

### **Articolo 1 - (Finalità)**

**Comma 1.** La presente legge interviene a rimuovere ostacoli regolatori all'apertura dei mercati, a promuovere lo sviluppo della concorrenza e a garantire la tutela dei consumatori, anche in applicazione dei principi del diritto dell'Unione europea in materia di libera circolazione, concorrenza e apertura dei mercati, nonché alle politiche europee in materia di concorrenza.

## **CAPO I – Assicurazioni e fondi pensione**

### **Articolo 2 - (Obbligo a contrarre)**

**Comma 1.** All'articolo 132 del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, il comma 1 è sostituito dai seguenti :

«1. Le imprese di assicurazione stabiliscono preventivamente le condizioni di polizza e le tariffe relative all'assicurazione obbligatoria, comprensive di ogni rischio derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.

1-bis. **Le imprese di assicurazione sono tenute ad accettare** le proposte che sono loro presentate secondo le condizioni e alle tariffe di cui al comma 1, 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.

1-ter. Qualora dalla verifica, effettuata anche mediante consultazione delle banche dati di settore e dell'archivio antifrode istituito presso l'IVASS, di cui all'art. 21 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, risulti che le informazioni fornite dal contraente non siano corrette o veritiere, le imprese di assicurazione non sono tenute ad accettare le proposte loro presentate».

### **Articolo 3 - (Trasparenza e risparmi RC veicoli a motore)**

**Comma 1.** Al Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo l'articolo 132, sono inseriti i seguenti:

«Articolo 132-bis - (Obblighi informativi degli intermediari)

1. Gli intermediari, prima della sottoscrizione di un contratto di assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore, sono tenuti a **informare il consumatore in modo corretto, trasparente ed esaustivo sui premi offerti da tutte le imprese di cui sono mandatari** relativamente al **contratto base** previsto dall'articolo 22 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221.

⇒ **Ndr – Il Contratto Base non è stato ancora definito.**

2. A tal fine, gli intermediari forniscono i premi offerti dalle imprese mediante collegamento internet al preventivatore consultabile sul sito internet dell'IVASS e del Ministero dello sviluppo economico e **senza obbligo di rilascio di supporti cartacei**.

3. L'IVASS adotta disposizioni attuative in modo da garantire accesso e risposta *on-line*, sia ai consumatori che agli intermediari, esclusivamente per i premi applicati dalle imprese per il **contratto base** relativo ad autoveicoli e motoveicoli.

4. Il contratto stipulato senza la **dichiarazione del cliente di aver ricevuto le informazioni** di cui al comma 1 è affetto da nullità rilevabile solo a favore dell'assicurato.

Articolo 132-ter - (Sconti obbligatori)

1. In presenza di almeno una delle seguenti condizioni, da verificarsi in precedenza o contestualmente alla stipulazione del contratto o dei suoi rinnovi, le imprese di assicurazione praticano uno sconto significativo rispetto al prezzo della polizza altrimenti applicato:

a) *nel caso in cui* i soggetti che presentano proposte per l'assicurazione obbligatoria accettano di **sottoporre il veicolo a ispezione**;

b) *nel caso in cui* vengono installati, su proposta della impresa di assicurazione, o sono già presenti **meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo, denominati scatola nera o equivalenti**, o ulteriori dispositivi, individuati, per i soli requisiti funzionali minimi necessari a garantire l'utilizzo dei dati raccolti, in particolare, ai fini tariffari e della determinazione della responsabilità in occasione dei sinistri, con decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministero dello sviluppo economico, da adottarsi entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge;

c) nel caso in cui vengono installati, su proposta dell'impresa di assicurazione, **meccanismi elettronici che impediscono l'avvio del motore a seguito del riscontro di un tasso alcolemico** da parte del guidatore superiore ai limiti stabiliti dalla legge per la conduzione di veicoli a motore;

d) nel caso in cui i soggetti che presentano proposte per l'assicurazione **rinunciano**, in deroga agli articoli contenuti nel libro IV, titolo I, capo V, del codice civile, **alla cedibilità del diritto al risarcimento** dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti senza il consenso dell'assicuratore tenuto al risarcimento;

e) nel caso in cui i soggetti che presentano proposte per l'assicurazione esercitano, in alternativa al risarcimento per equivalente, la facoltà di ricevere un **risarcimento in forma specifica di danni a cose, in assenza di responsabilità concorsuale**, fornendo idonea garanzia sulle riparazioni effettuate, con una validità non inferiore a due anni per tutte le parti non soggette a usura ordinaria. La garanzia di cui al periodo precedente è presupposta per i contratti di assicurazione di veicoli o natanti nuovi alla prima immatricolazione.

f) nel caso in cui, ove non trova applicazione la lettera e), i soggetti che presentano proposte per l'assicurazione si impegnano ad **accettare un risarcimento per equivalente** pari a quanto previsto nelle convenzioni di cui al comma 4, fornendo, in caso di sinistro, informazioni relativamente al soggetto che procederà alla riparazione, e stabilendo un termine massimo per consentire all'impresa di assicurazione di verificare la stima dell'ammontare del danno prima che le riparazioni siano effettuate.

2. In sede di emissione del preventivo, le **imprese di assicurazione evidenziano**, per ciascuna delle condizioni di cui al comma 1, l'ammontare dello **sconto praticato** in caso di accettazione da parte del contraente.

3. Nei casi di cui al comma 1, lettere b) e c), la riduzione di premio praticata dalla compagnia è superiore agli eventuali costi di installazione, disinstallazione, sostituzione, funzionamento e portabilità sostenuti direttamente dall'assicurato. Tale riduzione del premio si applica altresì in caso di contratto stipulato con un nuovo assicurato e in caso di scadenza di un contratto o di stipula di un nuovo contratto di assicurazione fra le stesse parti. Resta fermo l'obbligo di rispettare i parametri stabiliti dal contratto di assicurazione.

4. L'impresa di assicurazione che offre al contraente la facoltà di cui al comma 1, lett. e), **comunica all'IVASS, entro 30 giorni dall'entrata in vigore di una nuova tariffa l'entità della riduzione del premio prevista**. Nella medesima comunicazione, le imprese di assicurazione identificano la tipologia di veicoli e gli ambiti territoriali nei quali offrono tale facoltà a tutti i contraenti, nonché l'adeguatezza della propria rete di riparatori convenzionati, sia in termini di copertura territoriale che di congruità operativa e assistenziale.».

#### **Articolo 4 - (Trasparenza delle variazioni del premio)**

**Comma 1.** All'articolo 133, comma 1, terzo periodo, del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, le parole: «La predetta variazione in diminuzione del premio» sono sostituite dalle seguenti: «**La predetta variazione del premio, in aumento o in diminuzione, da indicare in valore assoluto e in percentuale all'atto dell'offerta di preventivo della stipulazione o di rinnovo,**».

#### **Articolo 5 - (Misure relative all'assegnazione delle classi di merito)**

**Comma 1.** All'articolo 134, del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 4-bis, dopo le parole «non può assegnare al contratto una classe di merito più sfavorevole rispetto a quella risultante dall'ultimo attestato di rischio conseguito sul veicolo già assicurato», sono aggiunte le seguenti «e **non può discriminare in funzione della durata del rapporto** garantendo, nell'ambito della classe di merito, le condizioni di premio assegnate agli assicurati aventi le stesse caratteristiche di rischio del soggetto che stipula il nuovo contratto.»;

b) al comma 4-ter è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «In ogni caso, **le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito e i conseguenti incrementi del premio per gli assicurati che hanno esercitato la facoltà di cui all'articolo 132-ter, comma 1, lettera b),** devono essere inferiori a quelli altrimenti applicati»;

c) dopo il comma 4-ter, è aggiunto il seguente: «**4-*quater*.1** Conseguentemente al verificarsi di un sinistro, qualora l'assicurato accetti l'installazione di uno dei dispositivi di cui all'articolo 32, commi 1-bis e 1-ter, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, le variazioni peggiorative apportate alla classe di merito e i conseguenti incrementi del premio devono essere inferiori a quelli altrimenti applicati».

#### **Articolo 6 - (Identificazione dei testimoni di sinistri con soli danni a cose)**

**Comma 1.** All'articolo 135 del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo il comma 3 sono aggiunti i seguenti:

«3-bis. In caso di sinistri con soli danni a cose, l'identificazione di eventuali testimoni sul luogo di accadimento dell'incidente deve essere comunicata entro il termine di presentazione della denuncia di sinistro prevista dall'articolo 143, e deve risultare dalla richiesta di risarcimento presentata all'impresa di assicurazione ai sensi degli articoli 148 e 149. Fatte salve le risultanze contenute in verbali delle autorità di polizia intervenute sul luogo dell'incidente, l'identificazione dei testimoni avvenuta in un momento successivo comporta l'inammissibilità della prova testimoniale addotta.

3-ter. In caso di giudizio, il giudice, sulla base della documentazione prodotta, non ammette le testimonianze che non risultino acquisite secondo le modalità previste dal comma 3-bis. Il giudice dispone l'audizione dei testimoni che non sono stati indicati nel rispetto del comma 3-bis nei soli casi in cui risulti comprovata l'oggettiva impossibilità della loro tempestiva identificazione.

3-quater. Nelle controversie civili attivate per l'accertamento della responsabilità e la quantificazione dei danni, il giudice, anche su documentata segnalazione delle parti che, a tal fine, possono richiedere i dati all'IVASS, trasmette un'informativa alla Procura della Repubblica, per quanto di competenza, in relazione alla ricorrenza dei medesimi nominativi di testimoni già chiamati in più di tre cause concernenti la responsabilità civile da circolazione stradale negli ultimi cinque anni. Il presente comma non si applica agli ufficiali e agli agenti delle autorità di polizia che sono chiamati a testimoniare.».

## **Articolo 7 - (Risarcimento del danno non patrimoniale)**

**Comma 1.** L'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è sostituito dal seguente:

«Articolo 138 - (*Danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità*)

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della giustizia, da adottarsi entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge 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 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;**

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 non patrimoniale **temporaneo** inferiore al cento per cento è determinato in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno. L'**importo dovuto per ogni giorno di inabilità temporanea assoluta**, fermi gli aggiornamenti annuali di cui al comma 4, è pari a quello previsto dal comma 1, lettera b) dell'articolo 139 (**NdR : 2014 = euro 39,37 per ogni giorno di inabilità assoluta**)

3. Qualora la **menomazione** accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati o causi o abbia causato una sofferenza psicofisica di particolare intensità, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla Tabella unica nazionale di cui al comma 2, **può essere aumentato dal giudice**, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, **fino al quaranta per cento**. L'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo è esaustivo del risarcimento del danno non patrimoniale conseguente a lesioni fisiche.

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

**Comma 2.** Fino al centovesimo giorno successivo all'entrata in vigore della presente legge, il decreto del Presidente della Repubblica di cui all'art. 138, comma 1, del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, è adottato secondo la disciplina pre-  
vigente.

**Comma 3.** L'articolo 139 del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è sostituito dal seguente:

«Articolo 139 - (*Danno non patrimoniale 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 seicentostantasette 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. 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.**

3. Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati o causi o abbia causato una sofferenza psicofisica di particolare intensità, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella di cui al comma 4, può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al venti per cento. L'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo è esaustivo del danno non patrimoniale conseguente a lesioni fisiche.

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.

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, 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.

## **Articolo 8 - (Valore probatorio delle scatole nere e di altri dispositivi elettronici)**

**Comma 1.** Al Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo l'articolo 145, è inserito il seguente:

«Articolo 145-bis - (*Valore probatorio delle scatole nere e di altri dispositivi elettronici*)

1. Quando uno dei veicoli coinvolti in un incidente risulta dotato di un dispositivo elettronico che presenta le caratteristiche tecniche e funzionali stabilite a norma dell'articolo 132-ter, comma 1, lettere b) e c), nonché dell'articolo 32, commi 1-bis e 1-ter, del decreto legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modifica-

zioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e fatti salvi, in quanto equiparabili, i dispositivi elettronici già in uso all'entrata in vigore delle stesse disposizioni, le risultanze del dispositivo formano piena prova, nei procedimenti civili, dei fatti cui esse si riferiscono, salvo che la parte contro la quale sono state prodotte dimostri il mancato funzionamento o la manomissione del predetto dispositivo.

2. L'interoperabilità e portabilità dei meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo di cui all'articolo 32, comma 1, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, anche nei casi di sottoscrizione da parte dell'assicurato di un contratto di assicurazione con impresa assicuratrice diversa da quella che ha provveduto ad installare i meccanismi elettronici, è garantita da operatori – *provider* di telematica assicurativa – i cui dati identificativi sono comunicati all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione che ne utilizzano i servizi. I dati sull'attività del veicolo sono gestiti in sicurezza dagli operatori del settore sulla base dello standard tecnologico comune indicato nell'articolo 32, comma 1-*ter* del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successivamente inviati alle rispettive Compagnie di Assicurazione.

3. Le modalità per assicurare l'interoperabilità dei meccanismi elettronici, nonché delle apparecchiature di telecomunicazione ad essi connesse e dei relativi sistemi di gestione dei dati, in caso di sottoscrizione da parte dell'assicurato di un contratto di assicurazione con impresa diversa da quella che ha provveduto ad installare tale meccanismo, o di portabilità tra diversi *provider* di telematica assicurativa, sono determinate dal regolamento previsto dal comma 1-*bis* dell'articolo 32, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Gli operatori rispondono del funzionamento ai fini dell'interoperabilità.

4. Il mancato adeguamento, da parte dell'impresa di assicurazione o dell'operatore di telematica assicurativa, alle condizioni stabilite dal regolamento, comporta l'applicazione da parte dell'IVASS di una sanzione amministrativa pecuniaria di euro 3.000 per ogni giorno di ritardo.

5. I dati sono trattati dalla impresa di assicurazione nel rispetto delle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. L'impresa di assicurazione è titolare del trattamento dei dati ai sensi dell'articolo 28 del citato decreto legislativo n. 196 del 2003. È fatto divieto all'impresa di assicurazione, nonché ai soggetti ad essa collegate, di utilizzare i dispositivi di cui al presente articolo al fine di raccogliere dati ulteriori rispetto alla finalità di determinazione delle responsabilità in occasione dei sinistri e ai fini tariffari, o di rilevare la posizione e le condizioni del veicolo in maniera continuativa o comunque sproporzionata rispetto alla medesima finalità.

6. È fatto divieto per l'assicurato di disinstallare, manomettere o comunque rendere non funzionante il dispositivo installato. In caso di violazione da parte dell'assicurato del divieto di cui al periodo precedente la riduzione del premio di cui al presente articolo non è applicata per la durata residua del contratto. L'assicurato che abbia goduto della riduzione di premio è tenuto alla restituzione dell'importo corrispondente alla riduzione accordata, fatte salve le eventuali sanzioni penali.».

#### **Articolo 9 - (Ulteriori misure di contrasto delle frodi assicurative)**

**Comma 1.** All'articolo 148 del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, al comma 2-*bis*, il quinto periodo è sostituito dai seguenti: «La medesima procedura si applica anche in presenza di altri indicatori di frode acquisiti dall'archivio integrato informatico di cui all'articolo 21 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, definiti dall'IVASS con apposito provvedimento, dai dispositivi elettronici di cui all'articolo 132-*ter*, comma 1, o emersi in sede di perizia da cui risulti documentata l'incongruenza del danno dichiarato dal richiedente. Nei predetti casi, l'azione in giudizio prevista dall'articolo 145 è proponibile solo dopo la ricezione delle determinazioni conclusive dell'impresa o, in sua mancanza, allo spirare del termine di sessanta giorni di sospensione della procedura.».

#### **Articolo 10 - (Trasparenza delle procedure di risarcimento)**

**Comma 1.** Al Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo l'articolo 149, è inserito il seguente:

«Articolo 149-*bis* - (Trasparenza delle procedure di risarcimento)

1. In caso di cessione del credito derivante dal diritto al risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, la somma da corrispondersi a titolo di rimborso delle spese di riparazione dei veicoli danneggiati è versata previa presentazione della **fattura** emessa dall'impresa di autoriparazione abilitata ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 122 e successive modificazioni, che ha eseguito le riparazioni.

2. Nei casi di cui l'assicurato ha sottoscritto la clausola di cui all'articolo 132-ter, comma 1, lett. e), il danneggiato diverso dall'assicurato può comunque rifiutare il risarcimento in forma specifica da parte dell'impresa convenzionata con l'impresa di assicurazione, individuandone una diversa. Le somme conseguentemente dovute a titolo di risarcimento sono versate alle imprese che hanno svolto l'attività di autoriparazione, previa presentazione di fattura. In assenza di riparazione, le somme dovute a titolo di risarcimento sono versate direttamente al danneggiato diverso dall'assicurato, nei limiti dei costi di riparazione preventivati dalle imprese in convenzione. Resta comunque fermo il diritto del danneggiato al risarcimento per equivalente nell'ipotesi in cui il costo della riparazione sia pari o superiore al valore di mercato del bene e, in tali casi, la somma corrisposta a titolo di risarcimento non può comunque superare il medesimo valore di mercato incrementato delle eventuali spese di demolizione e immatricolazione di altro veicolo.

### **Articolo 11 - (Allineamento della durata delle polizze a copertura dei rischi accessori alla durata della polizza a copertura del rischio principale)**

**Comma 1.** All'articolo 170-bis del Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo il comma 1, è aggiunto il seguente:

«1-bis. La risoluzione di cui al comma 1 si applica, a richiesta dell'assicurato, anche alle assicurazioni dei rischi accessori al rischio principale della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli, qualora lo stesso contratto, ovvero altro contratto stipulato contestualmente, garantisca simultaneamente sia il rischio principale sia i rischi accessori.».

### **Articolo 12 - (Ultrattività della copertura RC professionale)**

**Comma 1.** All'articolo 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito con modificazioni in legge 14 settembre 2011, n. 148, è aggiunto infine il seguente periodo: «In ogni caso, fatta salva la libertà contrattuale delle parti, le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al periodo precedente prevedono l'offerta di un periodo di ultrattività della copertura per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura.».

### **Articolo 13 - (Interventi di coordinamento in materia assicurativa)**

**Comma 1.** All'articolo 10-bis del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni in legge 30 luglio 2010, n. 122, i commi 3 e 4, sono abrogati.

**Comma 2.** Al Codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 128, comma 1, dopo la lettera b) è aggiunta la seguente:

«b-bis) per i veicoli a motore adibiti al trasporto di persone classificati nelle categorie M2 e M3 ai sensi dell'articolo 47 del Codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, un importo minimo di copertura pari a 10 milioni di euro per sinistro per i danni alle persone, indipendentemente dal numero delle vittime, e a 1 milione di euro per sinistro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero dei danneggiati »;

b) al comma 4, dell'articolo 285, le parole: «la misura del contributo» sono sostituite dalle seguenti: «le modalità di fissazione annuale della misura del contributo»;

c) ai commi 1 e 2, dell'articolo 287, le parole «all'impresa designata ed alla CONSAP» sono sostituite dalle parole «all'impresa designata, inviandone copia contestuale alla CONSAP»;

d) al comma 4, dell'articolo 303, le parole: «la misura del contributo, nel limite massimo del cinque per cento del premio imponibile» sono sostituite dalle seguenti: «le modalità di fissazione annuale della misura del contributo, nel limite massimo del quindici per cento del premio imponibile»;

e) il comma 2 dell'articolo 135 è sostituito dal seguente:

«2. Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia all'esercizio della assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore sono tenute a comunicare i dati riguardanti i sinistri gestiti, compresi i sinistri gestiti in qualità di impresa designata ai sensi dell'articolo 286, secondo le modalità stabilite con regolamento adottato dall'IVASS. Al medesimo adempimento sono tenute le imprese aventi sede legale in uno Stato membro ammesse ad operare in Italia in regime di libera prestazione dei servizi o in regime di stabilimento ed abilitate all'esercizio della assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore nel territorio della Repubblica.»;

g) l'articolo 316 è sostituito dal seguente:

«1. L'omissione, l'incompletezza, l'erroneità o la tardività delle comunicazioni di cui all'articolo 135, comma 2, accertata semestralmente e contestata con unico atto da notificare entro il termine di cui all'articolo 326, comma 1, del decreto, decorrente dal sessantesimo giorno successivo alla scadenza del semestre di riferimento, è punita con un'unica sanzione amministrativa pecuniaria da euro cinquemila ad euro cinquantamila.»;

**Comma 3.** I massimali di cui all'articolo 128, comma 1, lettera b-bis), del codice di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, introdotto dalla lettera a) del comma 1 del presente articolo, si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2016, e sono raddoppiati a decorrere dal 1° gennaio 2017.

**Comma 4.** Al decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 21, comma 3, dopo le parole «decreto-legge 15 marzo 1927, n. 436», sono aggiunte le seguenti: «con il casellario giudiziario istituito presso il Ministero della giustizia dal regio decreto 18 giugno 1931, n. 778, e riordinato con decreto del Presidente della repubblica 14 novembre 2002, n. 313»;

b) all'articolo 21, comma 3, dopo le parole «in fase di liquidazione dei sinistri», sono aggiunte le seguenti: «nonché la facoltà di consultazione dell'archivio in fase di assunzione del rischio al fine di verificare l'autenticità delle informazioni fornite dal contraente.»;

**Comma 5.** Al decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 32, il comma 3-*quater* è abrogato;

b) all'articolo 34, i commi 1 e 2 sono abrogati (NdR - sono quelli che prescrivevano i 2 preventivi per tutti) ;

c) all'articolo 29, il comma 1-*bis* è sostituito dal seguente: «1-*bis*. L'IVASS definisce il criterio di cui al comma 1 e stabilisce annualmente il limite alle compensazioni dovute. L'IVASS procede alla revisione del criterio di cui al periodo precedente nel termine di diciotto mesi dall'entrata in vigore della presente legge, qualora lo stesso non abbia garantito un effettivo recupero di efficienza produttiva delle compagnie, attraverso la progressiva riduzione dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodi.».

#### **Articolo 14 - (Poteri dell'IVASS sulle norme introdotte)**

**Comma 1.** L'IVASS esercita poteri di vigilanza e di controllo sull'osservanza delle disposizioni contenute nel presente Capo, con speciale riguardo a quelle relative alla riduzione dei premi dei contratti di assicurazione e al rispetto degli obblighi di pubblicità e di comunicazione in fase di offerta contrattuale. Nella relazione al Parlamento, di cui all'articolo 13, comma 5, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è dato conto specificamente dell'esito dell'attività svolta in relazione alle disposizioni del primo periodo del presente comma.

**Comma 2.** Gli introiti derivanti dall'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dal presente Capo sono destinati, mediante versamento all'entrata del bilancio dello Stato e ri-assegnazione al competente stato di previsione della spesa, ad incrementare il Fondo di garanzia per le vittime della strada, di cui all'articolo 285 del codice di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

**Comma 3.** L'IVASS, d'intesa con l'Autorità garante della concorrenza e del mercato, monitora le variazioni dei premi assicurativi offerti al consumatore nei ventiquattro mesi successivi all'entrata in vigore della presente legge.

**Comma 4.** All'attuazione del presente Capo le amministrazioni competenti provvedono nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali previste a legislazione vigente.

#### **Articolo 15 - (Portabilità dei fondi pensione)**

**Comma 1.** Al decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 3, dopo il comma 3, è aggiunto il seguente:

«3-*bis*. Le fonti istitutive delle forme pensionistiche complementari collettive di cui al comma 1 del presente articolo e quelle di cui all'articolo 20 del presente decreto legislativo, aventi soggettività giuridica e operanti secondo il principio della contribuzione definita, possono prevedere l'adesione collettiva o individuale anche di soggetti aderenti ad una o più categorie di cui all'articolo 2, comma 1 del presente decreto legislativo.»;

b) all'articolo 11, il comma 4 è sostituito dal seguente:

«4. Le forme pensionistiche complementari prevedono che, in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 24 mesi, le prestazioni pensionistiche siano, su richiesta dell'aderente, consentite con un anticipo massimo di dieci anni rispetto ai requisiti per l'accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza.».

c) all'articolo 14, il comma 5 è sostituito dal seguente:

«5. In caso di cessazione dei requisiti di partecipazione per cause diverse da quelle di cui ai commi 2 e 3, è previsto il riscatto della posizione sia nelle forme collettive che in quelle individuali e su tali somme, si applica una ritenuta a titolo di imposta del 23 per cento sul medesimo imponibile di cui all'articolo 11, comma 6.».

d) all'art. 14, comma 6, l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: «In caso di esercizio della predetta facoltà di trasferimento della posizione individuale, il lavoratore ha diritto al versamento alla forma pensionistica da lui prescelta del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro.».

**CAPO II – Comunicazioni**

... ..

**CAPO III – Servizi postali**

... ..

**CAPO IV – Energia**

... ..

**CAPO V – Servizi bancari**

... ..

**CAPO VI – Servizi professionali**

... ..

**CAPO VII – Servizi sanitari**

... ..