

Organismo Unitario dell'Avvocatura Italiana
Commissione Responsabilità Civile

Risoluzione n. 7-00060 Gutgeld, relativa alle tematiche concernenti il meccanismo per il risarcimento dei danni biologici derivanti da sinistri nell'ambito dell'assicurazione RC auto, nonché le misure in materia di prezzi delle polizze

.....

Audizione informale

Settimio Catalisano

Coordinatore Commissione RC

Angelo Massimo Perrini

Segretario Commissione RC

Marco Bona

Consulente Commissione RC

Responsabile PEOPIIL Academic Committee

(Ass. europea giuristi danno alla persona)

VI Commissione (Finanze)

CAMERA DEI DEPUTATI

Roma, 12 novembre 2013

**Onorevole Presidente,
Onorevoli componenti della Commissione,**

siamo lieti, e ringraziamo a nome dell'OUA e del suo Presidente Nicola Marino, per l'invito ricevuto. Il nostro intervento in questa sede è unicamente volto a rappresentare le ragioni di diritto che devono essere poste alla base di modifiche legislative volte a regolare una delicata materia, anche di rilievo costituzionale, quale il risarcimento dei danni alla persona.

1. Ridurre i risarcimenti? La posizione dell'Avvocatura a tutela dei diritti fondamentali ed inviolabili.

Innanzitutto intendiamo ribadire l'assoluta contrarietà ad ogni tentativo di ridurre i risarcimenti ai danneggiati da circolazione stradale e da errori medici mediante confuse ipotesi di tabellazione al ribasso dei valori risarcitori del danno alla persona.

Chi intende ridurre i risarcimenti in Italia deve assumersi la responsabilità politica di farlo senza ricorrere ad alibi, fermo restando che il quadro giuridico normativo non consente una tale operazione.

In particolare, il tentativo di ridimensionare la tutela risarcitoria è politicamente reazionario: infatti, per risarcire di meno si intende mettere fine ad un sistema di tutela tale da garantire che il danno alla persona sia liquidato secondo criteri equitativi e "personalizzati", attraverso un sistema tabellare costituito dalla media delle liquidazioni giudiziali e dotato della più che opportuna flessibilità, in forza del quale ad una data invalidità, individuata e quantificata da un medico legale ed espressa in punti percentuali, corrisponde, anche in relazione all'età del lesso, una somma in denaro tuttavia suscettibile di personalizzazione entro determinati range.

Falsamente, peraltro, i sostenitori della svalutazione risarcitoria hanno addotto esigenze di uniformità. Infatti, **in Italia le tabelle per risarcire il danno alla persona, in maniera prevedibile e uguale per tutti, oggi già ci sono:** infatti, è noto che la Corte di Cassazione fin dalla sentenza 12408 del 2011, ritiene costantemente equi per il risarcimento del danno alla persona i criteri delle **tabelle milanesi**, la cui applicazione è stata estesa in via giurisprudenziale, quindi condivisa, su tutto il territorio nazionale (peraltro, ciò ormai da diversi anni).

Ogni altra ipotesi che tenda a regolamentare in maniera difforme il sistema di risarcimento del danno alla persona in RC auto (così come nell'ambito della r.c. medica) rispetto al generale sistema della responsabilità civile, per di più limitando verso il basso i risarcimenti, altro non è che una **limitazione**

risarcitoria della tutela di diritti fondamentali ed inviolabili quali salute e personalità, come tale illegittima.

Al riguardo, la **Corte costituzionale** ha chiarito che in materia di danno alla persona non sono consentite tali operazioni perché (sentenza Corte Costituzionale 356 del 1991) *“se è vero che l’articolo 32 primo comma della Costituzione tutela la salute come diritto fondamentale dell’individuo e se è vero che tale diritto è primario e pienamente operante anche nei rapporti tra privati, **non sono configurabili limiti alla risarcibilità in ogni caso del danno biologico per sè considerato**”*.

Come si è detto, da ormai tre anni la Cassazione ha chiarito che le Tabelle di Milano sono il criterio generale per il risarcimento del danno alla persona, un criterio che contempera equità ed uniformità nei risarcimenti; è evidente, dunque, che l’introduzione di limiti risarcitori, con valori inferiori a quelli attuali, per i danni da circolazione stradale significa creare **un separato sistema di liquidazione del danno alla persona per la sola RC Auto e la RC Medica, con caratteristiche penalizzanti per i danneggiati e con valori pecuniari più restrittivi rispetto al generale sistema della RC, come già avviene per i danni di più lieve entità comportanti una invalidità dall’1 al 9%**.

Una tale evidente ingiustizia è stata evidenziata anche dal Consiglio di Stato che ha redatto l’obbligatorio parere 4209/2011 sullo schema di regolamento, ad oggi non promulgato, che disponeva appunto l’adozione delle contestate tabelle definite da più parti “ammazza risarcimento”.

I Giudici di Palazzo Spada, in particolare, hanno individuato *“una possibile conseguenza distorsiva derivante dall’applicazione ai soli sinistri stradali degli indici parametrici contenuti nelle tabelle allegate allo schema di regolamento in questione: infatti analoghe conseguenze sul piano lesivo verrebbero ad ottenere differenti trattamenti risarcitori a seconda del solo fatto che la lesione sia avvenuta nell’ambito della circolazione stradale o meno”*.

Tra l’altro proprio per queste ragioni la **Corte costituzionale** - è notizia di questi giorni - **il prossimo 8 aprile 2014 deciderà sulla legittimità costituzionale dell’art. 139 del Codice delle Assicurazioni**, norma che, come il regolamento del quale si discute e che presenta le medesime problematiche, disciplina i valori risarcitori per le lesioni lievi comportanti una invalidità dall’1 al 9% limitandoli in misura molto inferiore a quelli adottati per identici danni cagionati da eventi diversi dalla circolazione stradale.

Anche solo per tale ragione è evidente l’assoluta opportunità di attendere una decisione della Consulta prima di operare su una materia tanto delicata che, sia detto con il massimo rispetto per questa Commissione, probabilmente necessiterebbe anche dell’apporto delle Commissioni Giustizia e Affari costituzionali.

Si rimarca, inoltre, che nel 2012 il “decreto Balduzzi” ha esteso alla colpa medica la applicabilità dei valori risarcitori previsti agli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni, norme che disciplinano rispettivamente i danni dal 10 al 100% di invalidità e i danni di più lieve entità dall’1 al 9%.

Ciò premesso, non possiamo che rimarcare come l'ultimo schema di DPR prospettato dal precedente Esecutivo comporti **significativi abbattimenti dei risarcimenti rispetto agli attuali standard giurisprudenziali**.

Il punto è agevolmente dimostrabile tramite i seguenti esempi:

CONFRONTO TRA TABELLE SCHEMA D.P.R. E TABELLE MILANESI			
(i valori monetari indicati considerano tutti i pregiudizi non patrimoniali – biologici, morali, esistenziali - con personalizzazione massima in entrambi i casi, dunque le ipotesi più gravi di lesioni personali in relazione a ciascuna fascia di invalidità permanente)			
Caso	Tabelle schema D.P.R.	Tabelle milanesi 2013	Svalutazione del danno alla persona prodotto dalle tabelle proposte dal Governo (somme in meno per i danneggiati)
10 anni – invalidità 35%	168.281,41 €	292.985,00 €	124.703,59 €
10 anni – invalidità 80%	717.460,83 €	1.120.083,75 €	402.622,92 €
10 anni – invalidità 100%	1.012.219,02 €	1.430.270,00 €	418.050,98 €
35 anni – invalidità 35%	142.118,22 €	254.636,25 €	112.518,03 €
35 anni – invalidità 80%	623.736,19 €	973.476,25 €	349.740,06 €
35 anni – invalidità 100%	879.988,99 €	1.243.062,50 €	363.073,51 €
60 anni – invalidità 35%	123.290,67 €	216.287,50 €	92.996,83 €
60 anni – invalidità 80%	525.644,71 €	826.868,75 €	301.224,04 €
60 anni – invalidità 100%	741.598,09 €	971.193,75 €	229.595,66 €

2. Ulteriori criticità della soluzione tabellare governativa: la questione del danno morale e la prevedibile esplosione del contenzioso.

Per giustificare un provvedimento, che sostanzialmente abbatte i risarcimenti del 50%, si è tentato di sostenere che tale “taglio” non sarebbe così rilevante (ma poi per quali ragioni dovrebbe darsi luogo a tagli?) perché nei valori indicati nella emananda tabella di legge non sarebbe presente il danno morale, che, secondo le imprese assicuratrici, sarebbe pertanto ulteriormente liquidabile dal Giudice.

Senonché Ania e compagnie assicuratrici omettono di riportare come l'assenza del danno morale nelle tabelle, di cui agli artt. 138 e 139 Cod. Ass. Priv., sarebbe impiegata dalle stesse per **negare qualsivoglia risarcimento del danno morale**.

Ciò è già purtroppo avvenuto in relazione alle tabelle relative alle lievi invalidità (legge n. 57/2001 e, poi, art. 139 Cod. Ass. Priv.), sicché è certo come dal giorno successivo all'emanazione delle eventuali tabelle ministeriali le imprese assicuratrici si rifiuteranno di liquidare il danno morale poiché “già compreso” nel biologico.

Peraltro, a sostegno di tale diniego le imprese assicuratrici richiameranno un orientamento giurisprudenziale che nel 2008 sostenne l'unitarietà del danno non patrimoniale ed in reazione al quale furono promosse nel 2009 le nuove

tabelle milanesi che per l'appunto, proprio al fine di scongiurare l'omessa liquidazione del danno morale, lo inserirono nei valori tabellari, così favorendo, attraverso la predeterminazione di questa seconda posta risarcitoria, anche le esigenze di certezza tanto care alle assicurazioni.

E' evidente, quindi, che **l'approvazione delle tabelle governative farebbe esplodere il già sofferente contenzioso stragiudiziale e giudiziale**, ora limitato grazie alle tabelle milanesi che non lasciano spazio a troppe divergenze sulla valutazione del danno alla persona.

Ovviamente questo non sarebbe l'unico motivo tale da far esplodere il contenzioso: i profili di incostituzionalità rilevati al § 1 e quelli sotto evidenziati al § 3 sono già di per sé idonei ad avviare una lunga stagione di incertezze e, dunque, di **nuove contese giudiziarie**.

In definitiva, **le tabelle ministeriali oltre a ridurre significativamente i risarcimenti allontanano la possibilità di accordi transattivi ed aumentano il rischio di giudizi**. E non possiamo non ricordare come il contenzioso comporti per la vittima un'ulteriore e grave sofferenza, stati di ansia, di stress e una sensazione di impotenza nonché, attese le note tempistiche della giustizia italiana, di frustrazione verso lo Stato.

3. Ulteriori profili di incostituzionalità: disciplinare il danno alla persona senza valida delega e, comunque, con atto amministrativo? Il precedente: la legge Amabile e il suo rinvio alle Camere da parte del Presidente della Repubblica.

Non è possibile ignorare come l'eventuale emanazione delle tabelle governative porrebbe serie e fondate questioni di legittimità costituzionale ulteriori rispetto a quelle innanzi rilevate.

3.1. Difetto di valida delega al Governo.

L'art. 138 del Codice delle Assicurazioni Private, in vigore dal 1° gennaio 2006, demandava ad un decreto del Presidente della Repubblica la predisposizione della tabella unica volta a determinare i parametri medico legali e pecuniari sulla base dei quali quantificare e risarcire il danno biologico per le lesioni di non lieve entità; tuttavia, in forza dell'art. 355, co. 2 del Codice delle assicurazioni al Governo era assegnato un termine di 24 mesi per provvedere a redigere le disposizioni attuative, tra le quali ovviamente il DPR previsto dall'art. 138. **Il Governo, dunque, è decaduto fin dal 1° gennaio 2009 dal potere di promuovere il DPR** del quale ora si discute. Non tenere conto di ciò implicherebbe autorizzare l'Esecutivo ad emanare un provvedimento gravato di incertezze sulla sua legittimità e, quindi, tale da dare necessitare di un intervento della Consulta.

3.2. Incostituzionalità della disciplina risarcitoria emanata attraverso una delega in bianco all'Esecutivo; illegittimità dei criteri individuati arbitrariamente dal Governo.

E' doveroso rammentare, per la parte che qui rileva, il contenuto del messaggio ex art.74 Cost. con il quale il Presidente della Repubblica Senatore Cossiga il 28 febbraio 1992 rinviò alle Camere la legge Amabile (così denominata per il nome del parlamentare, un amministratore della allora “compagnia Tirrena di assicurazione” che la ebbe a proporre).

Il Presidente non promulgò la legge che gli era stata sottoposta per la firma così motivando: *“La legge, (...), stabilisce che i criteri per il risarcimento dei danni siano determinati con decreto del Ministro dell'industria, sentito l'ISVAP e le competenti Commissioni parlamentari. Innanzi tutto non può non sorprendere che il parlamento abdichi alla formulazione positiva di criteri di liquidazione dei danni, riservandosi unicamente un limitato spazio consultivo, nei confronti di un Ministro di settore. Il risarcimento del danno rappresenta il risvolto patrimoniale di diritti fondamentali, quali il diritto alla vita e il diritto alla salute. E' proprio nella tutela efficace di diritti di tal fatta che continuano a trovare il loro maggior significato di garanzia di cittadini istituti costituzionali quali la riserva di legge o principi generali, certo costituzionalizzati, quali quello di legalità sostanziale, basilari dello Stato di diritto. Non sembra, dunque, che la legge del Parlamento, soprattutto in materia di tale rilievo costituzionale, possa prescindere dall'offrire agli organi di governo quantomeno i principi della loro attività di settore, normativa o amministrativa, perché questa sia legale e possa essere apprezzata dagli organi giurisdizionali in sede di contenzioso amministrativo o ordinario”*.

Sono passati oltre 20 anni e, ancora una volta, ci troviamo dinanzi ad una norma - l'art 138 del codice delle assicurazioni - che assegna ad un regolamento ministeriale, quindi un atto amministrativo, la redazione dei *“parametri di legge”*.

Per questa via la quantificazione del risarcimento del danno alla persona di fatto è stata lasciata nelle mani delle alte burocrazie ministeriali, circostanza sulla quale, a leggere le cronache, oggi il Parlamento giustamente pare interrogarsi sull'opportunità di riappropriarsi di poteri decisionali politici.

Si è così arrivati alle tabelle, norma regolamentare senza una precisa paternità politica, che asseconda interessi ben definiti e che, però, appare viziata da illogicità ed eccesso di potere.

Sono, infatti, assolutamente arbitrari i coefficienti di moltiplicazione utilizzati, è arbitraria la scelta del valore pecuniario del “punto” come pure priva di senso la introduzione di una inedita differenza per il risarcimento di uomini e donne.

L'articolo 138, sulla base del quale devono essere redatte le tabelle, è di fatto una norma in bianco perché, a differenza dell' articolo 139, non prevede alcuna indicazione per determinare un parametro pecuniario su cui basare i risarcimenti.

Quindi, in assenza di qualsiasi previsione di legge, nelle tabelle di cui alla bozza di DPR è stato, a questo punto illegittimamente, indicato un valore pecuniario del punto base pari a quello (sia pur rivalutato) previsto dall'art. 139, norma che disciplina solo le micro permanenti.

Si tratta evidentemente di una scelta arbitraria ed illegittima non apparendo logico utilizzare lo stesso parametro economico di base sia per le micro permanenti che per le invalidità dal 10 al 100% di IP, trattandosi in tutta evidenza di situazioni tra loro non paragonabili o assimilabili.

Ma anche a voler ritenere applicabile alle invalidità maggiori il medesimo valore del punto base previsto all'art. 139 cod. ass. per le micro permanenti, il regolamento in ogni caso non rispetta comunque i criteri di legge. Infatti l'art. 138 n. 2 lettera C prevede espressamente che *“il valore economico del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità... cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi”*.

In palese violazione del dato normativo, circostanza pacifica che si evince dalla relazione illustrativa del DPR, sono stati invece modificati arbitrariamente i coefficienti di moltiplicazione del punto.

Infatti, i coefficienti, anziché aumentare come previsto dalla legge in modo più che proporzionale, sono stati mantenuti alla stregua di quelli attualmente in essere per la curva di incremento sui valori da 1 a 9, salvo interpolarli (circostanza non prevista dalla norma) poiché se mantenuti, dice la relazione di accompagnamento, **“si avrebbero tassi contenuti che porterebbero a risarcimenti molto più bassi da quelli applicati da qualsiasi tribunale, soprattutto per le invalidità gravi”**.

Ed ancora! Nel seguito della relazione esplicativa allegata alla bozza di DPR si legge che, a fronte dei valori troppo bassi che verrebbero a determinarsi mediante la applicazione dei moltiplicatori già in uso per le micro permanenti, si è reso necessario **modificare tali criteri** poiché solo in tal modo potrebbero *“determinarsi valori coerenti con la prassi liquidativa e giudiziaria”*.

In buona sostanza l'estensore delle tabelle governative non si è attenuto ai criteri del 138 n. 2 lettera C, si è invece attenuto ai diversi criteri previsti per le micropermanenti e, avvedutosi che con quei criteri si avrebbero valori pecuniari troppo bassi, ha piegato i numeri all'esigenza di pervenire a un risultato che arbitrariamente e a posteriori, viene definito “coerente con la prassi liquidativa”.

Al contrario è evidente che i valori che conseguono alla applicazione della tabella ipotizzata nel DPR sono di gran lunga inferiori a quelli portati dalle tabelle milanesi, la cui applicazione è stata attualmente generalizzata dalla giurisprudenza di legittimità. Quindi il redattore della tabella ministeriale non applica i criteri del 138, si basa (errando) sui valori del 139 e per di più costruisce arbitrariamente *“tre curve delle interpolazioni”*, cioè tre medie dei coefficienti di moltiplicazione del punto, che dovrebbero valere rispettivamente la prima per costruire i coefficienti moltiplicatori per le invalidità da 10 a 36 punti di IP, la seconda per i coefficienti da 37 a 45 e la terza per i coefficienti moltiplicatori per le invalidità dal 45 al 100 di IP.

In tal modo, peraltro, viene esplicitamente disatteso il dato normativo che prevede al contrario “*incrementi più che proporzionali*” del valore del punto. Un semplice calcolo permette di verificare che la corretta applicazione dell’art. 138 n. 2 lettera C, con incrementi dei coefficienti “*più che proporzionali*” porterebbe ad attribuire valori risarcitori addirittura più elevati di quelli indicati dalle tabelle milanesi che appaiono quindi un equilibrato punto di sintesi, atteso che verifiche indipendenti vedono l’Italia in posizione mediana in Europa per i livelli dei risarcimenti.

Infine, si rileva come nulla nella norma di legge autorizzi a differenziare i valori risarcitori tra maschi e femmine, così come è stato fatto, portando a liquidazioni inferiori per le donne rispetto agli uomini di pari età.

3.3. Illegittima previsione della retroattività delle tabelle governative.

Lo schema governativo prevede l’applicazione retroattiva dei nuovi parametri anche ai giudizi in corso (!); sennonché questa grave disposizione si pone in manifesto ed insanabile contrasto con il Codice delle Assicurazioni Private e con la legge delega che non avevano previsto e non prevedono tale retroattività, ciò in piena conformità al principio generale dell’irretroattività della legge sancito dall’art. 11 delle Disposizioni sulla legge in generale (cfr. del resto già Cass. civ., Sez. III, 13 maggio 2009, n. 11048). La penalizzante disposizione proposta dal Governo viola manifestamente gli artt. 76 e 77, primo comma, Cost. e l’art. 11 preleggi, con la conseguenza che essa non sarebbe neppure tale da produrre le certezze auspiccate, bensì, all’opposto, una stagione di contrasti giurisprudenziali e di rimessioni alla Corte costituzionale; aggiungasi che tale comma dello schema di d.P.R. viola anche le indicazioni provenienti dalla Corte Europea dei Diritti dell’Uomo nelle pronunce del 6 ottobre 2005 *Draon c. Francia* e *Maurice c. Francia*, che espressamente ha sancito l’irretroattività delle disposizioni che limitino il risarcimento dei danni alla persona per violazione dell’art. 1 del Protocollo 1 della Convenzione.

4. Tabellare il danno da morte?

Fermo restando che qualsiasi esigenza di prevedibilità dei risarcimenti per i danni da uccisione è oggi già risolta efficacemente dalle tabelle milanesi (che prevedono una tabella *ad hoc* per queste ipotesi), è del tutto indubitabile come il Governo non potrà senz’altro intervenire sul tema in questione in sede di attuazione dell’art. 138 del Codice delle Assicurazioni Private: tale norma, infatti, disciplina il caso delle lesioni personali e, quindi, non contempla in alcun modo l’ipotesi dei danni da morte.

5. Il quadro macroeconomico della RC auto. Sistema in equilibrio, diminuzione della sinistrosità, insussistenza di correlazioni tra risarcimenti e premi assicurativi.

Limitare con leggi il processo di equilibrio che il diritto vivente - la giurisprudenza - ha offerto per adattare, con un costante e scientifico lavoro di approssimazioni successive, ad ogni contesto storico culturale ed economico, il principio costituzionale dell'integrale riparazione del danno alla persona non ha sortito gli effetti sperati della riduzione dei premi assicurativi.

Vi sono, infatti, chiari elementi, tratti dalla teoria economica, per comprendere come mai, sin dal 2001, a seguito della legge 57/01 costituente il primo intervento riduzionista nel settore della RC Auto, fino all'attuale legge 27/12 (inversione dell'onere della prova per i danni non strumentalmente o visivamente accertabili), passando per: la legge 273/02 (limitazione del danno "soggettivo" per le lesioni lievi), per le tabelle medico legali per le "micro permanenti" (Decreto Ministero della Salute 3 luglio 2003) e per il Dlgs 209/05 (risarcimento diretto e limitazione del danno soggettivo per le lesioni "gravi"), i premi non solo non si sono ridotti ma sono addirittura aumentati.

Uno dei motivi è da attribuire alla natura del mercato assicurativo italiano dove la domanda di polizze RC auto, bene complementare all'acquisto o all'uso di una automobile che nelle stesse convention assicurative viene definita con termine borsistico "commodity", è da considerarsi tecnicamente "anelastica" essendo l'offerta concentrata su pochi operatori.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Premi contabilizzati	18.198	18.416	18.239	17.637	16.994	16.913	17.794	17.576
Variazione della riserva premi e altre voci di saldo (-)	82	64	-10	-167	-5	306	299	-121
Oneri relativi ai sinistri (-):	14.284	14.588	14.732	14.672	15.106	14.467	14.791	13.107
- sinistri di competenza (-)	14.756	14.940	14.794	14.761	14.912	13.865	13.444	12.112
- sufficienza/insufficienza sinistri es. prec.	472	352	62	89	-194	-602	-1.347	-995
Saldo delle altre partite tecniche	-211	-232	-226	-290	-267	-244	-203	-271
Spese di gestione (-)	3.235	3.276	3.346	3.275	3.208	3.116	3.236	3.233
- provvigioni	1.944	1.962	1.936	1.882	1.808	1.787	1.868	1.839
- altre spese di acquisizione	468	498	514	559	574	585	595	638
- altre spese di amministrazione	823	816	896	834	826	745	773	756
Saldo tecnico del lavoro diretto	386	256	-55	-433	-1.583	-1.221	-735	1.086
Utile investimenti	1.104	992	963	344	1.217	496	272	786
Risultato del conto tecnico diretto	1.490	1.248	908	-89	-366	-725	-463	1.872
Saldo della riassicurazione	-16	9	49	-2	-15	-19	-19	1
Risultato del conto tecnico complessivo	1.474	1.257	957	-91	-381	-744	-482	1.873
Variazione % annua dei premi	0,6%	1,2%	-1,0%	-3,3%	-3,6%	4,4%	5,2%	-1,2%
Combined ratio	96,6%	97,3%	99,1%	101,0%	107,7%	105,5%	102,7%	92,5%

Utili 2012. Fonte ANIA - Assicurazione Italiana 2012 – 2013 pag. 131

Anno	Frequenza sinistri %
2000	9,82%
2001	8,54%
2002	7,82%
2003	7,66%
2004	7,61%
2005	7,55%
2006	7,47%
2007	7,61%
2008	7,73%
2009	7,77%
2010	7,36%
2011	6,53%
2012*	5,64%

Riduzione frequenza sinistri: Fonte Ania .

Si potrebbe affermare che la strategia riduzionista comunicata al cittadino consumatore abbia al contrario stimolato comportamenti di “azzardo morale” sia da parte delle compagnie che da parte degli automobilisti (cfr. *Avvio indagine istruttoria su premi RC Auto – AGCM – 6 maggio 2010*). La massificazione dei risarcimenti e il sistema del risarcimento diretto (*reso facoltativo dalla sentenza 180/2009 della Corte Costituzionale, disapplicata dalle compagnie in sede stragiudiziale e non ancora recepita dal legislatore*) hanno, infatti, causato l’esplosione dei fenomeni fraudolenti a causa della natura dei comportamenti generati da una procedura che ha sostituito, come parametro per la liquidazione del danno, la capienza del forfait stabilito dalla legge per tali risarcimenti alle tradizionali tecniche di accertamento e verifica del sinistro che il responsabile civile, pagando con il proprio capitale, era interessato e stimolato a svolgere (cfr. *Direct reimbursement schemes in compulsory motor liability insurance - Giampaolo Galli and Carlo Savino. April 2006*).

A questi elementi vi è da aggiungere che in dieci anni la frequenza sinistri si è ridotta del 38%: sinistri in calo, risarcimenti in calo, bilanci immutati a causa di un circuito in cui l’inefficienza dei processi liquidativi pare essere finanziata periodicamente da richieste di riduzione legislativa dei risarcimenti. **Un ciclo che dovrebbe essere interrotto da un periodo di stabilità dei risarcimenti e misure atte a ripristinare efficienza nella liquidazione e una reale concorrenza nel mercato.**

In realtà il sistema ha raggiunto un suo punto di equilibrio: la diminuzione dei sinistri e l’equilibrio tecnico del ramo danni auto sono stati confermati all’assemblea degli assicuratori del 3 luglio scorso e come risulta dagli stessi dati Ania **la redditività del ramo rc auto è circa dell’8% con utili per un miliardo e ottocento milioni di euro.**

In questo quadro si può rilevare come le “*misure per aumentare la trasparenza sui prezzi praticati dalle imprese di assicurazione, cercando, da un lato, di allineare le rilevazioni in materia dell’ANIA, dell’ISTAT e dell’IVASS (che*

spesso forniscono ai consumatori dati disomogenei, non permettendo un reale confronto sull'andamento delle tariffe) e, dall'altro, di potenziare gli strumenti di confronto tariffario e gli obblighi di trasparenza da parte delle imprese” potrebbero risolversi in **uno scambio di dati finalità anticoncorrenziale, simile a quello che aveva portato l'Antitrust a irrogare la maxi-sanzione di 700 miliardi di lire alle principali imprese assicurative italiane.**

6. Il quadro comunitario sul danno alla persona: all'estero non si risarcisce meno che in Italia.

Prima di tutto deve essere chiaro un concetto fondamentale: in Italia i risarcimenti sono lungi dal superare i massimali di legge che al contrario sono offerti sempre più elevati a identico costo.

In Italia si risarcisce di più che all'estero?

La risposta è negativa: **siamo nella media** (cfr. oltre § 7), sicché **la comparazione non può costituire un argomento a sostegno di riduzioni dei risarcimenti.**

Peraltro, **è imprescindibile diffidare di tabelle comparative.** Da parte di taluni vengono fatti circolare dati tendenti ad accreditare la tesi di una presunta maggiore generosità dei risarcimenti italiani: tuttavia, tali dati sono privi dell'indicazione delle fonti, risultano non verificabili, anzi contraddetti da altre indicazioni e studi.

Orbene, fermo restando che non s'impone certamente di imitare Paesi eventualmente “meno generosi”, **occorre rifuggire da comparazioni operate tra voci di danno singole o tra singoli casi, così come occorre verificare attentamente le fonti dei dati comparatistici forniti.** Notorio, infatti, è che vi sia una certa tendenza, da parte dei soggetti economicamente interessati, a selezionare casi “speciali” *ad hoc* per la comparazione.

Si pensi al seguente **esempio**:

- secondo i dati forniti per il 2012 da **Ania** (dei quali si ignorano le fonti dell'acquisizione dei dati), in Gran Bretagna per il danno non patrimoniale di un soggetto con il 90% di invalidità permanente si liquiderebbe soltanto la somma complessiva di € 212.800,00; si dovrebbe, quindi, dedurre che il Regno Unito sarebbe meno generoso dell'Italia;
- senonché poi si annoverano casi del seguente tipo:

theguardian

Google™ Custom Search

News | Sport | Comment | Culture | Business | Money | Life & style

News > World news > Road safety

Compensation award for car crash girl sets personal injury record at £23m

Agnes Collier suffered spinal injuries of utmost severity and her mother was killed in accident in Gloucestershire in 2009

Caroline Davies

theguardian.com, Monday 19 November 2012 17.36 GMT

- **in Italia un risarcimento di questo tipo è semplicemente inimmaginabile!** Si risarcisce allora di più in Italia o nel Regno Unito?

Che sia rilevante conoscere quali casi e quali danni si considerino per i confronti è stato costantemente posto in luce dal diritto comparato.

A dimostrazione di ciò sia sufficiente il seguente esempio (tratto da V. KARAPANOU & L. VISSCHER, *Towards a Better Assessment of Pain and Suffering Damages*, (2010) 1 JETL 48, 68), che, peraltro, conferma come l'Italia non si ponga affatto su livelli risarcitori straordinari rispetto a Paesi UE come la Grecia e la Germania:

2) Loss of an eye

Pain and suffering damages for the loss of an eye differ greatly between countries. In the Netherlands awards are about € 22,000. Italy and Greece make the highest awards (€ 80,000 and € 88,000 respectively), Austria the lowest (€ 14,500).⁷³ However, the awards differ greatly from case to case. For example, in Germany a woman who suffered from inflammation of the cerebral membrane due to her contact lenses and was blinded in one eye received € 20,000 in pain and suffering damages.⁷⁴ On the other hand, a 12-year-old boy lost an eye in an accident in which he was found comparatively negligent for one-third and he received € 125,000. The fact that he lost an eye at such a young age, which forced him to be constantly careful in order to protect his remaining eye, increased the award.⁷⁵ In Greece, a 43-year-old mother of two received about € 88,000 in pain and suffering damages for the complete loss of vision in her left eye.⁷⁶ In another case, € 80,000 was awarded to a 36-year-old man who was injured in one eye by a flare and lost 80 % of his vision.⁷⁷ However, a 46-year-old man whose left eye was destroyed after someone kicked him in the face only received about € 29,000.⁷⁸

E', inoltre, necessario tenere conto che le differenze tra i vari sistemi risarcitori (differenze che si riflettono anche sul *quantum*) dipendono da svariati fattori:

- le differenze sul piano dei regimi di responsabilità operanti (per esempio, se il danno da sinistro stradale sia risarcito senza richiedersi la prova della responsabilità della controparte, operando un sistema “no-fault”);
- i differenti approcci che si hanno nella valutazione medica delle lesioni, laddove si contrappongono sistemi in cui il medico legale domina la scena e fornisce indicazioni senza le quali non si può praticamente procedere alla liquidazione del danno, e sistemi in cui l'esperto medico non gioca affatto un ruolo di questo tipo;
- profondi divari a livello di sistemi di sicurezza sociale, che evidentemente hanno un peso specifico nel segnare i solchi tra gli Stati membri dell'Unione Europea (in generale, come dimostrato da Paesi scandinavi e dalla Germania, più il sistema di sicurezza sociale è forte, più tende ad abbassarsi la soglia dei risarcimenti);
- diversità dei processi di liquidazione (tempistiche dei giudizi; modalità nell'apprezzamento delle prove, ecc.);
- divari economici a livello salariale, costi della vita, ecc.;
- differenti approcci alla sanzione penale (in Italia, per esempio, le vittime sono lungi dal conseguire una “soddisfazione morale” dai giudizi penali);
- modi diversi di intendere il significato stesso del risarcimento del danno e, più in generale, della responsabilità civile, che sono ancora molto distanti tra loro;
- approcci diversi alla valorizzazione/prova dei danni patrimoniali e non patrimoniali (per esempio, in Italia il danno patrimoniale futuro da perdita della capacità lavorativa e per le spese di assistenza è risarcito con strette probatorie più rigide e, quindi, secondo livelli minori rispetto a quelli riscontrabili in altri ordinamenti europei, come per esempio Regno Unito e Germania).

Va allora da sé che, quand'anche si dimostrasse (e ciò, come si dirà oltre al § 7, è smentito dai dati disponibili) che il sistema risarcitorio italiano sia più generoso rispetto agli altri ordinamenti europei, ciò non costituirebbe, comunque, un dato di per sé negativo: ogni sistema risarcitorio, infatti, è in realtà frutto di un particolare contesto economico e sociale, risponde a delle esigenze interne di giustizia.

7. I dati comparatistici “neutrali”.

Lo studio comparatistico, pur con tutte le approssimazioni del caso, evidenzia quanto segue: **l'Italia, sul fronte del risarcimento delle lesioni personali, ricade significativamente nella media degli Stati membri dell'Unione Europea**; certamente non detiene la palma dell'ordinamento più generoso.

Tra gli studi comparatistici, che confermano ciò (ancorché muovendo da criteri di ricerca non particolarmente corretti sul piano dei criteri dettati dal diritto comparato), si annovera innanzitutto il volume *Personal Injury Awards in EU and EFTA Countries*, ed. by D. MCINTOSH & M. HOLMES, Kluwer Law International, 2003, The Hague.

Balza soprattutto agli occhi il seguente studio del 2009 in quanto **studio indipendente** e non collegato ad operatori economici impegnati nel settore:



Che si tratti di uno studio indipendente e, tra l'altro, corale lo si evince dai componenti della sua commissione scientifica:

PRELIMINARY NOTE

The contractor (hereafter the "Contractor") is DBB Law (Demolin - Brulard - Barthelemy), a law firm with offices in Brussels¹, Mons, and Soignies, Belgium and Paris, France.

This report (the "Report") is based on contributions made in the form of specific reports from all members of the team described below (the "Team")².

As Team Leader, I wish to thank the members of the Team, researchers, contact points and other contributors for their dedication to this project and the quality of their input.

Members of the Team are listed below.

Team Leader

Jean Albert (jeanalbert@accidentscompensation.org)

Legal and economical aspects

Professor Frédéric Leplat (fredericleplat@accidentscompensation.org)

Legal Experts who have done the Country Report and the Case Study

Austria: Benedikt Spiegelfeld (benedikt.spiegelfeld@accidentscompensation.org)

Belgium: Yves Brulard (yves.brulard@accidentscompensation.org)

Bulgaria: Emilyia Atanasova (emilyia.atanasova@accidentscompensation.org)

Cyprus: Yiannos Georgiades (yiannos.georgiades@accidentscompensation.org)

Czech Republic: JUDr. Ondrej Dostal (ondrej.dostal@accidentscompensation.org)

Estonia: Ants Mailend (ants.mailend@accidentscompensation.org)

Finland: Professor Juha Karhu (juha.karhu@accidentscompensation.org)

¹ DBB, 46 avenue des Arts, 1000 Brussels, Tel +32 (0)2 213.14.50, Fax +32 (0)2 213.14.60, Email info@dbblaw.eu

² The contents of this Report are the sole responsibility of the Team Leader and can in no way be taken to reflect the views of the European Commission or of those who collaborated or participated in this Report since their participation, limited to specific portions of the Report, was reviewed and re-written to form the Report. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this report, nor does it accept responsibility for any use made thereof.

France: Isabelle Tinel (isabelle.tinel@accidentscompensation.org)
 Germany: Norbert Häger (norbert.haeger@accidentscompensation.org)
 Greece: Panagiotidou Vassiliki (v.panagiotidou@accidentscompensation.org)
 Hungary: Csaba Pataky and Tibor Pataky (pataky@accidentscompensation.org)
 Italy: Enrico Adriano Raffaelli (e.a.raffaelli@accidentscompensation.org)
 Latvia: Valters Gencs (valters.gencs@accidentscompensation.org)
 Lithuania: Valentinas MIKELINAS (valentinas.mikelenas@accidentscompensation.org)
 Luxembourg: Patrick GOERGEN (patrick.goergen@accidentscompensation.org)
 Malta: Marse-Ann Farrugia (mars-ann.farrugia@accidentscompensation.org)
 The Netherlands: Mrs S.C.Banga (s.banga@accidentscompensation.org)
 Poland: Piotr Sadownik (piotr.sadownik@accidentscompensation.org)
 Portugal: Dr. Ronald Charles Wolf (ronald-charles.wolf@accidentscompensation.org)
 Romania: Melnic Virgil (virgil.melnic@accidentscompensation.org)
 Slovenia: Pipan Nahtigal Nataša (natasa.pipan@accidentscompensation.org)
 Slovakia: Peter Bartosik (peter.bartosik@accidentscompensation.org)
 Spain: Emilie Pavageau (emilie.pavageau@accidentscompensation.org)
 Sweden: Jur. Dr. Roland Dahlman (roland.dahlman@accidentscompensation.org)
 United Kingdom: Hugh James (mark.harvey@accidentscompensation.org)

Legal Experts who have done the Country Report solely

Denmark: Christian Riewe (christian.riewe@accidentscompensation.org)
 Ireland: John Sweetman B.L. (john.sweetman@accidentscompensation.org)
 and Neil Long B.L. (neil.long@accidentscompensation.org)

Legal Expert who have done the Case Study solely

Denmark: Jørgen Rasch (jorgen.rasch@accidentscompensation.org)
 Ireland: Damian Doyle (damian.doyle@accidentscompensation.org)
 The Netherlands: W.A. (Wim) Luiten (wim.luiten@accidentscompensation.org)
 Sweden: Åke Fransson (ake.fransson@accidentscompensation.org)

Participants

Emilie Dessens (project management) emiliedessens@accidentscompensation.org
 Jacqueline Duband (coordination/translation/edition) j.duband@accidentscompensation.org
 Cécile Fargier (legal aspects) fargiercecile@accidentscompensation.org
 Isabelle Tinel (legal aspects) isabelletinel@accidentscompensation.org
 CETE (Sud-Ouest), Gilles Duchamp

<p><u>Research, Translation and Administrative</u></p> <p>Julie Béral Simon Elliott Saoussen Farhat Barbara Hatzimichail Maud Leroyer Jenny Maidment Jean-Baptiste Merlin Anaïs Nizon Cécile Pinel Julien Saintpierre Virginie Touzet Sylvain Traversa</p> <p><u>Main Outside Contributors</u></p> <p>PEOPIL, Dr Wolfgang Resch</p> <p><u>Other contributors</u></p> <p>Interviewees Participants in the questionnaires National Statistics Agencies Ministries of Justice/Transport Insurance companies</p> <p style="text-align: right;">Jean Albert Team Leader 2009</p>
--

Da questo studio emerge quanto segue: **l'Italia è lungi dal risultare tra i Paesi europei che risarciscono di più i danni alla persona.**

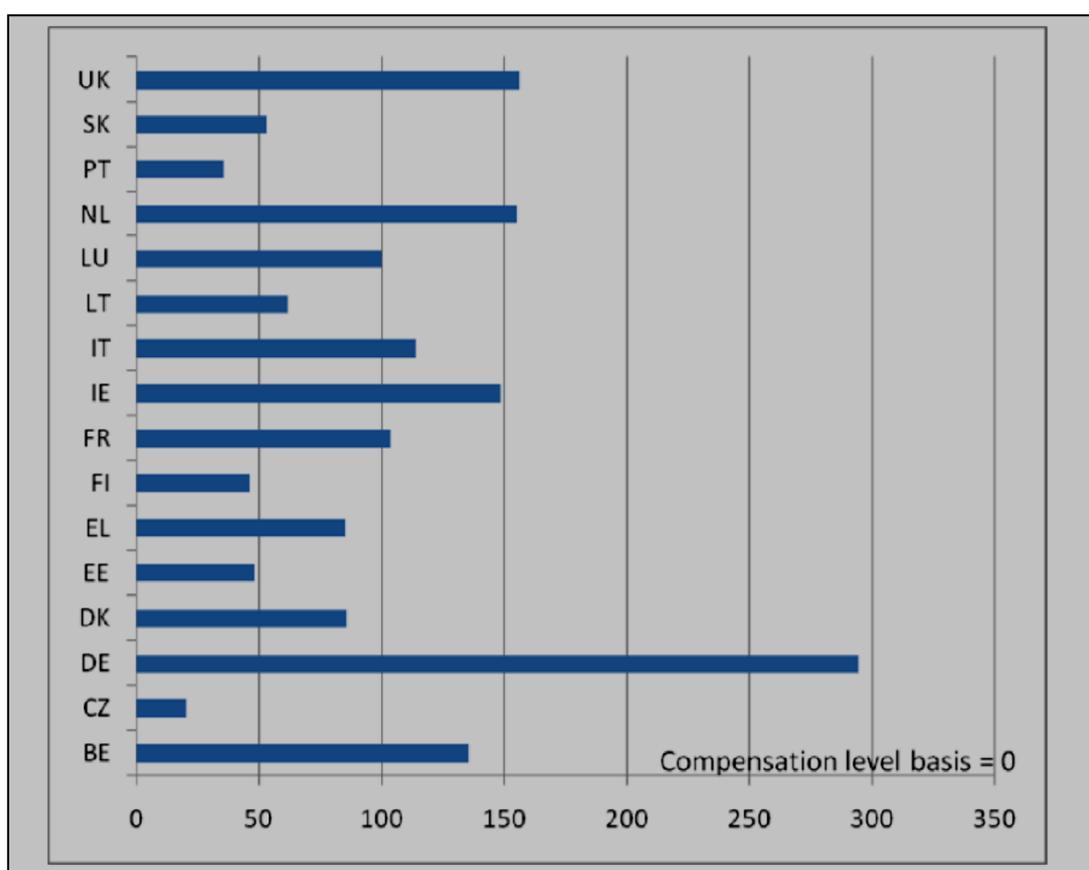
Metodo comparatistico impiegato da tale gruppo di lavoro (spiegazione delle tabelle a seguire):

- i dati, di cui alle tabelle a seguire, sono stati formati sulla base di un questionario molto dettagliato sottoposto ad un esperto selezionato dal gruppo di studio per ciascun Stato europeo (totale 27 Paesi);
- tale questionario aveva ad oggetto un caso fittizio, costruito intorno alla seguente fattispecie: due coniugi francesi (Tartarin e Farandelle), entrambi di 40 anni di età e impiegati come autisti di bus, con due figli minori a carico, hanno un sinistro stradale; il marito decede sul

colpo e Farandelle riporta una frattura al polso con conseguenze invalidanti permanenti e impossibilità all'utilizzo del pollice destro;

- i risarcimenti calcolati secondo il diritto francese hanno costituito il livello base per stabilire le differenze correnti tra i vari ordinamenti.

Questa prima tabella evidenzia in via generale come sussistano **notevoli divergenze tra gli Stati europei quanto ai livelli di risarcimento**, soprattutto collocando l'Italia a metà tra i Paesi con i risarcimenti più elevati e quelli meno generosi.

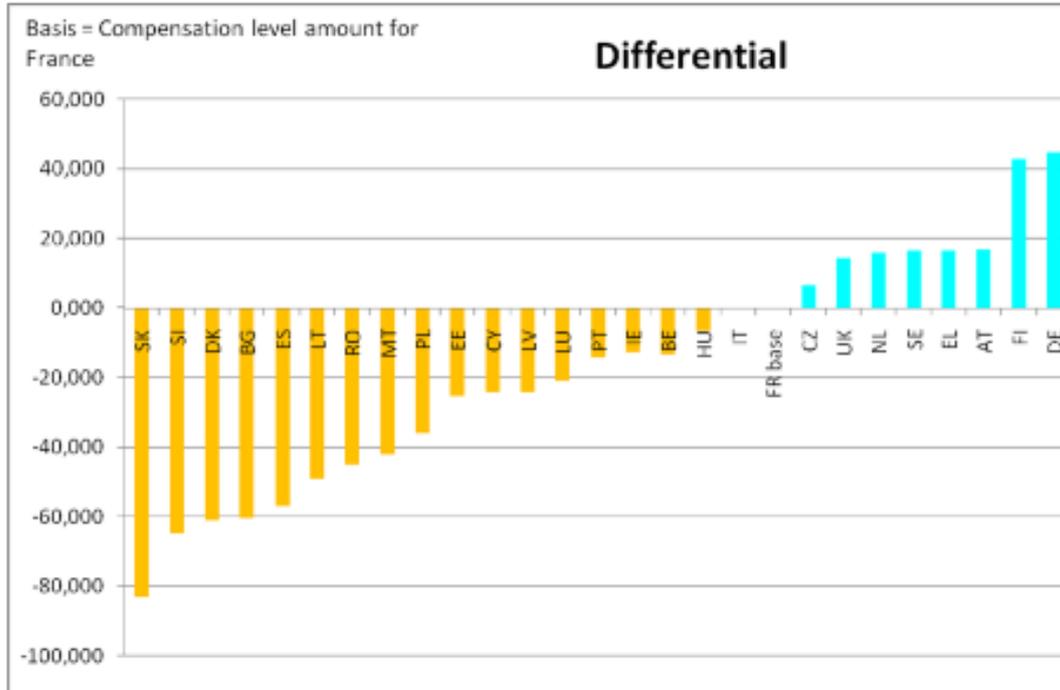


La tabella considera tutte le voci, patrimoniali e non patrimoniali, ricevute da Tartarin e Farandelle nel caso virtuale oggetto dello studio comparatistico

La seguente tabella dimostra come, assumendo in considerazione tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali liquidati per la morte di Tartarin e per le lesioni personali di Farandelle, l'Italia si collochi **essenzialmente sui livelli francesi, sotto tutta una serie di Paesi quali, per esempio, Regno Unito e Germania.**

The differential Graph below highlights the compensation level differences clearly

Graph 4



Source: Tartarin and Farandelle case study completed by the country experts under this Study

La tabella a seguire evidenzia come, assumendosi solo i danni patrimoniali e non patrimoniali connessi al decesso di Tartarin, l'Italia continui a risultare poco sopra i livelli francesi, ma sotto la Germania ed altri Stati; in breve l'Italia non attribuisce a Tartarin un trattamento "straordinario" rispetto ad altri ordinamenti.

It is also important to note that where only the death of Tartarin is taken into account, the differential between countries changes. This is shown by comparing the graph below with the graph above.

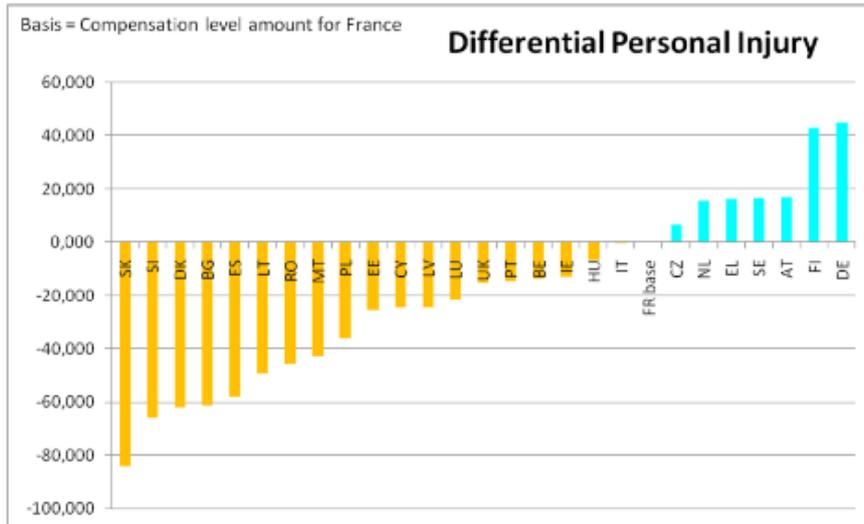
COUNTRY	Amount in Euros	Proportional	Differential
BG	15000	2,424	-97,576
SK	24310	3,928	-96,072
EE	45400	7,337	-92,663
SI	175000	28,280	-71,720
HU	201400	32,546	-67,454
PL	203000	32,805	-67,195
CZ	231160	37,355	-62,645
DK	231635	37,432	-62,568

COUNTRY	Amount in Euros	Proportional	Differential
MT	259600	41,951	-58,049
LV	259609	41,952	-58,048
ES	297322,64	48,047	-51,953
BE	325331	52,573	-47,427
UK	360151,8	58,200	-41,800
RO	380700	61,521	-38,479
IE	415164,22	67,090	-32,910
LU	424500	68,599	-31,401
AT	428600	69,261	-30,739
CY	519000	83,870	-16,130
LT	588250	95,060	-4,940
FR base	618817,2	100,000	0
IT	670441,19	108,342	8,342
PT	738740	119,379	19,379
DE	751556	121,450	21,450
NL	889646	143,766	43,766
EL	912100	147,394	47,394
SE	1200440	193,989	93,989
FI	1205340	194,781	94,781

Source: Tartarin and Farandelle case study completed by the country experts under this Study (counting only the consequences of Tartarin's death).

La tabella a seguire considera invece soltanto il profilo del danno alla persona subito da Farandelle nel caso virtuale oggetto di studio, anche in questo confermando comunque la collocazione dell'Italia.

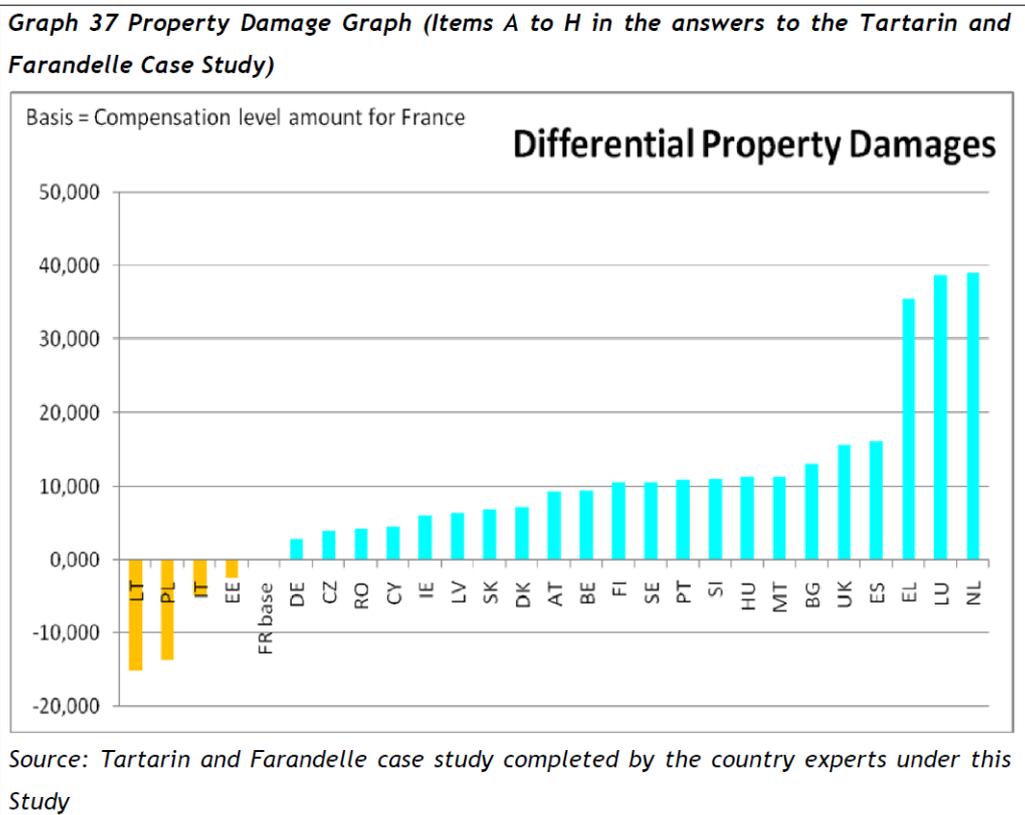
Graph 36 Personal Injury Differential Graph (Items 1 to 24 in the answers to the Tartarin and Farandelle Case Study)



Source: Tartarin and Farandelle case study completed by the country experts under this Study

In the graph above Germany and Finland would provide the higher compensation levels and indicates a high peak-to-peak amplitude. The graph below however shows that in terms of property damages the peak-to-peak amplitude is lower with the Netherlands and Luxembourg providing higher compensation levels.

La tabella a seguire considera invece soltanto il profilo del danno ai beni di proprietà (vettura danneggiata, perdita di oggetti personali, danneggiamento vestiario, ecc.) subito da Farandelle nel caso virtuale oggetto di studio; in questo caso **l'Italia risulta cadere ben al di sotto rispetto alla media.**



Da questi grafici emerge, dunque, quanto segue:

- **è smentito che il danno alla persona nella sua complessità sia liquidato in Italia secondo livelli più elevati** rispetto agli altri Stati membri dell'Unione Europea;
- semmai può osservarsi come l'Italia si ponga in una **situazione mediana**; tuttavia, va debitamente considerato quanto segue: **in Italia, diversamente da altri Stati, le vittime, come notorio, si trovano a conseguire il risarcimento del danno con tempistiche decisamente maggiori rispetto a quelle riscontrabili in altri ordinamenti**;
- quand'anche si dimostrasse – e ciò non risulta comprovato - una maggiore generosità dell'Italia nella liquidazione dei danni non patrimoniali, dai dati sin qui citati si avrebbe quanto segue: **in Italia il risarcimento dei danni non patrimoniali serve a “compensare” la minore liquidazione di altre poste risarcitorie**, sicché **la riduzione del quantum per il danno biologico comporterebbe inevitabilmente non solo un ridimensionamento della tutela risarcitoria, ma altresì la collocazione dell'Italia sotto i livelli risarcitori di altri Stati quali Francia, Germania, Regno Unito, Paesi scandinavi.**

8. Le ulteriori misure: pretesi interventi in tema di “risarcimento in forma specifica”

Va premesso che già nella scorsa legislatura il Disegno di Legge 3110 “*disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività*” all’art. 29, comma proponeva la facoltà per le compagnie di assicurazione di offrire ai danneggiati, nel preteso adempimento dell’obbligo risarcitorio, di sostituire al pagamento dell’indennizzo, la riparazione della vettura a propria cura e spese in officine convenzionate senza possibilità di scelta per il danneggiato.

A fronte del rifiuto di tale “*offerta*”, il danneggiato sarebbe stato obbligato ad accettare un risarcimento per equivalente, cioè in denaro, decurtato nella misura del 30%. La norma, anche per la sua rozza formulazione, non ebbe fortuna e oggi sembra riemergere il tentativo di limitare nuovamente i diritti risarcitori.

Va ribadito che la RC auto si inserisce nel quadro generale della responsabilità civile pertanto il danneggiato non è legato contrattualmente con il danneggiante, quindi il risarcimento non è soggetto a limitazioni contrattuali con la conseguenza che il danno patito va risarcito integralmente.

In altre parole, i proprietari di veicoli sono assicurati perché è obbligatorio (art.122 CAP) e specularmente se cagionano un danno a terzi, è l’assicuratore che risarcisce il danneggiato manlevando il responsabile assicurato in un rapporto disciplinato dall’articolo 1917 del Codice Civile.

Quindi, tenuto al risarcimento in RC auto resta il responsabile civile e l’assicuratore è solo un obbligato solidale; pertanto una norma che pretenda di disciplinare l’inesistente rapporto diretto tra danneggiato e assicuratore (rapporto che, in quanto tale, non esiste autonomamente) è sostanzialmente priva di efficacia non potendo incidere sul generale quadro della responsabilità civile.

Per tali ragioni non ha fondamento la pretesa di decurtare in qualsiasi modo i risarcimenti, o di subordinarne le modalità alle scelte del debitore (in questo caso l’assicuratore), che non è certo legittimato a decidere come, quando e quanto pagare.

Si è, invece, letto che da parte di taluni viene richiesta la introduzione di un’inedita facoltà a favore dell’assicuratore di “*risarcire il danno in forma specifica*” creando così una paradossale situazione ove il debitore, cioè l’assicuratore, sarebbe legittimato a decidere come e quanto pagare.

Infatti, a corollario di tale “*facoltà*” si vuol prevedere addirittura che in caso di rifiuto del danneggiato di far riparare il proprio mezzo da un soggetto indicatogli dal debitore, l’assicuratore pretenderebbe di essere legittimato a risarcire il danno in misura ridotta, vale a dire in quella misura (indeterminata e indeterminabile) che l’assicuratore avrebbe asseritamente corrisposto ad un riparatore convenzionato.

Quale che siano le intenzioni dei proponenti una simile normativa va chiarito che si tratta di una costruzione di impossibile tenuta giuridica: infatti, ex art. 2058 del codice civile è il creditore, cioè l’automobilista danneggiato che può (*qualora sia in tutto o in parte possibile*, recita la norma) eventualmente pretendere invece del risarcimento in denaro (cioè per equivalente) il risarcimento in forma

specifica (cioè la riparazione del mezzo), e a tutela del debitore. Occorre poi ancora considerare che la riparazione di un mezzo è una cosiddetta prestazione di fare, e quindi il creditore, cioè l'automobilista, ha tutto il diritto di non accettarla in sostituzione del risarcimento in denaro: in altri termini chi garantisce qualità e modalità della riparazione effettuata dal debitore che ha come unico interesse quello di risparmiare sulle riparazioni?

9. Introduzione di inediti ridotti termini di prescrizioni o decadenza in rc auto.

Dalla lettura di una bozza normativa proveniente dal MISE pare che addirittura si intenda modificare il codice civile riducendo a sei mesi la prescrizione in RC auto, anzi introducendo una non meglio precisata "decadenza". Questa la bozza circolata:

2. Il secondo comma dell'articolo 2947 del Codice civile è sostituito dal seguente:

«Per il risarcimento del danno prodotto dalla circolazione dei veicoli di ogni specie il diritto si prescrive in due anni. In caso di sinistri con soli danni a cose il danneggiato decade dal diritto qualora la richiesta di risarcimento non venga presentata entro centottanta giorni dal fatto dannoso, salvo i casi di forza maggiore.».

Si tratta di norma il cui effetto sarebbe esclusivamente quello di comprimere, in senso discriminatorio (in palese violazione dell'art. 3 Cost.), i diritti dei danneggiati da sinistri stradali dal momento che ad oggi la prescrizione in RC Auto è biennale, secondo quanto previsto dall'art. 2947 n. 2 cc, mentre la Cassazione ha chiarito che il termine di prescrizione del danno da lesione coincide con la più lunga prescrizione del reato di cui al 590 cp.

Inoltre, la norma presenta una serie rilevante di criticità: confonde **il danno a cose con il danno al veicolo**, confonde la impossibilità di rintracciare il responsabile con la forza maggiore, non chiarisce il ruolo e la qualificazione di ulteriori voci di danno, ad esempio fermo tecnico, svalutazione commerciale, spese per nolo di mezzi sostitutivi e nulla dice per le rivalse degli enti pubblici.

La norma non chiarisce ai fini della sua applicabilità il rapporto tra un "sinistro con soli danni a cose" e il "danneggiato", vale a dire se la sanzione della decadenza sia riferita solo alle cose, o meglio al veicolo del danneggiato o sia in relazione, come pare dal dato normativo, con le conseguenze generali dell'evento sinistro.

La necessità di evitare trappole per i danneggiati è tanto maggiore ora che si sono succeduti gli interventi della Cassazione (sez. III civ. n. 28186 del 22 12 2011) in tema di infrazionabilità della domanda giudiziale di risarcimento del danno a cose e di quello alla persona, qualora i due soggetti coincidano.

Va anche chiarito se a fronte di una richiesta danni, che ora necessita di alto grado di tecnicismo, che risulti o venga unilateralmente ritenuta incompleta si possa determinare la drastica tagliola della decadenza.

Va da ultimo chiarito il rapporto che resta oscuro tra la pretesa nuova decadenza e la prescrizione.

Il condivisibile fine moralizzatore della norma potrebbe invece essere conseguito, senza necessità di introdurre modifiche in un tema delicato come quello della prescrizione/decadenza, semplicemente rimandando all'assicuratore del responsabile civile il danneggiato che abbia tardato a formulare la richiesta danni all'assicuratore diretto.

In tal modo questi verrebbe sanzionato per la propria denuncia tardiva non con la "*decadenza dal diritto*" che appare rimedio drastico e sproporzionato, ma con la perdita del beneficio della speciale procedura del risarcimento diretto.

Inoltre, rimandare le richieste risarcitorie tardive del danneggiato da parte del proprio assicuratore all'assicuratore del civile responsabile consentirebbe un maggior controllo sul sinistro, poiché l'impresa del civile responsabile conosce il proprio assicurato e ben può disporre quegli accertamenti che l'assicuratore del danneggiato si trova in obiettiva difficoltà a svolgere.

Ciò potrebbe avvenire molto semplicemente senza stravolgere il quadro normativo mediante una semplice modifica del 149, statuendo che la richiesta danni/denuncia (perché formulata alla compagnia del danneggiante) ivi prevista debba essere formulata a pena di decadenza dalla procedura del risarcimento diretto nel termine prefissato di tre mesi.

Va da sé che **al Governo è precluso di intervenire sul versante della prescrizione/decadenza.**

10. A proposito di interventi in tema di cessione di crediti assicurativi"

Trattandosi di questione estremamente settoriale occorre inquadrare il contesto, e cioè la realtà quotidiana delle imprese di autoriparazione e dei danneggiati da eventi da circolazione stradale, che ha spinto l'Ania alla richiesta di ulteriori interventi normativi volti a limitare, piuttosto che a vietare, un atto di autonomia contrattuale tra privati, istituto disciplinato dall'art. 1260 c.c.

Difatti la cessione del credito ha assunto nel settore della RC auto un ruolo rilevante per le imprese di autoriparazione, oltre che di indubbio beneficio per i consumatori – danneggiati.

Nella pratica infatti si verifica che il danneggiato da sinistro stradale non è più costretto ad anticipare le spese di riparazione del proprio veicolo al riparatore mentre è in attesa di risolvere la pratica assicurativa.

Infatti con la cessione di credito sottoscritta dal danneggiato a favore del carrozziere di fiducia, si consente da un lato al soggetto danneggiato di provvedere alla riparazione del veicolo evitando di anticiparne i costi e dall'altro si consente al riparatore, dopo che questo ha anticipato i costi di riparazione (rappresentati per oltre il 70% da ricambi e materiale di consumo) di assumere ogni incombenza burocratica attinente alla liquidazione del danno nei confronti della impresa di assicurazione che provvederà poi a corrispondere il risarcimento in forza della intervenuta cessione di credito direttamente al carrozziere

E' evidente che in questo modo l'interlocutore della impresa di assicurazione non è più il danneggiato ma il riparatore al quale la cessione di credito fornisce ogni potere e facoltà, compresa quella di agire giudizialmente se la impresa non onora il debito risarcitorio o di indennizzo o se, più semplicemente, non intende risarcire il danno quantificato secondo gli standard riparativi di una corretta riparazione eseguita a regola d'arte.

E' infatti noto che le imprese assicuratrici, nel perseguire i propri legittimi interessi imprenditoriali, tendono a massimizzare i profitti riducendo i costi, tra i quali il costo del risarcimento dei sinistri.

In questo quadro le imprese stanno da tempo perseguendo l'obbiettivo di costituire reti di carrozzieri fiduciari ai quali vanno imponendo ribassi tariffari e costi orari difficilmente sostenibili se non ricorrendo a metodiche riparative che prevedono uso di materiali di non primaria qualità, ricambi non originali, e tempistiche predeterminate.

Il risultato che in tal modo si può ottenere in termini di qualità e sicurezza della riparazione può non essere sempre gradito al danneggiato che legittimamente può optare per fare eseguire le riparazioni dal proprio carrozziere di fiducia, mediante la miglior tecnica riparativa, con l'utilizzo delle migliori vernici e di ricambi originali.

Lo strumento della cessione di credito rappresenta forse un ostacolo per il tentativo delle imprese di assicurazione di autodeterminare il livello dei risarcimenti a scapito della libertà nel mercato delle autoriparazioni.

Ogni intervento volto a vietare la cessione dei crediti nei confronti di un assicuratore se non addirittura di rendere non cedibili i crediti relativi a danni avente genesi in illeciti relativi alla circolazione stradale appare pertanto inammissibile.

Quanto alla legittimazione di clausole contrattuali di tal fatta è da valutare il rapporto col disposto del Codice del Consumo che notoriamente considera vessatoria o abusiva ogni "*restrizione alla libertà contrattuale del contraente nei rapporti con i terzi*", poiché il divieto andrebbe a compromettere l'autonomia negoziale dell'assicurato. Inoltre l'assicurato potrebbe non coincidere col danneggiato.

Non appare neanche possibile stabilire per legge il divieto di cessione del credito che il danneggiato ha nei confronti dell'assicuratore trattandosi evidentemente di credito che nasce da un'obbligazione solidale col civile responsabile della quale l'assicuratore, risponde in via diretta ex art. 144 cod. ass. ed ex 1917 cc in forza di obbligo contrattuale.

Infine ogni modifica legislativa che vada a incidere sull'art. 1260 c.c. limitando l'autonomia negoziale dei privati appare di difficile applicazione anche in relazione al quadro sistematico civilistico, essendo esposta a rischio di incostituzionalità, essendo difficile individuare un interesse meritevole di tutela che possa compensare la compressione dei diritti civilistici dei privati.

Illustrissimo Signor Presidente, Onorevoli Deputati componenti la Commissione, a conclusione di questa audizione riteniamo, ringraziandoVi per l'interesse mostratoci, che la materia di cui abbiamo trattato non possa essere ulteriormente e continuamente modificata, come, purtroppo, è stato ciclicamente fatto a partire dal 2001 con le leggi richiamate, senza che le modifiche introdotte, per lo più viziata dal punto di vista costituzionale, abbiano ottenuto i risultati sperati sotto il profilo della riduzione dei premi assicurativi, ma necessiti finalmente di una più ponderata riflessione che comprenda la necessità di intervenire sul versante della concorrenza, oggi solo apparente a fronte di un mercato che vede i tre principali gruppi assicurativi italiani dividersi oltre il 70% del mercato della R.C.A.

Occorre a nostro avviso anche ripensare al sistema del risarcimento diretto che in un tale quadro oligopolistico è privo di reale significato e non ha comportato alcun reale beneficio per gli assicurati in termini tariffari.

Ci preme soprattutto rimarcare come sul fronte delle tabelle di legge per la liquidazione del danno biologico sia **da scongiurarsi in tutti i modi un intervento normativo quale quello prospettato dal precedente Esecutivo e momentaneamente sospeso.**

Avv.to Settimio Catalisano
Avv.to Angelo Massimo Perrini
Avv.to Marco Bona