

## **INDENNIZZO DIRETTO GENERALIZZATO**

### **Cui prodest?**

Dopo l'approvazione da parte del Consiglio dei Ministri del Codice delle Assicurazioni, stante l'acquisito parere del Consiglio di Stato, è giunto anche il parere dell'Antitrust. Molto clamore ha destato la proposta del garante laddove ha ravvisato che il sistema assicurativo potrebbe migliorare con una estensione dell'indennizzo diretto. Secondo l'Antitrust "poiché nell'Rc Auto l'indennizzato non è il cliente dell'assicurazione, ma tipicamente una parte terza senza vincoli contrattuali con la compagnia di assicurazione che deve effettuare il rimborso, ciò riduce - osserva l'Antitrust - per le compagnie assicurative la capacità di proporre contratti che incentivino comportamenti virtuosi da parte dei diversi soggetti coinvolti". Proprio per questo, sostiene il garante, bisognerebbe privilegiare un sistema di indennizzo diretto, che "presenta numerosi pregi sotto il profilo della concorrenza".

Naturalmente l'ANIA ha preso la palla al balzo ritenendo che la proposta non debba ritenersi limitata ad una estensione dell'indennizzo diretto anche ai ciclomotori e mezzi agricoli, oggi esclusi, ma a tutti i casi di risarcimento, anche a prescindere dalla firma sulla constatazione amichevole. Ma è veramente questo ciò che intendeva proporre il garante? Da tale modifica i danneggiati trarrebbero qualche beneficio, o se ne avvantaggerebbero solo le compagnie?

#### **• L'utilità sociale dell'assicurazione obbligatoria**

Da qualche anno si è oramai persa di vista la natura principale, ed esclusiva, dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile dei veicoli, istituita con la legge 990 del 1969. Si deve rammentare che tale assicurazione è stata resa obbligatoria non per tutelare gli assicurati o le compagnie assicuratrici, ma bensì per tutelare i danneggiati dalla circolazione stradale dei veicoli. E ciò al fine d'evitare che le vittime di un sinistro stradale, per colpa altrui, non riuscissero ad ottenere il giusto risarcimento nel caso in cui il proprietario o il responsabile del medesimo non fossero capienti. E così il nostro legislatore, adeguandosi alle altre legislazioni, ha instaurato l'obbligo assicurativo ponendo tale obbligo risarcitorio anche a carico solidale dell'impresa assicuratrice del responsabile civile. Tale funzione sociale del sistema di assicurazione obbligatoria è ignorato oramai da qualche anno a questa parte dai nostri legislatori. Se si esaminano tutte le modifiche, soprattutto recenti, a partire dalla Legge 57/2001, si constaterà che non è stata introdotta alcuna norma che vada ad ampliare, o quanto meno a rafforzare, il principio dell'utilità sociale della RCA. Tutte le modifiche sono, invece, stante improntate al, presunto, contenimento dei premi assicurativi. Presunto perché, in realtà, tale contenimento non si è verificato o si è verificato molto modestamente. E ciò nonostante un evidente calo del numero di sinistri ed un ancora una più evidente riduzione degli importi risarcibili in caso di lesioni. Le tabelle emanate con Decreto del Ministero delle attività produttive, che adeguate annualmente stabiliscono per legge gli importi risarcibili in caso di danno biologico fino al 9%, hanno notevolmente ridotto gli importi spettanti ai lesionati. Chiunque sia nel settore da qualche anno può rammentare come una quindicina d'anni fa per un colpo di frusta, o lesione del rachide cervicale, il risarcimento si aggirava tranquillamente da 6 a 8 milioni di lire. Oggi, per la stessa lesione, se va bene, si arriva al massimo ad un risarcimento di 2.000 Euro. Senza, inoltre, contare gli obblighi oggi imposti al danneggiato. L'art. 5 della L.57/2001 prevede che la richiesta di risarcimento debba contenere la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti o, in caso di decesso, dal certificato di morte, senza poi dimenticare il codice fiscale e la

copia della constatazione amichevole. E si badi bene, il tutto pena l'improcedibilità dell'azione nei confronti del danneggiante (come ha di recente stabilito anche la Suprema Corte con la sentenza 15.04.2004, n.7164). Pertanto, ora, chi ha subito un torto derivante dalla circolazione stradale se vuole essere (giustamente) risarcito deve necessariamente rispettare anche tutta una serie d'adempimenti "burocratici", pena il mancato risarcimento. E' vero, si dirà, che ciò serve a limitare le frodi assicurative poiché i colpi di frusta, o le micro-permanenti, sostengono le compagnie, sono aumentati a dismisura. Ma non è con l'inserimento di adempimenti burocratici a carico di tutti i danneggiati che si eliminano alcuni fenomeni speculativi. Spetterebbe alle compagnie medesime, con i propri mezzi economici (che non sono da poco) cercare di contrastare tale fenomeno. Invece, come al solito, si aspetta solo l'azione del governo di turno. Governo che, nell'ultimo periodo, preferisce concentrarsi sulle presunte diminuzioni di prezzo (nell'ordine poi di qualche euro) dei premi a favore di milioni di automobilisti, piuttosto che rispettare la funzione sociale dell'assicurazione obbligatoria e tutelare quindi i danneggiati (qualche migliaio). Basti altresì vedere l'intervento del Ministro Claudio Scajola all'assemblea annuale dell'ANIA del 21 giugno 2005, nel corso del quale non è stata spesa una parola a favore dei danneggiati, e le sollecitazioni del Ministro sono state per la definizione dei parametri medico-legali (ovvero riduzione degli importi risarcibili) e per la costituzione dell'Agenzia Antifrode.

- **Il sistema attuale dell'indennizzo diretto e del risarcimento del danno**

L'indennizzo diretto in Italia già esiste ed il meccanismo è molto più esteso che in altri paesi europei. La compagnia del danneggiato (e non del danneggiante come vorrebbe l'art., 2043 ed il principio generale del *neminem ledere*) provvede direttamente al risarcimento quando la constatazione amichevole (anch'essa obbligatoria per legge) è stata sottoscritta da entrambi i conducenti e non vi siano più di due veicoli coinvolti (esclusi ciclomotori e mezzi agricoli). Ciò a prescindere dall'entità del danno a cose e fino ad Euro 15.000,00 per danneggiato in caso di lesioni. Attualmente l'indennizzo diretto copre circa il 40% dei danni da circolazione. Nel caso in cui la Convenzione Indennizzo Diretto non sia applicabile, ovvero qualora i conducenti decidano di non sottoscrivere il modulo di constatazione amichevole, vi siano più di due veicoli coinvolti e, solo per i danni fisici, si superi l'importo previsto, si deve applicare la procedura ordinaria. Ovvero, va proposta richiesta di risarcimento (con le caratteristiche rigorose sopra descritte) direttamente alla compagnia del civile responsabile e quindi intrapresa una trattativa con quest'ultima. Normalmente, è prassi ormai consolidata, la gestione delle pratiche "ordinarie" viene affidata ad un avvocato il quale, oltre ad evitare disagi notevoli ai danneggiati nei tentativi di contatto con i liquidatori delle compagnie, garantisce che venga corrisposto il giusto risarcimento per lo meno in termini tecnico-giuridici. L'intervento dell'avvocato a favore del danneggiato avviene soprattutto perché sono gli stessi agenti assicurativi che, coscienti delle difficoltà nella trattazione con gli uffici sinistri, e per tutelare al meglio il proprio cliente-danneggiato, consigliano all'assicurato di rivolgersi ad un legale.

- **Cosa vorrebbero, o non vorrebbero, le compagnie assicuratrici**

Le compagnie, però, non vedono di buon grado l'intervento dell'avvocato a favore del danneggiato in quanto ciò, sostengono, fa lievitare i costi assicurativi. Con l'indennizzo diretto generalizzato riuscirebbero ad ottenere tale scopo. Infatti, gli agenti assicurativi, che consigliano loro stessi l'avvocato al danneggiato, come già si è detto, non avrebbero più alcun interesse a farlo. Dovrebbero, infatti, consigliare al proprio cliente di rivolgersi ad un avvocato per difendersi dalla propria compagnia assicuratrice. Sarebbe una notevole perdita d'immagine per l'agente e difficile da giustificare al cliente. Senza, oltretutto, tener conto che parte degli emolumenti che percepiscono gli agenti assicurativi derivano dal cosiddetto rapporto sinistri/premi. Ovvero, meno la propria compagnia risarcisce più, anche, gli agenti guadagnano.

Le compagnie, in questo caso, otterrebbero lo scopo di trattare i danneggiati come meglio credono (o come si dice, in base alla migliore tecnica liquidativa) senza che questi possano avere alcuna difesa tecnico-giuridica, risparmiando così due volte; prima sull'importo del risarcimento e poi sulle spese legali. E' di tutta evidenza che ciò priverebbe i danneggiati, che rammentiamo sono coloro che il sistema dell'assicurazione obbligatoria dovrebbe tutelare, di quel minimo d'aiuto che li garantirebbe contro il potere economico della compagnia assicuratrice. Ecco cosa ha detto di recente la Suprema Corte: *“ Non è dubbio che l'attuale sistema legislativo in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile da circolazione stradale, composto di vari interventi legislativi susseguitisi nel tempo, non è di agevole conoscenza da parte degli utenti e che non tutti hanno il tempo disponibile per l'adempimento delle relative formalità. Tale rilievo, evidenziato dalla difesa del controricorrente, vale, però, a far riconoscere le spese stragiudiziali come conseguenza del fatto lesivo, ma non sposta il tema della decisione, che è quello di stabilire se il danneggiato ha diritto di farsi assistere da un legale anche nella fase pregiudiziale e di ottenere, quindi, il rimborso del relativo compenso ovvero, nel caso contrario, se la negazione di tale diritto venga a costituire una violazione del diritto di difesa del danneggiato. Vale allora considerare che l'intervento di un professionista, sia esso un legale o un perito di fiducia, così come previsto dall'art. 5 ultimo comma legge 5 marzo 2001 n. 57 e come affermato nel regime precedente dalla Corte di cassazione (Cass. civ. 12.10.98 n. 11090, in Giust. civ., 1999, I, 422) è necessario non solo per dirimere eventuali divergenze su punti della controversia, quanto per garantire già in questa prima fase la ove si osservi che l'istituto assicuratore non solo è economicamente più forte, ma anche tecnicamente organizzato e professionalmente attrezzato per affrontare tutte le problematiche in materia di risarcimento del danno da circolazione stradale; attesa la complessità e molteplicità dei principi regolatori della materia (Cass. Civ. 31.05.2005, n.11606)”. La sentenza si commenta da sé. Non possiamo, comunque, fare una colpa alle compagnie assicuratrici, che, ricordiamoci, sono società a scopo di lucro ed hanno un interesse diametralmente opposto a quello dei danneggiati e pertanto devono cercare di limitare al massimo i costi. Le compagnie possono anche ignorare l'interesse del danneggiato (che non è e non deve essere confuso con l'assicurato), ma il legislatore no.*

- **Cosa diceva realmente l'antitrust**

Il recente parere dell'antitrust, è stato completamente stravolto. Nell'audizione del Direttore Generale dell'ANIA del 14 giugno 2005 alle commissioni riunite della Camera e del Senato, questi afferma che l'Autorità Garante ha sollecitato la definizione di un sistema di risarcimento diretto di tutti i danni r.c. auto, espressamente regolato dalla legge. Di colpo ci si è dimenticati dell'indagine conoscitiva effettuata e presentata dall'Antitrust nel 2003. Vediamo cosa emergeva da tale indagine, riportando stralci della medesima relazione.

*“Il passaggio da un'assicurazione di responsabilità civile ad un'assicurazione diretta pone tuttavia numerosi e difficili problemi, alcuni di natura giuridica –connessi con l'abbandono del tradizionale schema dell'assicurazione della responsabilità civile, impostata sul principio, che trova sanzione negli artt. 2043, 2054, 1917 c.c., per cui del pregiudizio causato da altri deve rispondere l'autore del fatto lesivo che deve, attesa la sua colpa, risarcirlo integralmente al danneggiato, ovvero assicurarsi per tale eventualità- altri di natura economica”. Inoltre “L'indennizzo diretto per sinistri con danni alla persona presenta diverse difficoltà operative connesse sostanzialmente alla diversa natura del danno: 1) il risarcimento dovuto può essere anche di importo molto elevato; 2) la valutazione del danno richiede normalmente tempi lunghi ed è soggetta ad un notevole grado di discrezionalità, soprattutto per quanto riguarda i danni non patrimoniali. Inoltre, se è presente un'assicurazione diretta in luogo della RCA, vi è il rischio concreto che il responsabile di un sinistro ottenga un risarcimento per i danni superiore a quello ottenuto*

dalle stesse vittime, le quali, peraltro, potrebbero anche subire l'imposizione di un premio più elevato (o di una franchigia). L'esperienza internazionale mostra che, proprio a causa delle difficoltà suddette, sono pochi i Paesi che hanno adottato forme alternative alla tradizionale assicurazione RCA per i danni a persona". Ed ancora: "Più in generale, l'indagine conoscitiva ha chiarito come, nell'esperienza internazionale, si evidenzino forti resistenze all'applicazione di un principio di assicurazione diretta e che anche i Paesi che, in via esclusiva o come opzione alternativa, lo accolgono, come alcuni degli Stati USA, hanno introdotto vaste e significative limitazioni e modifiche al suo operare".

Del resto, non risulta che in Europa vi sia in nessuno stato un sistema d'indennizzo diretto generalizzato, come proposto dall'ANIA. Ma anzi, in Italia l'indennizzo diretto ha dimensioni ed applicazioni maggiori che in altri stati. Eppure i costi assicurativi in Europa sono più contenuti. Evidentemente non è questa la strada giusta.

L'Antitrust ha preso poi, come modello, nella propria indagine conoscitiva l'esempio francese. In Francia, nonostante un tasso d'inflazione del 14 % nello stesso periodo sotto esame i premi non sono aumentati. In realtà, l'indennizzo diretto francese è molto simile al nostro. Ovvero necessita sempre una constatazione amichevole sottoscritta da entrambi le parti, senonchè non vi è limitazione per ciclomotori o mezzi agricoli. I veicoli coinvolti debbono essere sempre e solo due e, nel caso di danni fisici, vi è l'obbligatorietà dell'intervento delle autorità di polizia, pena l'inapplicabilità della convenzione. Ricordiamo, però, che in Francia il perito, ovvero l'*expertise*, è per legge *super partes*, e quindi sempre obiettivo. Da noi, oggi, i periti sono, ancorché liberi professionisti, pagati dalle compagnie assicuratrice ed incaricati esclusivamente da queste e sempre dalle stesse. E' evidente che il nostro sistema vincola, quanto meno per una questione di sudditanza economica, il perito alla compagnia dovendone curare gli interessi. In questa situazione un sistema generalizzato d'indennizzo diretto non sarebbe applicabile stante la parzialità del perito. Ed ancora rammentiamo che nella convenzione francese, la compagnia in presenza di una riparazione anti-economica procede lei stessa a ritirare il veicolo dal danneggiato corrispondente il prezzo. Da noi non è possibile.

In realtà la differenza dei costi per sinistro fra il sistema francese e quello italiano è determinato dal diverso meccanismo di compensazione tra l'assicurazione del danneggiante e quella del danneggiato. Nel nostro sistema la compagnia del danneggiato, che ha pagato 100 in virtù della convenzione indennizzo diretto, otterrà dalla compagnia del danneggiante in restituzione esattamente 100. Nel sistema francese invece si applica una compensazione forfettaria, ovvero la compagnia del danneggiante non restituisce quanto effettivamente corrisposto dalla compagnia del danneggiato, ma bensì un importo determinato *ex ante* e commisurato al valore medio storico dei risarcimenti pagati in un appropriato periodo di riferimento. Ed è stato proprio l'inserimento di questo meccanismo di compensazione che ha portato al contenimento dei premi assicurativi francesi. In questo modo la compagnia del danneggiato, che già sa preventivamente che non potrà ottenere se non un determinato importo per quel sinistro, è incentivata a contenere al massimo i costi di risarcimento adottando vari strumenti quali estese convenzioni con riparatori e riduzione (o meglio eliminazione) di costi peritali per i piccoli sinistri.

- **Indennizzo diretto generalizzato, facciamo un esempio.**

E' inutile nascondere, non siamo negli USA e non siamo neppure in Francia. Chiunque abbia avuto a che fare con ufficio sinistri di una compagnia sa bene come funzionano le cose. Lunghe attese, decisioni unilaterali, poca considerazione per i diritti del danneggiato. Pertanto, per essere concreti, supponiamo di essere coinvolti in un sinistro ove, entrambi i conducenti dichiarino di aver oltrepassato un incrocio col semaforo verde. Denuncio il tutto alla mia compagnia la quale dovrà indennizzarmi direttamente. Questa, però, ha solo la mia denuncia e dovrà quindi occuparsi di recuperare la dichiarazione della controparte. Supponiamo che la controparte, per vari motivi, non abbia neppure presentato una

denuncia alla propria compagnia. Cosa succede? La mia compagnia, che dovrà, o meglio dovrebbe, pagare un risarcimento (o indennizzo) per un danno del quale il proprio assicurato non ha colpa, si attiverà fattivamente per fare quell'esborso che per la società assicuratrice è solo controproducente? Sarà Lei a svolgere quell'attività (oggi svolta dall'avvocato), quale chiedere la denuncia alla controparte, chiedere all'assicurato dichiarazioni di testimoni, acquisire rapporti dalle autorità intervenute, ecc. col solo scopo di pagare un danno? Oggi le compagnie svolgono queste attività, ma con lo scopo di evitare (o quanto meno di contenere) il pagamento del danno. Cioè anticipano soldi per l'istruttoria della pratica al fine di spenderne poi meno col risarcimento. Sembra logico che le compagnie svolgano attività (che comportano costi) al fine di pagare un danno, cioè spendano soldi per l'istruttoria al fine di pagare, o pagare maggiormente, un danno? Oppure preferiranno rimanere in passiva attesa (allungando così i tempi di liquidazione e contenendo i costi) con la speranza di non procedere ad alcuna liquidazione? E chi si occuperà di tenere i contatti in tutta questa (lunga) fase con l'ufficio sinistri della compagnia, l'assicurato? Alla fine, questa generalizzazione, *qui prodest?*

Non solo ma quando il danneggiato esasperato si rivolgerà comunque all'avvocato, questi non avrà più alcun interesse, come avviene oggi, ad intraprendere una nuova trattazione stragiudiziale con la compagnia, ma passerà direttamente alle "vie di fatto" intraprendendo subito il giudizio. Potrebbe, così, aumentare anche il numero di giudizi civili pendenti.

Da ultimo, potrebbero anche aumentare le frodi assicurative. Infatti, è noto e l'esperienza insegna, la maggior parte delle frodi assicurative viene intrapresa proprio nei confronti della propria compagnia assicuratrice la quale è generalmente, per necessità commerciale, più fiduciosa dell'operato del proprio cliente. Mettere, continuamente, in dubbio la parola del cliente significherebbe perdere contratti, e questo gli assicurati, e gli agenti, lo sanno bene.

- **I risvolti occupazionali**

Come ha precisato la Suprema Corte *"l'intervento di un professionista, sia esso un legale o un perito di fiducia, è necessario non solo per dirimere eventuali divergenze su punti della controversia, quanto per garantire già in questa prima fase la ove si osservi che l'istituto assicuratore non solo è economicamente più forte, ma anche tecnicamente organizzato e professionalmente attrezzato per affrontare tutte le problematiche in materia di risarcimento del danno da circolazione stradale; attesa la complessità e molteplicità dei principi regolatori della materia"*; professionista che le compagnie non vorrebbero ci fosse a tutela del danneggiato "eliminandolo" grazie all'indennizzo diretto generalizzato. Dopo oltre 35 anni, da quanto è stato introdotto il sistema dell'assicurazione obbligatoria, in Italia sono sorti numerosi studi legali, nonché società di servizi, specializzate nella tutela dei danneggiati da incidente stradale. Sono i cosiddetti esperti in infortunistica stradale. Il settore occupa migliaia di persone. Già dopo la legge 57/2001 e l'estensione della C.I.D. ai danni fisici, l'attività di tali professionisti è diminuita notevolmente in quanto le compagnie trattano sempre più direttamente i danni con i danneggiati-assicurati e non pensiamo con grossa soddisfazione di questi ultimi, e pur mantenendo alti i premi assicurativi. Ciò ha già comportato una flessione occupazionale in questi studi. E' di tutta evidenza che l'introduzione della convenzione indennizzo diretto porterebbe ad una drastica riduzione degli interventi legali nella fase stragiudiziale. E quindi, a parte il far venir meno tutte quelle garanzie di gestione della pratica necessarie a tutela del danneggiato, è ovvio che in moltissimi studi legali il personale dovrà essere necessariamente ridotto e le società di infortunistica non avranno più neppure ragione d'esistere. Chissà se qualcuno si è preoccupato di fare anche una valutazione in tal senso.

Monza, lì 4 luglio 2005.

-avv. Fabio Quadri-