



Confederazione Nazionale *dell'Artigianato
e della Piccola e Media Impresa*
Associazione Provinciale di Torino



**La Gestione dei Sinistri
dopo l'entrata in vigore del nuovo
Codice delle Assicurazioni e del
Regolamento sul Risarcimento Diretto**

***Prime indicazioni operative
ad uso delle imprese di carrozzeria***

A cura di:

Settimio Catalisano
(avvocato in Roma)

*(ha collaborato alla redazione **Ferdinando De Rose** ufficio legislativo CNA nazionale)*

Tutti i diritti riservati

PREMESSA

Il Codice delle Assicurazioni private (decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 di seguito C.d.A.) ha unificato in un unico testo tutte, o quasi, le norme in materia di assicurazioni; tale operazione è stata compiuta sulla base della delega contenuta nell'articolo 4 della legge n. 229 del 29 luglio 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* ”¹.

Non si è trattato, però, di un semplice intervento “compilativo” (limitato cioè a raccogliere in un unico testo tutte le disposizioni previgenti): sono state introdotte numerose e rilevanti innovazioni, destinate, se rimarranno in vigore², a modificare la prassi delle azioni necessarie per ottenere il risarcimento dei danni subiti in seguito ad incidenti stradali.

Questa pubblicazione, curata dall'avvocato Settimio Catalisano, con la collaborazione di Ferdinando De Rose (responsabile dell'Ufficio Legislativo della CNA nazionale), lungi dall'essere esaustiva delle problematiche giuridiche nascenti dall'introduzione delle norme in commento, ha lo scopo di fornire un primo supporto pratico alla categoria degli autoriparatori nello svolgimento della loro opera professionale; che spesso non si limita alle mere operazioni tecniche di ripristino dell'autovettura danneggiata ma è tesa anche a fornire al cliente danneggiato le primarie informazioni necessarie per la gestione della pratica risarcitoria.

¹ Indicazioni peraltro non rispettate nella stesura del C.d.A., che ha inciso pesantemente sul sistema di risarcimento con norme in forte contrasto con i principi generali del risarcimento del danno, come disciplinato dal codice civile, sia con alcuni precetti costituzionali.

² È opportuno segnalare che al momento della redazione del presente opuscolo è pendente presso il TAR del Lazio un Ricorso avverso il regolamento attuativo dell'indennizzo diretto e che già è stata rimessa alla Corte costituzionale una questione di legittimità delle nuove norme. Inoltre è stato presentato da parte della U.N.A.R.C.A un esposto alla Commissione Europea, Direzione Generale Concorrenza, relativo a violazione delle norme relative alla libera concorrenza tra assicuratori e a danno dei consumatori -in contrasto con gli artt. 10, 81 e 82 Trattato CE- a seguito della stipula della C.A.R.D., Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto in attuazione dell'art 13 DPR 254/2006.

Abbiamo cercato di adeguare alle nuove condizioni il Vademecum “Gestione Sinistri”, predisposto da CNA Carrozzerie dopo la disdetta dell’accordo sottoscritto tra le Organizzazioni Artigiane e l’Associazione delle Assicurazioni, mantenendo fermo l’obiettivo, che ci aveva allora orientato nella redazione, di portare a conoscenza delle imprese di carrozzeria le procedure - che la normativa di legge allora vigente prevedeva per il risarcimento di un sinistro RCA - in maniera semplice, evitando, per quanto possibile, l’uso di terminologie giuridiche di non facile comprensione, e fornendo anche indicazioni su come gestire il rapporto con il proprio cliente, a garanzia del pagamento del proprio lavoro.

Viene comunque fornita in appendice, oltre alla normativa di riferimento - che ha notevolmente complicato la materia - anche un’analisi della stessa, su cui si basano le conclusioni operative del presente Vademecum; ciò anche per rendere chiari gli orientamenti interpretativi su cui tali conclusioni, che oggi risultano le più attendibili, si fondano; orientamenti che però, nel prosieguo, dato che ci si trova in una fase di prima applicazione delle nuove disposizioni potrebbero modificarsi, facendo mutare così anche il quadro di riferimento.

Una lettura di tale analisi, comunque, potrà anche rendere evidenti i motivi per cui le innovazioni introdotte non sono state condivise dalla nostra organizzazione, fortemente preoccupata per gli effetti negativi che potranno derivarne per la categoria che rappresentiamo, ma anche per gli stessi consumatori.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

Con il nuovo Codice delle assicurazioni la procedura, un tempo unica, necessaria per ottenere il ristoro dei danni subiti in conseguenza di un incidente stradale si è notevolmente complicata; essa è stata sostituita da due procedure diverse, quella ordinaria e quella di “risarcimento diretto” (nella quale a pagare i danni è la compagnia di chi ha subito il danno e non quella di chi l’ha causato). Tali procedure vanno ad aggiungersi alle altre, già presenti, che si applicavano, e continuano ad applicarsi, nel caso di danni al conducente ed ai terzi trasportati, o di incidenti in cui rimanga non identificato il soggetto (ed il veicolo) che ha causato l’incidente. Oggi, però, l’intreccio tra le diverse casistiche, è più complesso, e sono stati diversamente disciplinati, in maniera oltretutto molto più dettagliata, gli adempimenti necessari. Ne deriva la necessità di una grande **attenzione, sin dalla fase di impostazione della pratica risarcitoria.**

a) la procedura ordinaria (art. 148)

Con la riforma si modifica la procedura base da seguire per la richiesta di risarcimento del danno, sia esso materiale, sia derivante da lesioni personali; essa **ha applicazione generale, salvo i casi in cui si deve applicare la procedura speciale prevista dall’art. 149 (risarcimento diretto).**

b) la procedura per il risarcimento diretto (art. 149)

Devono far ricorso a tale procedura i conducenti o i proprietari di veicoli che, avendo completamente -o anche solo parzialmente³- ragione, abbiano subito un incidente stradale, avvenuto tra due veicoli a motore identificati, che siano immatricolati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria in Italia, per i danni materiali alla vettura e alle cose trasportate se di proprietà del conducente o del proprietario e per le lesioni dei medesimi soggetti che non superino la soglia, in termini di invalidità permanente, del 9%; tale procedura si applica anche se nell’incidente abbiano subito lesioni terzi trasportati (i quali sono però soggetti alla procedura di cui all’art. 141).

Sono **esclusi** tutti i danneggiati **qualora il veicolo con il quale si è verificato l’incidente sia rimasto non identificato, sia scoperto da assicurazione, risulti assicurato con impresa posta in liquidazione o sia stato posto in circolazione dopo un furto se denunciato nei termini.** In tali casi la procedura da adottare sarà quella di cui all’art. 148, coordinata con le previsioni di cui all’art. 283 lettere a), b), c), d) (Fondo di Garanzia Vittime della Strada -di seguito il “Fondo”).

Appare importante segnalare che **sono esclusi dalla procedura di risarcimento diretto, per i soli danni materiali, anche coloro che siano detentori dello stesso in quanto**

³ Sul punto si rinvia a quanto descritto nel punto 4) del commento a pagina 28.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

contraenti di contratti di locazione finanziaria, noleggio a lungo termine o possessori per patto di riservato dominio⁴.

In questi casi (di semplice possesso e non di proprietà del veicolo) occorrerà pertanto procedere per i danni a cose con la procedura ordinaria (art. 148), mentre per le eventuali lesioni del conducente con quella del risarcimento diretto (art. 149).

c) la procedura per i danni a terzi trasportati (art. 141)

Si applica per il risarcimento danni ai terzi trasportati che abbiano subito lesioni o altri danni, anche materiali.

In questo caso, essendo la procedura da seguire quella prevista dall'art. 148, non si applicano le limitazioni alle spese legali o di patrocinio previste nel caso di risarcimento diretto.

d) la procedura per i casi di competenza del Fondo di Garanzia Vittime della Strada (art. 283 e 285)

Il Fondo, 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:

a) il sinistro sia stato cagionato da veicolo o natante non identificato;

b) il veicolo o natante non risulti coperto da assicurazione;

c) il veicolo o natante risulti assicurato presso una impresa operante nel territorio della Repubblica, in regime di stabilimento o di libertà di prestazione di servizi, e che al momento del sinistro si trovi in stato di liquidazione coatta o vi venga posta successivamente;

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.

A questo proposito è stata introdotta una **novità rilevante**: *l'assicurazione -precisa l'art. 123- 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, a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'autorità di pubblica sicurezza.*

⁴ Questa esclusione appare però più frutto di una svista del legislatore che di una scelta consapevole.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

Nel caso l'incidente sia avvenuto dopo 24 ore dal momento della presentazione della denuncia di furto dell'autoveicolo che ha causato l'incidente, il danneggiato e gli stessi terzi trasportati non saranno risarciti, quindi, secondo le procedure ordinarie di cui sopra, ma solo dal Fondo.

A parte il caso in cui risulti evidente che il veicolo che ha causato l'incidente circolava contro la volontà dei soggetti indicati, potrà darsi, però, che il danneggiato scopra solo successivamente tale eventualità: **appare pertanto opportuno che, ove si abbia il dubbio che ci si trovi in una simile eventualità, la richiesta risarcitoria venga indirizzata, oltre che secondo le procedure ordinarie, anche al Fondo.**

In tutti i casi ricorso al Fondo è peraltro consigliabile d'avvalersi di un legale esperto.

Di seguito indichiamo gli adempimenti relativi alla procedura ordinaria ed a quella per il risarcimento diretto.

LE NUOVE PROCEDURE

Adempimenti

a) La gestione della pratica relativa al risarcimento danni nella procedura di cui all'art.148 C.d.A. (regola generale di risarcimento)

La normativa di cui all'art. 148 ha sicuramente complicato gli oneri relativi ai contenuti della richiesta. Le indicazioni da fornire sono molteplici ed alcune di esse sono da ritenersi essenziali per una corretta richiesta risarcitoria, sia al fine del buon esito della fase stragiudiziale, sia per la proponibilità, eventuale, dell'azione giudiziaria.

Tali **elementi essenziali** sono:

PER I DANNI MATERIALI:

- **l'indicazione del danneggiato completo di data di nascita;**
- **l'invio del modulo di cui all'articolo 143** (*ricordiamo che, se è sottoscritto congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro, comporta la riduzione a trenta gg. dei termini per l'offerta relativa ai danni materiali da parte della compagnia*);
- **l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento**

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

- **luogo, giorni e orari per la verifica dei danni materiali** (*non c'è più la norma secondo la quale occorre indicare uno spazio di tempo di almeno otto gg. lavorativi in cui le cose danneggiate dovevano essere tenute a disposizione della Compagnia per la verifica dei danni; è opportuno, però, indicare un lasso di tempo -a partire dal momento del ricevimento- sufficiente per evitare future contestazioni.* Consigliamo, poi, di indicare tassativamente le date e di **richiedere** anche, per il periodo in cui la vettura resterà a disposizione, i danni conseguenti al **mancato utilizzo**).
- **la descrizione delle circostanze e della dinamica del sinistro.**

PER LE LESIONI PERSONALI O IL DECESSO

- **dati relativi all'età del danneggiato;**
- **attività del danneggiato, e se si può richiedere -dimostrandolo- anche il danno patrimoniale, il suo reddito;**
- **prova della entità delle lesioni subite (referto di pronto soccorso o indicazione delle risultanze);**
- **attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti.** È al riguardo significativo notare come tale adempimento non potrà essere attuato, in caso di postumi permanenti, se non siano trascorsi almeno 3-4 mesi dalla data dell'evento dannoso. Infatti le lesioni permanenti non possono essere valutate neanche ipoteticamente se non dopo un certo lasso di tempo. Inoltre tale obbligo impedisce, di fatto, che dal ricevimento della richiesta danni decorrano per l'impresa assicuratrice i 90 giorni;
- **dichiarazione** attestante che lo stesso non ha diritto ad alcuna prestazione da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie⁵, **o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima.**

È anche previsto che il danneggiato non possa rifiutare gli accertamenti (visita medico legale) strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona da parte dell'impresa. Rispetto a tale argomento si rinvia al commento in allegato

Va comunque precisato che, nel nuovo regime del C.d.A. i termini relativi all'obbligo d'offerta da parte della Compagnia sono divenuti rilevanti anche ai fini della possibilità di iniziare l'azione giudiziaria. Questa è forse la novità più pericolosa contenuta nelle nuove norme, in quanto consente alle compagnie di dilatare

⁵ Ai sensi dell'articolo 142, comma 2. **Attenzione:** ove manchi tale informazione, si potrebbe essere chiamati dall'ente stesso a rimborsare quanto ad esso dovuto dall'assicurazione per le prestazioni previdenziali rese, non pagate a causa della mancanza dell'informazione suddetta.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

notevolmente i tempi del risarcimento e di ritardare efficacemente anche l'eventuale inizio della fase giudiziale.

b) La gestione della pratica relativa al risarcimento danni nella procedura di risarcimento diretto cui agli art. 149 e 150 C.d.A. e regolamento attuativo.

Quanto descritto in precedenza è sostanzialmente sovrapponibile anche alla procedura di risarcimento diretto. Con alcune differenze⁶.

Il danneggiato o i danneggiati dovranno inviare la richiesta risarcitoria alla compagnia assicuratrice della vettura della quale al momento del fatto erano proprietari o conducenti, e anche, per conoscenza, a quella del responsabile.

La lettera alla propria compagnia può essere trasmessa oltre che con raccomandata anche *con consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax o in via telematica, salvo che nel contratto sia esplicitamente esclusa tale ultima forma di presentazione della richiesta di risarcimento (art. 5 del regolamento).*

Quella alla compagnia del responsabile, anche se per conoscenza, si consiglia di inviarla comunque per raccomandata a.r.

Si rammenti che, anche in questa procedura, *qualora il modulo ex 143 venga sottoscritto congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro i termini relativi ai danni materiali sono ridotti a trenta gg.*

Il contenuto della lettera è quello previsto dall'art. 6 del regolamento attuativo, e cioè:

1. Nell'ipotesi di soli danni materiali:

a) i nomi degli assicurati⁷;

b) le targhe dei due veicoli coinvolti;

c) la denominazione delle rispettive imprese;

d) la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;

⁶ Che si evidenziano mediante la loro sottolineatura.

⁷ In realtà potrebbe accadere che il danneggiato non sia in grado di fornire con certezza i dati relativi all'assicurato, qualora non abbia potuto visionare la polizza della vettura della controparte. In tal caso, però, *si ritiene* che la sua Compagnia assicuratrice, *possa e debba*, tramite la banca dati ANIA, riservata alle stesse Compagnie, integrare "d'ufficio", i dati mancanti, senza poter opporre eccezioni, che allungherebbero inutilmente i tempi del risarcimento.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

e) le generalità di eventuali testimoni;

f) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;

g) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

2. Nell'ipotesi di lesioni (entro il 9%) subite dai conducenti, nella richiesta devono essere anche indicati:

a) l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;

b) l'entità delle lesioni subite;

c) la dichiarazione di cui all'articolo 142 del codice circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;

d) l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;

e) l'eventuale consulenza medico legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

Non verrebbe richiesto il *codice fiscale dei danneggiati*, ma si ritiene che ciò dipenda da una dimenticanza del legislatore, per cui si consiglia di inserire anche tali dati.

LE NUOVE PROCEDURE

Consigli per la gestione della pratica di risarcimento

1. Acquisizione dati controparte

È opportuno informare i clienti che in caso di sinistro occorre rilevare con esattezza tutti i dati della parti coinvolte, compresi i numeri di polizza, desumibili dai contrassegni assicurativi, l'esatto luogo e l'ora dell'incidente e, ove possibile, compilare congiuntamente il modulo giallo-blu previsto dall'art. 143 di constatazione di incidente.

2. Inoltro della richiesta di risarcimento danni

Nella richiesta di risarcimento dei danni, trasmessa per raccomandata A.R., (**modulo A**, nel caso di procedura ordinaria -art. 148-, **modulo B**, nel caso di procedura di risarcimento

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

diretto -art. 149-, e **modulo C**, nel caso di procedura per il risarcimento dei trasportati -art. 141-) deve essere allegato, debitamente compilato, come previsto dalla normativa vigente, il modello approvato dall'ISVAP di cui all'art. 143 C.d.A. (ex CID).

3. Sottoscrizione del modulo di accertamento del danno relativo al veicolo

Nel corso dell'accertamento del danno l'autoriparatore potrà sottoscrivere, congiuntamente al tecnico incaricato dalla compagnia, il **modulo D**.

4. Modalità di gestione del risarcimento da parte dell'autoriparatore del danno relativo al veicolo

4A. Qualora si pattuisca una vera e propria gestione diretta della pratica risarcitoria per i soli danni materiali appare necessario che venga stipulato con il cliente-danneggiato quantomeno un vero e proprio contratto di cessione del credito⁽⁸⁾.

In tale contratto di cessione dovrà essere specificato con chiarezza se trattasi di **cessione pro-soluto o cessione pro-solvendo**⁽⁹⁾.

In caso di cessione *pro-soluto* dovrà essere ben valutata la responsabilità dell'incidente mentre in quella *pro-solvendo* è bene specificare le modalità dell'eventuale pagamento della riparazione (termini temporali e condizioni).

Attivazione della cessione del credito

Tale opzione si attiva attraverso l'invio alla Compagnia, per raccomandata R.R., di una comunicazione formale della cessione del credito, come da **modulo E**, allegando la fotocopia del contratto di cessione del credito di cui al **modulo F**.

Controindicazioni alla cessione del credito

Appare opportuno segnalare che **in giudizio l'azione risarcitoria tramite l'azione diretta (ex art 144/145 C.d.A.) da parte dei cessionari non è ritenuta ammissibile** dalla Giurisprudenza, in quanto l'azione diretta, essendo regolata da una norma speciale, spetta solo ai danneggiati, o loro eredi -in caso di morte-. Inoltre anche **il giudice competente e le**

⁸ In tal caso è però necessario specificare per iscritto l'ammontare del costo della riparazione.

⁹ Nel primo caso *-pro soluto-*, ceduto il credito e riparata la vettura, l'autoriparatore perderà ogni diritto nei confronti del cliente e potrà soddisfare il proprio credito per la riparazione solo nei confronti della compagnia d'assicurazione. Nel secondo caso *-pro solvendo-*, il cliente rimarrà invece tenuto al pagamento della riparazione qualora la compagnia non paghi o tardi a pagare il danno; appare opportuno, in tal caso, indicare anche che, in caso di mancato pagamento, sarà possibile l'eventuale ricorso al diritto di ritenzione.

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

modalità del processo sarebbero diversi essendo differente il titolo con il quale il cessionario agisce nel giudizio.

Volendo comunque utilizzare la cessione del credito (*pro-solvendo*), si dovrebbe far azionare il giudizio dal danneggiato e solo al momento di incassare la somma attivare la cessione.

4B. In alternativa potrà sempre essere utilizzata la più sicura procura speciale notarile che abilita il procuratore non solo a definire la pratica e ad incassare, quale rappresentante del danneggiato, il risarcimento, ma anche ad agire in giudizio in nome e per conto del danneggiato stesso.

Per questa ipotesi non viene fornito un modulo, in quanto la procura viene di solito redatta dal notaio, sulla base delle esigenze del caso.

Tale soluzione consentirebbe all'autoriparatore di gestire, quale procuratore speciale, tutti i danni subiti dal cliente che gli dia delega (che può essere anche il conducente e, persino, il terzo trasportato).

Se ne sconsiglia, però, l'utilizzo in relazione al risarcimento dei danni alla persona, in quanto la medesima dovrà comunque collaborare personalmente, consentendo, ad esempio, le visite medico legali e gli accertamenti medici in genere. In tal caso è opportuno, piuttosto, consigliare al danneggiato di rivolgersi ad un professionista abilitato.

5 Opzione della proposizione di reclamo all'ISVAP

Entro sessanta giorni dalla ricezione della documentazione necessaria per una corretta richiesta di risarcimento, completa di quanto previsto dagli artt. 148 o 149, l'impresa di assicurazione deve formulare al danneggiato una congrua offerta per il risarcimento oppure comunicargli che non ritiene di fare offerta, specificando i motivi.

Il suddetto termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia è stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro.

Trascorso il termine suddetto senza riscontri da parte della Compagnia, è possibile che il danneggiato o il cessionario del credito segnali tale situazione all'ISVAP attraverso l'inoltro del **modulo G**.

In tal caso, ove il contenuto della segnalazione sia considerato fondato, l'ISVAP provvederà ad inviare, alla Compagnia, una richiesta di chiarimenti sui motivi del mancato invio

LE NUOVE PROCEDURE

Casistica

dell'offerta, e, in genere, al reclamante, la comunicazione dell'intervento. In taluni casi, a seguito dei reclami, l'ISVAP provvede ad irrogare alle Compagnie sanzioni.

In molti casi, anche a seguito della sola minaccia di reclamo, le Compagnie provvedono a giustificare la mancata offerta o ad inviare l'offerta, che, però, non sempre sarà congrua.

6. Ricorso al giudice

Dallo stesso termine indicato al punto precedente (5.), in assenza di una offerta congrua, sarà possibile, tramite un legale, ricorrere al giudice competente, per il valore del danno non ancora risarcito.

LE NUOVE PROCEDURE

MODULISTICA

MODULO A) LETTERA RICHIESTA DANNI EX ART. 148 C.d.A.

MODULO B) LETTERA RICHIESTA DANNI EX ART. 149 C.d.A.

MODULO C) LETTERA RICHIESTA DANNI EX ART. 141 C.d.A. terzi trasportati

MODULO D) ACCORDO ESTIMATIVO DEL DANNO

MODULO E) COMUNICAZIONE DELLA CESSIONE DEL CREDITO

MODULO F) ATTO DI CESSIONE DEL CREDITO

MODULO G) RECLAMO ISVAP

Il Modulo ex art. 143 C.d.A. (ex CID) non viene fornito in quanto è composto di diverse pagine ed è facilmente reperibile, sia su internet che presso una qualsiasi compagnia. È bene suggerire alla clientela di farsene dare almeno una copia dal proprio agente e di tenerne sempre uno nella vettura.

Attenzione:

Nei moduli allegati le parti in corsivo vanno rimosse, e, se del caso, sostituite con i dati indicati

Modulo A
LETTERA RICHIESTA DANNI
(ex art.148 C.d.A. - procedura ordinaria)

RACCOMANDATA A.R.

..... , lì

Alla Direzione generale della Soc.

.....

Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 148 Decreto Legislativo 209 del 7/9/2005 – C.d.A.

Il Sottoscritto (nome, cognome, codice fiscale, indirizzo) proprietario del veicolo (tipologia di veicolo, modello e targa) con la presente intende costituire in mora codesta società per i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data) in (località con indicazione precisa del luogo e dell'orario di accadimento).

Il sinistro si è verificato per *esclusiva/concorrente* responsabilità del conducente dell'autovettura (*tipologia del veicolo, modello, e targa*) assicurata per la responsabilità civile auto con codesta società (*polizza n. , se conosciuta*).

Le modalità e le conseguenze del sinistro sono le seguenti:

.....
.....
.....
.....

(Si allega il modulo ex art. 143 del C.d.A. debitamente compilato)

Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per gli eventuali accertamenti peritali nei seguenti giorni e orari, non festivi immediatamente successivi alla ricezione della presente (giorni utili, dalle ore ... alle ore ... -scegliere un arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco dell'orario solitamente dedicato al lavoro-) al seguente indirizzo
.....

In caso di lesioni la richiesta dovrà essere così integrata:

Poiché dal sinistro sono derivati anche danni fisici al Sig.
(*indicare: nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito, se si prevedono danni patrimoniali*)

Si allega la seguente documentazione:

- referto di pronto soccorso;
- dichiarazione se il danneggiato abbia diritto o meno di percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale;
- certificato medico di guarigione clinica con o senza postumi (*da inviare comunque appena possibile per far iniziare a decorrere i 90 giorni previsti dalla normativa*)

Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa si provvederà ad inviare segnalazioni all'ISVAP – sezione reclami – affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni. Resta salvo il ricorso all'autorità giudiziaria nei termini di legge.

Firma del danneggiato

MODULO B
LETTERA RICHIESTA DANNI
(ex art. 149 C.d.A. - risarcimento diretto)

RACCOMANDATA A.R.

alla propria compagnia si potrebbe fare anche un FAX (con riscontro)

..... , lì

- **Alla Soc. assicuratrice della propria vettura**
- **Alla Soc. assicuratrice della controparte**

(si consiglia di indirizzarle alle rispettive Direzioni generali)

Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 149 C.d.A. e dell'art. 6 del D.P.R 18/07/2006 n. 254 ferma restando, ove sussistano i presupposti, l'applicazione dell'art. 148 C.d.A.

Il Sottoscritto (nome, cognome, codice fiscale, indirizzo) proprietario del veicolo (tipologia di veicolo, modello e targa) assicurato con la Vs. società (indicare polizza) con la presente intende richiedere il risarcimento di tutti i danni materiali, patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto il (data) in (località con indicazione precisa del luogo e dell'orario di accadimento).

Il sinistro si è verificato per **esclusiva responsabilità** de conducente dell'autovettura (**tipologia del veicolo, modello, e targa**) assicurata per la responsabilità civile auto con la società (**nominativo e polizza n.**).

Le modalità e le conseguenze del sinistro sono le seguenti:

Si allega il modulo ex art. 143 del C.d.A. debitamente compilato.

Tale modulo risulta sottoscritto da entrambi i conducenti (*tale indicazione è solo eventuale, ma comporta la riduzione dei termini per l'offerta da parte dell'assicurazione a 30 giorni*)

Si invita codesta società a procedere all'accertamento e alla quantificazione dei danni precisando che le cose danneggiate restano a disposizione per gli eventuali accertamenti peritali nei seguenti giorni e orari, giorni utili, non festivi immediatamente successivi alla ricezione della presente, ovvero dalle ore ... alle ore ... (scegliere un arco temporale di almeno due ore giornaliere nell'arco dell'orario solitamente dedicato al lavoro) al seguente indirizzo:

In caso di lesioni la richiesta dovrà essere così integrata:

Poiché dal sinistro sono derivati anche lesioni personali al Sig.
(indicare: nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito, se si prevedono danni patrimoniali)

Si allega la seguente documentazione:

- **referto di pronto soccorso;**
- **dichiarazione se il danneggiato abbia diritto o meno di percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale;**
- **certificato medico di guarigione clinica con o senza postumi (da inviare comunque il prima possibile per far iniziare a decorrere i 90 giorni previsti dalla normativa indicando esplicitamente che: La visita potrà essere effettuata solo presso il domicilio o lo studio del**)

Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa si provvederà ad inviare segnalazioni all'ISVAP – sezione reclami – affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni. Resta salvo il ricorso all'autorità giudiziaria nei termini di legge.

Firma dell'assicurato o del danneggiato con lesioni se diverso

MODULO C
LETTERA RICHIESTA DANNI
(ex art.141 C.d.A. - terzi trasportati)

RACCOMANDATA A.R.

..... , lì

Alla Soc.
(del Vettore)

Alla Soc.
(del responsabile se diverso dal vettore)

Oggetto: richiesta di risarcimento dei danni ex art. 141, Decreto Legislativo n. 209, del 7/9/2005 (C.d.A.)

Il Sottoscritto (*nome, cognome, codice fiscale, indirizzo*) **TERZO TRASPORTATO nel veicolo** (*tipologia di veicolo, modello e targa*) **di proprietà del Signor** e **condotto dal Signor** , con la presente **intende chiedere il risarcimento di tutti i danni danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a seguito del sinistro avvenuto in** (*indicare la località, con indicazione precisa del luogo*) **il** (*indicare data ed orario di accadimento*).

Il sinistro si è verificato tra i seguenti veicoli: (*indicare tipologia dei veicoli, modelli, e targhe*) rispettivamente assicurati per la responsabilità civile auto con le società (*indicare anche i numeri di polizza*).

Le modalità e le conseguenze del sinistro sono le seguenti:

Si allega il modulo ex art. 143 del C.d.A. debitamente compilato

Nel sinistro il sottoscritto (*indicare: nome, cognome, codice fiscale, indirizzo di residenza, professione e reddito, se si prevedono danni patrimoniali*) **ha riportato lesioni personali.**

Si allega la seguente documentazione:

- **referto di pronto soccorso;**
- **dichiarazione se il danneggiato abbia diritto o meno di percepire l'indennità di malattia da un ente di assicurazione sociale;**
- **certificato medico di guarigione clinica con o senza postumi** (*da inviare comunque il prima possibile per far iniziare a decorrere i 90 giorni previsti dalla normativa*)
(*Se sussistono anche danni materiali, precisare la disponibilità per eventuali accertamenti peritali indicando i giorni e gli orari in cui i beni materiali danneggiati saranno a disposizione per gli accertamenti*)

Si informa sin d'ora che, in assenza di comunicazione dell'offerta ovvero dei motivi in base ai quali si ritiene di non poter procedere all'offerta nei tempi stabiliti dalla normativa si provvederà ad inviare segnalazioni all'ISVAP – sezione reclami – affinché proceda all'irrogazione delle relative sanzioni.

Resta salvo il ricorso all'autorità giudiziaria nei termini di legge nei confronti dei responsabili civili e loro coobbligati.

Firma del danneggiato

MODULO D
ACCORDO ESTIMATIVO DEL DANNO
(tra perito e riparatore)

Spett.le

SINISTRO N. del / /

In riferimento al sinistro emarginato,

tra il sig. (riparatore)

e il sig. (perito incaricato
dalla Società Assicurativa

**salvo ed impregiudicato ogni diritto delle parti, resta convenuto e concordato che il costo delle
riparazioni necessarie al veicolo**

di proprietà del Sig.

sono valutate in Euro

..... , lì

Il perito

Il Riparatore

MODULO E
COMUNICAZIONE DELLA CESSIONE DEL CREDITO

RACCOMANDATA A.R.

....., lì

Spett.le Compagnia di Assicurazioni

.....

Oggetto: comunicazione di cessione di credito

In relazione al sinistro stradale avvenuto il, causato dall'autovettura targata, assicurata presso la compagnia di assicurazioni in indirizzo con polizza n. di proprietà del Sig., condotta dal Sig. (sin. N.)

Il sottoscritto nato a il e residente a Via C.F.

comunica ad ogni effetto di legge di aver ceduto al Sig., titolare della carrozzeria, sita in, via, nato a, il e residente a, via, l'intero credito nei Vostri confronti quali debitori in solido per il risarcimento dei danni materiali subiti dal veicolo targato in relazione al sinistro stradale in oggetto.

Pertanto il Sig. avrà esclusivo diritto al pagamento diretto ed integrale, in mia vece, del Vostro debito che Vi invito a liquidargli, a sua richiesta, nei termini di legge.

Allego copia dell'atto di cessione del credito, di un mio documento di identità e del certificato d'iscrizione alla C.C.I.A.A. della ditta cessionaria.

Distinti saluti,

(firma)

All.ti - fotocopia cessione di credito
- fotocopia del mio documento di identità
- fotocopia certif. C.C.I.A.A.

MODULO F
ATTO DI CESSIONE DEL CREDITO (pro solvendo)
(artt. 1260 e segg., c.c.)

Il Sig. nato a il
..... residente in via
..... C.F. ,
proprietario del veicolo , tipo , targato
..... assicurato per R.C.A. con la Compagnia ,
polizza n° scadenza (cedente),

premessso

- che è creditore nei confronti della Compagnia
(indicare la propria compagnia se risarcimento diretto, quella del danneggiante negli altri casi)
assicuratrice della R.C.A derivante dalla circolazione del veicolo tipo
..... , targa , proprietario
..... , assicurato , polizza n°
..... scadenza per le somme corrispondenti al
risarcimento del danno subito dal suddetto veicolo di sua proprietà inconseguenza del sinistro
avvenuto in data ora luogo
..... per responsabilità ascrivibile al signor
conducente del veicolo tipo , targa ,
proprietario , assicurato , polizza n°
..... scadenza e conseguentemente alla suddetta
Compagnia *ex artt. 144-145-148 C.d.a oppure per applicazione degli artt. 145, 2 comma e 149*
C.d.a (risarcimento diretto)

- che la ditta (cessionaria) con sede in
via è stata incaricata di eseguire le riparazioni
del veicolo suddetto per le somme corrispondenti

dichiara

Di cedere irrevocabilmente il suddetto credito alla Ditta con
sede in via
C.F. , in persona del suo legale rappresentante
Sig. , nato a , il ,
che accetta tale cessione pro solvendo (art. 1267 c.c.) , sollevando la compagnia solvente da ogni
obbligo nei suoi confronti.

La cessione, comprensiva di ogni potere di diritto ed azione, deve intendersi fino a concorrenza del
pagamento delle riparazioni eseguite dalla Ditta per l'importo
di Euro iva inclusa, resesi necessarie a seguito del sinistro e
delle eventuali spese di assistenza legale e tecnica.

**Si allega copia del documento di identità del cedente e del certificato C.C.I.A.A. del
cessionario.**

**Ai sensi della L. 675/96 si autorizza al trattamento dei dati personali acquisiti per tutte le
attività necessarie alla liquidazione del danno.**

MODULO F
ATTO DI CESSIONE DEL CREDITO (pro solvendo)
(artt. 1260 e segg., c.c.)

REGOLAMENTO DELLA CESSIONE DEL CREDITO

I – Il sottoscritto cedente si impegna a rendere disponibile il veicolo danneggiato quando sarà disposta la perizia ed a fornire ogni dato, documento, indicazione e prova, utili per ottenere il risarcimento.

II – Alla ditta cessionaria è riconosciuta in nome e per conto proprio ogni più ampia facoltà di trattativa con le Compagnie Assicuratrici interessate, direttamente e/o a mezzo rappresentante tecnico e/o legale, fino alla liquidazione del danno.

III – In caso di rifiuto della liquidazione da parte delle Compagnie interessate la Ditta cessionaria informerà il cedente che si impegna a saldare il solo costo delle riparazioni, senza addebiti per l'assistenza tecnica e legale nella trattativa stragiudiziale e potrà usufruire a Sue spese, dell'assistenza dello Studio Legale

IV – In caso di rifiuto parziale della liquidazione, la Ditta cessionaria informerà il cedente che potrà:

a. Accettare la liquidazione, pagando la differenza tra quanto offerto ed il costo effettivo delle riparazioni, rimanendo le spese di assistenza tecnica e legale a carico della Compagnia solvente, senza alcun addebito al cliente;

b. Rifiutare la liquidazione parziale, pagando il solo costo effettivo delle riparazioni, escluse le spese di assistenza tecnica e legale nella trattativa stragiudiziale e potrà usufruire a Sue spese, dell'assistenza dello Studio legale

..... , lì

Il Cessionario

Il Cedente

MODULO G
RECLAMO ISVAP

RACCOMANDATA A.R.

..... , lì

Spett.le I.S.V.A.P.
FAX 06/42133206

Vi trasmetto in allegato la documentazione riguardante la mancata applicazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209, in merito al sinistro da me denunciato all'Assicurazione il subito dalla mia auto targata..... in data

Faccio presente che il mio carrozziere di fiducia, al quale ho ceduto, pro solvendo, il credito risarcitorio provvedendo alla notifica della cessione alla predetta impresa assicuratrice, attivava anche la relativa procedura per il pagamento diretto e che in data il perito incaricato dalla compagnia provvedeva all'accertamento dei danni (compilando regolarmente l'accordo estimativo del danno con l'autoriparatore)

Sino alla data odierna la Compagnia assicuratrice non ha peraltro provveduto al pagamento del risarcimento dovuto.

Chiedo pertanto un vostro sollecito intervento nel rispetto dei miei diritti e di quelli del mio autoriparatore nei confronti della compagnia sinistro n.

Si allega:

- Copia modulo ex art. 143 C.d.A
- Copia lettera/e di messa in mora
- Copia Cessione credito
- Copia concordato

Firma cliente

COMMENTO ALLA NORMATIVA *di Settimio Catalisano*

L'abrogazione della "storica" legge 24.12.1969, n. 990, e la sua sostituzione – a far data dal 1° gennaio 2006 – con il Codice delle Assicurazioni, ad un esame superficiale potrebbe essere considerato fatto normativo privo di sostanziale contenuto innovativo.

Ma il Codice delle Assicurazioni non si è affatto limitato a unificare in un unico testo tutte le disposizioni normative in tema di assicurazioni: ha anche sostanzialmente modificato gli adempimenti necessari per la richiesta risarcitoria e, cosa ancor più importante, ha delineato diversi regimi della richiesta, differenziandola a seconda del soggetto danneggiato o in dipendenza di altri fattori.

Alcune norme sono immediatamente entrate in vigore il 1° gennaio 2006, altre, come l'ormai noto "risarcimento diretto" il 1° febbraio 2007.

Possiamo dunque oggi rilevare come non esista più un'unica procedura risarcitoria e un'unica normativa R.C.A. uguale per tutti i danneggiati, ma diverse procedure a seconda di chi sia il soggetto danneggiato, di quali danni abbia subito ed in quali circostanze.

Il C.d.A. tratta sotto il titolo X - Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti ed il capi III e IV - specificatamente le norme relative al risarcimento del danno.

In questa sede tratterò solo gli articoli da 141 a 150 e, ovviamente, del regolamento attuativo.

Il commento alla normativa seguirà un ordine sistematico diverso rispetto a quello seguito nel testo del C.d.A.: un criterio cronologico che tiene conto delle necessità informative del danneggiato/assicurato rispetto alle scadenze temporali ed agli adempimenti necessari allo svolgimento della pratica risarcitoria.

Art. 143. (Denuncia di sinistro)

Nella norma in questione si rileva l'obbligo di denuncia del sinistro a carico dell'assicurato.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

L'art. 1915¹⁰ c.c. richiama infatti l'art. 1913¹¹, inerente l'avviso di sinistro al proprio assicuratore, da effettuarsi entro 3 giorni dalla data di accadimento.

È una norma che sostanzialmente era in vigore anche in precedenza, anche se non veniva applicata in modo ferreo.

Tuttavia *qualora l'assicurato non ritenga di avere alcuna responsabilità nell'incidente e non vi siano persone trasportate o altri soggetti estranei coinvolti tale denuncia non è necessaria.*

Potrà, infatti, essere utile non effettuarla per evitare l'apertura del sinistro che, per cattiva prassi operata da alcune compagnie, comporta l'aumento preventivo (ed illegittimo) della classe di merito.

È comunque buona norma rispondere alla propria compagnia qualora da questa provenisse una richiesta di informazione in relazione ad una richiesta risarcitoria ed essa pervenuta.

Art. 144. (Azione diretta del danneggiato)

L'azione diretta ordinaria è identica a quella già prevista dall'art. 18 della legge 990/69 ma, come vedremo in seguito, questa azione, che è rivolta nei confronti dell'impresa assicuratrice del responsabile del danno, non è più l'unica azione diretta esperibile; anzi.

È importante rilevare come la norma contenuta nel secondo comma dell'articolo in commento debba essere coordinata con quella di cui all'art. 143 relativa all'obbligo di denuncia/avviso di sinistro, della quale si comprende ora l'importanza.

¹⁰ **Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio**

[1] L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso [1913] o del salvataggio [1914] perde il diritto all'indennità.

[2] Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto

¹¹ **Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

[1] L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto [1903], entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza [1915]. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro [1914; c. nav. 533].

[2] Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore [1910 c. 3].

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Una mancata denuncia potrebbe quindi comportare il pagamento alla propria impresa assicuratrice di quanto da questa abbia dovuto pagare in più a causa del tardivo invio della denuncia di sinistro (rivalutazione, interessi, spese legali).

Rispetto alla formulazione dell'art 18, l. 990/69, sono stati aggiunti 2 nuovi commi, quello relativo al litisconsorte necessario e quello relativo al termine di prescrizione.

Tali inserimenti sono la trasposizione nella normativa di principi elaborati dalla giurisprudenza formatasi nel tempo sulla materia.

Ho definito ordinaria questa azione in quanto è quella che non prevede la differente e "molto speciale" procedura comunemente chiamata "risarcimento diretto" di cui parlerò approfonditamente in seguito.

Art. 145. (Proponibilità dell'azione di risarcimento)

L'azione di risarcimento di cui all'art. 144 è stata complicata dalla norma in esame.

Infatti nella precedente normativa era previsto l'invio della richiesta risarcitoria a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento (o, per giurisprudenza intervenuta, anche altro mezzo equipollente) che doveva contenere solo i dati essenziali all'identificazione delle parti, delle vetture assicurate o coinvolte e della tipologia generica dei danni lamentati.

Ora, con il C.d.A., oltre all'invio di tale raccomandata con i dati suddetti parrebbe essere richiesto, **addirittura** -secondo alcuni Giudici- **a pena di improcedibilità**, tutto quanto elencato nell'art. 148 che già a prima vista appare piuttosto complesso, soprattutto per un comune cittadino, non esperto di diritto.

Sono stati infatti modificati i termini concessi all'impresa assicuratrice, dopo il ricevimento della raccomandata, per effettuare un'offerta (60gg. per i danni a cose e 90 per le lesioni), che devono trascorrere prima che essa possa essere citata in giudizio.

Si deve al riguardo tenere anche presente che la decorrenza dei termini non inizia dal ricevimento della richiesta risarcitoria ma, almeno secondo alcune teorie in fase d'approfondimento, dall'adempimento di ulteriori produzioni documentali o attività, specialmente per le richieste

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

risarcitorie inerenti le lesioni (certificato guarigione con o senza postumi permanenti – visita medico legale di verifica).

Art. 148. (Procedura di risarcimento)

Si raccomanda un'attenta lettura del vasto articolo 148.

Ogni commento sull'enormità e complessità degli adempimenti richiesti al danneggiato appare superfluo.

Art. 141. (Risarcimento del terzo trasportato)

La normativa oggi vigente pone quindi in posizione soggettiva intermedia il terzo trasportato rispetto al conducente e/o proprietario del veicolo e rispetto ad un terzo estraneo o ad un pedone.

La procedura a lui riservata ricalca infatti quella di cui al risarcimento diretto in quanto la richiesta deve essere fatta nei soli confronti dell'impresa assicuratrice del proprietario del veicolo sul quale è trasportato, indipendentemente dalla sussistenza o meno della colpa nell'evento ma, al contrario dei soggetti ai quali è riservato il sistema del risarcimento diretto, egli non subisce le limitazioni risarcitorie previste dal regolamento attuativo (art. 9) di cui in seguito.

Art. 149. (Procedura di risarcimento diretto), Art. 150.(Disciplina del sistema di risarcimento diretto) e D.P.R. 18.07.2006 n. 254 (Regolamento attuativo del risarcimento diretto)

Dalle parti essenziali delle norme in esame risulta agevole capire come il sistema del risarcimento diretto sia complesso e contrasti con una celere gestione delle pratiche risarcitorie.

Non è più la nota e collaudata procedura indennizzo diretto (c.d. C.I.D.) che era riservata solo al caso in cui dopo un sinistro con urto materiale tra due veicoli assicurati i conducenti sottoscrivevano congiuntamente, anche se non concordemente, un modulo di descrizione dell'evento.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

E non è più nemmeno un canale alternativo su base volontaria (il modulo C.A.I poteva infatti anche valere solo come denuncia senza obbligo di ricorrere alla procedura C.I.D).

Adesso alcuni danneggiati sono (o sarebbero) costretti ad agire nei confronti della sola propria impresa assicuratrice non potendo quindi rivolgersi a quella del reale responsabile dell'incidente.

LE PROBLEMATICHE PIÙ EVIDENTI

a) la procedura ex art. 148

Con la riforma in esame si è dunque modificata la procedura attinente alla richiesta di risarcimento del danno, sia esso materiale, sia derivante da lesioni personali.

La normativa di cui all'art. 148 ha sicuramente complicato gli oneri relativi ai contenuti della richiesta.

Le indicazioni da fornire sono molteplici e alcune di esse sono da ritenersi essenziali al fine di una corretta richiesta risarcitoria, sia al fine del buon esito della fase stragiudiziale, sia per la proponibilità di quella, eventuale, giudiziale.

È al riguardo significativo notare come l'adempimento dell'allegazione del certificato medico di guarigione con postumi non potrà essere attuata, in caso di probabili postumi permanenti, se non trascorsi almeno 3-4 mesi dalla data dell'evento di danno.

Infatti per scienza medico legale le lesioni permanenti non possono essere valutate neanche ipoteticamente se non dopo un certo lasso di tempo.

Pertanto tale obbligo impedisce di fatto che i 90 giorni decorrano per l'impresa assicuratrice subito dopo l'invio della richiesta danni.

Da questo breve excursus della norma "fiume" di cui all'art. 148 si può facilmente comprendere quali siano le difficoltà per il soggetto danneggiato di riuscire autonomamente a redigere una competente e idonea richiesta risarcitoria.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Tali e tanti “cavilli” sono stati creati ad arte per impedire, di fatto, il regolare decorso dei termini a carico dell’impresa assicuratrice.

Ma non basta! A ben vedere, poiché tali incombenti sono o possono divenire degli ostacoli anche alla proposizione della domanda giudiziale (condizioni di procedibilità, in termini giuridici), appare evidente che le compagnie adotteranno (e già lo stanno facendo con moduli predisposti) il metodo di inviare nei trenta giorni le richiesta di integrazione proprio per far decorrere nuovamente i termini a cui, quindi, solo apparentemente apparirebbe obbligata.

Quanto sia illegittimo tale coacervo di “norme e normine” appare chiaro ma, sino a quando tali questioni non saranno risolte dalla giurisprudenza, di merito o di legittimità, è opportuno e salutare farne mente locale.

b) la procedura ex art. 149 – il risarcimento diretto

Si deve preliminarmente dire che la procedura in questione non è, come potrebbe apparire ad un primissimo esame, una riedizione della procedura C.I.D.

Nonostante la formulazione degli articoli del codice delle assicurazioni non sia stata al riguardo molto precisa e tecnicamente corretta l’intero esame dell’impianto normativo fa ritenere che non sia affatto una procedura alternativa su base volontaria.

Invero, tale interpretazione “Ministeriale” peraltro confermata anche da un recente comunicato dell’I.S.V.A.P., è contestata da molti operatori del settore che invece, analizzando a fondo l’intero impianto normativo ed il suo *iter* legislativo (e consultivo), ritengono che la procedura di risarcimento diretto non possa essere considerata obbligatoria ma solo una possibile alternativa.

Il mio parere sul punto è condizionato dagli accadimenti successivi all’emanazione della norma: infatti, nonostante le forti polemiche e contestazioni sorte da più parti dopo la sua approvazione, sia il Ministro Bersani, sia le imprese assicuratrici hanno legato la riuscita del sistema proprio alla sua obbligatorietà.

È stata condotta peraltro anche una capillare campagna televisiva in tal senso.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Ritengo quindi che, nonostante l'impianto normativo si presti a differenti (e legittime) diverse interpretazioni anche a causa della sua scarsa logica e del contrasto con primarie norme di diritto, l'intento del frettoloso legislatore governativo sia stato quello di considerare obbligatorio il ricorso alla procedura del risarcimento diretto.

Anche l'assurda previsione del mantenimento in fase processuale del sistema lo prova.

Infatti, se si ritenesse che la procedura in esame fosse solo alternativa e non obbligatoria si tornerebbe di fatto al precedente sistema CID che già prevedeva la possibilità di risarcimento anche delle lesioni di minore entità.

Ciò detto concordo sul fatto che si debba sfruttare la debolezza della norma per giungere presto ad una diversa interpretazione che, per forza di cose, coinciderà o con la sostanziale eliminazione del sistema del risarcimento diretto o con l'esclusione dal suo ambito dei danni con lesioni (come peraltro, ora, propugnato anche da qualche "rinsavita" associazione consumatori), o almeno con l'eliminazione la limitazione della procedura alla sola fase stragiudiziale ed in forma volontaria.

Sarà interessante, al riguardo porre questioni interpretative nelle sedi giudiziali o far emettere, in un prossimo futuro, qualche provvedimento normativo che vada in tal senso, ma al momento la si deve considerare come obbligatoria, sia da parte delle compagnie assicuratrici, italiane o equiparate, sia da parte dei danneggiati.

Sono dunque esclusi dalla procedura diretta tutti i soggetti diversi da quelli previsti dall'articolo 149 o coinvolti in incidenti che abbiano interessato, anche indirettamente, più veicoli.

Sono parimenti esclusi tutti i danneggiati qualora il veicolo con il quale si è verificato l'incidente sia rimasto non identificato, sia scoperto da assicurazione, risulti assicurato con impresa posta in liquidazione o sia stato posto in circolazione dopo un furto se denunciato nei termini.

In tali casi la procedura adottabile sarà quella di cui all'art. 148, coordinata con le previsioni di cui all'art. 283 lettere a), b), c) e d).

In tali casi la procedura si dovrà svolgere, sia stragiudizialmente sia giudizialmente, nei confronti del Fondo di Garanzia delle vittime della strada, come peraltro avviene anche nella procedura "ordinaria" di cui all'art. 148.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Appare però opportuno segnalare una differenza dal precedente regime normativo. Prima dell'avvento del codice delle assicurazioni una vettura che circolava contro il volere del legittimo possessore era garantita comunque dalla compagnia di assicurazione mentre ora non più, almeno dal momento della denuncia del furto.

Appare inoltre significativo segnalare come siano esclusi, per i soli danni materiali, coloro che, pur non essendo proprietari del veicolo danneggiato, siano detentori dello stesso in quanto contraenti di contratti di locazione finanziaria o noleggio a lungo termine o possessori per patto di riservato dominio.

Questa esclusione appare, però, più il frutto di una svista del frettoloso legislatore che di una consapevole scelta.

Il procedimento di risarcimento diretto è dunque rivolto ai casi e soggetti prima elencati per i **danni materiali alla vettura** e alle **cose trasportate** se di proprietà del conducente o del proprietario e per **le lesioni dei medesimi soggetti che non superino la soglia, in termini di invalidità permanente, del 9%**.

Ovviamente, pur nella cattiva formulazione della norma, anche **i danni da lesione con sola inabilità temporanea** rientrano nella previsione normativa: sarebbe infatti illogico farvi rientrare le lesioni permanenti sino al 9% (che non sono certo lesioni di poco conto) e non le sole temporanee.

Qualche insigne Giurista ha scritto il contrario ma più per spirito polemico – dottrinale che per reale convinzione.

Il danneggiato o i danneggiati dovranno in questi casi rivolgere la richiesta risarcitoria nei confronti della compagnia assicuratrice della vettura della quale al momento del fatto erano proprietari o conducenti.

L'art. 6 del regolamento attuativo prevede, poi, espressamente che **la richiesta risarcitoria venga inviata sia alla “propria compagnia”, e che questa dia “immediata comunicazione all'impresa dell'assicurato ritenuto in tutto o in parte responsabile del sinistro, fornendo le sole informazioni necessarie per la verifica della copertura assicurativa e per l'accertamento delle modalità di accadimento del sinistro”**.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Ma l'art. 145, c. 2, prevede però che la suddetta richiesta che venga inoltrata, per conoscenza, sempre da parte del danneggiato, anche a quella del responsabile.

Questa duplicazione è indicativa della reale portata "semplificatrice" della procedura.

Infatti mentre in applicazione dell'art 148 il soggetto leso deve inviare una richiesta, nel caso del 149 deve inviarne due! Altrimenti non potrà, in caso di mancata offerta o accordo, proporre l'azione giudiziale.

Egli potrà però inviare tali richieste anche a mezzo fax o per via telematica, a differenza della procedura ex 148.

Questo "*favor*" è peraltro solo apparente, essendo comunque previsto che, l'invio per la via telematica, sarà effettivamente possibile solo ove il contratto assicurativo a suo tempo stipulato, che prevale sulla norma, non lo escluda.

Veniamo ora ad esaminare alcuni casi controversi che dimostrano la "leggerezza" del legislatore:

1) il soggetto che ha subito lesioni permanenti entro il 9% o lesioni temporanee è il proprietario della vettura ma non la conduceva lui. *Quid iuris?* Avrebbe "diritto" a essere risarcito per il danno alla vettura dalla propria compagnia assicuratrice ex art 149 e dalla medesima ex art. 141, in qualità di trasportato. Ma le procedure sono diverse. Infatti mentre per la trattativa stragiudiziale del danno a cose, se svolta positivamente entro i termini indicati dalle norme, per il combinato disposto degli artt. 149 del Codice e 9 del regolamento attuativo, il danneggiato non ha diritto al rimborso delle spese di assistenza legale, per le lesioni come trasportato ex art. 141, non trattandosi di risarcimento diretto, stante la qualità del soggetto leso, può recuperarle a spese dell'impresa assicuratrice;

2) cosa accade invece se il soggetto danneggiato è detentore della vettura in virtù della stipula di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine, o sia possessore per patto di riservato dominio?

In questi casi, per i danni alla vettura non potrà accedere al risarcimento diretto se non agendo tramite il proprietario del veicolo mentre dovrà farlo se le lesioni rientrano nel *range* anzidetto;

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

3) Gli aspetti relativi alla **eventuale fase giudiziale** della vertenza risarcitoria sono anche più complessi.

L'art. 149 prevede una vera e propria assurdità giuridica: se la procedura di risarcimento diretto non si conclude con l'accordo risarcitorio il danneggiato è costretto ad agire giudizialmente nei soli confronti della propria assicurazione.

Non potrà quindi citare in giudizio il reale responsabile dell'incidente o la sua compagnia assicuratrice.

Ma quale cognizione del fatto potrà il giudice avere in mancanza della parte che ha determinato l'accadimento stesso?

Molti istituti processuali non potranno essere utilizzati (cfr. interrogatorio libero o formale delle parti, chiamata in causa, perizie modali, ecc.).

Se, ad esempio, vi sono due danneggiati conducenti, che si ritengono entrambi non responsabili, con lesioni differenti, di cui quelle di Tizio rientranti nella previsione dell'art. 149, mentre quelle di Caio superiori al 9%, ci dovranno essere due processi, aventi ad oggetto lo stesso fatto storico:

Tizio agirà contro la propria compagnia, mentre Caio contro quella della controparte, ma con la partecipazione in questo caso, quale litisconsorte necessario (art 144 c. 3 C.d.A.), di Tizio quale responsabile del sinistro.

Sarà poi estremamente complesso, quando non impossibile, ottenere la riunione dei procedimenti per la mancanza, in uno di essi (quello ex art. 149) delle controparti sostanziali.

In tal caso quali tesi processuali prevarranno?

Si darà così vita ad un possibile ed insanabile contrasto di giudicati;

4) ma a ben vedere esiste anche un'altra stortura, come se non bastasse, nelle norme varate senza diretta approvazione del Parlamento: invero l'art. 149 C.d.A. dice espressamente che la procedura di risarcimento diretto: ***“si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile”***.

Al contrario nell'art. 5 del regolamento di attuazione previsto dall'art. 150 del Codice delle Assicurazioni si legge: ***“Il danneggiato che si ritiene non responsabile, in tutto o in parte”***.

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

Questa differenza è sostanziale in quanto secondo il C.d.A. solo il conducente non responsabile, e in stretta dipendenza anche il proprietario del veicolo, potrebbero ricorrere al risarcimento mentre secondo il regolamento la procedura sarebbe applicabile anche ai casi di concorso di colpa.

Ma la contraddizione non è solo formale. Poteva il regolamento derogare alla legge? Assolutamente no! Il regolamento può solo attuare tecnicamente i principi espressi dalla legge primaria e pur avendo forza di legge non è in grado di poterne variare il contenuto.

Pertanto il caso del concorso di colpa è estraneo alla procedura in esame e per tale carenza inapplicabile.

Servirà sollevare la questione in fase giudiziale di merito (Tribunali e Giudici di Pace) per chiederne la disapplicazione.

5) moltissime altre sono le contestazioni opponibili al sistema del risarcimento diretto, alcune di stretto **carattere costituzionale** (art. 3, 24 e 76 Cost) altre dipendenti dalla violazione di normative e direttive europee, sia in relazione alla violazione del diritto di azione nei confronti del responsabile civile (V Direttiva R.C.A) , sia alla **violazione del principio comunitario di libera concorrenza** quali il divieto di accordi tra le compagnie al fine di scambiarsi informazioni sui costi dei sinistri e sulle tariffe o quali l'incidenza di clausole indirettamente limitative della concorrenza quali quelle previste in attuazione dell'art. 14 del regolamento attuativo (risarcimento in forma specifica) che , una volta introdotte nei contratti di assicurazioni **danneggerebbero la libera concorrenza nel mercato delle autoriparazioni sotto il profilo delle pari opportunità delle imprese del settore.**

Molte altre eccezioni e contestazioni sono attinenti al contrasto tra molte norme del codice delle assicurazioni -specialmente quelle relative al risarcimento diretto- con quelle del codice civile (2043 e seguenti) e con molti istituti del diritto processuale.

In questa sede non ritengo opportuno soffermarmi sull'argomento, visto il carattere eminentemente pratico della pubblicazione.

Secondo la norma di cui all'art. 9, poi, del regolamento attuativo tra i danni accessori risarcibili ci sono le **spese mediche e quelle relative alla consulenza medico-legale** da dimostrarsi con idonea documentazione. Sono invece espressamente **escluse le spese legali**. Questa assurdità, che sarà

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

oggetto di numerose eccezioni in sede di merito e di legittimità costituzionale, viene, ovviamente superata quando la pratica non venga definita positivamente nel termine di 90 giorni dal momento in cui la compagnia è stata messa in condizione di valutare completamente la richiesta di risarcimento.

A questo fine è importante inviare il più presto possibile tutta la documentazione prevista dall'art. 6 del regolamento. In particolare l'attenzione dovrà essere rivolta al certificato medico di guarigione con o senza postumi permanenti. Solo dal momento in cui la compagnia riceverà tale documento sarà obbligata al rispetto dei termini.

La normativa, sia quella ex art. 148, sia quella ex 149, obbliga il danneggiato a non sottrarsi alla visita medica di controllo, a pena della dichiarazione di improcedibilità della domanda giudiziale. **Il danneggiato però non è tenuto a recarsi a visita medico legale presso lo studio medico o l'ambulatorio indicato dalla compagnia assicuratrice. Egli ha sì l'obbligo di consentire alla compagnia, anche tramite proprio fiduciario, gli accertamenti necessari alla valutazione delle lesioni e dei loro postumi, ma tali accertamenti dovranno essere svolti, se effettuati con visita medica, presso il luogo indicato dal danneggiato, sia esso il proprio domicilio, sia esso lo studio del proprio medico di parte, sia esso lo studio del proprio legale.** Il fatto che il fiduciario della compagnia desideri che la visita avvenga presso il proprio studio non è che una mera cortesia che il danneggiato può concedere. A buon intenditor poche parole

Ma tornando al limite delle lesioni risarcibili in base alla procedura diretta ci si deve domandare come può il danneggiato, o chi per lui, sapere subito quale sarà **l'entità finale dei postumi permanenti**, se tale tipologia di conseguenze si manifesta solo dopo alcuni mesi dal sinistro? Al momento di effettuare la richiesta risarcitoria, salvo i casi di lesioni molto lievi, non potrebbe quindi scegliere l'esatta procedura risarcitoria.

Quindi il consiglio pratico è quello di inviare sempre la prima lettera di richiesta di risarcimento (quindi non solo per conoscenza) anche alla compagnia del responsabile che, nel dubbio dell'entità delle lesioni da risarcire, non potrà non aprire il sinistro. Successivamente si potrà scegliere la procedura più idonea. E magari, nel frattempo, saranno trascorsi i 90 giorni.

Le lesioni colpose sono reato, quindi è possibile, anche per lesioni di lieve entità proporre querela nei confronti del conducente responsabile dell'incidente e anche costituirsi parte civile nell'eventuale procedimento penale che dovesse essere instaurato. È però consigliabile presentare la

COMMENTO ALLA NORMATIVA

di Settimio Catalisano

querela pochi giorni prima dello scadere dei 90 giorni previsti dalla legge che, in questo caso, decorrono dalla data del fatto o dal momento in cui il soggetto leso è in condizioni di poter esercitare il diritto di querela.

È presumibile che in virtù della previsione di cui all'**art. 14 del regolamento attuativo** del risarcimento diretto alcune Compagnie decidano di inserire nei contratti di assicurazione clausole ove venga pattuito uno sconto a fronte dell'obbligo, in caso di incidente, di accettare il **risarcimento in forma specifica**. Tale forma di risarcimento, peraltro già prevista dal codice civile, ma a richiesta del danneggiato, comporterebbe, quasi sicuramente il ricorso alle **carrozzerie fiduciarie**, con la "promessa" di garantir loro la canalizzazione del lavoro e l'applicazione del tempario e del pagamento diretto.

È questo il pericolo più insidioso sia per i cittadini danneggiati, sia per le stesse imprese di autoriparazione. Si verificherebbe una forte turbativa di mercato ed una diffusa costrizione al ribasso della manodopera, quando non anche all'uso di ricambi non originali o inadeguati. È pertanto assolutamente necessaria una capillare campagna informativa verso i cittadini che sconsigli la sottoscrizione di tali clausole.

È possibile utilizzare gli istituti codicistici della **cessione del credito (ma con molta cautela) o, meglio, della procura notarile (cfr. il n. 4B. della sezione "Consigli" -pag. 8-)** anche in relazione al risarcimento delle lesioni. In tal caso è però assolutamente necessario che il procuratore o il cessionario incarichi un legale per la gestione della pratica risarcitoria.

APPENDICE NORMATIVA -1-

Legge 29 luglio 2003, n. 229 (*Interventi in materia di qualità della regolazione, riassetto normativo e codificazione. Legge di semplificazione 2001.*) Estratto

Art. 4. - (*Riassetto in materia di assicurazioni*).

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di assicurazioni, ai sensi e secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, come sostituito dall'articolo 1 della presente legge, e nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi^[12]:

a) adeguamento della normativa alle disposizioni comunitarie e agli accordi internazionali;

b) tutela dei consumatori e, in generale, dei contraenti più deboli, sotto il profilo della trasparenza delle condizioni contrattuali, nonché dell'informativa preliminare, contestuale e successiva alla conclusione del contratto, avendo riguardo anche alla correttezza dei messaggi pubblicitari e del processo di liquidazione dei sinistri, compresi gli aspetti strutturali di tale servizio;

c) salvaguardia dell'effettiva concorrenza tra le imprese autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia o operanti in regime di libertà di prestazioni di servizi;

d) previsione di specifici requisiti di accesso e di esercizio per le società di mutua assicurazione esonerate dal pieno rispetto delle norme comunitarie, nonché per le imprese di riassicurazione;

e) garanzia di una corretta gestione patrimoniale e finanziaria delle imprese autorizzate all'esercizio dell'attività assicurativa, anche nell'ipotesi di una loro appartenenza ad un gruppo assicurativo, nonché con riferimento alle partecipazioni di imprese assicurative in soggetti esercenti attività connesse a quella assicurativa e di partecipazione di questi ultimi in imprese assicurative;

f) armonizzazione della disciplina delle diverse figure di intermediari nell'attività di distribuzione dei servizi assicurativi, compresi i soggetti che, per conto di intermediari, svolgono questa attività nei confronti del pubblico;

g) armonizzazione della disciplina sull'esercizio e sulla vigilanza delle imprese di assicurazione e degli intermediari assicurativi alla normativa comunitaria;

h) riformulazione dell'apparato sanzionatorio alla luce dei principi generali in materia:

1) affiancando alle ipotesi di ricorso alla sanzione amministrativa pecuniaria nei riguardi di imprese e operatori del settore, la previsione di specifiche sanzioni penali, modulate tra limiti minimi e massimi, nei casi di abusivo esercizio di attività assicurativa, agenziale, mediatizia e peritale da parte di imprese e soggetti non autorizzati o non iscritti ai previsti albi e ruoli ovvero di rifiuto di accesso, opposto ai funzionari dell'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo (ISVAP), agli uffici o alla documentazione relativa alle anzidette attività, anche esercitate in via di fatto o, infine, di truffa assicurativa;

1-bis) raddoppiando la misura delle sanzioni penali e quintuplicando la misura massima delle sanzioni amministrative pecuniarie determinate in una somma di denaro, ad eccezione delle sanzioni previste dalla legge 12 agosto 1982, n. 576, e successive modificazioni. ^[13]

2) prevedendo la facoltà di difesa in giudizio da parte dell'ISVAP, a mezzo dei suoi funzionari, nei ricorsi contro i provvedimenti sanzionatori di cui all'articolo 6 della legge 5 marzo 2001, n. 57;

i) riassetto della disciplina dei rapporti tra l'ISVAP e il Governo, in ordine alle procedure di crisi cui sono assoggettate le imprese di assicurazione.

¹² Alinea così modificato dall'art. 2, comma c. 7, lett. a), L. 27 luglio 2004, n. 186, a decorrere dal 29 luglio 2004.

¹³ Numero aggiunto dall'art. 39, comma c. 4, L. 28 dicembre 2005, n. 262.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

... *omissis*

TITOLO X - ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER I VEICOLI A MOTORE E I NATANTI

CAPO I - OBBLIGO DI ASSICURAZIONE

Art. 122.

(Veicoli a motore)

1. I veicoli a motore senza guida di rotaie, compresi i filoveicoli e i rimorchi, non possono essere posti in circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile e dall'articolo 91, comma 2, del codice della strada. Il regolamento, adottato dal Ministro delle attività produttive, su proposta dell'ISVAP, individua la tipologia di veicoli esclusi dall'obbligo di assicurazione e le aree equiparate a quelle di uso pubblico.

2. L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni alla persona causati ai trasportati, qualunque sia il titolo in base al quale è effettuato il trasporto.

3. 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 presentata 93 all'autorità di pubblica sicurezza. In deroga all'articolo 1896, primo comma, secondo periodo, del codice civile l'assicurato ha diritto al rimborso del rateo di premio, relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto dell'imposta pagata e del contributo previsto dall'articolo 334.

4. L'assicurazione copre anche la responsabilità per i danni causati nel territorio degli altri Stati membri, secondo le condizioni ed entro i limiti stabiliti dalle legislazioni nazionali di ciascuno di tali Stati, concernenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, ferme le maggiori garanzie eventualmente previste dal contratto o dalla legislazione dello Stato in cui stazionano abitualmente.

Art. 123.

(Natanti)

1. Le unità da diporto, con esclusione delle unità non dotate di motore, non possono essere poste in navigazione in acque ad uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperte dall'assicurazione della responsabilità civile verso terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile, compresa quella dell'acquirente con patto di riservato dominio e quella del locatario in caso di locazione finanziaria, per danni alla persona. Il regolamento, adottato dal Ministro delle attività produttive su proposta dell'ISVAP, individua la tipologia dei natanti esclusi dall'obbligo di assicurazione e le acque equiparate a quelle di uso pubblico.

2. Sono altresì soggetti all'obbligo assicurativo i natanti di stazza lorda non superiore a venticinque tonnellate che siano muniti di motore inamovibile di potenza superiore a tre cavalli fiscali e adibiti ad uso privato, diverso dal diporto, o al servizio pubblico di trasporto di persone.

3. L'obbligo assicurativo è esteso ai motori amovibili, di qualsiasi potenza, indipendentemente dall'unità alla quale vengono applicati, risultando in tal caso assicurato il natante sul quale è di volta in volta collocato il motore.

4. Alle unità da diporto, ai natanti e ai motori amovibili si applicano, in quanto compatibili, le norme previste per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore.

Art. 124.

(Gare e competizioni sportive)

1. Le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove non possono essere autorizzate, anche se in circuiti chiusi, se l'organizzatore non abbia provveduto a contrarre assicurazione per la responsabilità civile.

2. L'assicurazione copre la responsabilità dell'organizzatore e degli altri obbligati per i danni arrecati alle persone, agli animali e alle cose, esclusi i danni prodotti ai partecipanti stessi e ai veicoli da essi adoperati.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

Art. 125.

(Veicoli e natanti immatricolati o registrati in Stati esteri)

1. Per i veicoli e i natanti soggetti all'obbligo di assicurazione ed immatricolati o registrati in Stati esteri nonché per i motori amovibili di cui all'articolo 123, comma 3, muniti di certificato di uso straniero o di altro documento equivalente emesso all'estero, che circolino temporaneamente nel territorio o nelle acque territoriali della Repubblica, deve essere assolto, per la durata della permanenza in Italia, l'obbligo di assicurazione.

2. Per i natanti l'obbligo di assicurazione si considera assolto:

a) con la stipula di un contratto di assicurazione secondo quanto previsto con regolamento adottato dal Ministro delle attività produttive, su proposta dell'ISVAP,

ovvero

b) quando il conducente sia in possesso di certificato internazionale di assicurazione emesso dall'Ufficio nazionale di assicurazione estero ed accettato dall'Ufficio centrale italiano.

3. Per i veicoli a motore muniti di targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato terzo l'obbligo di assicurazione:

a) è assolto mediante contratto di assicurazione "frontiera", come disciplinato dal regolamento previsto all'articolo 126, comma 2, lettera a), concernente la responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo nel territorio della Repubblica e degli altri Stati membri, alle condizioni e fino ai limiti di somma stabiliti dalla legislazione in vigore in ciascuno di essi;

b) si considera assolto quando l'Ufficio centrale italiano si sia reso garante per il risarcimento dei danni cagionati in Italia dalla circolazione dei medesimi veicoli e quando con atto dell'Unione europea sia stato rimosso l'obbligo negli Stati membri di controllare l'assicurazione di responsabilità civile per i veicoli muniti di targa di immatricolazione rilasciata dallo Stato terzo;

c) si considera assolto, quando il conducente sia in possesso di una carta verde emessa dall'Ufficio nazionale di assicurazione estero ed accettata dall'Ufficio centrale italiano.

4. Per i veicoli a motore muniti di targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato membro diverso dalla Repubblica italiana, l'obbligo di assicurazione si considera assolto quando l'Ufficio centrale italiano si sia reso garante per il risarcimento dei danni cagionati dalla circolazione in Italia di detti veicoli, sulla base di accordi stipulati con i corrispondenti uffici nazionali di assicurazione e l'Unione europea abbia riconosciuto tali accordi.

5. Nell'ipotesi di cui al comma 3, lettera c), l'Ufficio centrale italiano provvede alla liquidazione dei danni, garantendone il pagamento agli aventi diritto, nei limiti dei massimali minimi di legge o, se maggiori, di quelli eventualmente previsti dalla polizza di assicurazione alla quale si riferisce la carta verde. Nelle ipotesi di cui al comma 3, lettera b), ed in quelle di cui al comma 4, l'Ufficio centrale italiano provvede alla liquidazione dei danni cagionati in Italia, garantendone il pagamento agli aventi diritto nei limiti dei massimali minimi di legge o, se maggiori, di quelli eventualmente previsti dalla polizza di assicurazione.

6. Le disposizioni di cui ai commi 3 e 4 si applicano anche ai veicoli a motore di proprietà di agenti diplomatici e consolari o di funzionari internazionali, o di proprietà di Stati esteri o di organizzazioni internazionali.

7. Le disposizioni di cui al comma 3, lettera b), ed al comma 4 non si applicano per l'assicurazione della responsabilità civile per danni cagionati dalla circolazione dei veicoli aventi targa di immatricolazione rilasciata da uno Stato estero e individuati nel regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.

Art. 126.

(Ufficio centrale italiano)

1. L'Ufficio centrale italiano è abilitato all'esercizio delle funzioni di Ufficio nazionale di assicurazione e allo svolgimento degli altri compiti stabiliti dall'ordinamento comunitario e dal presente codice a seguito di riconoscimento del Ministro delle attività produttive, che ne approva lo statuto con decreto.

2. L'Ufficio centrale italiano, oltre ai compiti di cui all'articolo 125, svolge le seguenti attività:

a) stipula e gestisce, in nome e per conto delle imprese aderenti, l'assicurazione frontiera disciplinata nel regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive e provvede alla liquidazione e al pagamento degli indennizzi dovuti;

b) assume, nelle ipotesi di cui al comma 2, lettera b), comma 3, lettere b) e c), ed al comma 4 dell'articolo 125, ai fini del risarcimento dei danni cagionati dalla circolazione in Italia dei veicoli a motore e natanti, la qualità di domiciliatario dell'assicurato, del responsabile civile e della loro impresa di assicurazione;

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

c) è legittimato a stare in giudizio, nelle ipotesi di cui al comma 2, lettera b), al comma 3, ed al comma 4, dell'articolo 125, in nome e per conto delle imprese aderenti, nelle azioni di risarcimento che i danneggiati dalla circolazione in Italia di veicoli a motore e natanti immatricolati o registrati all'estero possono esercitare direttamente nei suoi confronti secondo quanto previsto agli articoli 145, comma 1, 146 e 147. Si applicano anche nei confronti dell'Ufficio centrale italiano le disposizioni che regolano l'azione diretta contro l'impresa di assicurazione del responsabile civile secondo quanto previsto dall'articolo 144.

3. Ai fini della proposizione dell'azione diretta di risarcimento nei confronti dell'Ufficio centrale italiano i termini di cui all'articolo 163-bis, primo comma, e 318, secondo comma, del codice di procedura civile sono aumentati del doppio, risultando perciò stabiliti in centottanta giorni per il giudizio di fronte al tribunale e in novanta giorni per il giudizio di fronte al giudice di pace. I termini di cui all'articolo 163-bis, secondo comma, del codice di procedura civile non possono essere comunque inferiori a sessanta giorni.

4. L'Ufficio centrale italiano è abilitato ad emettere le carte verdi richieste per la circolazione all'estero di veicoli a motore immatricolati in Italia, garantendo nei confronti dei corrispondenti uffici nazionali di assicurazione le obbligazioni che il rilascio di tali certificati comporta.

5. Per i rimborsi effettuati agli uffici nazionali di assicurazione esteri, che in base agli accordi con esso stipulati abbiano dovuto intervenire per risarcire danni causati nel territorio del loro Stato da veicoli a motore immatricolati in Italia non coperti da assicurazione, l'Ufficio centrale italiano ha diritto di rivalsa nei confronti del proprietario o del conducente del veicolo per le somme pagate e le relative spese.

6. In caso di incidente cagionato nel territorio della Repubblica dalla circolazione di veicoli a motore o natanti immatricolati o registrati all'estero, l'Ufficio centrale italiano può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo.

Art. 127.

(Certificato di assicurazione e contrassegno)

1. L'adempimento dell'obbligo di assicurazione dei veicoli a motore è comprovato da apposito certificato rilasciato dall'impresa di assicurazione o dalla delegataria in caso di coassicurazione, da cui risulti il periodo di assicurazione per il quale sono stati pagati il premio o la rata di premio.

2. L'impresa di assicurazione è obbligata nei confronti dei terzi danneggiati per il periodo di tempo indicato nel certificato, salvo quanto disposto dall'articolo 1901, secondo comma, del codice civile e dall'articolo 122, comma 3, primo periodo.

3. All'atto del rilascio del certificato di assicurazione l'impresa di assicurazione consegna un contrassegno recante il numero della targa di riconoscimento del veicolo e l'indicazione dell'anno, mese e giorno di scadenza del periodo di assicurazione per cui è valido il certificato. Il contrassegno è esposto sul veicolo al quale si riferisce l'assicurazione entro cinque giorni dal pagamento del premio o della rata di premio.

4. L'ISVAP, con regolamento, stabilisce le modalità per il rilascio, nonché le caratteristiche del certificato di assicurazione, del contrassegno e di eventuali documenti provvisoriamente equipollenti e le modalità per l'emissione di duplicati in caso di sottrazione, smarrimento o distruzione.

Art. 128.

(Massimali di garanzia)

1. Per l'adempimento dell'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, il contratto è stipulato per somme non inferiori, per ciascun sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime o dalla natura dei danni, a quelle fissate con il regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.

2. Le somme fissate ai sensi del comma 1 possono essere incrementate, con decreto del Ministro delle attività produttive, sentito l'ISVAP, tenuto conto anche delle variazioni dell'indice generale dei prezzi al consumo desunte dalle rilevazioni dell'Istituto nazionale di statistica.

3. È comunque assicurato il rispetto dei massimali minimi previsti dalle disposizioni dell'ordinamento comunitario.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE Estratto

Art. 129.

(Soggetti esclusi dall'assicurazione)

1. Non è considerato terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente del veicolo responsabile del sinistro.

2. Ferme restando la disposizione di cui all'articolo 122, comma 2, e quella di cui al comma 1 del presente articolo, non sono inoltre considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose:

a) i soggetti di cui all'articolo 2054, terzo comma, del codice civile ed all'articolo 91, comma 2, del codice della strada;

b) il coniuge non legalmente separato, il convivente more uxorio, gli ascendenti e i discendenti legittimi, naturali o adottivi del soggetto di cui al comma 1 e di quelli di cui alla lettera a), nonché gli affiliati e gli altri parenti e affini fino al terzo grado di tutti i predetti soggetti, quando convivano con questi o siano a loro carico in quanto l'assicurato provvede abitualmente al loro mantenimento;

c) ove l'assicurato sia una società, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovano con questi in uno dei rapporti indicati alla lettera b).

CAPO II - ESERCIZIO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 130.

(Imprese autorizzate)

1. L'assicurazione può essere stipulata con qualsiasi impresa autorizzata ad esercitare nel territorio della Repubblica, anche in regime di stabilimento e di libertà di prestazione di servizi, l'assicurazione della responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti.

2. Le imprese di assicurazione aventi la sede legale nel territorio della Repubblica e le imprese di assicurazione aventi la sede legale in uno Stato terzo autorizzate ad esercitare l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, esclusa la responsabilità del vettore, designano in ogni Stato membro un mandatario incaricato della gestione e della liquidazione dei sinistri nei casi di cui all'articolo 151.

3. Nel caso in cui l'impresa di assicurazione, che opera in regime di libertà di prestazione di servizi, non abbia nominato il rappresentante per la gestione dei sinistri di cui all'articolo 25, il mandatario nominato ai sensi del comma 2 ne assume la funzione.

Art. 131.

(Trasparenza dei premi e delle condizioni di contratto)

1. Al fine di garantire la trasparenza e la concorrenzialità delle offerte dei servizi assicurativi, nonché un'adeguata informazione ai soggetti che devono adempiere all'obbligo di assicurazione dei veicoli e dei natanti, le imprese mettono a disposizione del pubblico, presso ogni punto di vendita e nei siti internet, la nota informativa e le condizioni di contratto praticate nel territorio della Repubblica.

2. La pubblicità dei premi è attuata mediante preventivi personalizzati rilasciati presso ogni punto di vendita dell'impresa di assicurazione, nonché mediante siti internet che permettono di ricevere il medesimo preventivo per i veicoli e per i natanti individuati nel regolamento di attuazione.

3. L'ISVAP determina, con regolamento, gli obblighi a carico delle imprese e degli intermediari.

Art. 132.

(Obbligo a contrarre)

1. Le imprese di assicurazione sono tenute ad accettare, secondo le condizioni di polizza e le tariffe che hanno l'obbligo di stabilire preventivamente per ogni rischio derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, le proposte per l'assicurazione obbligatoria che sono loro presentate, fatta salva la necessaria verifica della correttezza dei dati risultanti dall'attestato di rischio, nonché dell'identità del contraente e dell'intestatario del veicolo, se persona diversa.

2. Le imprese di assicurazione possono richiedere che l'autorizzazione sia limitata, ai fini dell'assolvimento agli obblighi derivanti dal comma 1, ai rischi derivanti dalla circolazione di flotte di veicoli a motore o di natanti.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

3. Al fine di facilitare le verifiche propedeutiche all'osservanza dell'obbligo a contrarre di cui al comma 1, le imprese di assicurazione hanno diritto di accedere in via telematica al pubblico registro automobilistico ed all'archivio nazionale dei veicoli previsto dal codice della strada secondo condizioni economiche e tecniche strettamente correlate ai costi del servizio erogato in ragione dell'esigenza di consultazioni anche sistematiche nell'ambito delle attività di prevenzione e contrasto delle frodi nell'assicurazione obbligatoria. Con decreto del Ministro delle attività produttive, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono adottate le disposizioni di attuazione.

Art. 133.

(Formule tariffarie)

1. Per i ciclomotori, i motocicli, le autovetture e per altre categorie di veicoli a motore che possono essere individuate dall'ISVAP, con regolamento, i contratti di assicurazione debbono essere stipulati in base a condizioni di polizza che prevedano ad ogni scadenza annuale la variazione in aumento od in diminuzione del premio 99 applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso di un certo periodo di tempo, oppure in base a clausole di franchigia che prevedano un contributo dell'assicurato al risarcimento del danno o in base a formule miste fra le due tipologie. L'individuazione delle categorie di veicoli è effettuata tenendo conto delle esigenze di prevenzione.

2. Le imprese di assicurazione hanno diritto di accesso telematico all'anagrafe nazionale delle persone abilitate alla guida prevista dal codice della strada presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti a scopo di verifica e aggiornamento delle informazioni relative all'abilitazione alla guida secondo condizioni economiche e tecniche strettamente correlate ai costi del servizio erogato. Con decreto del Ministro delle attività produttive, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, sono adottate le disposizioni di attuazione.

Art. 134.

(Attestazione sullo stato del rischio)

1. L'ISVAP, con regolamento, determina le indicazioni relative all'attestazione sullo stato del rischio che, in occasione di ciascuna scadenza annuale dei contratti di assicurazione obbligatoria relativi ai veicoli a motore, l'impresa deve consegnare al contraente o, se persona diversa, al proprietario ovvero all'usufruttuario, all'acquirente con patto di riservato dominio o al locatario in caso di locazione finanziaria.

2. Il regolamento può prevedere l'obbligo, a carico delle imprese di assicurazione, di inserimento delle informazioni riportate sull'attestato di rischio in una banca dati elettronica detenuta da enti pubblici ovvero, qualora già esistente, da enti privati, al fine di consentire adeguati controlli nell'assunzione dei contratti di assicurazione di cui all'articolo 122, comma 1. In ogni caso l'ISVAP ha accesso gratuito alla banca dati contenente le informazioni sull'attestazione.

3. La classe di merito indicata sull'attestato di rischio si riferisce al proprietario del veicolo. Il regolamento stabilisce la validità, comunque non inferiore a dodici mesi, ed individua i termini relativi alla decorrenza ed alla durata del periodo di osservazione.

4. L'attestazione è consegnata dal contraente all'impresa di assicurazione, nel caso in cui sia stipulato un contratto per il medesimo veicolo al quale si riferisce l'attestato.

Art. 135.

(Banca dati sinistri)

1. Allo scopo di rendere più efficace la prevenzione e il contrasto di comportamenti fraudolenti nel settore delle assicurazioni obbligatorie per i veicoli a motore immatricolati in Italia, è istituita presso l'ISVAP una banca dati dei sinistri ad essi relativi.

2. Le imprese sono tenute a comunicare i dati riguardanti i sinistri dei propri assicurati, secondo le modalità stabilite con regolamento adottato dall'ISVAP. I dati relativi 100 alle imprese di assicurazione che operano nel territorio della Repubblica in regime di libera prestazione dei servizi o in regime di stabilimento sono richiesti dall'ISVAP alle rispettive autorità di vigilanza degli Stati membri interessati.

3. Le procedure di organizzazione e di funzionamento, nonché le condizioni e le limitazioni di accesso alla banca dati sono stabilite dall'ISVAP, con regolamento, secondo quanto previsto dall'articolo 120 del codice in materia di protezione dei dati personali.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

Art. 136.

(Funzioni del Ministero delle attività produttive)

1. Al fine di consentire lo svolgimento delle funzioni del Ministero delle attività produttive, l'ISVAP è tenuto a comunicare al Ministero dati, informazioni e notizie relativi alle tariffe dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.

2. Per le finalità di cui al comma 1, è istituito presso il Ministero delle attività produttive un comitato di esperti in materia di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, con il compito di osservare l'andamento degli incrementi tariffari praticati dalle imprese di assicurazione operanti nel territorio della Repubblica, valutando in particolare le differenze tariffarie applicate sul territorio della Repubblica italiana e anche in quale misura si sia tenuto conto del comportamento degli assicurati che nel corso dell'anno non abbiano denunciato incidenti. Con decreto del Ministro delle attività produttive, è disciplinata la costituzione e il funzionamento del comitato di esperti, fermo restando che ai predetti esperti non può essere attribuita alcuna indennità o emolumento comunque denominato.

3. Al fine della diffusione di un'adeguata informazione agli utenti e della realizzazione di un sistema di monitoraggio permanente sui premi relativi all'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, il Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti è autorizzato a stipulare apposita convenzione con l'Istituto nazionale di statistica e a co-finanziare, secondo modalità e criteri stabiliti con decreto del Ministro delle attività produttive, programmi di informazione e orientamento rivolti agli utenti dei servizi assicurativi promossi dalle associazioni dei consumatori e degli utenti, a valere sulle disponibilità finanziarie assegnate al Consiglio stesso dalla legge istitutiva.

CAPO III - RISARCIMENTO DEL DANNO

Art. 137.

(Danno patrimoniale)

1. Nel caso di danno alla persona, quando agli effetti del risarcimento si debba considerare l'incidenza dell'inabilità temporanea o dell'invalidità permanente su un reddito di lavoro comunque qualificabile, tale reddito si determina, per il lavoro dipendente, sulla base del reddito di lavoro, maggiorato dei redditi esenti e al lordo delle detrazioni e delle ritenute di legge, che risulta il più elevato tra quelli dichiarati negli ultimi tre anni e, per il lavoro autonomo, sulla base del reddito netto che risulta il più elevato tra quelli dichiarati dal danneggiato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche negli ultimi tre anni ovvero, nei casi previsti dalla legge, dall'apposita certificazione rilasciata dal datore di lavoro ai sensi delle norme di legge.

2. È in ogni caso ammessa la prova contraria, ma, quando dalla stessa risulti che il reddito sia superiore di oltre un quinto rispetto a quello risultante dagli atti indicati nel comma 1, il giudice ne fa segnalazione al competente ufficio dell'Agenzia delle entrate.

3. In tutti gli altri casi il reddito che occorre considerare ai fini del risarcimento non può essere inferiore a tre volte l'ammontare annuo della pensione sociale.

Art. 138.

(Danno biologico per lesioni di non lieve entità)

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle attività produttive, con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della giustizia, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella unica su tutto il territorio della Repubblica:

- a) delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra dieci e cento punti;
- b) del valore pecuniario da attribuire ad ogni singolo punto di invalidità comprensiva dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso.

2. La tabella unica nazionale è redatta secondo i seguenti principi e criteri:

- a) agli effetti della tabella per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito;

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

b) la tabella dei valori economici si fonda sul sistema a punto variabile in funzione dell'età e del grado di invalidità;

c) il valore economico del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità e l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi;

d) il valore economico del punto è funzione decrescente dell'età del soggetto, sulla base delle tavole di mortalità elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale;

e) il danno biologico temporaneo inferiore al cento per cento è determinato in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno.

3. Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali, l'ammontare del danno determinato ai sensi della tabella unica nazionale può essere aumentato dal giudice sino al trenta per cento, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato.

4. Gli importi stabiliti nella tabella unica nazionale sono aggiornati annualmente, con decreto del Ministro delle attività produttive, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati accertata dall'ISTAT.

Art. 139.

(Danno biologico per lesioni di lieve entità)

1. Il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità, derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, è effettuato secondo i criteri e le misure seguenti:

a) a titolo di danno biologico permanente, è liquidato per i postumi da lesioni pari o inferiori al nove per cento un importo crescente in misura più che proporzionale in relazione ad ogni punto percentuale di invalidità; tale importo è calcolato in base all'applicazione a ciascun punto percentuale di invalidità del relativo coefficiente secondo la correlazione esposta nel comma 6. L'importo così determinato si riduce con il crescere dell'età del soggetto in ragione dello zero virgola cinque per cento per ogni anno di età a partire dall'undicesimo anno di età. Il valore del primo punto è pari ad euro seicentoseventantaquattro virgola settantotto;

b) a titolo di danno biologico temporaneo, è liquidato un importo di euro trentanove virgola trentasette per ogni giorno di inabilità assoluta; in caso di inabilità temporanea inferiore al cento per cento, la liquidazione avviene in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno.

2. Agli effetti di cui al comma 1 per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito.

3. L'ammontare del danno biologico liquidato ai sensi del comma 1 può essere aumentato dal giudice in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato.

4. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro della giustizia e con il Ministro delle attività produttive, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra uno e nove punti di invalidità.

5. Gli importi indicati nel comma 1 sono aggiornati annualmente con decreto del Ministro delle attività produttive, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati accertata dall'ISTAT ⁽¹⁴⁾.

6. Ai fini del calcolo dell'importo di cui al comma 1, lettera a),
per un punto percentuale di invalidità pari a 1 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,0,
per un punto percentuale di invalidità pari a 2 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,1,
per un punto percentuale di invalidità pari a 3 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,2,
per un punto percentuale di invalidità pari a 4 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,3,
per un punto percentuale di invalidità pari a 5 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,5,
per un punto percentuale di invalidità pari a 6 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,7,

¹⁴ Gli importi indicati nel comma 1 sono stati aggiornati a decorrere dal mese di aprile 2006 con il [decreto del Ministero Sviluppo economico 31.05.2006](#), pubblicato sulla G.U. 06.06.2006.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

per un punto percentuale di invalidità pari a 7 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,9,
per un punto percentuale di invalidità pari a 8 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,1,
per un punto percentuale di invalidità pari a 9 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,3.

Art. 140.

(Pluralità di danneggiati e supero del massimale)

1. Qualora vi siano più persone danneggiate nello stesso sinistro e il risarcimento dovuto dal responsabile superi le somme assicurate, i diritti delle persone danneggiate nei confronti dell'impresa di assicurazione sono proporzionalmente ridotti fino alla concorrenza delle somme assicurate.

2. L'impresa di assicurazione che, decorsi trenta giorni dall'incidente e ignorando l'esistenza di altre persone danneggiate, pur avendone ricercata l'identificazione con la normale diligenza, ha pagato ad alcuna di esse una somma superiore alla quota spettante, risponde verso le altre persone danneggiate nei limiti dell'eccedenza della somma assicurata rispetto alla somma versata.

3. Nel caso di cui al comma 2, le altre persone danneggiate, il cui credito rimanesse insoddisfatto, hanno diritto di ripetere, da chi abbia ricevuto il risarcimento dall'impresa di assicurazione, quanto sarebbe loro spettato in applicazione del comma 1.

4. Nei giudizi promossi fra l'impresa di assicurazione e le persone danneggiate sussiste litisconsorzio necessario, applicandosi l'articolo 102 del codice di procedura civile. L'impresa di assicurazione può effettuare il deposito di una somma, nei limiti del massimale, con effetto liberatorio nei confronti di tutte le persone aventi diritto al risarcimento, se il deposito è irrevocabile e vincolato a favore di tutti i danneggiati.

Art. 141.

(Risarcimento del terzo trasportato)

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148.

3. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145. L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV.

4. L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti ed alle condizioni previste dall'articolo 150.

Art. 142.

(Diritto di surroga dell'assicuratore sociale)

1. Qualora il danneggiato sia assistito da assicurazione sociale, l'ente gestore dell'assicurazione sociale ha diritto di ottenere direttamente dall'impresa di assicurazione il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni erogate al danneggiato ai sensi delle leggi e dei regolamenti che disciplinano detta assicurazione, sempreché non sia già stato pagato il risarcimento al danneggiato, con l'osservanza degli adempimenti prescritti nei commi 2 e 3.

2. Prima di provvedere alla liquidazione del danno, l'impresa di assicurazione è tenuta a richiedere al danneggiato una dichiarazione attestante che lo stesso non ha diritto ad alcuna prestazione da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie. Ove il danneggiato dichiara di avere diritto a tali prestazioni, l'impresa di assicurazione è tenuta a darne comunicazione al competente ente di assicurazione sociale e potrà procedere alla liquidazione del danno solo previo accantonamento di una somma idonea a coprire il credito dell'ente per le prestazioni erogate o da erogare.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

3. Trascorsi quarantacinque giorni dalla comunicazione di cui al comma 2 senza che l'ente di assicurazione sociale abbia dichiarato di volersi surrogare nei diritti del danneggiato, l'impresa di assicurazione potrà disporre la liquidazione definitiva in favore del danneggiato. L'ente di assicurazione sociale ha diritto di ripetere dal danneggiato le somme corrispondenti agli oneri sostenuti se il comportamento del danneggiato abbia pregiudicato l'azione di surrogazione.

4. In ogni caso l'ente gestore dell'assicurazione sociale non può esercitare l'azione surrogatoria con pregiudizio del diritto dell'assistito al risarcimento dei danni alla persona non altrimenti risarciti.

CAPO IV - PROCEDURE LIQUIDATIVE

Art. 143.

(Denuncia di sinistro)

1. Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'ISVAP.

In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

2. Quando il modulo sia firmato congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro si presume, salvo prova contraria da parte dell'impresa di assicurazione, che il sinistro si sia verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Art. 144.

(Azione diretta del danneggiato)

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

2. Per l'intero massimale di polizza l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

3. Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno.

4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione è soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Art. 145.

(Proponibilità dell'azione di risarcimento)

1. Nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148.

2. Nel caso in cui si applichi la procedura di cui all'articolo 149 l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150.

Art. 146.

(Diritto di accesso agli atti)

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

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

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. È 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, nonché i termini e le altre condizioni per l'esercizio del diritto di cui al comma 1.

Art. 147.

(Stato di bisogno del danneggiato)

1. Nel corso del giudizio di primo grado, gli aventi diritto al risarcimento che, a causa del sinistro, vengano a trovarsi in stato di bisogno, possono chiedere che sia loro assegnata una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva del danno.

2. Il giudice civile o penale, sentite le parti, qualora da un sommario accertamento risultino gravi elementi di responsabilità a carico del conducente, con ordinanza immediatamente esecutiva provvede all'assegnazione della somma ai sensi del comma 1, nei limiti dei quattro quinti della presumibile entità del risarcimento che sarà liquidato con la sentenza. Se la causa civile è sospesa ai sensi dell'articolo 75, comma 3, del codice di procedura penale, l'istanza è proposta al presidente del tribunale dinanzi al quale è pendente la causa.

3. L'istanza può essere riproposta nel corso del giudizio.

4. L'ordinanza è irrevocabile fino alla decisione del merito.

Art. 148.

(Procedura di risarcimento)

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento, presentata secondo le modalità indicate nell'articolo 145, deve essere corredata dalla denuncia secondo il modulo di cui all'articolo 143 e recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno.

Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua offerta per il risarcimento ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta.

Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro.

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso.

La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1.

La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e 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, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima.

L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.

3. Il danneggiato, pendenti i termini di cui al comma 2 e fatto salvo quanto stabilito al comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona da parte dell'impresa.

Qualora ciò accada, i termini di cui al comma 2 sono sospesi.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

4. L'impresa di assicurazione può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma è tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso.

5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.

6. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'impresa provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione.

7. Entro ugual termine l'impresa corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta.

La somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno.

8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalità, tempi ed effetti di cui al comma 7.

9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile.

10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'ISVAP per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.

11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione.

L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

Art. 149.

(Procedura di risarcimento diretto)

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente.

Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139.

La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.

3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.

4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.

5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta.

La somma in tal modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.

6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato accordo, il

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione.

L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art. 150.

(Disciplina del sistema di risarcimento diretto)

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delle attività produttive, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:

a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;

b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;

c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;

d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;

e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.

2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.

3. L'ISVAP vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

CAPO V - RISARCIMENTO DEL DANNO DERIVANTE DA SINISTRI AVVENUTI ALL'ESTERO

Art. 151.

(Procedura)

1. Il presente capo stabilisce disposizioni specifiche relative agli aventi diritto al risarcimento per danni a cose o a persone derivanti da sinistri avvenuti in uno Stato membro diverso da quello di residenza degli stessi, provocati dall'uso di veicoli che sono assicurati e stazionano abitualmente in uno Stato membro.

2. Fatte salve la legislazione di Stati terzi in materia di responsabilità civile e le norme di diritto internazionale privato, le disposizioni del presente capo si applicano anche ai residenti in uno Stato membro aventi diritto al risarcimento per danni a cose o a persone derivanti da sinistri avvenuti in Stati terzi i cui uffici nazionali di assicurazione hanno aderito al sistema della carta verde, ogniqualvolta tali sinistri siano provocati dall'uso di veicoli che sono assicurati e stazionano abitualmente in uno Stato membro.

3. Gli articoli 152, 296, 297, 298 e 299 si applicano soltanto nel caso di incidenti causati dalla circolazione di un veicolo assicurato tramite uno stabilimento situato in uno Stato membro diverso da quello di residenza della persona avente diritto al risarcimento e stazionante abitualmente in uno Stato membro diverso da quello di residenza della persona avente diritto al risarcimento.

4. Gli articoli 300 e 301 si applicano anche agli incidenti provocati dai veicoli di Stati terzi ammessi alla circolazione nel territorio comunitario ed assicurati nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 125.

5. Nelle ipotesi di cui al presente articolo gli aventi diritto al risarcimento possono agire direttamente contro l'impresa di assicurazione che copre la responsabilità civile del responsabile.

Art. 152.

(Mandatario per la liquidazione dei sinistri)

1. L'impresa di assicurazione comunica tempestivamente ai centri di informazione di tutti gli Stati membri il nome e l'indirizzo del proprio mandatario per la liquidazione dei sinistri designato in ciascuno Stato membro.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

2. Il mandatario risiede o è stabilito nel territorio dello Stato membro per il quale è designato e si rivolge agli aventi diritto al risarcimento nella o nelle lingue ufficiali dello Stato membro di residenza degli stessi.

3. Il mandatario, che può operare per conto di una o più imprese di assicurazione, acquisisce tutte le informazioni necessarie ai fini della liquidazione dei sinistri e adotta tutte le misure necessarie per gestire la liquidazione stessa.

4. La nomina del mandatario non esclude la facoltà per il danneggiato di rivolgere la richiesta di risarcimento direttamente al responsabile del sinistro ovvero anche all'impresa di assicurazione con la quale è assicurato il veicolo il cui uso ha provocato il sinistro.

5. L'impresa di assicurazione del responsabile del sinistro o il suo mandatario, entro tre mesi dalla ricezione della richiesta di risarcimento, comunica agli aventi diritto un'offerta di risarcimento motivata ovvero indica i motivi per i quali non ritiene di fare offerta.

Art. 153.

(Danneggiati residenti nel territorio della Repubblica)

1. I soggetti residenti nel territorio della Repubblica, che sono danneggiati da sinistri della circolazione stradale provocati da veicoli stazionanti abitualmente e assicurati in un altro Stato membro e accaduti in uno degli Stati aderenti al sistema della carta verde, hanno diritto di richiedere il risarcimento del danno oltre che al responsabile del sinistro anche all'impresa di assicurazione con la quale è assicurato il veicolo che ha causato il sinistro ovvero anche al suo mandatario designato nel territorio della Repubblica.

2. In caso di mancata designazione del mandatario da parte dell'impresa di assicurazione con la quale è assicurato il veicolo che ha causato il sinistro e nei casi di inadempimento a quanto disposto dall'articolo 152, comma 5, il danneggiato può rivolgersi all'Organismo di indennizzo italiano secondo quanto previsto all'articolo 298.

Art. 154.

(Centro di informazione italiano)

1. È istituito presso l'ISVAP il Centro di informazione italiano per consentire agli aventi diritto di chiedere il risarcimento a seguito di un sinistro derivante dalla circolazione dei veicoli a motore nei casi previsti dall'articolo 151. A tale fine l'ISVAP può stipulare apposite convenzioni a titolo gratuito con enti pubblici o privati che già detengano e gestiscano le informazioni di cui al comma 2, per l'organizzazione e il funzionamento del Centro di informazione italiano.

2. Il Centro di informazione italiano è incaricato di tenere un registro da cui risulta:

- a) la targa di immatricolazione di ogni veicolo che staziona abitualmente nel territorio della Repubblica;
- b) i numeri e la data di scadenza delle polizze di assicurazione che coprono la responsabilità civile derivante dalla circolazione di detti veicoli per i rischi di cui al ramo 10 di cui all'articolo 2, comma 3, diversi dalla responsabilità del vettore;
- c) le imprese di assicurazione che coprono la responsabilità civile derivante dalla circolazione di tali veicoli per i rischi di cui al ramo 10 di cui all'articolo 2, comma 3, diversi dalla responsabilità del vettore, e i mandatarî per la liquidazione dei sinistri designati da tali imprese di assicurazione conformemente all'articolo 152.

3. Il Centro di informazione italiano assiste gli aventi diritto al risarcimento nell'accesso alle informazioni di cui al comma 2, lettere a), b) e c).

4. Le imprese di assicurazione che coprono la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli, che stazionano abitualmente nel territorio della Repubblica, sono tenute a comunicare in via sistematica i dati relativi ai numeri di targa dei veicoli assicurati, ai numeri di polizza, alla data di cessazione della copertura assicurativa, ai nominativi dei mandatarî per la liquidazione dei sinistri nominati in ciascuno Stato membro e, a richiesta, tempestivamente i dati relativi al nome ed indirizzo del proprietario o dell'usufruttuario o dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria.

5. Le procedure, i tempi e le modalità di invio dei dati da parte delle imprese di assicurazione, le modalità del relativo trattamento dei dati e di gestione del Centro di informazione italiano, anche nei confronti degli interessati e degli aventi diritto alle informazioni, nonché le modalità di accesso alle informazioni per le imprese di assicurazione ed i mandatarî per la liquidazione dei sinistri, sono definite con regolamento adottato dall'ISVAP, sentito il Garante per la protezione dei dati personali. Con lo stesso regolamento sono individuati i dati contenuti nella banca dati sinistri, di cui all'articolo 135, che sono oggetto di trattamento anche da parte del Centro di informazione italiano, con esclusione dei dati sensibili.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

6. Per le esigenze di funzionamento del Centro di informazione italiano, l'ISVAP è autorizzato, ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali, ad avvalersi dei dati trattati per le finalità della banca dati sinistri. L'ISVAP, con regolamento, organizza la banca dati sinistri al fine di coordinare il trattamento dei dati con le esigenze del Centro di informazione italiano.

7. Il trattamento e la comunicazione dei dati personali sono consentiti, con esclusione dei dati personali sensibili ai sensi del codice in materia di protezione dei dati personali, nei limiti stabiliti dal presente capo. Le informazioni di cui al comma 2 sono conservate per un periodo di sette anni dalla data di cessazione dell'immatricolazione del veicolo o di scadenza del contratto di assicurazione.

8. Il Centro di informazione coopera con i centri di informazione istituiti dagli altri Stati membri per l'attuazione delle disposizioni previste dall'ordinamento comunitario.

Art. 155.

(Accesso al Centro di informazione italiano)

1. I danneggiati, a seguito dei sinistri previsti all'articolo 151, hanno diritto di richiedere al Centro di informazione italiano entro sette anni dalla data del sinistro:

- a) nome ed indirizzo dell'impresa di assicurazione;
- b) numero della polizza di assicurazione e data di scadenza della stessa;
- c) nome ed indirizzo del mandatario per la liquidazione dei sinistri dell'impresa di assicurazione nello Stato membro di residenza degli aventi diritto al risarcimento, nei casi in cui:
 - 1) gli stessi risiedono nel territorio della Repubblica,
 - 2) il veicolo che ha causato il sinistro stazioni abitualmente nel territorio della Repubblica,
 - 3) il sinistro sia avvenuto nel territorio della Repubblica.

2. Nel caso in cui gli aventi diritto al risarcimento richiedano al Centro di informazione italiano il nome e l'indirizzo del proprietario o dell'usufruttuario o dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria del veicolo che ha causato il sinistro, il Centro stesso, se gli aventi diritto hanno un interesse giuridicamente tutelato ad ottenere tali informazioni, si rivolge in particolare:

- a) all'impresa di assicurazione,
- b) all'ente di immatricolazione del veicolo.

3. Fermi restando i poteri dell'autorità giudiziaria, le forze di polizia nonché gli organi di polizia stradale di cui all'articolo 12 del codice della strada e le pubbliche amministrazioni competenti in materia di prevenzione e contrasto di comportamenti fraudolenti nel settore delle assicurazioni obbligatorie hanno accesso gratuito ai dati del Centro di informazione italiano. Le imprese di assicurazione, l'Ufficio centrale italiano e l'Organismo di indennizzo italiano possono richiedere al Centro di informazione italiano i dati per i quali hanno interesse motivato.

4. L'ISVAP ha accesso gratuito ai dati relativi ai veicoli ed ai nomi dei proprietari dei veicoli contenuti nei pubblici registri e ai dati dell'archivio nazionale dei veicoli di cui agli articoli 225, comma 1, lettera b), e 226, commi 5 e seguenti, del codice della strada.

5. Il Centro di informazione italiano coopera con i centri di informazione istituiti dagli altri Stati membri per l'attuazione delle disposizioni previste dall'ordinamento comunitario.

Capo VI Disciplina dell'attività peritale

Art. 156.

Attività peritale

1. L'attività professionale di perito assicurativo per l'accertamento e la stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e dei natanti soggetti alla disciplina del presente titolo non può essere esercitata da chi non sia iscritto nel ruolo di cui all'articolo 157.

2. Le imprese di assicurazione possono effettuare direttamente l'accertamento e la stima dei danni alle cose derivanti dalla circolazione, dal furto e dall'incendio dei veicoli a motore e dei natanti.

3. Nell'esecuzione dell'incarico i periti devono comportarsi con diligenza, correttezza e trasparenza.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

Art. 157.

Ruolo dei periti assicurativi

1. L'ISVAP cura l'istituzione e il funzionamento del ruolo e determina, con regolamento, gli obblighi di comunicazione, la procedura di iscrizione e di cancellazione e le forme di pubblicità più idonee ad assicurare l'accesso pubblico al ruolo.

2. Nel ruolo sono iscritti i periti assicurativi che esercitano l'attività in proprio e che sono in possesso dei requisiti di cui all'articolo 158.

Art. 158.

Requisiti per l'iscrizione

1. Per ottenere l'iscrizione nel ruolo la persona fisica deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) godere dei diritti civili;

b) non aver riportato condanna irrevocabile, o sentenza irrevocabile di applicazione della pena di cui all'articolo 444, comma 2, del codice di procedura penale, per un delitto contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, contro il patrimonio per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo ad un anno o nel massimo a tre anni, o per altro delitto non colposo per il quale sia comminata la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni, o per il reato di omesso versamento dei contributi previdenziali e assistenziali obbligatori, ovvero condanna irrevocabile comportante l'applicazione della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici perpetua o di durata superiore a tre anni, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;

c) non essere stata dichiarata fallita, salvo che sia intervenuta la riabilitazione, né essere stato presidente, amministratore con delega di poteri, direttore generale, sindaco di società od enti che siano stati assoggettati a procedure di fallimento, concordato preventivo o liquidazione coatta amministrativa, almeno per i tre esercizi precedenti all'adozione dei relativi provvedimenti, fermo restando che l'impedimento ha durata fino ai cinque anni successivi all'adozione dei provvedimenti stessi;

d) non versare nelle situazioni di decadenza, divieto o sospensione previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni;

e) aver conseguito un diploma di scuola media secondaria superiore o di laurea triennale;

f) aver svolto tirocinio di durata biennale presso un perito abilitato;

g) aver superato una prova di idoneità secondo quanto previsto dal comma 3.

2. Fermo il disposto dell'articolo 156, non possono esercitare l'attività di perito assicurativo né essere iscritti nel ruolo gli intermediari di assicurazione e di riassicurazione, i riparatori di veicoli e di natanti e i pubblici dipendenti con rapporto lavorativo a tempo pieno ovvero a tempo parziale, quando superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno.

3. Ai fini dell'iscrizione, il perito deve possedere adeguate cognizioni e capacità professionali, che sono accertate dall'ISVAP tramite una prova di idoneità, consistente in un esame su materie tecniche, giuridiche ed economiche rilevanti nell'esercizio dell'attività. L'ISVAP determina, con regolamento, i titoli di ammissione e le modalità di svolgimento della prova valutativa, provvedendo alla relativa organizzazione e gestione.

Art. 159.

Cancellazione dal ruolo

1. La cancellazione dal ruolo è disposta dall'ISVAP, con provvedimento motivato, in caso di:

a) rinuncia all'iscrizione;

b) perdita di uno dei requisiti di cui all'articolo 158, comma 1, lettere a), b), c) e d);

c) sopravvenuta incompatibilità ai sensi dell'articolo 158, comma 2;

d) radiazione;

e) mancato versamento del contributo di vigilanza di cui all'articolo 337, nonostante apposita diffida disposta dall'ISVAP.

APPENDICE NORMATIVA -2-

Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE *Estratto*

2. Non si procede alla cancellazione dal ruolo, anche se richiesta dal perito, fino a quando sia in corso un procedimento disciplinare ovvero siano in corso accertamenti istruttori propedeutici all'avvio del medesimo.

Art. 160.

Reiscrizione

1. Il perito, che sia stato cancellato dal ruolo a seguito del provvedimento di radiazione, può richiedere di esservi iscritto nuovamente, purché siano decorsi almeno cinque anni dalla cancellazione e sussistano i requisiti di cui all'articolo 158, commi 1 e 2.

2. In caso di cancellazione derivante da condanna irrevocabile o da fallimento, il perito può essere nuovamente iscritto al ruolo soltanto se ne sia intervenuta la riabilitazione.

3. Il perito, la cui iscrizione sia stata cancellata per mancato versamento del contributo di vigilanza, può essere iscritto nuovamente purché abbia provveduto al pagamento di quanto non corrisposto sino alla cancellazione.

4. Se il perito, intervenuta la cancellazione dal ruolo, chiede una nuova iscrizione, essa viene disposta previa verifica della sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 158, commi 1 e 2, rimanendo valida l'idoneità già conseguita.

... *omissis*

Art. 355.

Entrata in vigore

1. Il presente codice entra in vigore il 1° gennaio 2006.

2. In sede di prima applicazione le disposizioni di attuazione sono emanate entro ventiquattro mesi dal termine di cui al comma 1.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

APPENDICE NORMATIVA -3-

Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 - *Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private)*

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto l'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, recante disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri;

Uditi i pareri del Consiglio di Stato, espressi dalla sezione consultiva per gli atti normativi nelle Adunanze del 19 dicembre 2005 e del 27 febbraio 2006;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 30 giugno 2006;

Sulla proposta del Ministro dello sviluppo economico;

Emana

il seguente regolamento:

Articolo 1 Definizioni

1. Al fini del presente regolamento si intende per:

- a) «codice»: il codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;
 - b) «ISVAP»: l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo;
 - c) «Impresa»: la società autorizzata ad esercitare nel territorio della Repubblica l'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile autoveicoli;
 - d) «sinistro»: la collisione avvenuta nel territorio della Repubblica tra due veicoli a motore identificati e assicurati per la responsabilità civile obbligatoria dalla quale siano derivati danni ai veicoli o lesioni di lieve entità ai loro conducenti, senza coinvolgimento di altri veicoli responsabili;
 - e) «danneggiato»: il proprietario o il conducente del veicolo che abbia subito danni a seguito del sinistro;
 - f) «lesioni»: le lesioni di lieve entità definite all'articolo 139 del codice.
2. Restano ferme, inoltre, le definizioni contenute nell'articolo 1 del codice.

Articolo 2 Oggetto del regolamento

1. Il presente regolamento disciplina le modalità attuative del sistema del risarcimento diretto, nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione stradale, in attuazione dell'articolo 150 del codice.

Art. 3 Ambito di applicazione

1. La disciplina del risarcimento diretto si applica in tutte le ipotesi di danni al veicolo e di lesioni di lieve entità al conducente, anche quando nel sinistro siano coinvolti terzi trasportati.
2. Qualora i terzi trasportati subiscano lesioni, la relativa richiesta del risarcimento del danno resta soggetta alla specifica procedura prevista dall'articolo 141 del codice.

APPENDICE NORMATIVA -3-

Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 - *Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private)*

Art. 4

Veicoli immatricolati all'estero

1. La disciplina del risarcimento diretto si applica ai sinistri che coinvolgono:

a) veicoli immatricolati in Italia;

b) veicoli immatricolati nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano, se assicurati con imprese con sede legale nello Stato italiano o con imprese che esercitino l'assicurazione obbligatoria responsabilità civile auto ai sensi degli articoli 23 e 24 del codice delle assicurazioni private e che abbiano aderito al sistema del risarcimento diretto.

Art. 5

Modalità della richiesta di risarcimento

1. Il danneggiato che si ritiene non responsabile, in tutto o in parte, del sinistro rivolge la richiesta di risarcimento all'impresa che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

2. La richiesta è presentata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax o in via telematica, salvo che nel contratto sia esplicitamente esclusa tale ultima forma di presentazione della richiesta di risarcimento.

3. L'impresa che ha ricevuto la richiesta ne dà immediata comunicazione all'impresa dell'assicurato ritenuto in tutto o in parte responsabile del sinistro, fornendo le sole informazioni necessarie per la verifica della copertura assicurativa e per l'accertamento delle modalità di accadimento del sinistro.

Art. 6

Contenuto della richiesta

1. Nell'ipotesi di danni al veicolo e alle cose, la richiesta di risarcimento contiene i seguenti elementi:

a) i nomi degli assicurati;

b) le targhe dei due veicoli coinvolti;

c) la denominazione delle rispettive imprese;

d) la descrizione delle circostanze e delle modalità del sinistro;

e) le generalità di eventuali testimoni;

f) l'indicazione dell'eventuale intervento degli Organi di polizia;

g) il luogo, i giorni e le ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per la perizia diretta ad accertare l'entità del danno.

2. Nell'ipotesi di lesioni subite dai conducenti, la richiesta indica, inoltre:

a) l'età, l'attività e il reddito del danneggiato;

b) l'entità delle lesioni subite;

c) la dichiarazione di cui all'articolo 142 del codice circa la spettanza o meno di prestazioni da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie;

d) l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, con o senza postumi permanenti;

e) l'eventuale consulenza medico legale di parte, corredata dall'indicazione del compenso spettante al professionista.

APPENDICE NORMATIVA -3-

Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 - *Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private)*

Art. 7

Integrazione e regolarizzazione della richiesta

1. In caso di richiesta incompleta, l'impresa, entro trenta giorni dalla ricezione, offrendo l'assistenza tecnica e informativa prevista dall'articolo 9, invita il danneggiato a fornire le integrazioni e i chiarimenti necessari per la regolarizzazione della richiesta.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1, i termini per la formulazione dell'offerta o per la comunicazione della mancata offerta sono interrotti e ricominciano a decorrere dalla data di ricezione delle integrazioni e dei chiarimenti richiesti.

Art. 8

Determinazioni dell'impresa

1. Con apposita comunicazione inviata al danneggiato, l'impresa indica, alternativamente:

- a) una congrua offerta di risarcimento del danno, eventualmente in forma specifica, se previsto nel contratto;
- b) gli specifici motivi che impediscono di formulare l'offerta di risarcimento del danno.

2. La comunicazione di cui al comma 1 è inviata entro i seguenti termini:

- a) novanta giorni, nel caso di lesioni;
- b) sessanta giorni, nel caso di danni riguardanti solo i veicoli o le cose;
- c) trenta giorni, nel caso di danni ai veicoli o alle cose, qualora il modulo di denuncia del sinistro sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro.

Art. 9

Assistenza tecnica e informativa ai danneggiati

1. L'impresa, nell'adempimento degli obblighi contrattuali di correttezza e buona fede, fornisce al danneggiato ogni assistenza informativa e tecnica utile per consentire la migliore prestazione del servizio e la piena realizzazione del diritto al risarcimento del danno.

Tali obblighi comprendono, in particolare, oltre a quanto stabilito espressamente dal contratto, il supporto tecnico nella compilazione della richiesta di risarcimento, anche al fini della quantificazione dei danni alle cose e ai veicoli, il suo controllo e l'eventuale integrazione, l'illustrazione e la precisazione dei criteri di responsabilità di cui all'allegato a).

2. Nel caso in cui la somma offerta dall'impresa di assicurazione sia accettata dal danneggiato, sugli importi corrisposti non sono dovuti compensi per la consulenza o assistenza professionale di cui si sia avvalso il danneggiato diversa da quella medico-legale per i danni alla persona.

Art. 10

Accesso telematico

1. Ai fini della liquidazione dei danni derivanti dal sinistro, l'impresa ha diritto di accedere in via telematica agli archivi previsti dall'articolo 132, comma 3, del codice, per la verifica dei dati tecnici e del proprietario dell'altro veicolo.

Art. 11

Sinistri esclusi dal sistema di risarcimento diretto

1. Nel caso in cui il sinistro non rientra nell'ambito di applicazione previsto dall'articolo 2, 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.

APPENDICE NORMATIVA -3-

Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 - *Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private)*

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.

Art. 12

Criteria di determinazione del grado di responsabilità delle parti

1. L'impresa adotta le proprie determinazioni in ordine alla richiesta del danneggiato, applicando i criteri di accertamento della responsabilità dei sinistri stabiliti nella tabella di cui all'Allegato A, in conformità alla disciplina legislativa e regolamentare in materia di circolazione stradale.

2. Qualora il sinistro non rientri in alcuna delle ipotesi previste dalla tabella di cui al comma 1, l'accertamento della responsabilità è compiuto con riferimento alla fattispecie concreta, nel rispetto dei principi generali in tema di responsabilità derivante dalla circolazione dei veicoli.

Art. 13

Organizzazione e gestione del sistema di risarcimento diretto

1. Le imprese di assicurazione stipulano fra loro una convenzione ai fini della regolazione dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto.

2. Per la regolazione contabile dei rapporti economici, la convenzione deve prevedere una stanza di compensazione dei risarcimenti effettuati.

Per i danni a cose le compensazioni avvengono sulla base di costi medi che possono essere differenziati per macroaree territorialmente omogenee in numero non superiore a tre.

Per i danni alla persona, le compensazioni possono avvenire anche sulla base di meccanismi che prevedano l'applicazione di franchigie a carico dell'impresa che ha risarcito il danno, secondo le regole definite dalla convenzione.

3. L'attività della stanza di compensazione deve svolgersi in regime di completa autonomia rispetto alle imprese di assicurazione ed ai loro organismi associativi.

4. I valori dei costi medi e delle eventuali franchigie di cui al comma 2 vengono calcolati annualmente sulla base dei risarcimenti effettivamente corrisposti nell'esercizio precedente per i sinistri rientranti nell'ambito di applicazione del sistema di risarcimento diretto.

Per il calcolo annuale dei valori da assumere ai fini delle compensazioni, sulla base dei dati forniti dalla stanza di compensazione di cui al comma 2, è istituito presso il Ministero dello sviluppo economico un Comitato tecnico composto dai seguenti componenti:

- a) un rappresentante del Ministero dello sviluppo economico, con funzioni di Presidente;
- b) rappresentante dell'ISVAP;
- c) un rappresentante dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici;
- d) un esperto in scienze statistiche ed attuariali;
- e) due rappresentanti del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti.

L'esperto di cui alla lettera d) non deve avere svolto, nei due anni precedenti la nomina, incarichi presso imprese di assicurazione.

5. Per il primo anno di applicazione del sistema di risarcimento diretto, il Comitato tecnico calcola i valori di cui al comma 4 sulla base di statistiche di mercato.

6. I componenti il Comitato sono nominati con decreto del Ministro dello sviluppo economico per la durata di un triennio e possono essere riconfermati una sola volta.

Il Comitato delibera a maggioranza e, in caso di parità, prevale il voto del Presidente.

7. Il costo relativo al funzionamento della convenzione è posto a carico delle imprese che aderiscono al sistema di risarcimento diretto.

APPENDICE NORMATIVA -3-

Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 - *Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private)*

8. Le imprese con sede legale in altri Stati membri dell'Unione europea che operano nel territorio della Repubblica, ai sensi degli artt. 23 e 24 del codice, hanno facoltà di aderire al sistema di risarcimento diretto mediante sottoscrizione della convenzione di cui al comma 1.

9. Non costituiscono prestazioni di servizi ai fini dell'imposta sul valore aggiunto le regolazioni dei rapporti tra imprese nell'ambito della procedura di risarcimento diretto.

10. Le informazioni, acquisite nell'ambito dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto, possono essere utilizzati, esclusivamente, per le finalità della stessa stanza di compensazione.

Art. 14

Benefici derivanti agli assicurati

1. Il sistema del risarcimento diretto dovrà consentire effettivi benefici per gli assicurati, attraverso l'ottimizzazione della gestione, il controllo dei costi e l'innovazione dei contratti che potranno contemplare l'impiego di clausole che prevedano il risarcimento del danno in forma specifica con contestuale riduzione del premio per l'assicurato.

2. In presenza di clausole che prevedono il risarcimento del danno in forma specifica, nel contratto deve essere espressamente indicata la percentuale di sconto applicata.

Art. 15

Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il 1° gennaio 2007 e si applica ai sinistri verificatisi a partire dal 1° febbraio 2007.

2. Per i sinistri che coinvolgono ciclomotori, il presente regolamento si applica a condizione che i ciclomotori stessi siano muniti di targa ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 2006, n. 153.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

Dato a Roma, addì 18 luglio 2006.



Servizi alla Comunità
AUTORIPARAZIONE

RINNOVO POLIZZA R.C. AUTO 2007

AUTOMOBILISTA! SONO A RISCHIO I TUOI DIRITTI

Per i sinistri automobilistici che accadranno dal 1° Febbraio 2007, in Italia entrerà in vigore il sistema del **RISARCIMENTO DIRETTO** (c.d.: INDENNIZZO DIRETTO, artt. 149 e 150 Codice delle Assicurazioni, D. Lgs. 17 Settembre 2005, n° 209).

Di fatto ogni impresa assicuratrice, dovrà risarcire direttamente il proprio cliente assicurato che ha ragione, in tutto o in parte.

ATTENZIONE

Questo provvedimento modificherà profondamente anche il rapporto assicurazione/automobilista.

Alcune conseguenze derivano dall'introduzione del c.d.: **INDENNIZZO DIRETTO**, oltre dalla futura applicazione del c.d.: **RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA**: le Imprese Assicuratrici, al momento del rinnovo del contratto, potranno proporre un nuovo contratto assicurativo dove ti impegnerai a far riparare obbligatoriamente la vettura, dove ti verrà indicato e non riceverai più denaro, ma solo la riparazione.

In conseguenza dell'INDENNIZZO DIRETTO

NON POTRAI PIÙ:

1. usufruire gratuitamente, come avvenuto fino ad oggi, della tutela di legali, periti o società di infortunistica stradale nella fase stragiudiziale della procedura (che durerà 30 gg. dalla richiesta di risarcimento, in caso di firma congiunta del modello CAI, o 60 gg. in caso contrario);
2. avere la certezza che, anche se nel sinistro hai ragione, questa ti venga riconosciuta; infatti se anche l'altro automobilista invia richiesta di risarcimento, sostenendo di avere ragione, entrambi potreste essere risarciti percentualmente, ognuno dalla propria compagnia, in concorso di colpa (con automatico incremento del *malus* ad entrambi) e con la necessità di dovere poi, con l'ausilio di un legale o di un perito, aprire un contenzioso con la propria compagnia. Appare chiaro che in questi casi, sarà impossibile procedere alla riparazione immediata del mezzo tramite accordo con la carrozzeria, se non anticipando le somme necessarie.

Se poi sottoscriverai la polizza auto del 2007, con la clausola "RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA",

NON POTRAI PIÙ:

- a) scegliere il riparatore di fiducia: sarai obbligato ad andare da quello indicato dall'Assicurazione, anche se non lo conosci;
- b) vederti riconosciuti i danni accessori (fermo macchina, auto sostitutiva, ecc. ecc.);
- c) non avere più la certezza di una riparazione fatta a perfetta regola d'arte: le assicurazioni imporranno agli autoriparatori loro fiduciari, tempi e tariffe di riparazione sempre più stringenti, per ridurre i costi il più possibile;
- d) non potrai più scegliere il risarcimento in denaro, ma avrai l'obbligo della riparazione diretta.

AVVERTENZA

Bisogna leggere con attenzione il nuovo contratto assicurativo che ti verrà proposto e, se questo conterrà la clausola/formula di risarcimento specifico, dovrai capire, prima di firmarlo, che ciò significherà che a fronte di una piccola (e non facilmente controllabile) percentuale di sconto sul premio, perderai i tuoi diritti ad una scelta consapevole e ad una riparazione accurata.

**NON RINUNCIARE AI TUOI DIRITTI,
NON RINUNCIARE ALLA TUA LIBERTÀ DI SCEGLIERE
LA RINUNCIA È DEFINITIVA
(FINO A QUANDO NON CAMBI CONTRATTO),
LO SCONTO LO SARÀ ALTRETTANTO???**

CONSIGLIO

A maggior tutela dei tuoi interessi, informati dal tuo autoriparatore di fiducia sulle problematiche del nuovo sistema di risarcimento e in ogni caso, ti consigliamo di **non firmare contratti in cui compaia la clausola** che preveda il **"RISARCIMENTO IN FORMA SPECIFICA"**.

*La Gestione dei Sinistri dopo l'entrata in vigore del nuovo Codice delle Assicurazioni
e del Regolamento sul Risarcimento Diretto
Prime indicazioni operative ad uso delle imprese di carrozzeria*
Indice

PREMESSA	pag. 2
LE NUOVE PROCEDURE:	
Casistica	pag. 1
Adempimenti	pag. 3
Consigli per la gestione della pratica di risarcimento	pag. 6
MODULISTICA ALLEGATA	pag. 10
Modulo A): RICHIESTA DANNI (art.148 - procedura ordinaria)	pag. 11
Modulo B): RICHIESTA DANNI (art. 149 - risarcimento diretto)	pag. 12
Modulo C): RICHIESTA DANNI (ex art.141 C.d.A. - terzi trasportati)	pag. 13
Modulo D): Accordo estimativo del danno (tra perito e riparatore)	pag. 14
Modulo E): Comunicazione della cessione del credito	pag. 15
Modulo F): Atto di cessione del credito (pro solvendo) (artt. 1260 e segg., c.c.)	pag. 16
Modulo G): Reclamo ISVAP	pag. 18
COMMENTO ALLA NORMATIVA	pag. 19
APPENDICE NORMATIVA	
1) Legge 29-07-2003, n. 229 - (<i>Interventi in materia di qualità della regolazione, riassetto normativo e codificazione. Legge di semplificazione 2001</i>), Art. 4. - (<i>Riassetto in materia di assicurazioni</i>). <i>estratto</i>	pag. 32
2) Decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (<i>Codice delle assicurazioni private</i>) - Titolo X (<i>Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti</i>). <i>estratto</i>	pag. 33 □
3) Decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254 (<i>Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private</i>).	pag. 49 □
VOLANTINO INFORMATIVO PER GLI AUTOMOBILISTI	pag. 54 □