

PRIMO PIANO

Processo Fonsai, tutto da rifare

Dovrà ripartire da zero il processo sulla gestione Ligresti di Fondiaria Sai, che ha messo sotto la lente della magistratura i bilanci del 2010 della compagnia. Ieri la corte d'appello di Torino ha accolto l'eccezione sollevata dai difensori, dichiarando l'incompetenza territoriale. Annulate, dunque, le condanne in primo grado per falso in bilancio e agiotaggio emesse nei confronti dell'ormai defunto Salvatore Ligresti, ex patron di Premafin (holding di controllo della compagnia assicurativa), di sua figlia Jonella, nonché dell'ex amministratore delegato Fausto Marchionni, e del revisore contabile Riccardo Ottaviani. Ora il processo dovrà quindi ripartire nuovamente dal primo grado, questa volta presso il tribunale di Milano.

Le indagini su Fondiaria Sai risalgono al 2013. L'accusa per i Ligresti era di falso in bilancio e agiotaggio. Secondo gli investigatori, gli accusati avevano ridotto le riserve della compagnia senza informarne i soci e provocato un passivo di 800 milioni di euro. Le condanne erano arrivate nel 2016. A Salvatore Ligresti era stata inflitta una pena di sei anni di reclusione; per sua figlia Jonella cinque anni e otto mesi; Marchionni e Ottaviani erano stati condannati rispettivamente a cinque anni e tre mesi e due anni e sei mesi.

Beniamino Musto

NORMATIVA

La responsabilità del broker alla luce di Idd

La direttiva europea 97 del 2016 si è posta l'obiettivo di armonizzare le norme esistenti sulla distribuzione assicurativa in tutta Europa, rafforzando la tutela dei consumatori e regolamentando tutte le attività di stipula dei contratti di assicurazione. Diviene così assai più complessa e articolata la disciplina che inquadra la figura professionale del mediatore

SECONDA PARTE

Nell'ambito dell'attività generale di distribuzione assicurativa, occorre distinguere l'azione del broker da quella dell'agente di assicurazione. Quest'ultimo è legato a uno o più assicuratori e con essi ha un contratto d'agenzia, in forza del quale è obbligato, seppure in forma autonoma, a sottoscrivere le polizze dagli stessi offerte. Il broker, invece, è svincolato dalle parti che concludono il contratto assicurativo e rappresenta il consulente di fiducia dell'assicurato.

Il suo compito è consigliare il soggetto che deve contrarre una copertura assicurativa nella collocazione del suo rischio sul mercato, assistendolo sia nella fase di stipula della polizza, che in quella successiva di gestione della stessa. Si tratta quindi di un mediatore qualificato, la cui attività consiste nell'individuare le specifiche esigenze dell'assicurato e nel consigliare le condizioni contrattuali più adatte a soddisfarle.

Nonostante esista una certa letteratura in giurisprudenza, questa figura professionale ha dato adito a non pochi problemi interpretativi, per quanto attiene ai profili di responsabilità applicabili. Il fatto che risulti predominante la caratteristica di interposizione tra assicurando e assicuratore, o che prevalga l'attività di tipo consulenziale, rileva grandemente nell'individuazione della disciplina applicabile in caso di inadempimento. Ci si orienterà, quindi, di volta in volta, sul ricorso agli articoli 1754 e seguenti del Codice civile per l'attività di mediazione, agli articoli 2229 e seguenti per la prestazione d'opera intellettuale e all'articolo 1719 e seguenti per quanto attiene alla disciplina del rapporto fiduciario (cioè del mandato) che lega il broker ai propri clienti.

LE DIFFICOLTÀ INTERPRETATIVE

Dal momento in cui il Codice delle assicurazioni private ha regolamentato l'attività del brokeraggio assicurativo con la creazione di un albo professionale, la responsabilità del broker di assicurazione è stata identificata nella violazione degli obblighi di diligenza che lo stesso è chiamato a rispettare ai sensi dell'articolo 1176 c.c. La qualità professionale dell'attività prestata dal broker determina cioè la necessità di rispettare un grado di diligenza adeguato alle circostanze del caso, e presuppone che lo stesso sia dotato di una conoscenza tecnica del mercato assicurativo sufficiente alla bisogna.

Egli sarà dunque tenuto a fornire al cliente le informazioni necessarie a guidarlo nella scelta della polizza più adatta per qualità e prezzo, tenendo conto di tutti gli aspetti inerenti le caratteristiche del rischio preso in esame.

Quindi, così come accade per altri professionisti, il comportamento del broker dovrà rispondere al principio enunciato al comma 2 dell'articolo 1176 c.c., il quale prevede che nell'esercizio di un'attività professionale il grado di diligenza dovuto debba essere valutato con riguardo alla natura e alla specializzazione che caratterizzano l'attività stessa. (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1)

Anche la Suprema Corte ha evidenziato che i doveri primari degli assicuratori e degli intermediari “scaturiscono dagli articoli 1175, 1337 e 1375 c.c.; e la loro violazione costituisce una condotta negligente, ai sensi dell’articolo 1176 c.c., comma 2”. (Cassazione civile, 8412, 24 aprile 2015).

IL PRINCIPIO DI ADEGUATEZZA E IDD

Come si è accennato, il Codice delle assicurazioni private, novellato dal dlgs 68 del 2018 per accogliere la *Idd*, ha disciplinato gli obblighi che gli intermediari assicurativi sono tenuti a osservare per non incorrere in casi di responsabilità civile professionale per inadempimento contrattuale.

Tra questi di grande rilevanza è il rispetto del *principio di adeguatezza*, che impone la cosiddetta regola del *best advice*: le soluzioni assicurative consigliate dall’intermediario devono conformarsi interamente alle esigenze del cliente.

All’articolo 52 del Regolamento 40 del 2018 di *Ivass*, rubricato *Adeguatezza dei contratti offerti*, l’Istituto ribadisce come per gli intermediari vi sia obbligo di “proporre o consigliare contratti adeguati in relazione alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente” e dunque di acquisire prima della sottoscrizione di una proposta, o di un contratto di assicurazione, “ogni informazione che ritengono utile in funzione delle caratteristiche e della complessità del contratto offerto, conservandone traccia documentale”.

Se l’assicurato si rifiutasse di fornire all’intermediario tutte le informazioni necessarie, tale rifiuto dovrà risultare da un’apposita dichiarazione, “da allegare alla proposta, sottoscritta dal contraente, nella quale è inserita specifica avvertenza riguardo la circostanza che il rifiuto del contraente di fornire una o più delle informazioni pregiudica la capacità di individuare il contratto adeguato alle sue esigenze” (articolo 52, quarto comma).

LA POSSIBILITÀ DI RINUNCIARE AL MANDATO

Il broker è quindi tenuto a documentare di aver informato l’assicurato dell’eventuale inadeguatezza di una proposta assicurativa o previdenziale, dando evidenza di tale informativa “in un’apposita dichiarazione sottoscritta dal contraente e dall’intermediario”. Qualora il cliente si rifiutasse di sottoscrivere tale documentazione, sarebbe addirittura consigliabile rinunciare al mandato ricevuto, non potendosi adempiere a uno specifico obbligo vigente.

Caratteristica dell’intermediazione assicurativa è pertanto un’attività di consulenza che non si limita alla semplice informativa sulle caratteristiche del prodotto offerto, ma consiste nella piena comprensione delle necessità del cliente, allo scopo di proporre il tipo di copertura di cui questi ha effettivamente bisogno. Tale principio è direttamente correlato al dovere d’informazione cui sono tenuti sia l’assicuratore sia l’intermediario.

Con riferimento al disposto dell’articolo 1175 c.c., che impone al creditore e al debitore di comportarsi secondo le regole della correttezza, la Corte di Cassazione ha affermato: “il dovere di una informazione esaustiva, chiara e completa, e quello di proporre al contraente polizze assicurative realmente utili per le esigenze dell’assicurato, sono doveri primari dell’assicuratore e dei suoi intermediari o promotori” (Cassazione civile 8412 del 24 aprile 2015).

POG: UN COSTANTE SCAMBIO INFORMAZIONI

L’intermediario è quindi obbligato a esporre al cliente le caratteristiche del prodotto proposto solo dopo aver acquisito dallo stesso tutte le informazioni necessarie ad accertare l’idoneità della soluzione assicurativa offerta. In mancanza di ciò, il broker si troverà esposto a responsabilità nei confronti dei clienti-assicurati, non consapevoli di “quale tipo di prodotto possa essere idoneo a soddisfare le proprie esigenze di sicurezza né in grado di valutare la rispondenza del contratto offerto alle predette esigenze” (G. Volpe Putzolu).

Sotto il profilo dell’adeguatezza e della trasparenza, tuttavia, la *Idd* si colloca ben oltre le disposizioni della Direttiva CE 92 del 2002, che aveva ispirato il primo Codice delle assicurazioni private, introducendo il concetto di *Product oversight governance* (Pog) e prevedendo specifiche tutele per il cliente finale, sin dal primo momento in cui una soluzione assicurativa viene predisposta.

Al momento della creazione di un determinato prodotto, l’assicuratore e l’intermediario dovranno verificare che lo stesso sia in linea con l’interesse del cliente per il quale è stato realizzato e accertarsi che continui a rispondere nel tempo a tale caratteristica. Sarà quindi necessario valutare le esigenze e le propensioni dei potenziali assicurati e accertarsi che le eventuali nuove soluzioni assicurative realizzate siano tarate su tali profili, mettendo in atto processi di monitoraggio e controllo, nella fase precedente e in quella successiva alla vendita. Tutto ciò implica un costante scambio di informazioni tra le compagnie assicuratrici e i distributori, con tutti i problemi che possono conseguire sul piano del rispetto della *privacy* dei soggetti coinvolti e delle responsabilità che possono derivare da un tale aumento della quantità e natura dei dati condivisi.

Cinzia Altomare

(La prima parte dell’articolo è stata pubblicata su *Insurance Daily* di martedì 12 marzo. La terza e ultima parte verrà pubblicata domani giovedì 14 marzo)



DALLE AZIENDE

L'azienda green si tutela dal danno ambientale

Per la legge vigente, in caso di inquinamento l'impresa è responsabile verso se stessa, i cittadini e i beni pubblici. Un impegno che richiede strumenti idonei, come la formazione specialistica sulla gestione del rischio e l'utilizzo di prodotti assicurativi evoluti

Quando si verificò un incendio in un'impresa di materie plastiche nel mantovano, la preoccupazione del proprietario andò tutta ai danni subiti dall'azienda e al tempo necessario per ripristinare gli impianti e ripartire con l'attività. Le conseguenze non furono così gravi, e nel giro di qualche settimana l'attività riprese. Non attesa, arrivò però la notifica dell'Arpa per una contaminazione del terreno e di un canale limitrofo. La ragione risiedeva negli effetti della nube liberata durante l'incendio, che aveva depositato nei terreni circostanti polveri e ceneri; inoltre le fiamme avevano liberato fibre e polveri da una parte di tetto in amianto, seppure fosse perfettamente in sicurezza. Infine, le acque di spegnimento dell'incendio avevano diffuso plastiche e altri materiali fusi nei terreni e in un canale adiacente. Di conseguenza, l'impresa si dovette attivare per effettuare la bonifica del terreno e del corpo idrico. Il costo degli interventi fu di 120 mila euro e la loro durata di circa sei mesi. Un costo ricaduto interamente sull'azienda in assenza di un'adeguata copertura assicurativa.

Sono più di 12 mila i casi di siti contaminati in Italia, soggetti al procedimento di bonifica. Una delle norme, quella contenuta nella parte IV titolo V del dlgs 152 del 2006, tra le più severe d'Europa.

Il pregiudizio che questo tipo di problematiche sia prerogativa solo di grandi inquinatori contribuisce ad aggravare la falsa illusione di essere poco esposti a questo tipo di rischi. In realtà, ogni giorno in Italia si verificano numerosi casi di danno all'ambiente, ad esempio a seguito di incendio, esplosioni, malfunzionamenti di filtri, depuratori, rotture di tubazioni, sversamenti nelle aree di movimentazione delle merci (non si considerano eventi di tipo doloso). Le conseguenze economiche degli obblighi di bonifica e ripristino spesso bastano da sole a mettere a repentaglio la solidità di un'impresa.

Le ripercussioni di un'inadeguata gestione dei rischi ambientali e di una prevenzione non efficace coinvolgono il territorio e le sue risorse naturali, la salute delle persone, e possono avere impatti anche sull'economia locale e sul turismo.

Una formazione specifica per imprese e consulenti

Per una migliore gestione dei rischi ambientali le imprese devono dotarsi di specifiche competenze di risk management. Nel progettare il Master *Environmental risk assessment and management* di Cineas, che inizierà il 5 aprile 2019 al Politecnico di Milano, abbiamo tenuto conto che l'obiettivo è formare non solo coloro che in azienda si occupano di questi aspetti, ma anche tutti i consulenti dell'impresa che possono meglio svolgere il proprio lavoro con una più approfondita conoscenza dei rischi ambientali, contribuendo concretamente alla prevenzione.

In quest'ottica, il master offre un percorso completo su aspetti tecnici, giuridici e assicurativi in materia di gestione dei rischi ambientali, e qualifica il professionista in grado di rilevare le vulnerabilità dell'azienda; il percorso dà spazio a materie tecnico-scientifiche e offre un focus sulle normative italiane ed europee di settore.

Un altro aspetto fondamentale su cui in Italia si registra un ritardo è il ricorso alle polizze dedicate per i danni all'ambiente. In Germania, il ricorso alle polizze assicurative è vicino al 90-95% delle imprese, nonostante manchi uno specifico obbligo di legge. L'imposizione normativa è stata introdotta da pochi mesi in Spagna. In Italia manca una rilevazione ufficiale, ma i dati del **Pool Ambiente** indicano che appena un'azienda su 100 ha una copertura assicurativa specifica, in buona parte concentrate in Veneto dove una legge regionale impone l'obbligo di copertura assicurativa alle aziende del settore Rifiuti.

Un rischio sottovalutato

Secondo i risultati dell'Osservatorio Cineas-Mediobanca sulla diffusione del risk management nelle imprese italiane, nella graduatoria dei rischi percepiti con maggior criticità dalle aziende il danno all'ambiente appare al sesto posto, a pari merito con il rischio di interruzione di attività. Il 26% delle aziende che dichiarano di non avere una copertura assicurativa dedicata, però, afferma anche di non avere intenzione di tutelarsi in caso di danno all'ambiente, mentre il 15,7% ritiene che il rischio non sia assicurabile.

Inoltre, alla domanda sul perché non fossero assicurati, il 26% imputa la scelta al costo elevato della polizza, il 24% ritiene il rischio probabile ma di basso impatto, mentre il 50% delle imprese crede che il rischio sia remoto.

Ecco che la sensibilizzazione e la formazione diventano elementi fondamentali per diffondere la cultura del rischio ambientale, come è altrettanto importante valorizzare le imprese maggiormente impegnate su questo fronte. La gestione del rischio ambientale anche attraverso lo strumento assicurativo è un investimento di prevenzione che tutela l'azienda e la società.

Per queste ragioni, con il coinvolgimento di importanti partner, associazioni e università, il Pool Ambiente, in collaborazione con Cineas, vuole farsi promotore di una campagna che inverta questa tendenza e accenda i riflettori su un tema cui ancora non si presta la dovuta attenzione.

Lisa Casali,

Coordinatrice del master *Environmental risk assessment and management* di Cineas e manager di Pool Ambiente

RICERCHE

Lavorare meglio, lavorare da casa

Secondo una ricerca promossa da Reale Mutua,
per tre italiani su quattro lo smart working fa bene alla salute

Lavorare da casa significa lavorare meglio. Lo smart working incide positivamente sulla salute rispetto alla normale vita da ufficio. È il quadro delineato dall'ultimo Osservatorio di **Reale Mutua** sul welfare, che ha indagato la percezione degli italiani sul rapporto tra salute e ambiente di lavoro. Ne è emerso che l'84% degli italiani lo giudica un toccasana per la propria salute, e per il 39% rappresenta pure un rimedio allo stress. Anche perché il 24% apprezza il vantaggio di lavorare in un ambiente confortevole e su misura, mentre il 21% sottolinea il beneficio di convertire il tempo risparmiato dal viaggio in una migliore gestione anche del proprio benessere.

I fattori che portano a un deterioramento delle proprie condizioni fisiche per colpa del lavoro sono molteplici. Per oltre un italiano su due (55%), la prima causa è la sottovalutazione dei rischi, seguita dalle pressioni e scadenze lavorative che possono indurre a comportamenti impropri e pericolosi (36%) e dall'inadeguatezza dell'ambiente di lavoro stesso (32%). Per un ulteriore 20%, invece, la ragione risiede nella scarsa informazione in materia di sicurezza e salute fornita dal datore.

Cosa può fare l'azienda per il benessere dei lavoratori

Secondo l'Osservatorio di Reale Mutua, il datore di lavoro può fare la sua parte e prendersi cura della salute e del benes-



Ammalarsi di lavoro

L'Osservatorio sottolinea che l'attività lavorativa può condizionare in vario grado la salute dei lavoratori: in ufficio, il principale fattore di rischio, a detta di più di un italiano su tre (39%), è lo stress, con tutti i suoi possibili effetti sul benessere fisico e mentale. Seguono la postura (26%) e la sedentarietà (23%), mentre solo il 9% si dice preoccupato dalle possibili conseguenze sulla vista. In un ambiente quale la fabbrica, o comunque per chi svolge un'attività più fisica, invece, il fattore che incide maggiormente sulla salute è il contatto, o l'esposizione, a sostanze chimiche potenzialmente nocive (38%), seguito dall'eventualità di cadute e infortuni (27%) e dai pericoli connessi al sollevamento di pesi e alla movimentazione di carichi (16%).

sere dei dipendenti. Gli italiani hanno le idee chiare: in ufficio, i principali desiderata sono postazioni ergonomiche (55%), una polizza sanitaria (35%), ma anche la possibilità di usufruire di abbonamenti a palestre e centri fitness (24%) e di incontri con uno psicologo del lavoro (11%). In fabbrica, invece, oltre a garantire il rispetto delle normative (71%), il datore di lavoro, secondo gli intervistati, deve fornire strumenti e dispositivi di lavoro idonei ai dipendenti (65%) e mettere a disposizione check up mirati per il controllo e la prevenzione di possibili patologie (36%).

B.M.

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

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

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 13 marzo di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577