

PRIMO PIANO

Rca, si parla ancora del tesoretto

Si torna a parlare del famoso tesoretto accumulato dalle compagnie assicurative grazie al fermo della circolazione automobilistica durante il lockdown del 2020. Ora il denaro risparmiato dagli assicuratori, che ammonterebbe a circa due miliardi di euro, potrebbe essere ristorato agli automobilisti attraverso una norma ad hoc.

La notizia è arrivata dal sottosegretario leghista all'Economia, Federico Freni che, rispondendo a un'interrogazione dell'on. Alessio Villarosa (gruppo Misto) in commissione Finanze della Camera, ha aperto a questa possibilità, annunciando l'avvio di un apposito tavolo tecnico con istituzioni, amministrazioni e associazioni. Secondo gli ultimi dati forniti al Parlamento lo scorso anno dall'Ivass, il prezzo medio dell'Rc auto è in calo costante dal 2012, con una diminuzione cumulata di circa il 30%.

"Nella sua relazione annuale illustrata alla Camera dei deputati - ha commentato Villarosa - l'Ivass ci conferma già come, in tutto il 2020, le compagnie avessero risparmiato oltre 2,2 miliardi di euro e come avessero già programmato ristori, in modo molto eterogeneo, per appena 811 milioni di euro di cui erogati solo circa 348, almeno al momento dell'indagine effettuata nel 2021. Per leggere la news completa clicca qui.

Beniamino Musto

IL PUNTO SU...

La massima diligenza deve essere la prima guida

Un caso trattato dalla Corte di Cassazione è l'occasione per esplicitare che per il proprio ruolo di "debitore qualificato dalla veste professionale" l'assicuratore è tenuto ad adempiere ai propri obblighi anche di fronte a una situazione che presenta aspetti da chiarire

L'assicuratore della Rca non è un debitore qualsiasi: è un debitore qualificato dalla veste professionale. Egli dunque deve adempiere le proprie obbligazioni non già con la diligenza esigibile da qualunque persona di media avvedutezza, ma con la *exacta diligentia* esigibile da chiunque eserciti professionalmente un'attività economica, ai sensi dell'articolo 1176, comma 2, Codice civile.

È quanto stabilito dall'ordinanza 4668 del 14 febbraio 2022 depositata dalla sesta sezione della Suprema Corte di Cassazione in materia di *mala gestio* dell'assicuratore di Rc auto.

La vicenda presa in esame dagli ermellini concerne le pretese avanzate da un soggetto danneggiato in un sinistro stradale per il quale l'assicuratore del responsabile civile eccepì l'incapienza del massimale, in considerazione del fatto che in conseguenza del sinistro erano rimaste ferite altre tre persone, trasportate a bordo del veicolo del proprio assicurato e che tra i creditori andava annoverato anche l'**Inps**, che aveva manifestato la volontà di surrogarsi.

L'assicurazione, condannata in primo grado ultra massimale per avere ritardato colpevolmente l'adempimento delle proprie obbligazioni, ricorre in appello e vede sovvertire la decisione del primo giudice sul presupposto della propria condotta ritenuta invece "prudenziale" in quanto: (a) i postumi permanenti patiti dal danneggiato si stabilizzarono soltanto due anni dopo il sinistro; (b) la prima richiesta analitica di risarcimento inviata dal danneggiato non era conforme alle prescrizioni dell'articolo 148 del Codice delle assicurazioni; (c) "in ogni caso", anche a voler ritenere produttiva di effetti la suddetta costituzione in mora, il termine legale di 90 giorni, entro il quale l'assicuratore avrebbe dovuto formulare la propria offerta alla vittima, venne a scadere il 13 giugno 2011 e l'assicuratore pagò un primo acconto di 60 mila euro il 22 dicembre 2011. A questo si aggiunga che (d) al momento dell'introduzione della lite la dinamica del sinistro non era affatto chiara e legittimava il sospetto di un concorso di colpa della vittima; (e) la sentenza penale di condanna della persona assicurata dalla compagnia nella parte in cui aveva ravvisato un concorso di colpa della vittima, era priva di efficacia vincolante in sede civile, e anch'essa giustificava di conseguenza il ritardo dell'assicuratore nell'adempimento della propria obbligazione; e infine (f) la liquidazione di alcune delle voci di danno lamentate richiedeva un accertamento giudiziale (la durata del danno biologico temporaneo); per altre voci di danno, invece, il ritardo dell'assicuratore era giustificato dalla carenza degli elementi probatori. (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1)

ESSERE DEBITORE DI UN RISARCIMENTO IMPONE IL RISPETTO DEI TERMINI DI LEGGE

Il danneggiato ricorreva dunque in Cassazione con quattro motivi di censura ritenuti tutti fondati.

La Corte richiama prima i principi posti alla base della *mora debendi* dell'assicuratore, concludendo che la sentenza impugnata ha falsamente applicato gli articoli 1176, 1218 e 1224 cc, per avere accertato in facto una condotta della società assicuratrice deviante dalle norme giuridiche cui l'assicuratore diligente dovrebbe informare la propria condotta e avere nondimeno ritenuto incolpevole l'inadempimento della società.

L'assicuratore della Rca è un debitore in via diretta d'una obbligazione risarcitoria nei confronti del terzo danneggiato (art. 144 Cap) e questa obbligazione va adempiuta nel termine stabilito dalla legge, che nel caso di morte o lesioni personali causate da persona assicurata da una impresa assicuratrice in bonis è di 90 giorni decorrenti da quello in cui la vittima ha richiesto per iscritto il risarcimento (art. 148 Cap). E se quel termine viene superato, diventa onere dell'assicuratore vincere la presunzione di colpa posta a suo carico dall'art. 1218 cc.

Ma l'assicuratore della Rca non è un debitore qualsiasi: è un debitore qualificato dalla veste professionale. Egli dunque deve adempiere le proprie obbligazioni non già con la diligenza esigibile da qualunque persona di media avvedutezza, ma con la acuta diligenza esigibile da chiunque eserciti professionalmente un'attività economica, ai sensi dell'art. 1176, comma 2, cc.

Detta norma impone pertanto di considerare "negligente" l'assicuratore della Rca che: ignori o trascuri di rispettare le norme di legge in base alle quali accertare la responsabilità del proprio assicurato; ignori o trascuri di rispettare le norme giuridiche in base alle quali individuare i danneggiati; ignori o trascuri di rispettare le norme giuridiche in base alle quali accertare e stimare il danno causato dal proprio assicurato.

NON SONO VALIDE LE CAUSE DI ESCLUSIONE DELLA MORA SOLLEVATE

Nello specifico, pertanto, è censurabile e non conforme a diritto la sentenza della Corte d'appello in merito ai punti di cui sopra in quanto:

1. la Corte d'appello accertò in fatto un adempimento tardivo e parziale successivo alla stabilizzazione dei postumi ed escluse allo stesso tempo gli effetti della mora: di qui la violazione degli artt. 1218 cc e 145 Cap (il giudice di merito accertò in punto di fatto che il primo pagamento da parte della compagnia avvenne nove mesi dopo la stabilizzazione dei postumi (22 dicembre 2011), e per di più solo perché la compagnia fu condannata in sede penale al pagamento d'una provvisoria);
2. l'art. 148, comma 5, Cap, impone all'assicuratore, il quale abbia ricevuto una richiesta di risarcimento incompleta, l'onere (e non la facoltà) di richiedere al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta di risarcimento le necessarie integrazioni;
3. una volta scaduto il termine di 90 giorni di cui all'art. 148, comma 2, Cap, l'assicuratore della Rca è costituito in mora, e non è più dato discorrere se abbia adempiuto la propria obbligazione molto tempo o poco tempo dopo quella scadenza;
4. l'incertezza sulla dinamica del sinistro deve indurre qualsiasi assicuratore diligente, ai sensi dell'art. 1176, comma 2, cc, a offrire quanto meno la metà del presumibile risarcimento, posto che l'art. 2054, comma 2, postula una presunzione di pari responsabilità dei conducenti;
5. la circostanza che l'assicurato sia stato condannato in sede penale, aggrava, invece di escludere, la mora colpevole dell'assicuratore, non esclusa solo perché sussistano incertezze sull'apporto causale della vittima alla verifica del sinistro;
6. il rifiuto di risarcire un danno che la vittima abbia allegato, ma non dimostrato, potrà dirsi legittimo solo a posteriori, dopo avere esaminato se e quali accertamenti l'assicuratore abbia svolto, per accertare la fondatezza della pretesa di controparte.

In conclusione il ricorso è stato accolto sulla scorta del seguente principio di diritto:

"L'assicuratore della Rca, quando sia scaduto lo *spatium deliberandi* di cui all'art. 148 Cap, può evitare gli effetti della mora o attraverso l'offerta reale o secondo gli usi; o attraverso il deposito liberatorio di cui all'art. 140 Cap; oppure dimostrando che l'inadempimento è dipeso da causa non imputabile. Né la difficoltosa ricostruzione della dinamica del sinistro, né l'intervento di assicuratori sociali, né la mancanza di prova di alcune delle voci di danno richieste dalla vittima costituiscono, di per sé cause di esclusione della mora dell'assicuratore".

Mauro De Filippis,
Studio THMR

RICERCHE

Transizione energetica, i rischi per le imprese

I processi di riconversione richiederanno ingenti investimenti per le aziende italiane: per 35mila di loro potrebbero non bastare. Un nuovo studio di Cerved mette in fila costi e opportunità della svolta green

Secondo una ricerca condotta da Cerved su un campione di 683mila società di capitali, che coprono circa l'80% del fatturato totale delle aziende e 10 milioni di addetti complessivi, sono 35mila le società italiane che potrebbero "non reggere l'urto degli investimenti necessari a riconvertire i processi di produzione e uniformarsi agli obiettivi europei di emissioni zero al 2050".

Ma la transizione è anche "una grande opportunità", dal valore potenziale d'investimento di 20,6 miliardi di euro, dice Cerved, per la trasformazione dell'industria del Paese. Il rischio di transizione nel sistema produttivo italiano, questo il nome della ricerca, parla di processi di riconversione che richiederanno ingenti investimenti per circa 57mila società (l'8,4% del campione) che danno lavoro a 1,3 milioni di addetti e in cui si concentrano 285 miliardi di euro di debiti finanziari, poco meno del 31% di tutto il sistema delle imprese. Di queste, 35mila (5%) non avrebbero "i fondamentali necessari per sostenere gli investimenti senza compromettere il proprio equilibrio finanziario", scrivono gli analisti.

Il potenziale di sviluppo legato alla transizione ecologica potrebbe essere ulteriormente rafforzato, secondo Cerved, impiegando al meglio le risorse del Pnrr. "I fondi – ha spiegato **Andrea Mignanelli**, amministratore delegato di Cerved – potrebbero essere usati per supportare processi di riconversione sostenibile di Pmi con difficoltà finanziarie a causa del Covid-19, ma con prospettive interessanti, in grado di generare valore nel medio periodo". Gli imprenditori dovranno essere in grado di misurare i propri progressi e certificare la sostenibilità della propria azienda con score e rating Esg. "L'evoluzione verso modelli pienamente aderenti ai criteri Esg – ha aggiunto Mignanelli – è una strada obbligata per tutte le Pmi italiane".

Agricoltura, un settore a rischio molto alto

L'indagine di Cerved, che si basa sia sulla tassonomia Ue delle attività sostenibili sia su una serie di informazioni legate ai bilanci e agli score di rischio creditizio, consente di collocare le imprese italiane in una classe di "rischio di transizione".

Le classi di rischio molto alto e alto comprendono i settori



a maggiori emissioni, che per continuare a operare dovranno riconvertire la produzione e ristrutturare gli impianti, come quelli legati all'estrazione, alla lavorazione e alla commercializzazione di combustibili fossili. Ma anche la produzione di energia elettrica, l'industria pesante e la filiera agricola necessitano di interventi rilevanti. Sono in tutto 57.498 aziende (di cui 3.948 a rischio molto alto e 53.550 a rischio alto), pari all'8,4%, a essere esposte con il sistema creditizio per oltre 285 miliardi, il 30,8% dei debiti finanziari complessivi.

I settori a rischio medio comprendono la gran parte delle attività manifatturiere che dovranno comunque ridurre l'impatto ambientale attraverso investimenti di adeguamento: vale a dire circa 130mila imprese (il 19,1% del campione), con 2,6 milioni di addetti (26,1%) e 231 miliardi di debiti finanziari (25%).

La maggiore presenza di imprese a rischio di transizione alto o molto alto si registra nell'agricoltura, con l'89,4% di società che dovranno fare investimenti rilevanti per ridurre le emissioni. Segue il comparto dell'energia e delle utility (61%).

Le analisi, infine, indicano che l'incidenza di società a rischio alto e molto alto è pari al 16,5% per le imprese più grandi (con oltre 250 addetti) e scende al diminuire della dimensione media, fino a toccare il 7,2% tra le micro aziende (meno di 10 addetti). Ancora più alta l'incidenza dei debiti finanziari, che tocca il 37% nella fascia delle grandi imprese, contro valori tra il 16% e il 20% tra le Pmi e le micro imprese.

Fabrizio Aurilia

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

INSURANCE CONNECT TV

Il punto di vista degli agenti su come è cambiata l'intermediazione



Fabio Orsi, partner di **Innovation Team** (gruppo Cerved) presenta i risultati dell'ultima indagine "Agents satisfaction", che ha coinvolto oltre 3.800 intermediari. Superata la pandemia, emerge più di un segnale di insoddisfazione verso le compagnie che si riflette nell'indicatore Nps (Net promoter score) in diminuzione di 5,8 punti. Alle imprese gli agenti chiedono di ripartire su nuove basi

**GUARDA IL VIDEO INTERVENTO
SU WWW.INSURANCECONNECT.TV**

