

# L'INTERMEDIARIO DEL FUTURO VADEMECUM



TRATTO DALLA RUBRICA  
"L'AVV. SOAVE RISPONDE"

GIAN CARLO SOAVE  
MIRKO ODEPEMKO



**INTERMEDIARIO  
DEL FUTURO  
Vademecum**

**Gian Carlo Soave  
Mirko Odepemko**



978-1-326-47400-3



## INDICE

- Introduzione di Saverio Zavaglia** **p. 5**
- Capitolo I - RCA** **p. 7**  
*Introduzione sul ramo RCA a cura di Mirko Odepemko*  
*Domande e Riposte:*  
*Approfondimenti Giuridico Normativi*
- Capitolo II - Diritti e Doveri del Cliente** **p. 53**  
*Introduzione sull'evoluzione del Cliente*  
*a cura di Mirko Odepemko*  
*Domande e Riposte:*  
*Approfondimenti Giuridico Normativi*
- Capitolo III - Diritti e Doveri dell'Intermediario** **p. 74**  
*Introduzione sull'evoluzione dell'Intermediario*  
*e delle reti a cura di Mirko Odepemko*  
*Domande e Riposte:*  
*Approfondimenti Giuridico Normativi*
- Capitolo IV - Rapporti con la Compagnia Assicurativa** **p. 91**  
*Introduzione sull'evoluzione delle Compagnie*  
*a cura di Mirko Odepemko*  
*Domande e Riposte:*  
*Approfondimenti Giuridico Normativi*
- Capitolo V - Polizze di nicchia** **p. 95**  
*Domande e Riposte:*  
*Approfondimenti Giuridico Normativi*

<b>- Capitolo VI - Rapporto tra intermediari del RUI</b>	<b><i>p. 108</i></b>
<i>Domande e Riposte:</i>	
<i>Approfondimenti Giuridico Normativi</i>	
<b>- Capitolo VII - Sinistri e diritti collegati</b>	<b><i>p. 114</i></b>
<i>Domande e Riposte:</i>	
<i>Approfondimenti Giuridico Normativi</i>	
<b>- Capitolo VIII - Varie</b>	<b><i>p. 125</i></b>
<i>Domande e Riposte:</i>	
<i>Approfondimenti Giuridico Normativi</i>	
<b>- Conclusioni dell'Avvocato Gian Carlo Soave</b>	<b><i>p. 137</i></b>
<b>- Bibliografia</b>	<b><i>p. 138</i></b>

## **Prefazione di Saverio Zavaglia**

Molte volte mi è stato chiesto di scrivere la prefazione per diversi autori, mi sono sempre rifiutato. Ma quando mi è stato presentato questo progetto ho trovato concretezza e capacità di arrivare subito, in modo chiaro e preciso, al punto, ovvero, avere uno strumento vincente che permetta all'intermediario del futuro, qualunque esso sia, di disporre di un mix strepitoso di contenuti attuali e pratici finalizzati nella prima parte, a semplificare il lavoro dell'intermediario assicurativo attraverso importanti contenuti tecnico legali dell'Avvocato Gian Carlo Soave, nella seconda grazie agli stimoli visionari sul mondo assicurativo del dott. Mirko Odepenko, quello di ispirare un movimento di cambiamento del modo di pensare la professione di assicuratore.

Vademecum mi ha fatto ripensare alla mia carriera di Agente Generale e a quei professionisti che ho avuto modo di osservare, gestire e guidare in questi anni. In questo libro ho ritrovato quelle che sono a mio avviso le caratteristiche fondamentali per crescere professionalmente, riuscendo a far emergere con una chiarezza unica, ciò che davvero è utile nel business assicurativo 3.0 .

L'intermediario del futuro, qualunque esso sia, deve essere preparato in tutti i rami assicurativi perché deve avere un mix di portafoglio essenziale per la sua sopravvivenza che guardando altri Stati, non deve in ambito RCA esser superiore al 50% del globale e, quindi, bisogna leggere un libro che dia risposte semplici ed immediate per ogni domanda che viene dagli intermediari e dai Clienti.

La chiarezza nell'esposizione e la praticità nell'utilizzo, consentono al lettore di acquisire nuovi e formidabili strumenti per migliorare la propria competenza, assimilando conoscenze in modo semplice e duraturo, prendendo consapevolezza di nozioni finalizzate ad accrescere la propria professionalità, permettendo così di focalizzare pensieri e obiettivi ad un livello superiore, in particolare lontani dalla parola CRISI.

Vi auguro una buona lettura e spero che i suggerimenti contenuti in questo libro, possano aiutarVi da un lato ad accrescere le competenze tecniche e dall'altro aprire la mente al mondo assicurativo che verrà.

Saverio Zavaglia  
Agente Generale



## - **Capitolo I - RCA - le risposte dell'Avv. Soave**

*Introduzione sul ramo RCA a cura di Mirko Odepemko*

Google, Tesla e molte altre stelle del firmamento tecnologico hanno già previsto un futuro nel quale **le auto si guideranno da sole**, le strade saranno più sicure e gli automobilisti (che non si chiameranno più come tali) avranno più tempo da dedicare allo svago durante gli spostamenti. È solo questione di tempo. Quando tutti i test avranno dimostrato che l'**intelligenza artificiale** è più affidabile di quella umana, almeno davanti ad un volante, non ci sarà più motivo di mettersi fisicamente alla guida.

Ovviamente se così fosse, non crediate che tale rivoluzione sia lontana come un possibile viaggio sul pianeta Marte da parte dell'uomo, c'è anche chi vede oltre la fine del ruolo guidatore in carne ed ossa, anche quella delle **assicurazioni**. Perché questa esclusione del mondo assicurativo nel sistema auto? Ovvio, se le auto che si guidano da sole saranno tanto sicure da azzerare il rischio di incidenti, che bisogno ci sarà di avere la copertura di una polizza?

Lo scenario, per quanto suggestivo, è a dir poco fantascientifico, se non altro perché **non esiste tecnologia che si sia mai dimostrata infallibile**. Più probabile, semmai, che il settore delle assicurazioni riveda in modo profondo i suoi meccanismi e perfino il proprio modello di business alla luce di tutto ciò che il mondo hi-tech saprà sfornare.

Qualcosa in questo senso si sta già vedendo, anche in Italia. Lo dimostrano, ad esempio, l'eliminazione dell'attestato di rischio cartaceo e del contrassegno. Tale manovra porta a due conseguenze ovvie ed immediate:

- 1) Con la digitalizzazione del mercato vanno a cadere tutte le remore

verso le assicurazioni online

- 2) Se i bytes prederanno il posto della carta il vantaggio sarà anche economico poiché sarà più facile combattere le frodi.

Se la smaterializzazione dei documenti sarà il primo e più immediato cambiamento che gli automobilisti incontreranno sulla loro strada, quello più profondo e radicale arriverà dall'innesto delle nuove tecnologie a bordo auto. Black box, telecamere, nuove tecnologie anti collisione, sistemi connessi per la rilevazione dei dati in tempo reale: l'impressione è che ancora prima di pensare ad una polizza per l'auto che si guida da sola, il settore assicurativo dovrà ripensare se stesso sulla base di tutte le piccole e grandi innovazioni che da qui ai prossimi anni cambieranno i criteri di sicurezza e le regole di profilazione degli utenti.

L'obiettivo a lungo termine, pare chiaro, è superare il principio della classe bonus malus, trovando sistemi più appropriati (e meritocratici) per valutare le performance dei guidatori. In soldoni, ogni compagnia dovrà strutturarsi non solo sui dati di tariffa ma anche sui modelli di integrazione dei big data. Per le compagnie questo significa attrezzarsi per poter integrare i big data con gli old data.

Qualsiasi evoluzione non potrà in ogni caso prescindere dal contributo che le autorità sapranno fornire per accelerare il cambiamento. In Italia c'è ancora un'incertezza normativa sul valore della scatola nera a livello probatorio e poi vanno naturalmente considerate le tematiche della privacy. Va sottolineato anche il ruolo fondamentale che avranno Google, Amazon, Facebook e tutti gli altri "padroni" dell'informazione digitale del Pianeta. Infatti quest'ultime stanno investendo in modo massiccio sull'intelligenza artificiale, sulla capacità di acquisire informazioni sui comportamenti dei consumatori e che godono della loro fiducia. Le compagnie assicurative del futuro dovranno guardarsi anche dalla concorrenza di questi colossi, investendo in innovazione e sperimentazione.

Sembra assolutamente assodato ed evidente che il modello di compagnia che bussa alla porta del cliente solo al momento della stipula, del

rinnovo e dell'eventuale sinistro, sembra insomma destinato al viale del tramonto. Nell'era di Internet, degli smartphone e delle auto connesse, l'automobilista sembra voler (e poter) pretendere di più di un tagliando a pagamento da appendere al parabrezza.

## *Domande e Riposte sul mondo RCA*

### *1. Risarcimento delle micropermanenti - colpo di frustra*

- 1) **Domanda:** Con le modifiche apportate all'art. 139 cod. ass., il c.d. "colpo di frustra" da tamponamento è ancora risarcibile?
- 2) **Domanda:** E' legittimo che una lesione di lieve entità conseguente ad un sinistro stradale sia liquidata in maniera inferiore rispetto alla stessa lesione di origine diversa?
- 3) **Domanda:** La nuova formulazione dell'art. 139 cod. ass è conforme ai principi comunitari.

- 1) La questione della risarcibilità del danno biologico permanente di lieve entità (sino al 9% di i.p.) con l'entrata in vigore della Legge 27/2012 ha sviluppato un vivace dibattito e sollevato più di un dubbio interpretativo ed applicativo del nuovo dettato normativo in materia di micro permanenti quali conseguenza di sinistro stradale.

L' art. 139 Cod. Ass. (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) è stato modificato dalla citata legge con l'introduzione dei seguenti commi:

**Comma 3 ter:** *“In ogni caso le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obbiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente”.*

**Comma 3 quater:** *Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7/09/2005 n.209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione”.*

L'intento del legislatore è evidente ed emerge in tutta la sua chiarezza nella relazione illustrativa alla novella in esame ove si

sottolinea che “... *la modifica è volta ad introdurre, per le lesioni di lieve entità, la previsione di assenza di risarcimento del danno biologico permanente in caso di effetti lesivi soggettivi, ovvero solo riferiti dal paziente ma non obiettivamente contestabili*”

Scopo delle disposizioni, infatti, è solo quello di negare il risarcimento quando non via sia una **prova idonea**, del danno da micro permanente che sarebbe risarcibile solo se suscettibile di “**accertamento clinico strumentale obiettivo**“ e non per valutazioni legate esclusivamente al riscontro delle sintomatologie soggettive riferite dal danneggiato.

La *ratio* della legge non è certo quella di non risarcire i danni che, pur di lieve entità, sono “reali”, al contrario, le modifiche vogliono combattere le speculazioni ovvero il risarcimento per danni inesistenti o per danni sovrastimati.

Il problema riguarda in definitiva il livello di prova che il danno alla persona deve avere per essere risarcibile ed una maggiore rigidità medico-valutativa.

Già prima dell'entrata in vigore della modifica dell'art. 139 cod. ass., i principi generali sull'onere probatorio, richiedevano l'individuazione di riscontri obiettivi desunti dall'esame di idonea e pertinente documentazione medica, associati all'esame clinico del danneggiato, con conseguente rigetto di quei danni di natura esclusivamente soggettiva, legati ad una sintomatologia dolorosa riferita esclusivamente dal soggetto leso e non riscontrabile in una vera e propria patologia.

Le prime pronunce sulla novella (emanate dal Giudice di Pace) sono orientate nel ritenere sempre attuale e **legittimo l'accertamento del danno da microlesione mediante accertamento medico legale secondo la classica criteriologia causale**, poichè le modifiche non hanno modificato la definizione di danno biologico, quale lesione dell'interesse, costituzionalmente garantito all'integrità psico-fisica della persona, ma, al contrario, hanno ribadito “... *la necessità di accertamenti obiettivi effettuati visivamente o strumentalmente secondo i dettami della scienza medica, senza che ciò comporti necessariamente l'adozione di una diversa e nuova criteriologia medica...*” (G.d.P. Torino

5319/2013)

Con il richiamo al riscontro medico legale, le nuove norme, confermano il modo di individuazione del danno biologico riferito all'accertamento medico legale effettuato visivamente o strumentalmente dal medico secondo le nozioni di comune esperienza della scienza medica e conformi a criteri rigorosi ed obbiettivi.

La nuova formulazione dell'art. 139 cod. ass. non può essere intesa, quindi, nel senso di escludere il diritto al risarcimento del danno biologico permanente, qualora la lesione non sia stata accertata in sede di esame strumentale, ma risulti comunque comprovata da accertamento medico legale “... *si giungerebbe, altrimenti, all'inaccettabile risultato di escludere la risarcibilità di danni alla salute effettivamente provati, solo ed esclusivamente in base alle modalità dell'accertamento...*” (G.d.P Torino 3463/2013).

L'ingiustizia del danno alla persona derivante da lesioni di lieve entità non è in discussione, il risarcimento dovrà essere negato solo quando non vi è la prova della lesione da micro-permanente.

La norma, quindi, va interpretata come un richiamo al rigore scientifico nella valutazione clinica delle patologie presenti ed al rigore valutativo medico legale nell'affermare la presenza di una lesione e di una menomazione, secondo la rilevanza nel concetto di “prova” ai fini del danno risarcibile.

L'apprezzamento valutativo dovrà quindi seguire necessariamente gli stessi canoni imposti per la valutazione di qualsiasi tipo di danno e, a maggior ragione - seguendo l'attuale intento del Legislatore per le lesioni di lieve entità - con maggior rigore valutativo riguardo al concetto di prova.

- 2) Uno dei problemi maggiori portati dall'art 139 cod. ass. riguarda il suo ambito di applicazione.

Ci si è chiesti in sostanza se i criteri di liquidazione di cui al citato articolo siano utilizzabili solo in relazione a danni che trovino origine in un sinistro da circolazione stradale.

La risposta è affermativa.

Ogni risarcimento del danno alla persona per fatto illecito di origine

non da sinistro stradale, continuerà ad essere valutato con gli stessi criteri precedenti alla menzionata legge ed indipendentemente da essa.

Secondo la Suprema Corte di Cassazione, infatti, l'applicazione analogica dei criteri in questione sarebbe preclusa in quanto *“la collocazione normativa e la ratio legis dell'art. 139 cod. ass. è volta a dare una risposta settoriale al problema liquidazione del danno biologico al fine del contenimento dei premi assicurativi...”* (Cass. 12408/2011).

Indirizzo che non è stato seguito in maniera uniforme dalla giurisprudenza di merito.

Infatti troviamo sentenze che hanno accolto integralmente l'orientamento della Suprema Corte, argomentando che *“...l'applicazione dei criteri dell'art. 139 cod. ass. fuori dalla circolazione dei veicoli comporterebbe l'effetto di contenere il risarcimento entro limiti non giustificabili che potrebbero non assicurare l'integrale ristoro...”* (Trib. Milano Sez. X, 10/05/2013).

Altre decisioni di segno opposto sostengono che *“... il risarcimento del danno all'integrità psicofisica non può prescindere dall'indicazione data dal legislatore con l'art. 139 cod. ass. circa il valore monetario da attribuire alla menomazione del bene salute...”* (Trib. Milano, Sez. V, 02/05/2013)

A parere di chi scrive, risulta quanto meno discutibile che due lesioni alla salute simili sul piano oggettivo possano essere liquidate in modo diverso a seconda che l'atto illecito sia originato dalla circolazione stradale, ovvero per altra causa da fatto illecito ex art. 2043 c.c, anche alla luce del fatto che la differenza di liquidazione non è di poco conto.

- 3) La norma nella nuova formulazione è stata sottoposta al vaglio della Corte di Giustizia Europea che ha esaminato la compatibilità dell'art. 139 del Codice delle Assicurazioni rispetto alla normativa comunitaria di cui alla direttiva 72/166/CEE e successive modifiche (direttiva 84/5/CEE, 90/232/CEE e 2009/103/CEE) in cui si prevede che le norme interne devono

garantire che l'assicurazione RC Auto copra tutti i danni derivanti da incidente stradale (sentenza 23.01.2014 n° C-371/12).

La Corte di Giustizia Europea, in particolare è stata chiamata a chiarire:

- se uno Stato Membro può introdurre parametri che vincolino i giudici nazionali sugli importi dei risarcimenti da sinistro stradale;
- se i parametri imposti dallo Stato Italiano con l'art. 139 cod. ass. priv. limitino in modo sproporzionato il diritto al risarcimento del danno non patrimoniale;
- se il mancato risarcimento del danno morale può comportare l'anzidetta sproporzione.

L'art. 139 cod. ass. stabilisce le modalità di calcolo del danno biologico in ipotesi di sinistro stradale e prevede i parametri quantificatori specifici e più restrittivi rispetto a quelli utilizzati per danni identici derivanti da cause diverse .

La Corte di Giustizia ha espressamente riconosciuto con la citata sentenza la possibilità dei singoli Stati membri di determinare e proporzionare l'entità del risarcimento in relazione all'entità della lesione subita a seguito di incidenti stradali: *“Gli articoli 3, paragrafo 1, della direttiva 72/166/CEE e 1, paragrafi 1 e 2, della seconda direttiva 84/5/CEE, concernenti il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli, e di controllo dell'obbligo di assicurare tale responsabilità, devono essere interpretati nel senso che non ostano ad una legislazione nazionale la quale prevede un particolare sistema di risarcimento dei danni morali derivanti da lesioni corporali di lieve entità causate da sinistri stradali, che limita il risarcimento di tali danni rispetto a quanto ammesso in materia di risarcimento di danni identici risultanti da cause diverse da detti sinistri”*.

La Corte ha osservato che, sebbene la disciplina prevista dall'art. 139 cod. ass. priv. introduca parametri risarcitori più limitativi rispetto a quelli ordinariamente applicabili in ipotesi di danni non patrimoniali cagionati da eventi diversi dai sinistri, ciò non



contrasta in alcun modo con una conforme interpretazione delle direttive 72/166 CEE e 84/5 CEE.

L'ordinamento europeo, infatti, si limita a prescrivere l'obbligo di copertura assicurativa dei rischi provocati da sinistri stradali, senza imporre, agli Stati membri l'adozione di equivalenti sistemi di risarcimento.

Gli Stati membri, quindi, sono liberi di determinare quali danni debbano essere risarciti, l'entità del risarcimento e le persone aventi diritto a detto risarcimento.

L'art. 139 cod. ass. priv., secondo la Corte Europea, è, quindi, manifestazione di tale facoltà, in quanto esso si limita a stabilire le specifiche modalità di determinazione del risarcimento del danno alla persona per lesioni di lieve entità, senza peraltro ledere il diritto della vittima all'equo risarcimento.

La Corte pertanto non individua alcuna violazione del diritto europeo ma sussiste, al contrario, una perfetta compatibilità tra normativa italiana e comunitaria, riconoscendo allo Stato Italiano la facoltà di determinare autonomamente l'entità del risarcimento in relazione alla consistenza della lesione subita a seguito di incidenti stradali.

### **Bibliografia:**

M. Rossetti: "Le nuove regole sull'accertamento del danno da lesione di lieve entità: profili giuridici" – Diritto assicurativo

Filippo Martini: "Codice delle assicurazioni private" a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

Marco Rodolfi: "Codice delle assicurazioni private" a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

### **Riferimenti Giurisprudenziali:**

G.d.P. Torino 5319/2013

G.d.P. Torino 3463/2013

Cass. 12408/2011

Trib. Milano Sez. X, 10/05/2013

Trib. Milano, Sez. V, 02/05/2013

Corte Giustizia Europea 23.01.2014 n° C-371/12

**Riferimenti normativi:**

Legge 27/2012

Art. 139 Cod. Ass. (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209)

Direttiva 72/166/CEE,

Direttiva 84/5/CEE,

Direttiva 90/232/CEE

Direttiva 2009/103/CEE

## ***2. tamponamento multiplo***

**Domanda:** In caso di “tamponamento a catena” come viene individuata la responsabilità dei conducenti coinvolti? L’ultimo della “coda” paga per tutti?

La fattispecie del tamponamento multiplo è senza dubbio la tipologia di sinistro più frequente in materia di sinistri stradali.

In questa ipotesi non opera il sistema dell’indennizzo diretto, ma occorre richiedere il risarcimento all’impresa assicuratrice del veicolo responsabile del sinistro, ovvero agire secondo la disciplina dell’art. 148 del Codice delle Assicurazioni Private.

Problematico in queste fattispecie è l’individuazione del veicolo responsabile del tamponamento multiplo.

A tal fine è necessario innanzitutto distinguere fra tamponamento avvenuto tra veicoli fermi in colonna, magari per ragioni di traffico e tamponamento verificatosi tra mezzi in movimento.

Nel primo caso, unico responsabile delle conseguenze delle collisioni è il conducente del veicolo della colonna che le abbia determinate tamponando da tergo il veicolo che lo precede, dando origine ai successivi tamponamenti. E’ infatti proprio alla compagnia del conducente che ha dato cagione al primo tamponamento che andranno rivolte tutte le richieste risarcitorie.

Tale principio è stato stabilito dalla sentenza numero 1823 del 3 luglio 2008 della Cassazione Civile e più di recente ribadito dalla stessa Cassazione civile, sez. III del 19 febbraio 2013 n. 4021.

Nel secondo caso, ovvero quello riguardante un tamponamento a catena tra veicoli in movimento, vige il principio in base al quale il conducente dell'ultimo veicolo è responsabile dei danni al veicolo che gli sta davanti, il quale, a sua volta sarà responsabile del tamponamento contro il veicolo che lo precede.

Nel tamponamento a catena di autoveicoli in movimento trova, infatti, applicazione l'art. 2054 c.c., comma 2, con conseguente presunzione *iuris tantum* di colpa in eguale misura in entrambi i conducenti di ciascuna coppia di veicoli (tamponante e tamponato), fondata sull'inosservanza della distanza di sicurezza rispetto al veicolo antistante, qualora non sia fornita la prova liberatoria di avere fatto tutto il possibile per evitare il danno.

E' chiaro tuttavia che laddove il veicolo che "sta nel mezzo" sia stato prima tamponato, seppure in movimento, e poi sospinto contro il veicolo antistante a causa della velocità eccessiva del veicolo investitore, sarà indenne da responsabilità: il principio è dunque quello della responsabilità concorrente fatta salva la prova contraria.

### **Bibliografia:**

Mauro Sella e Antonello Negro "L'infortunistica stradale"

### **Riferimenti giurisprudenziali:**

Cass. 1823/2008

Cass. 4021/2013

App. Napoli 09/01/2012

Trib. Salerno 18/08/2011

### **Riferimenti normativi:**

Art. 2054 codice civile

## ***3. sinistro con veicolo rubato***

- 1) **Domanda:** chi è tenuto al risarcimento del danno in caso di sinistro con veicolo rubato?
- 2) **Domanda:** nel caso di sinistro verificatosi nell'immediatezza

del furto del veicolo, ancor prima che il proprietario sia venuto a conoscenza del furto stesso e quindi non abbia ancora presentato denuncia né alle autorità né informato la propria compagnia, chi risarcisce?

3) **Domanda:** il trasportato in un veicolo rubato ha diritto al risarcimento nel caso di lesioni riportate nel sinistro stradale?

1) Il dato normativo che regola il caso di sinistro stradale causato da veicolo rubato è rappresentato dal combinato disposto dell'art. 2054, 3° comma codice civile e degli artt. 122, 3° comma e 283, 1° comma lett. d) codice dell'assicurazioni.

Esaminiamoli singolarmente:

- L'art. 2054, 3° comma c.c. stabilisce che *“il proprietario del veicolo, o, in sua vece l'usufruttuario, l'acquirente con patto di riservato dominio è responsabile in solido con il conducente, **se non prova che la circolazione del veicolo è avvenuta contro la sua volontà.**”* Intesa, quest'ultima, rigorosamente, nel senso che non è sufficiente la mancanza di assenso o una semplice dichiarazione di volontà del proprietario, bensì è necessario che tale volontà si sia estrinsecata nell'adozione di mezzi idonei ad evitare l'entrata in circolazione del proprio veicolo e ad impedire e/o ostacolare un'azione di impossessamento;
- L'art. 122, 3° comma cod. ass. prevede che *“**L'assicurazione non ha effetto nel caso di circolazione avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria, fermo quanto disposto dall'articolo 283, comma 1, lettera d), a partire dal giorno successivo alla denuncia ...**”*
- L'art. 283, comma 1, lettera d), stabilisce che *“**Il Fondo di Garanzia per le vittime della strada, costituito presso la CONSAP, risarcisce i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi in cui: ( ) d) il veicolo sia posto in circolazione contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.**”* In tale ipotesi il

risarcimento è dovuto sia per i danni alla persona sia per i danni a cose, **limitatamente ai terzi non trasportati e a coloro che sono trasportati contro la propria volontà ovvero che sono inconsapevoli della circolazione illegale.**

La giurisprudenza sul punto è solita distinguere tra circolazione *invito domino*, **senza** il consenso del proprietario, e *prohibente domino*, **contro** la sua volontà; ne segue, pertanto, che spetta al proprietario vincere la presunzione di cui all'art. 2054 c.c., comma 3, e fornire la prova non già che il mezzo abbia circolato senza il suo consenso (*invito domino*), ma che detta circolazione sia avvenuta contro la sua volontà (*prohibente domino*), la quale deve estrinsecarsi in un concreto comportamento, specificamente idoneo a vietare ed impedire la circolazione del veicolo.

Conseguentemente se il proprietario del veicolo danneggiante ha provveduto a denunciare il furto alle autorità competenti e il sinistro si sia verificato nelle **ventiquattro ore successive** alla denuncia stessa, tenuto all'integrale risarcimento dei danni sia alla persona, sia alle cose, è il Fondo Vittime della Strada.

La denuncia sarebbe sufficiente ad esonerare il proprietario dalla responsabilità ex art. 2054, comma 3, c.c. in quanto costituisce un concreto ed idoneo comportamento ostativo, specificamente diretto ad evitare la circolazione del veicolo, indipendentemente dalla prova, da parte del proprietario, di aver adottato, anteriormente al furto, accorgimenti finalizzati ad evitarne la circolazione

Il fatto che il furto sia avvenuto è fatto idoneo ad interrompere il nesso di causalità tra il comportamento del proprietario e il danno del terzo.

Invero l'espressione "contro la volontà" deve far ritenere che non sia possibile liberarsi da ogni responsabilità, presentando una denuncia di furto – che proverebbe la circolazione invito domino - occorrerà provare di aver adottato misure idonee a non agevolare l'azione del ladro.

In tal senso la giurisprudenza di Cassazione ha statuito che "*il proprietario del veicolo che intenda sottrarsi alla presunzione di responsabilità prevista dal terzo comma dell'art. 2054 c.c., non può limitarsi a provare che la circolazione sia avvenuta senza il*

*suo consenso (invito domino) ma deve dimostrare che la stessa abbia avuto luogo contro la sua volontà (prohibente domino), il che postula che la volontà contraria si manifesti in un concreto ed idoneo comportamento ostativo, specificamente rivolto a vietare la circolazione ed estrinsecatosi in fatti rivelatori della diligenza e delle cautele allo scopo adottate” (Cass. 2006/ 15521)*

- 2) Nel caso di sinistro verificatosi nell'immediatezza del furto del veicolo l'art. 122 terzo comma del Codice delle Assicurazioni, parrebbe non trovare applicazione.

Tale norma infatti presuppone necessariamente che il furto del veicolo che poi provoca il danno venga effettuato tempo prima rispetto all'incidente in modo da consentire al proprietario del veicolo di sporgere la denuncia di furto.

L'inciso: “... a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza.” presente nel suddetto comma 3 dell'art. 122 del Codice delle Assicurazioni deve intendersi come riferito ai casi in cui il proprietario o l'utilizzatore del veicolo, secondo la comune diligenza, abbia il tempo fra il furto e l'incidente di sporgere la denuncia di furto all'autorità di pubblica sicurezza? Quindi tenuto al risarcimento è il Fondo Vittime della Strada?

Quesiti di non pronta soluzione.

E' parere di chi scrive che il legislatore abbia lasciato un vuoto.

La soluzione di ritenere legittimato il Fondo Vittime della strada è, a parere dello scrivente, la soluzione più aderente al dettato normativo attuale.

Il dibattito è aperto.

- 3) La legge prevede che il risarcimento è dovuto sia per i danni alla persona sia per i danni a cose, ma soltanto:
- a) ai terzi non trasportati;
  - b) ai trasportati contro la propria volontà;
  - c) ai trasportati inconsapevoli della circolazione illegale.

La lettera della norma lascia insoluti alcuni problemi, ed in particolare se ai trasportati consapevoli della circolazione illegale

spetti da parte del Fondo il risarcimento del danno alla persona, oppure non spetti alcun risarcimento da parte del Fondo.

L'inconsapevolezza della circolazione illegale è infatti presupposto per l'intervento del Fondo in favore del trasportato, quindi se manca la prima, non potrà avvenire il secondo.

E, tuttavia, non può negarsi che in tal modo si crea un pericoloso vuoto di tutela: il terzo consapevole della circolazione illegale, infatti, non potrebbe proporre l'azione diretta né nei confronti dell'impresa designata, perché lo esclude l'art. 283, comma 2, cod. ass. né nei confronti dell'assicuratore del vettore, perché lo esclude l'art. 122, comma 3, cod. ass. Questa conclusione è in contrasto col diritto comunitario ove si stabilisce, infatti, l'art. 1, comma 1, Direttiva Consiglio 14-05-1990, n. 90/232 stabilisce che l'assicurazione obbligatoria della r.c.a. deve coprire la responsabilità per i danni alla persona di qualsiasi passeggero, diverso dal conducente, derivanti dall'uso del veicolo.

Sul punto si osserva che *“In tema di assicurazione obbligatoria, la responsabilità dell'assicuratore è legittimamente predicabile, quanto alla sua astratta configurabilità e quanto alla sua concreta sussistenza, a condizione che venga affermata la responsabilità [...] dell'assicurato, e cioè del proprietario del veicolo, con la conseguenza che, ove il veicolo stesso circoli [...] contro la volontà del proprietario per effetto di furto, non solo deve essere rigettata ogni domanda risarcitoria contro il predetto proprietario [...], ma non può del pari trovare accoglimento quella eventualmente proposta nei confronti del suo assicuratore da parte del terzo trasportato a bordo del veicolo rubato, atteso che la deroga al suddetto principio di esclusione di responsabilità è limitata alle sole ipotesi di danneggiato non trasportato e di danneggiato trasportato contro la propria volontà”* (Cass. 6893/2005).

### **Bibliografia:**

Marian Antonietta Crocitto: “Commentario al codice delle assicurazioni private”

Andrea Maura “La liquidazione del danno nella RCA”

Paola Cavaliere “Codice delle assicurazioni private” a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

Giacomo Pongelli “Codice delle assicurazioni private” a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

**Riferimenti Giurisprudenziali:**

Cass. 15521/2006

Cass. 6893/2005

**Riferimenti normativi:**

Art. 2054 codice civile

Art. 122 codice delle assicurazioni

Art. 283 codice delle assicurazioni

Direttiva Consiglio 14-05-1990, n. 90/232

#### ***4. contrassegno contraffatto***

- I. Domanda:** cosa accade, se emerge che il tagliando sia stato contraffatto e conseguentemente la compagnia indicata non ha stipulato alcun contratto con il danneggiante?

Il contrassegno, rilasciato dalla compagnia al momento della stipula del contratto assicurativo, è il documento che attesta l'esistenza e la conseguente validità della polizza assicurativa, quindi certifica che quel veicolo è assicurato per la r.c.a.

Ne consegue che, in caso di sinistro stradale, il soggetto danneggiato è giuridicamente legittimato ad agire nei confronti del proprietario del veicolo, nonché della sua compagnia assicurativa, così come risultante, appunto, dal contrassegno, per ottenere il risarcimento dei danni, subiti a causa ed a seguito dell'incidente.

Sebbene nessuna polizza assicurativa sia stata emessa a favore del proprietario del veicolo danneggiante, la compagnia



apparentemente pare essere l'impresa contraente e ciò non la esime da responsabilità in caso di sinistro, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 127 cod. ass. e art. 1901 cod. civ., ove si stabilisce che il rilascio del contrassegno assicurativo, vincola l'assicuratore a risarcire i danni causati da circolazione

Questo almeno è quanto affermato dalla Corte di Cassazione (sent. 24089/2011, n. 11295/2012) secondo la quale *“...il rilascio del contrassegno assicurativo, da parte dell'assicuratore della r.c.a., vincola quest'ultimo a risarcire i danni causati dalla circolazione del veicolo, quand'anche il premio assicurativo non sia stato pagato, ovvero il contratto di assicurazione non sia efficace, giacchè, nei confronti del danneggiato, quel che rileva ai fini della promovibilità dell'azione diretta nei confronti dell'assicuratore del responsabile, è l'autenticità del contrassegno, e non la validità del rapporto assicurativo...”*

Secondo la Suprema Corte, ancorchè in presenza di contrassegno in realtà contraffatto, la tutela delle norme citate, opera pure nell'ipotesi dell'apparenza del diritto poiché non può chiedersi al danneggiato di accertare la validità del contrassegno esibito quando lo stesso sembra essere valido.

Pertanto, la compagnia coinvolta ha l'onere di dimostrare di essere totalmente estranea alla vicenda e di non aver avuto un comportamento che potesse generare tale equivoco.

Non incombe, quindi, sul danneggiato l'onere di verifica della validità della copertura assicurativa e l'automobilista che ha subito il danno ha tutto il diritto di rivolgere la propria richiesta risarcitoria alla compagnia assicurativa che “appare” essere responsabile in solido con chi ha cagionato il sinistro.

La compagnia assicurativa, d'altro canto, ha anch'essa diritto di provare l'inesistenza del rapporto assicurativo, ma lo deve fare con prove adeguate altrimenti viene protetta la cosiddetta “apparenza del diritto”.

Prova, a parere di chi scrive, “tutta in salita”, poiché non è ben chiaro quale sia il comportamento diligente richiesto all’assicuratore e soprattutto quale comportamento possa essere qualificato idoneo a non generare l’affidamento del terzo.

L’attuale indirizzo giurisprudenziale è volto ad assegnare alle Compagnie assicurative le conseguenze giuridiche discendenti dalla non conformità del contrassegno.

**II. Domanda:** quali possibilità risarcitorie ha il danneggiato se il veicolo danneggiante non ha copertura assicurativa. In questo caso cosa può fare il danneggiato?

1) In suddetta ipotesi a tutela del danneggiato sovviene l’art. 283, 1° comma lett b) del codice delle assicurazioni private, ove è previsto che il Fondo di Garanzia Vittime della Strada provvede al risarcimento dei danni causati da veicolo o natante identificato, ma non coperto da assicurazione (dal 24 novembre 2007, a seguito del decreto legislativo n.198 del 6 novembre 2007, i danni alle cose sono risarciti integralmente).

Il Fondo di garanzia per le vittime della strada è un organismo di indennizzo nato in attuazione della Convenzione di Strasburgo del 1959 e regolato dal Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs 209/2005) allo scopo di risarcire:

1. i danni causati da veicolo o natante non identificato (dal 24 novembre 2007, a seguito del decreto legislativo n.198 del 6 novembre 2007, il risarcimento è dovuto anche per i danni alle cose, con una franchigia di Euro 500,00, in caso di danni gravi alla persona);

2. i danni causati da veicolo o natante identificato ma non coperti da assicurazione (dal 24 novembre 2007, a seguito del

decreto legislativo n.198 del 6 novembre 2007, i danni alle cose verranno risarciti integralmente);

3. i danni cagionati da veicolo o natante che risulti assicurato presso un'impresa che al momento del sinistro si trovi in uno stato di liquidazione coatta (sia per i danni alla persona che a cose);

4. i danni causati da un veicolo posto in circolazione contro la volontà del proprietario (l'ipotesi del nostro lettore).

Segnalo per completezza che il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, a seguito del decreto legislativo n.198 del 6 novembre 2007, provvede al risarcimento del danno anche nei seguenti casi:

1. sinistri causati da veicoli spediti nel territorio della Repubblica Italiana da un altro Stato dello Spazio Economico Europeo (Paesi della UE + Islanda, Norvegia e Liechtenstein) avvenuti nel periodo intercorrente dalla data di accettazione della consegna del veicolo e lo scadere del termine di 30 giorni (Art. 283, comma 1, lett. d-bis);

2. sinistri causati da veicoli esteri con targa non corrispondente o non più corrispondente allo stesso veicolo (Art. 283, comma 1, lett. d-ter).

L'intervento del Fondo, nei casi sopracitati, è limitato al massimale di legge vigente alla data del sinistro. L'istruttoria e la liquidazione dei danni per i sinistri di cui all'art. 283 lett. a), b), d), d-bis) e d-ter) è quindi, per legge, di esclusiva competenza dell'Impresa Designata, individuata in base al luogo di accadimento del sinistro, alla quale va inviata la richiesta di risarcimento dei danni per l'apertura della pratica e nei cui confronti, in caso di mancata definizione transattiva, deve essere esercitata l'eventuale azione giudiziaria. La designazione delle Imprese, valida per un triennio, avviene per legge. Il Fondo di Garanzia è istituito presso la Consap SPA, ed è alimentato dalle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria.

Le somme necessarie a far fronte a questi risarcimenti vengono acquisite dal Fondo di Garanzia Vittime della Strada attraverso un prelievo percentuale sui premi incassati per le polizze RC Auto. Tale aliquota è infatti una componente del premio RCA.

### **III. Domanda:** cosa cambia con l'introduzione del contrassegno elettronico?

La dematerializzazione del contrassegno è stata introdotta dall'art. 31 decreto 24 gennaio 2012 n. 1 (c.d. decreto liberalizzazioni), convertito in legge 24 marzo 2012 n. 27.

Il contrassegno cartaceo cesserà di esistere entro il mese di ottobre 2015, venendo meno altresì anche l'obbligo di esporlo.

Il contrassegno verrà sostituito da un contrassegno digitale dotato di un cip elettronico.

Le compagnie assicurative dovranno inserire in un'unica banca dati elettronica creata dalla Motorizzazione Civile tutte le informazioni riportate negli attestati di rischio, affinché ogni aggiornamento sulla situazione assicurativa di ciascun cliente sia disponibile in tempo reale.

La regolarità delle vetture, fino ad oggi controllata manualmente dai vigili urbani o dalla polizia stradale, verrà accertata attraverso la lettura della targa con dispositivi elettronici utilizzati sulle strade e autostrade italiane per vigilare sul rispetto dei limiti di velocità.

La mancata esposizione del tagliando di assicurazione quindi sarà più sanzionabile.

Peraltro attraverso il nuovo dispositivo si andrà a contrastare anche il fenomeno delle assicurazioni false e/o scadute.

La targa dell'auto funzionerà, dunque, come una sorta di “carta di identità” del veicolo.

I dati registrati verranno trasferiti alla Motorizzazione Civile ove, attraverso controlli incrociati con Forze dell'Ordine, Ministeri, Agenzia delle Entrate e Compagnie Assicurative, potrà essere verificato il regolare pagamento della RC auto.

Pertanto, si potrà verificare che un automobilista in transito su una strada provvista di Tutor, oltre ad essere assoggettato al controllo della velocità, potrà essere assoggettato a verifiche sulla corretta emissione della polizza RC auto, sull'avvenuta esecuzione della revisione e del pagamento del bollo.

In caso di irregolarità verrà applicata la relativa sanzione con invio della multa a domicilio.

### **Bibliografia:**

Mariantonietta Crocitto: “Commentario al codice delle assicurazioni private”

Andrea Maura “La liquidazione del danno nella RCA”

### **Riferimenti giurisprudenziali:**

Cass. 24089/2011

Cass. 11295/2012

### **Riferimenti normativi:**

Art. 127 codice delle assicurazioni

Art. 283 codice delle assicurazioni

Art. 1901 codice civile

D.L. 1/2012

L. 27/2012

Reg. 110/2013

## ***5. Valenza probatoria dei dati della scatola nera e diritto alla privacy.***

- 1) **Domanda:** le dash cam hanno valenza probatoria al fine di accertare la responsabilità in un sinistro stradale?
- 2) **Domanda:** come viene regolamentata la tutela dei dati e l'accesso ad essi?

- 1) Le Dash Cam (abbreviazione di “dashboard camera”) sono videocamere digitali montate sul parabrezza del veicolo che registrano in modo continuo e automatico.

**Funzionano come una sorta di “scatola nera dell’automobile” offerte da alcune assicurazioni, ma oltre alla velocità e la posizione dell’auto registrano anche le immagini, l’accelerazione ed i suoni.**

**Essendo un efficacissimo strumento per ricostruire la dinamica dei fatti e fornire elementi di prova cominciano a diffondersi anche in Europa.**

Per quanto attiene alla valenza processuale delle registrazioni di una dash cam la norma che si presta a disciplinare l’ingresso delle registrazioni è, a parere di chi scrive, l’art. 2712 Codice Civile che ha per oggetto le riproduzioni meccaniche e così recita: “Le riproduzioni fotografiche, informatiche o cinematografiche, le registrazioni fonografiche e, in genere, ogni altra rappresentazione meccanica di fatti e di cose, formano piena prova dei fatti e delle cose rappresentate, se colui contro il quale sono prodotte non ne disconosce la conformità ai fatti o alle cose medesime”.

La ratio della norma risiede proprio nel dare una nuova sistemazione alla materia delle prove, riconoscendo che la prova documentale può anche essere costituita dalla riproduzione meccanica di fatti e di cose.

Quindi se controparte non disconosce i contenuti digitali registrati dalla dash cam , tale prova si ha per non contestata ed il giudice potrà liberamente valutarla.

Resta aperta la problematica di chi possa “leggere” i dati rilevati dalla scatola nera, poiché per avere la massima valenza probatoria, deve essere necessariamente attribuito ad un soggetto terzo di natura quanto meno pubblicistica con poteri di certificazione.

- 2) Il problema che si pone se l'utilizzo dei dati rilevati possa compromettere il diritto alla privacy dei soggetti coinvolti nelle registrazioni stesse.

Il trattamento dei dati, nel momento che un soggetto si avvale di un dispositivo black box, sono da considerarsi connessi e necessari con il servizio erogato con il dispositivo, quindi di natura obbligatoria, sebbene l'interessato conservi l'imprescindibile diritto di accesso ai dati personali.

I dati devono essere raccolti e registrati per scopi determinati espliciti legittimi ed il responsabile del trattamento dei dati ha l'obbligo di informare preventivamente l'interessato, circa le finalità e le modalità del trattamento, la natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati e le conseguenze di un eventuale rifiuto, i soggetti e/o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati.

L'ulteriore garanzia per l'interessato è rappresentata dal diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica e l'integrazione dei dati che lo riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima e il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché, l'attestazione che le operazioni sopra accennate siano state portate a conoscenza dei soggetti a cui i dati sono stati comunicati o diffusi.

La finalità è evidente: i dati personali vanno tutelati sempre indipendentemente dalla loro comunicazione e diffusione e il loro trattamento dovrà essere sempre improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato nel pieno rispetto quindi del principio cardine che regola l'istituto della c.d. privacy: *“chiunque ha diritto alla protezione dei dati personali che lo riguardano”*.

L'interessato, per far un esempio pratico, potrà aver accesso ai propri dati, inoltrando formale istanza al responsabile dei dati (Compagnia Assicurativa e/o Produttore del dispositivo), per contestare un pedaggio di autostrada attraverso i dati delle mappe di percorrenza, mentre è da considerarsi illegittimo l'accesso per controllare i percorsi stradali del coniuge perché lesivo del diritto alla privacy di quest'ultimo !

Risulta di tutta evidenza l'importanza della liceità della finalità dell'accesso.

L'obbligatorietà del consenso da parte dell'utilizzatore connesso agli adempimenti della prestazione del servizio rilevati attraverso la c.d. "scatola nera", non può derogare, il primario diritto garantito del conferente di concreto ed efficace controllo dei propri dati.



## **6. accesso ai dati rca**

**Domanda:** Come viene regolamentato l'accesso agli atti in caso di sinistro e quali sono i soggetti legittimati?

La normativa in materia di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, attribuisce ai contraenti, agli assicurati ed ai danneggiati il diritto di accesso agli atti ed ai documenti nei confronti delle imprese di assicurazione relativamente ai procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano.

L'art. 146 cod. ass. stabilisce che:

*“1. Fermo restando quanto previsto per l'accesso ai singoli dati personali dal codice in materia di protezione dei dati personali, le imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti sono tenute a consentire ai contraenti ed ai danneggiati il diritto di accesso agli atti a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano.*

*2. L'esercizio del diritto di accesso non è consentito quando abbia ad oggetto atti relativi ad accertamenti che evidenziano indizi o prove di comportamenti fraudolenti. E' invece sospeso in pendenza di controversia giudiziaria tra l'impresa e il richiedente, fermi restando i poteri attribuiti dalla legge all'autorità giudiziaria.*

*3. Se, entro sessanta giorni dalla richiesta scritta, l'assicurato o il danneggiato non è messo in condizione di prendere visione degli atti richiesti ed estrarne copia a sue spese, può inoltrare reclamo all'ISVAP anche al fine di veder garantito il proprio diritto.*

*4. Il Ministro delle attività produttive, di concerto con il Ministro della giustizia, con regolamento adottato su proposta dell'ISVAP, individua la tipologia degli atti soggetti e di quelli esclusi dall'accesso e determina gli obblighi delle imprese, gli oneri a carico dei richiedenti, nonchè i termini e le altre condizioni per l'esercizio del diritto di cui al comma 1.”*

Gli atti del sinistro di cui è possibile prendere visione, anche attraverso il rilascio di copie, sono;

1. le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
2. le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
3. il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
4. le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
5. le perizie dei danni materiali;
6. le perizie medico-legali relative al richiedente (se le perizie medico-legali sono relative a persone diverse dal richiedente, l'accesso è consentito solo nei limiti in cui sia strettamente indispensabile per tutelare diritti di rango almeno pari ai diritti dell'interessato ovvero diritti della personalità o altri diritti o libertà fondamentali e inviolabili);
7. i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
8. le quietanze di liquidazione.

L'elencazione di cui sopra non è da intendersi come tassativa. Devono intendersi come accessibili tutti gli atti ed i documenti che siano funzionali all'accertamento del danno e alla formazione dell'offerta da parte dell'impresa.

Il diritto di accesso è limitato e può essere esercitato unicamente con riferimento alle parti del documento contenenti notizie o informazioni relative alla parte istante, mentre è escluso l'accesso a quelle parti del documento contenenti notizie o informazioni relative a terzi, salvo che la loro conoscenza non sia necessaria per difendere interessi giuridici del richiedente.

Allo stesso modo la possibilità di accesso è concessa nei limiti in cui sia strettamente necessaria, per le parti di documenti contenenti dati sensibili o giudiziari riguardanti persone diverse dal richiedente.

Il diritto di accesso si esercita mediante richiesta scritta.

La richiesta va indirizzata all'impresa di assicurazione alla sede legale o alla direzione generale dell'impresa di assicurazione che ha effettuato i procedimenti di constatazione, valutazione e liquidazione dei danni in relazione ai quali si chiede l'accesso, ovvero all'ufficio incaricato della liquidazione del sinistro nel luogo di domicilio del danneggiato, ovvero

al punto vendita presso il quale è stato concluso il contratto o al quale quest'ultimo è stato assegnato.

La richiesta va inviata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o a mezzo telefax, con rilascio del relativo rapporto di trasmissione.

Nella richiesta di accesso devono essere indicati gli estremi dell'atto oggetto della richiesta stessa ovvero gli elementi che ne consentono l'individuazione, facendo riferimento all'interesse personale e concreto del soggetto interessato. In mancanza di tali elementi, il richiedente è comunque tenuto a specificare i dati e le informazioni oggetto della richiesta in modo da consentire all'impresa l'individuazione degli atti in cui siano eventualmente contenuti.

Il richiedente deve allegare alla richiesta di accesso copia di un documento di riconoscimento e, qualora agisca in rappresentanza di altro soggetto, copia della delega sottoscritta dall'interessato e copia di un documento di riconoscimento di quest'ultimo. Se l'interessato è una persona giuridica, un ente o un'associazione, la richiesta è avanzata dalla persona fisica a ciò legittimata in base ai rispettivi statuti o ordinamenti.

Il diritto di accesso può essere esercitato quando siano conclusi i procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano, ed in particolare:

1. dal momento in cui l'avente diritto riceve comunicazione della misura della somma offerta per il risarcimento o dei motivi per i quali non si ritiene di fare offerta, ovvero, in caso di mancata offerta o di mancata comunicazione del diniego dell'offerta:

1. decorsi trenta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose e se il modulo di denuncia è stato sottoscritto dai conducenti dei veicoli;

2. decorsi sessanta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se si tratta di danni a cose;

3. decorsi novanta giorni dalla data di ricezione della richiesta di risarcimento, se il sinistro ha causato lesioni personali o il decesso;

2. decorsi centoventi giorni dalla data di accadimento del sinistro.

Qualora l'impresa, avendo ricevuto una richiesta di risarcimento incompleta, abbia richiesto le necessarie integrazioni entro trenta giorni dalla ricezione della stessa, i termini decorrono dalla data di ricezione da

parte dell'impresa dei dati e dei documenti integrativi richiesti.

Il procedimento di accesso si deve concludere entro **sessanta giorni** dalla data di ricezione della richiesta.

Nel caso in cui la richiesta di accesso sia irregolare o incompleta, questo termine è sospeso dal giorno in cui l'Assicurazione richiede l'integrazione della richiesta al giorno in cui riceve la richiesta corretta.

Nel caso in cui la Compagnia rifiuti l'accesso o non risponda, il richiedente può, nei successivi sessanta giorni, inoltrare reclamo all'ISVAP che adotterà i provvedimenti opportuni nei confronti dell'Assicurazione entro trenta giorni dalla ricezione del reclamo.

Il Garante, peraltro, sul disposto dall'art. 8, comma 4, D.Lgs 196/2003 "*... dati di carattere oggettivo, ...di tipo valutativo, relativi a giudizi, opinioni o ad altri apprezzamenti di tipo soggettivo, nonché l'indicazione di condotte da tenersi o di decisioni in via di assunzione da parte del titolare del trattamento*"., ha avuto modo di precisare che le perizie redatte in ambito assicurativo seppur comprendono dati personali dell'interessato nella parte in cui sono riportati dati identificativi, contengono anche valutazioni e giudizi del perito fiduciario, i diritti di cui all'articolo 7 non possono essere esercitati, ai sensi dell'articolo 24, comma 1, lettera f), limitatamente al periodo durante il quale potrebbe derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive o per l'esercizio del diritto in sede giudiziaria (art. l'art. 8, comma 2, lettera e).

La valutazione dell'esistenza di un effettivo pregiudizio ai sensi del citato art. 8, comma 2, lettera e), deve essere effettuata caso per caso e sulla base di concreti elementi forniti dal titolare del trattamento o, comunque, risultanti dagli atti.

Ritengo pertanto legittimo il comportamento assunto dalla Compagnia di rifiuto di accesso agli atti, purchè il differimento dell'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 sia contenuto per il solo periodo durante il quale potrebbe derivarne pregiudizio per lo svolgimento di cd. "indagini difensive" o, comunque, per far valere un diritto in sede giudiziaria, con riferimento ad una specifica situazione nel corso della quale si può determinare un condizionamento o un'alterazione nell'esercizio del diritto alla prova rispetto ad un determinato mezzo istruttorio.

Nel caso di specie sussisterebbe, l'esigenza di non pregiudicare l'esercizio

del diritto di difesa del titolare del trattamento rispetto al completamento dell'istruttoria, appare pertanto legittimo l'invocato differimento temporaneo del diritto di accesso.

**Bibliografia:**

Antonella Pedone “R.C.A. la disciplina in materia di accesso agli atti detenuti dalle Assicurazioni”

Filippo Martini: “Codice delle assicurazioni private” a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

Marco Rodolfi: “Codice delle assicurazioni private” a cura di Albina Candian e Giuseppe Carriero

**Riferimenti normativi:**

Art. 146 codice delle assicurazioni

## Conclusioni

Cari Lettori,

qui si conclude il nostro breve viaggio.

L'intento è stato quello di dare uno spaccato, attraverso la forma del quesitario, degli aspetti più ricorrenti e spesso controversi del diritto assicurativo.

Le idee, in un mondo vivace e dialettico, qual è il mondo del diritto assicurativo, sono destinate a modificarsi e meglio adeguarsi alla realtà dinamica contingente.

Attraverso le Vostre esperienze ho cercato di delineare normativamente e circoscrivere sotto il profilo giurisprudenziale, il principio di diritto sotteso a specifici istituti, senza assurgere mai alla trattazione sistematica.

Abbiamo così evidenziato le importanti variazioni legislative, le fonti e l'evoluzione interpretativa, tenendo conto degli orientamenti giurisprudenziali, allargando i confini alle nuove prospettive, illustrandone anche le contraddizioni.

Alla base di questa preziosa esperienza rimane il convincimento di chi scrive di aver voluto suscitare un critico oggettivo ragionamento, il cui incipit è il caso concreto del singolo, evitando, confido, complesse elaborazioni giuridiche e contaminazioni ideologiche di una parte rispetto all'altra e fornendo uno strumento, un vademecum appunto, accessibile a tutti: operatori e utenti.

Genova, 9 novembre 2015

Gian Carlo Soave

## *Bibliografia*

Raffaele Planteda “Danni da insidie stradali. Analisi e casistica”  
Giurisprudenza di riferimento:

Cass. 25633/2013

Cass. 21508/2011

Trib. Padova 125/201 Normativa di riferimento Artt. 2043 e 2051 c.c.

Mariantonietta Crocitto: “Commentario al codice delle assicurazioni private”

Andrea Maura “La liquidazione del danno nella RCA” Riferimenti giurisprudenziali:

Cass. 24089/2011

Cass. 11295/2012 Riferimenti normativi:

Art. 127 codice delle assicurazioni

Art. 283 codice delle assicurazioni

Art. 1901 codice civile

Mariantonietta Crocitto: “Commentario al codice delle assicurazioni private”

Andrea Maura “La liquidazione del danno nella RCA”

Riferimenti normativi

Art. 2054 codice civile

Art. 122 codice delle assicurazioni

Art. 283 codice delle assicurazioni

Mauro Sella e Antonello Negro “L’infortunistica stradale” Riferimenti giurisprudenziali:

Cass. 1823/2008

Cass. 4021/2013

App. Napoli 09/01/2012

Trib.Salerno18/08/2011

Riferimenti normativi:

Art. 2054 codice civile

M. Rossetti: “Le nuove regole sull’accertamento del danno da lesione di lieve entità: profili giuridici” – Diritto assicurativo

Riferimenti Giurisprudenziali:

G.d.P. Torino 5319/2013

G.d.P Torino 3463/2013

Corte Giustizia Europea 23.01.2014 n.C-371/12





978-1-326-47400-3

## GIAN CARLO SOAVE

Nato a Genova nel 1963 dove consegue la Laurea in Giurisprudenza presso l'Università di Genova.

Frequenta il Master in Business Administration – Uditore presso Università Commerciale “Luigi Bocconi” in Milano.

Consegue altresì la Laurea in Scienze Politiche presso l'Università “Federico II” di Napoli.

Avvocato del foro di Genova nonché patrocinante in Corte di Cassazione e Giurisdizioni Superiori.

Mediatore professionale e formatore in materia di mediazione civile.

Giancarlo Soave è il titolare dello Studio Legale Soave, con sede in Genova, studio specializzato in Diritto assicurativo, Diritto del lavoro, Diritto finanziario, Diritto civile e Diritto Penale. Può vantare un'esperienza ultraventennale nell'attività di assistenza tecnica giudiziale e consulenza nell'interesse di Grandi Gruppi Assicurativi e bancari.

## MIRKO ODEPEMKO

Nato a Genova nel 1976, laureato in Giurisprudenza ha frequentato Master in Comunicazione e Relazioni Pubbliche presso Università di Genova.

E' autore di 7 libri di riferimento sul mondo bancario e assicurativo, è fondatore del blog “Il Broker” che oggi è punto di riferimento comunicativo fra gli intermediari italiani.

Opera nel comparto assicurativo da oltre 12 anni ricoprendo vari ruoli all'interno del mondo agenziale, di brokeraggio e delle direzioni di Compagnie Assicurative sino a diventare Broker Channel Country Manager di Compagnia Multinazionale.

Ha comprovata esperienza nella gestione di reti commerciali e gode, nel settore assicurativo, di ampia notorietà e credibilità.



978-1-326-47400-3