

SERVIZIO TUTELA DEL CONSUMATORE

Roma 19 aprile 2012

Prot. n. 09-12-007647

All.ti n.

Alle Imprese di assicurazione
che esercitano la r.c. auto con sede
legale in Italia
LORO SEDI

Alle Rappresentanze per l'Italia delle
Imprese di assicurazione con sede
legale in uno Stato terzo rispetto allo
S.E.E. che esercitano la r.c. auto in Italia
LORO SEDI

Alle Imprese di assicurazione con sede
legale in un altro Stato membro dello
S.E.E. che esercitano la r.c. auto in Italia
LORO SEDI

e p.c. Al Ministero dello Sviluppo Economico
Via Molise, 2
00187 – ROMA

All'ANIA
Associazione Nazionale fra le
Imprese Assicuratrici
Via della Frezza, 70
00186 - ROMA

Oggetto: legge 24 marzo 2012, n. 27 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, recante disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività'.

Si fa riferimento alla legge n. 27/2012 di conversione, con modificazioni, del decreto legge n. 1 del 24 gennaio 2012 in materia di liberalizzazioni, entrata in vigore il 25 marzo 2012. Tra le varie norme che riguardano l'assicurazione obbligatoria r.c. auto, alcune hanno immediato impatto sui consumatori.

1. Scatola nera

L'art. 32, comma 1, modifica l'art. 132 del Codice delle Assicurazioni, prevedendo che *“nel caso in cui l'assicurato acconsenta all'installazione”* sul proprio veicolo di meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo, quali la c.d. scatola nera o dispositivi simili, le imprese applicano una riduzione significativa di premio; i costi della installazione,

disinstallazione, sostituzione, funzionamento e portabilità di tali meccanismi sono a carico delle imprese.

Al riguardo questa Autorità ritiene che tale norma - considerata sia la sua *ratio* (riduzione delle tariffe), sia la formulazione letterale (il richiamo alla circostanza che l'assicurato possa "acconsentire" alla installazione implica che l'impresa debba proporgli tale scelta) - introduca l'obbligo per le imprese di offrire ai consumatori, accanto a polizze r.c. auto "base", anche polizze r.c. auto con scatola nera, a fronte di una significativa riduzione del premio.

In sede di conversione del decreto è stata inserita la previsione di un regolamento ISVAP, da emanarsi, di concerto con il Ministero dello Sviluppo Economico e l'Autorità garante per la protezione dei dati personali, entro 90 giorni (25 giugno 2012) dalla data di entrata in vigore della legge di conversione. Il regolamento dovrà stabilire le modalità di raccolta, gestione e utilizzo, in particolare ai fini tariffari e della determinazione delle responsabilità in occasione dei sinistri, dei dati raccolti dai meccanismi elettronici, nonché le modalità per assicurare l'interoperatività di tali meccanismi in caso di sottoscrizione da parte dell'assicurato di un contratto con impresa diversa da quella che ha installato il meccanismo.

In conseguenza del rinvio al regolamento attuativo si ritiene che il suddetto obbligo per le imprese di offrire prodotti con scatola nera trovi applicazione successivamente alla emanazione del regolamento medesimo, per il quale i lavori sono già in corso.

2. Variazione in diminuzione automatica in assenza di sinistri (passaggio a classe di merito più favorevole)

L'art. 34 *bis*, introdotto in sede di conversione, integra l'art. 133 del Codice delle Assicurazioni, aggiungendo al primo periodo - secondo il quale 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 applicato all'atto della stipulazione o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso di un certo periodo di tempo - il seguente periodo "*La predetta variazione in diminuzione del premio si applica automaticamente, fatte salve le migliori condizioni, nella misura preventivamente quantificata in rapporto alla classe di appartenenza attribuita alla polizza ed esplicitamente indicata nel contratto. Il mancato rispetto della disposizione ai cui al presente comma comporta l'applicazione, da parte dell'ISVAP, di una sanzione amministrativa da 1.000 euro a 50.000 euro*".

Al riguardo questa Autorità per dare concreta attuazione alla disposizione, nell'ambito del quadro comunitario vigente, ritiene che la norma, peraltro assistita da una sanzione specifica, garantisca al consumatore, oltre a condizioni di maggiore trasparenza, benefici in termini di riduzioni di premio in assenza di sinistri rispetto all'annualità precedente. Tale riduzione va indicata in termini percentuali nel contratto in modo da mettere il consumatore nella condizione di verificarne agevolmente l'applicazione nell'anno successivo, anno in cui l'impresa potrà indicare un eventuale incremento tariffario per la scadenza ancora successiva.

In sostanza la norma mira a garantire al consumatore virtuoso (che non ha provocato sinistri nel periodo di osservazione) di beneficiare effettivamente della riduzione di premio che l'impresa ha contrattualmente previsto l'anno precedente e alle imprese, qualora il fabbisogno tariffario lo richieda, di rivisitare la tariffa, comunicando tale eventualità al consumatore con un anno di anticipo. Della misura dell'eventuale incremento dovrà essere data comunicazione, ai sensi del Regolamento Isvap n. 4/2006, con almeno 30 giorni di anticipo. Resta ferma, ovviamente, la possibilità per il consumatore di ricercare offerte più convenienti, anche mediante l'utilizzo del preventivatore r.c.auto (www.tuopreventivatore.it).

Si riporta nel seguito un esempio di concreta applicazione.

Una polizza stipulata o rinnovata il 1° maggio 2012 (successivamente, quindi, all'entrata in vigore della norma) dovrà contenere l'indicazione della riduzione di premio di cui beneficerà l'assicurato alla scadenza del 1° maggio 2013, in assenza di sinistri nel periodo di osservazione, riduzione che dovrà essere quantificata in relazione alla classe di merito di appartenenza. La riduzione pattuita non potrà in alcun caso essere assorbita da eventuali variazioni tariffarie nel frattempo intervenute.

All'atto del pagamento della nuova annualità (1° maggio 2013) l'impresa, oltre a riconoscere la riduzione concordata, se del caso, dovrà indicare che alla successiva scadenza contrattuale il premio potrà variare in relazione al mutato fabbisogno tariffario. L'assicurato, conoscendo la misura del nuovo premio con almeno 30 giorni di anticipo (1° aprile 2014) potrà ovviamente ricercare coperture più convenienti. Qualora decida di rimanere con la stessa compagnia, al momento del rinnovo (1° maggio 2014) il contratto dovrà prevedere per l'annualità successiva (1° maggio 2015), sempre in assenza di sinistri, la misura della riduzione in relazione alla classe di merito di appartenenza, e così via.

3 - Valutazione medico legale delle lesioni di lieve entità

I commi 3-ter e 3-quater dell'art. 32, introdotti in sede di conversione, restringono la risarcibilità del danno biologico per le lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 del Codice delle Assicurazioni.

Le norme, entrate in vigore il 25 marzo 2012, sono applicabili ai sinistri in corso di valutazione, in cui le fattispecie di danni alla persona di lieve entità non siano ancora state oggetto di accertamento da parte dell'impresa sotto il profilo medico legale.

La prima disposizione (comma 3-ter) integra il comma 2 dell'articolo 139 del Codice, prevedendo che *"In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente"*, mentre la seconda (comma 3-quater) prevede che *"Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del Codice delle assicurazioni è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione"*.

L'Autorità rileva l'esigenza di fornire al mercato un chiarimento, considerato che le due norme presentano un campo di applicazione comune, ma sembrano contenere profili contraddittori. Infatti, mentre il comma 3-ter esclude il risarcimento del danno biologico "permanente" nel caso in cui le lesioni non siano suscettibili di "accertamento clinico strumentale obiettivo", il comma 3-quater ammette il risarcimento (senza specificare se a titolo di danno biologico permanente o temporaneo) qualora vi sia un riscontro medico legale da cui risulti "visivamente" o "strumentalmente" accertata l'esistenza della lesione.

Ad avviso di questa Autorità, dalla lettura combinata e sistematica delle due disposizioni è possibile ricostruire il seguente quadro.

La prima disposizione, che integra il comma 2 dell'art. 139 del Codice delle Assicurazioni, riferendosi espressamente al danno biologico permanente e, nulla dicendo sul danno biologico temporaneo, consente, pur in assenza di accertamento clinico strumentale obiettivo, il risarcimento di quest'ultimo.

La seconda, con valenza più generale, non è espressamente riferita ad alcuna tipologia di danno biologico (temporaneo o permanente) e consente di accertare la lesione sia visivamente che strumentalmente.

La lettura combinata e sistematica delle due disposizioni porta a ritenere che soltanto il danno biologico permanente - cioè i postumi invalidanti conseguenti alla lesione - per poter dar luogo a risarcimento debba essere stato valutato dal medico legale attraverso un

accertamento clinico strumentale obiettivo. Il danno biologico temporaneo, cioè i giorni di inabilità temporanea assoluta o relativa conseguenti all'evento lesivo, potrà invece essere accertato dal medico legale sia visivamente che strumentalmente.

Tale conclusione è avvalorata dal fatto che un evento lesivo può dar luogo ad un danno biologico temporaneo, ma non necessariamente ad un danno biologico permanente (art. 139: *“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.....”*).

Al fine di valutare il concreto esplicarsi dei benefici attesi dalla norma in termini di contenimento dei costi dei risarcimenti, l'Isvap avvierà una rilevazione periodica secondo specifiche che saranno oggetto di successiva comunicazione.

4 - Classi di massimo sconto

L'art. 32, comma 3-quinquies, introdotto in sede di conversione, prevede che *“Per le classi di massimo sconto, a parità di condizioni soggettive ed oggettive, ciascuna delle compagnie di assicurazione deve praticare identiche offerte”*.

La norma risulta di non facile interpretazione; il principale dubbio riguarda la portata delle condizioni “oggettive” che possono giustificare offerte non identiche ed in particolare se tra tali condizioni rientrino le differenti condizioni di rischio rilevabili nelle diverse aree del territorio nazionale.

Sul punto, data la delicatezza e la rilevanza della questione, è stata acquisita l'interpretazione del Ministero dello Sviluppo Economico.

Il Ministero, con nota del 18 aprile 2012, ha reso noto all'Autorità che un'interpretazione secondo cui a parità delle altre condizioni, sia pure se per i soli assicurati collocati nella migliore classe di merito, ciascuna impresa sia obbligata ad adottare tariffe assicurative identiche su tutto il territorio nazionale, con conseguente impedimento assoluto ad utilizzare il parametro della territorialità nell'analisi del rischio, risulterebbe in contrasto con il principio di libertà tariffaria affermato in materia dalla normativa comunitaria e, in particolare, dall'articolo 6 della direttiva 92/49/CEE.

Quanto agli effetti della norma, il Ministero osserva che *“quelli attesi sono evidentemente di contrasto agli aumenti indiscriminati e ingiustificati rilevati in alcune aree del territorio nazionale, ma non certo quelli di una parimenti ingiustificata redistribuzione di oneri secondo un malinteso criterio mutualistico che, derogando in modo radicale all'ordinario legame fra condizioni oggettive e soggettive di rischio e misure tariffarie, determini un livellamento nazionale delle tariffe a beneficio degli assicurati di alcuni territori, ma a danno degli assicurati di altri territori e/o con una amplificazione abnorme degli effetti di peggioramento tariffario per gli assicurati delle classi di minore sconto anche dello stesso territorio oggetto di tale beneficio. Tale eventualità, anche a prescindere dagli effetti dannosi di incertezza per il mercato e per gli stessi consumatori che deriverebbero da un'interpretazione a evidente rischio di successivo annullamento o disapplicazione, non appare comunque neppure nell'immediato rispondente all'interesse effettivo della generalità dei consumatori.*

Il Ministero ritiene quindi che *“una ragionevole e legittima interpretazione della norma in oggetto dovrebbe includere nelle differenziazioni tariffarie, possibili anche per le classi di massimo sconto, quelle legate alle oggettive differenze delle condizioni di rischio rilevate nei singoli territori (frequenza dei sinistri, livello dei risarcimenti, ecc.)”* e che, *“per non vanificare la norma, si deve ritenere anche, da un lato, che la stessa impone una più stringente applicazione e dimostrazione da parte delle imprese di assicurazione di criteri oggettivi di definizione dei meccanismi tariffari per questo specifico aspetto di articolazione territoriale - con maggiore trasparenza delle scelte tariffarie sia rispetto agli assicurati che nei confronti*

dell'autorità vigilante, anche ai fini della verifica del rispetto del divieto di elusione dell'obbligo a contrarre - dall'altro, che la stessa norma impone all'intero sistema assicurativo un obiettivo di progressiva riduzione anche delle residue e giustificate differenze tariffarie territoriali, in concomitanza con il realizzarsi degli effetti di riduzione dei sinistri e delle frodi e, più in generale, dei costi assicurativi, che derivano dal complesso delle altre norme contenute con tali finalità nel medesimo decreto legge. In altre parole, la norma impone comunque alle imprese di assicurazione di individuare nell'ambito della propria autonomia tariffaria e in attesa di una più complessiva revisione del sistema bonus-malus, le modalità più idonee per pervenire progressivamente ad un maggior favore tariffario verso i guidatori più virtuosi, anche mediante una più adeguata valorizzazione di tale condizione virtuosa nelle aree territoriali in cui le condizioni di rischio permangono transitoriamente maggiori.”

5 – Altre disposizioni

In merito alle altre disposizioni del decreto in materia r.c.auto ed in dettaglio:

- l'art. 29 (Efficienza produttiva del risarcimento diretto)
- l'art. 30 (Repressione delle frodi)
- l'art. 32, comma 3bis (Banche dati anagrafe testimoni e anagrafe danneggiati)
- l'art. 34 (Obbligo di confronto delle tariffe r.c.auto)

sono in corso di definizione da parte dell'Autorità le previste nuove norme regolamentari che saranno, come di consueto, sottoposte ad una fase di pubblica consultazione prima della loro definitiva emanazione.

Il Presidente
(Giancarlo Giannini)