

## PRIMO PIANO

## Ana 2003, Sna scrive ad Ania

Sna tenta di riaprire le trattative per il rinnovo dell'Ana. Lo scorso 12 dicembre, il sindacato ha inviato ai vertici dell'Ania "una proposta di piattaforma negoziale, con l'obiettivo di fornire una concreta base di discussione per la revisione dell'istituto fondamentale per tutta la categoria degli agenti assicurativi", si precisa in una nota. Il documento, fanno sapere da Sna, è stato elaborato tenendo conto delle evoluzioni normative e del mercato in confronto con l'accordo firmato nel 2013. Il testo è stato redatto attraverso i pareri legali degli esperti giuridici della materia.

"Riteniamo - ha spiegato il presidente di Sna, Claudio Demozzi - che il rinnovo dell'Ana 2003, alla luce dei profondi cambiamenti intervenuti tanto a livello normativo quanto relativamente alle esigenze in trasformazione dei cittadini-consumatori, sia fondamentale e prioritario non solo a tutela degli agenti, ma per l'equilibrio di tutto il mercato assicurativo, comprese le compagnie". Il tentativo di Sna si pone come un "costruttivo confronto" e mira alla riapertura delle trattative ferme ormai da anni. L'iniziativa, che vuole essere in coerenza "con la linea politica del sindacato", segue anche la raccomandazione espressa all'unanimità dal comitato dei presidenti dei gruppi aziendali di Sna.

Fabrizio Aurilia

## IL PUNTO SU....

## Il senso del caso fortuito

**Il Codice delle assicurazioni prevede l'eventualità che il risarcimento di un trasportato possa essere escluso quando il danno è avvenuto per cause non prevedibili. La domanda lecita riguarda proprio le casistiche in cui tale disposizione può operare**

## PARTE PRIMA

Il primo comma dell'articolo 141 del Codice delle Assicurazioni (CdA) così recita: "Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'art.140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo."

È questa una norma di nuovo conio, introdotta cioè nel 2005 dal legislatore del Codice delle Assicurazioni Private il quale, in un'ottica di piena tutela dei trasportati su veicoli, impose l'obbligo del risarcimento dei danni dagli stessi subiti indipendentemente dalla responsabilità o meno del conducente del veicolo, lasciando poi all'assicuratore solvente il compito di recuperare la somma versata (totale o parziale in ragione della quota di colpa effettiva del conducente) dall'assicuratore dell'altro veicolo coinvolto.

Una vera e propria garanzia no fault dunque che si muoveva, nelle intenzioni iniziali, nell'ottica di tutelare la così detta parte debole della circolazione stradale: il trasportato appunto.

Tuttavia, come si legge, proprio l'inizio del primo comma dell'articolo 141 prevede una sola ipotesi in cui tale tutela non sia praticabile, e che quindi l'assicuratore del veicolo vettore non sia obbligato: quando il sinistro e il danno siano stati causati da "caso fortuito".

## LE DOMANDE SUL CASO FORTUITO

Negli anni ci si è domandati a lungo se tra le ipotesi di "caso fortuito" dovesse anche rientrare, ad esempio, la responsabilità esclusiva del veicolo antagonista, ovvero su quale fosse la casistica dei fatti tale da rendere il precetto non vincolante nella sua applicazione pratica. (continua a pag. 2)



© Martin - Fotolia

INSURANCE CONNECT  
È SU TWITTER

Seguici cliccando qui

(continua da pag. 1)

Sempre nel corso degli anni la dottrina e, soprattutto, la giurisprudenza hanno affinato questi concetti, delimitando dunque il campo di applicazione della norma e alimentando la definizione di “caso fortuito”.

Quella che segue vuole quindi essere una sorta di ripasso della disciplina del “caso fortuito” applicato ai sinistri stradali con particolare riguardo alla ipotesi di esclusione di applicabilità dell’art. 141 citato.

### IL CASO, SENZA ALTRE INFERENZE

La norma in esame è dunque chiara nell’indicare la sussistenza del “caso fortuito” quale esimente la responsabilità dell’istituto assicurativo e l’eventuale rigetto della richiesta di risarcimento formulata nei suoi confronti. Basilare risulta quindi definire questa ipotesi o fattispecie di accadimento.

La migliore giurisprudenza (Cassazione 7285/1990) ha da tempo definito il caso fortuito come quell’avvenimento *imprevisto e imprevedibile* che si inserisce d’improvviso nell’azione del soggetto e non può in alcun modo, nemmeno a titolo di colpa, farsi risalire all’attività psichica dell’agente.

Più recentemente (Cass. 3108/2010) il caso fortuito è stato definito come quella componente causale di un evento che, per la sua *imprevedibilità* e la sua *autonomia causale*, esclude la responsabilità del soggetto coinvolto in un fatto dannoso: tale può ritenersi, nel campo della circolazione stradale, l’avvenimento improvviso, ed esorbitante dalla normalità dei comportamenti umani, che *non consenta alcuna manovra di emergenza per evitare il danno*.

In ambito di sinistri occorsi durante la circolazione stradale, nell’ipotesi in cui il caso fortuito rappresenti l’unica causa che abbia determinato il sinistro lo stesso fa venire meno le presunzioni di colpa stabilite. Non è possibile rispondere per colpa extracontrattuale di un fatto non preveduto che, secondo la comune esperienza e il normale svolgersi degli eventi, non sia *neppure prevedibile* (Cass. 21271/2007; Cass. 17477/2007). In particolare, la Suprema Corte (Cass. 17477/2007; Cass. 13268/2006) ha sottolineato che: “L’apprezzamento del giudice di merito circa la prevedibilità e l’evitabilità, o meno, dell’evento, al fine di escludere o di ammettere il caso fortuito, è incensurabile in sede di legittimità, se adeguatamente motivato”. Nelle ipotesi in cui, invece, il caso fortuito non costituisca l’unica causa di un evento dannoso, concorrendo con altre cause (si pensi all’imprudenza o all’imperizia), il sinistro non è da considerarsi inevitabile, essendo ascrivibile anche alla colpa del proprietario e del conducente (Cass. 14959/2012).

Ancora, il caso fortuito è considerabile un elemento che, con la sua *imprevedibilità* e *inevitabilità* si inserisce nel fatto dell’agente, paralizzandolo al di là di un certo limite (*l’impossibilità*) in modo che questi non possa superare, in termini di umana capacità, l’evento, venendone coinvolto.

In sintesi, ribadendo i concetti sin qui esposti, il caso fortuito consiste in un *quid imponderabile e imprevedibile* che si inserisce d’improvviso nell’azione del soggetto, *soverchiando ogni possibilità di resistenza e di contrasto*.

### UN’EVENTUALITÀ MOLTO RISTRETTA

Si aggiunge che le caratteristiche del caso fortuito devono essere consistenti e avere il carattere rigoroso dell’*eccezionalità* in quanto, comportando un’esimente di responsabilità che crea uno squilibrio con il diritto del danneggiato ad essere risarcito, vanno valutate con estrema prudenza: il magistrato incaricato della vertenza dovrà quindi sottoporre ciascuna fattispecie a un esame preciso e approfondito, da effettuarsi caso per caso. Non è sufficiente che vengano formulate delle ipotesi circa le cause della perdita di controllo del veicolo perché il giudice sia tenuto a svolgere accertamenti complessi sulle effettive condizioni fisico-psichiche del soggetto al momento del fatto e sullo stato di efficienza del veicolo. In mancanza di allegazione di elementi precisi e specifici e in presenza di risultanze inequivoche confortanti la colpevolezza, deve presumersi che la condotta del soggetto, normalmente capace, sia riferibile a un’azione cosciente e volontaria e, quindi, liberamente determinata.

**Filippo Martini  
e Valerio Zinga,  
Studio Mrv**

(La seconda parte dell’articolo verrà pubblicata su Insurance Daily di lunedì 17 dicembre)



## RICERCHE

## L'efficienza è il nuovo rischio

**Agcs ha presentato il report Global claims review. Emerge la crescita dei valori degli indennizzi sia per le imprese sia per le compagnie assicuratrici, con una maggiore incidenza delle nuove tecnologie e della globalizzazione**

Incendi, esplosioni e incidenti aerei sono la principale causa di perdite finanziarie per le imprese. Il dato emerge dal *Global claims review* di **Allianz Global Corporate & Specialty** (Agcs), basata su oltre 470 mila sinistri, che si sono verificati in 200 Paesi tra luglio 2013 e luglio 2018; il valore totale dei casi considerati ammonta a circa 58 miliardi di euro. L'analisi mostra che gli indennizzi assicurativi alle aziende derivano tipicamente da danni dovuti a fattori tecnici/umani, o eventi catastrofici non naturali, che rappresentano l'87% del valore di tutti gli indennizzi; l'uragano è l'unico evento naturale ad apparire tra le prime 10 cause di sinistro, nonostante i recenti risarcimenti record negli Stati Uniti e nel mondo per catastrofi naturali. In Italia gli incidenti causati da prodotti difettosi/guasti rappresentano più di un quarto (il 28%) del valore di tutti i sinistri analizzati, con una maggiore frequenza di incidenti, che provocano la contaminazione di alimenti, malfunzionamenti elettrici e di apparecchi da cucina, nonché materiali difettosi che provocano incidenti sul luogo di lavoro. Al secondo posto

rientrano le collisioni/incidenti aerei (12%), dovuti a una serie di atterraggi pesanti, errori in pista e incidenti di assistenza a terra. Il maggior numero di reclami, invece, è dovuto a difetti di lavorazione e manutenzione (17%).

**La globalizzazione spinge in alto i risarcimenti**

Il rapporto evidenzia la crescita dei valori degli indennizzi, e quindi dei rischi sia per le imprese sia per le compagnie assicuratrici. Su 20 eventi catastrofici non naturali analizzati da Agcs, ben 11 sono stati causati da incendi ed esplosioni, che complessivamente hanno causato perdite per oltre 14 miliardi di euro, con un danno medio di quasi 1,5 milioni di euro. A incidere sull'aumento dei costi dei sinistri c'è la presenza di supply chain sempre più integrate e globalizzate che, limitando il numero di fornitori in tutto il mondo, aumentano esponenzialmente i rischi di responsabilità, come dimostra la concentrazione geografica dei valori degli indennizzi.

(continua a pag. 4)

POLIZZA RC PROFESSIONALE  
**INTERMEDIARI  
ASSICURATIVI**



**www.polizzaRCintermediari.it**  
**POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE 2019**

**INTERMEDIARI ASSICURATIVI**

Iscritti alle Sezioni A - B del RUI

MASSIMALE PER ANNO SINISTRO	FRANCHIGIA ZERO	FRANCHIGIA 1.000	FRANCHIGIA 5.000	FRANCHIGIA 10.000	FRANCHIGIA 25.000
1.875.927	€ 472,50	€ 425,25	€ 350,00	€ 297,50	€ 245,00
2.500.000	€ 519,75	€ 467,78	€ 385,00	€ 327,25	€ 269,50
3.000.000	€ 590,63	€ 531,56	€ 437,50	€ 371,88	€ 306,25
4.000.000	€ 637,88	€ 574,09	€ 472,50	€ 401,63	€ 330,75
5.000.000	€ 685,13	€ 616,61	€ 507,50	€ 431,38	€ 355,25

Gli importi indicati corrispondono al premio minimo. Il premio della polizza sarà conteggiato sul fatturato 2017

**Condizioni operanti:**

- ✓ Responsabilità solidale Legge 221/2012
- ✓ Rivalsa Fondo di Garanzia per iscritti Sez. B) del RUI

- ✓ Retroattività dalla data di iscrizione al RUI
- ✓ Attività relative a forme pensionistiche complementari

**www.polizzarcintermediari.it è gestito da ASSIMEDICI Srl**

20123 Milano, Viale di Porta Vercellina 20 - Tel. 02.91.98.33.11 - Fax 02.87.18.10.98

www.polizzarcintermediari.it E-mail info@polizzarcintermediari.it PEC info@assimedici.eu

Partita Iva 07626850965 - Iscr. RUI B000401406 del 12.12.2011 Cap. Soc. 50.000,00







(continua da pag. 3)

“Poiché le aziende sono diventate più efficienti, i valori assicurati a metro quadro sono aumentati in modo esponenziale e quindi le richieste di risarcimento a causa di incendi e inondazioni sono molto più costose rispetto a dieci anni fa”, ha detto **Raymond Hogendoorn**, property and engineering claims specialist di Agcs. Sul totale delle perdite finali dovute a incendi ed esplosioni possono incidere in modo significativo i costi associati all'impatto dell'interruzione dell'attività. Infatti, quasi tutte le più grandi richieste di indennizzo assicurativo nel ramo property includono un elemento relativo alla business interruption: la media degli indennizzi assicurativi danni indiretti ammonta a 3,1 milioni euro, con un aumento di circa il 39% rispetto alla corrispondente perdita media dei danni diretti (2,2 milioni euro).

#### Dalla tecnologia non solo benefici

Guardando al futuro, le nuove tecnologie porteranno benefici dal punto di vista del business, ma anche un aumento dei rischi e delle richieste di risarcimento. Il caso del settore aeronautico è esemplare: da una parte ha appena attraversato il suo anno più sicuro di sempre, ma gli indennizzi per collisioni o incidenti aerei, a terra e in volo, sono globalmente la seconda causa principale di perdite. La ragione è nell'aumento dei costi di riparazione, a causa dei materiali compositi e dei motori più sofisticati e di maggior valore presenti sugli aerei. “Le nuove tecnologie offrono tuttavia l'opportunità di prevenire e mitigare le perdite e migliorare il processo di liquidazione dei sinistri per i nostri clienti”, ha detto **Philipp Cremer**, global head of claims di Agcs. Lo dimostra il crescente ruolo nella gestione dei sinistri della robotica, machine learning, droni e immagini satellitari.

Alessandro Giuseppe Porcari

## RICERCHE

# Alla ricerca del prezzo più conveniente

**Polizze assicurative, bollette, conti correnti: su quali spese gli italiani riescono a risparmiare di più? Un'indagine promossa da Facile.it ha analizzato alcuni orientamenti dei consumatori**

È possibile risparmiare riducendo le principali voci di spesa familiare (utenze, assicurazioni, pay tv, conti correnti)? Se lo è chiesto **Facile.it** che ieri, in occasione dell'apertura del suo negozio fisico di Milano, ha presentato i risultati di un'indagine realizzata da **mUp Research** e **Norstat** su un campione rappresentativo della popolazione adulta.

Le spese familiari che secondo l'indagine hanno inciso maggiormente sugli italiani nell'ultimo anno sono state l'Rc auto (66,3%), la bolletta dell'energia elettrica (65,6%) e quella del gas (58,7%). I rispondenti si sono mostrati poi sempre più attenti anche a voci di spesa fino a qualche tempo fa poco considerate, come i costi della pay-Tv e quelli legati al costo del conto corrente. Più in generale, nell'ultimo anno il 40,9% degli italiani non è riuscito a risparmiare su queste voci di spesa; chi invece ce l'ha fatta, ha messo da parte circa 620 euro.

#### Non solo Rc auto

Soffermandosi sulle abitudini degli italiani in tema di assicurazioni, secondo la ricerca sono 34,4 milioni gli italiani che hanno sottoscritto almeno una polizza nell'ultimo anno. Ovviamente la più diffusa resta l'Rc auto (96,8% del totale), ma sono sempre di più coloro che hanno scelto di sottoscrivere anche altre tipologie di polizze. Ad esempio 5,9 milioni di italiani hanno sottoscritto una polizza vita, 5,1 milioni un'assicurazione infortuni o una polizza sanitaria, 3,9 milioni un'Rc del capofamiglia e 3,7 milioni hanno acquistato una polizza casa. La ricerca, inoltre, segnala che altri prodotti assicurativi, pur risultando ancora marginali rispetto al totale delle assicurazioni, raggiungono ormai bacini piuttosto ampi: è il caso delle polizze viaggio, sottoscritte da quasi 1,8 milioni di italiani, e di quelle per gli animali domestici, acquistate da 1,7 milioni di concittadini.

#### Perché si cambia compagnia

L'indagine di Facile.it ha approfondito il comportamento degli intervistati rispetto all'Rc auto, cercando di analizzare quanti siano rimasti fedeli alla propria compagnia e quanti abbiano scelto di cambiare nel corso dell'ultimo anno. Il 19% degli automobilisti a fine contratto ha detto addio alla propria compagnia, un dato, questo, che l'indagine segnala come in forte crescita se si considera che 10 anni fa solo un assicurato su 10 prendeva tale decisione. Interrogati sui motivi alla base della decisione di cambiare, emerge che nell'86% dei casi il prezzo troppo elevato è la ragione principale, mentre solo per il 13% degli intervistati è il servizio a esser giudicato non all'altezza delle aspettative.

Beniamino Musto

#### Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio [alaggio@insuranceconnect.it](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl – Via Montepulciano 21 – 20124 Milano

T: 02.36768000 E-mail: [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 14 dicembre di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it) – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577