

I vostri clienti? Dovrebbero essere i primi a ribellarsi

L'avvocato Settimio Catalisano, consulente di Cna, spiega i pericoli e le contraddizioni di un sistema che lascia campo libero all'arbitrio delle assicurazioni. E che penalizza prima di tutto gli assicurati

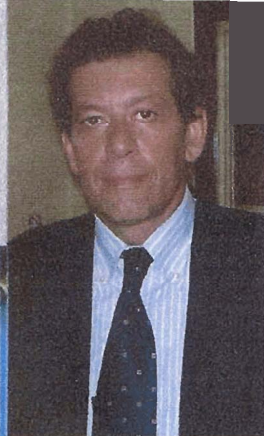
Il Codice delle assicurazioni ha unificato in un unico testo tutte le norme in materia su delega del legislatore del 2003 (legge n. 229 del 2003), i cui principi informativi erano diretti alla "tutela dei consumatori e, in generale, dei contraenti più deboli sotto il profilo della trasparenza delle condizioni contrattuali e dell'informativa preliminare, contestuale e successiva alla conclusione del contratto". Questi principi non sembrano proprio essere stati rispettati nella stesura del Nuovo codice delle assicurazioni, almeno se si considerano gli art. 149 e 150. E tantomeno nel successivo regolamento attuativo, emanato il 18 luglio scorso, nonostante il Consiglio di Stato, dopo un duplice esame, avesse evidenziato le evidenti contraddizioni rispetto alla legge delega del 2003, soprattutto nella **manca di reale tutela dei danneggiati**. Un rapido esame del regolamento dimostra come la nuova disci-

plina abbia notevolmente complicato le modalità con cui il danneggiato deve presentare la richiesta di risarcimento diretto. E abbia inoltre introdotto arbitrarie preclusioni della risarcibilità dei danni accessori relativi alla tutela legale e peritale. Queste complicazioni e limitazioni non sono certo a favore del soggetto leso, soprattutto se si confronta la precedente disciplina: con il Cid, la Convenzione indennizzo diretto, bastava presentare la copia della constatazione amichevole d'incidente, purché sottoscritta da entrambi i conducenti, al proprio assicuratore per essere risarciti. Anche l'introduzione dello schema sintetico dei criteri di ripartizione delle responsabilità dell'incidente e dell'attribuzione del relativo grado di responsabilità appare assai riduttivo e inutile, considerando la vastissima casistica in materia e la relativa corposa giurisprudenza. Di sicuro l'aver previsto espressamente (art. 9)

l'esclusione, fra i danni accessori, delle spese di consulenza e assistenza legale o peritale è una norma che va nel senso opposto alla tutela del consumatore e del contraente più debole. A tutto vantaggio esclusivo delle compagnie assicuratrici. Il fatto che sia previsto il pagamento delle sole spese relative alle consulenze medico-legali conclude l'opera: rende infatti ancora più evidente il contrasto costituzionale della norma (art. 3 e 24 cost.), che discrimina le differenti attività di consulenza fornite al danneggiato. Su questo punto il Consiglio di Stato aveva posto l'accento, ma è rimasto purtroppo inascoltato.

INCREDIBILE STORTURA DEL CODICE CIVILE

Sia l'art. 149 del Codice delle assicurazioni, che impone il risarcimento diretto per il conducente, sia l'art. 141, che prevede il risarcimento del terzo trasportato da parte dell'assicu-



L'autore di questo intervento

L'avvocato Settimio Catalisano è componente della Commissione Responsabilità civile dell'Ordine degli avvocati di Roma, nonché vice presidente Unarca e consulente giuridico di Cna. Gli abbiamo chiesto una sintesi del suo intervento alla tavola rotonda "Il sistema di risarcimento diretto e il regolamento di attuazione", organizzata da Cna alla festa nazionale dell'Unità di Pesaro, nel settembre scorso.



Tenetevi stretta la vostra auto
Un incidente sulla strada, una telefonata alla propria assicurazione, e la soluzione è già lì bell'e che fatta: una carrozzeria convenzionata, ansiosa di prendere in consegna l'auto. La ripareranno bene o male? Con pezzi originali o materiali al risparmio? Mah... Chi eserciterà un controllo sulle scelte delle compagnie assicuratrici? Boh...

razione del guidatore, hanno in realtà complicato le cose anziché facilitarle. Si stravolge infatti incredibilmente in tal modo il principio del Codice civile (art. 2043) della responsabilità diretta del danno e si inseriscono parecchi fattori di contrasto sia con le norme del Codice civile, sia con molti istituti processuali fondamentali nella struttura del processo civile. Inoltre, il sistema del risarcimento diretto discrimina i soggetti lesi: da un lato il conducente (risarcimento diretto per danni alle cose e lesioni permanenti sino al 9%), dall'altro i terzi danneggiati, quali i pedoni o lo stesso danneggiato con lesioni superiori al 9% o in caso di incidente con più di due veicoli; in situazione intermedia si trovano i terzi trasportati (art. 141 cda). È evidente che una tale farraginoso differenziazione darà luogo a confusione e al moltiplicarsi delle posizioni assicurative relative ai sinistri, aumentandone numero e costi.

COSÌ L'ASSICURATO RINUNCIA AI SUOI DIRITTI

Dall'esame dei due pareri del Consiglio di stato una cosa emerge con chiarezza: l'organo giurisdizionale, in sede consultiva obbligatoria, aveva posto l'accento sulla inopportunità di introdurre un sistema di risarcimento diretto obbligatorio ed evidenziato le lacune proprio nella tutela del danneggiato. Il legislatore ha tentato di porre rimedio solo ad alcune delle contraddizioni evidenziate nei pareri del Consiglio di stato introducendo, nel regolamento attuativo, appena emanato, la possibilità di inserire nei

contratti di assicurazione clausole che prevedano il risarcimento del danno in forma specifica, con riduzione predeterminata del premio per l'assicurato (art. 14). Un'ulteriore innovazione che, lungi dall'essere una clausola di garanzia per gli utenti assicurativi, comporterà una gestione ancor meno trasparente dei risarcimenti: indurrà infatti l'assicurato a prestare un consenso anticipato al risarcimento in forma specifica (molto probabilmente attraverso carrozzerie autorizzate dalle compagnie assicuratrici, quando non anche di società di riparazioni create dalle stesse), in cambio di uno sconto sul premio assicurativo. In tal modo l'utente perderà contrattualmente il diritto all'integrale e corretto risarcimento del danno diretto e, soprattutto, quello alla rifusione dei danni conseguenza, quali il fermo tecnico e la svalutazione economica del veicolo danneggiato. Questa disposizione è inoltre in forte contrasto con i principi della libera concorrenza del mercato perché danneggia le piccole officine, che non avranno la capacità strutturale di divenire partner delle assicurazioni. Meritano un accenno anche le complicazioni introdotte dal Codice delle assicurazioni nella procedura di richiesta del risarcimento. Prendiamo l'art. 11 del Regolamento:

“1. Nel caso in cui il sinistro non rientra nell'ambito di applicazione previsto dall'articolo 3, l'impresa ne informa il danneggiato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, entro trenta giorni decorrenti dalla ricezione della richiesta di risarcimento.

2. Entro il termine di cui al comma 1, l'impresa è tenuta a trasmettere la richiesta, corredata della documentazione acquisita per ogni ulteriore valutazione, all'impresa del responsabile qualora quest'ultima sia nota in base agli elementi in suo possesso.

3. I termini previsti dagli articoli 145 e 148 del codice iniziano a decorrere dal momento in cui l'impresa del responsabile del sinistro riceve la comunicazione di cui al comma 2”.

Ebbene, viene da chiedersi come faccia un danneggiato a esercitare il suo diritto di reclamo per mancata osservanza dei termini stabiliti per l'offerta di risarcimento (o per la comunicazione dei motivi della mancata offerta) visto che, oltre alla comunicazione

che lo informa che il sinistro non rientra nell'ambito di applicazione del sistema di indennizzo diretto, non avrà in mano alcuna prova certa della trasmissione di questa comunicazione da parte della propria compagnia e del suo ricevimento da parte dell'impresa del responsabile del sinistro. E questo è solo uno degli esempi possibili.

FAR CAUSA ALLA PROPRIA COMPAGNIA: SIAMO MATTI?

Ma la questione giuridicamente più rilevante riguarda la norma prevista al 6° comma dell'art. 149 del Cda: l'azione giudiziale diretta di risarcimento deve essere proposta solo nei confronti della propria impresa assicuratrice. Ma com'è possibile che la propria impresa venga citata in giudizio per un fatto illecito di un terzo? Quale processo si svolgerà? Con quali prove? A chi si potrà deferire l'interrogatorio formale? Quale tecnica sulla dinamica di un incidente potrà prescindere dalla visione di entrambe le vetture coinvolte? Quale difesa tecnica potrà approntare l'impresa assicuratrice? Infatti, a parte l'eventualità di un intervento volontario della compagnia del responsabile, non è prevista nemmeno la possibilità della chiamata in causa di quest'ultima o delle parti sostanziali del sinistro. Ma anche la mera trattazione stragiudiziale del sinistro sarà complicata dalla mancanza di riscontri. Si pensi alla denuncia del responsabile, al riscontro dei danni sulla vettura del danneggiante, ecc. L'impresa dovrà risarcire alla cieca solo sulla base della richiesta dell'assicurato? O dovrà invece esperire farraginose indagini a scapito dei tempi di liquidazione? La precedente convenzione Cid prevedeva almeno una dichiarazione congiunta sulla responsabilità del sinistro. Ora, con il risarcimento diretto, basterà una sola versione. Probabilmente ogni danneggiato proverà ad essere risarcito, a scapito del numero di sinistri. E fioccheranno i “concorsi di colpa”, a scapito del costo dei sinistri e dei malus applicati. Che dire? Un legislatore responsabile e informato non avrebbe mai approntato un sistema del genere. E se la normativa non sarà sostanzialmente modificata, i fatti stessi si incaricheranno di dimostrarne il fallimento.