

Prof. R. R. Cerchiara

Università della Calabria

Email: rocco.cerchiara@unical.it

Introduzione

Assicurazione Danni e Vita - Nozione

- Oggetto del contratto di **assicurazione contro i danni** è l'intervento dell'assicuratore nei riguardi delle conseguenze di eventi dannosi o sinistri che possono colpire, in un fissato periodo, temporale il rischio assicurato (si veda gli artt. **1882-1932** del c.c. riportati nell'Allegato 1 alla presentazione).
- In un contratto di **assicurazione sulla durata di vita**, l'assicuratore si impegna a pagare somme prefissate al verificarsi di prestabiliti eventi relativi alla sopravvivenza di una o più persone (si veda gli artt. **1882-1932** del c.c.).

Introduzione

Nozione e funzione

- **Dalla nozione di contratto di assicurazione si ricava che esso è chiamato a svolgere o l'una o l'altra delle seguenti due funzioni:**
 - **una funzione indennitaria di rivalere l'assicurato del danno subito da un sinistro, il che esclude lo scopo lucrativo (risarcimento superiore al danno);**
 - **una funzione previdenziale, alla quale lo scopo lucrativo è estraneo per l'etica difficoltà di attribuire un valore alla vita umana.**

Il contratto di assicurazione in generale

“Il contratto di assicurazione ha, quindi, lo scopo di trasformare il rischio in una spesa. Infatti attraverso la stipula di un contratto, l'assicurando intende *quantificare* il danno patrimoniale che esso avrebbe se l'evento garantito (il rischio) si verificasse”

“Nelle assicurazioni contro i danni, il contratto d'assicurazione assume un carattere indennitario che trova riscontro in diversi articoli del Codice Civile:

- Art. 1904. Interesse dell'assicurato
- Art. 1905. Limiti di risarcimento
- Art. 1908. Valore della cosa assicurata
- Art. 1909. Assicurazione per somma eccedente il valore delle cose

Il contratto di assicurazione in generale

I soggetti

- **Nell'assicurazione contro i danni, i soggetti, che compaiono sempre nel contratto sono l'assicuratore, il contraente e l'assicurato. Questi due ultimi possono o identificarsi nella stessa persona o essere soggetti distinti**

Il contratto di assicurazione in generale

I soggetti

- **L'assicurazione: È validamente parte del contratto di assicurazione, relativamente al quale possiede i requisiti per l'accesso all'attività assicurativa e per il suo esercizio.**
- **Il contraente: È il soggetto che stipula il contratto e paga il premio**
- **L'assicurato: È il portatore del rischio, che con il contratto di assicurazione viene trasferito all'assicurazione.**

Il contratto di assicurazione in generale

“L’assicuratore è il soggetto che, dietro il pagamento di un premio, si obbliga:

- a rivalere l’assicurato del danno ad esso prodotto da un sinistro (art. 1882 c.c.);**
- a tenere indenne l’assicurato quale civilmente responsabile di quanto questi deve pagare per danni arrecati a terzi (art. 1917 c.c.);**
- a pagare una rendita o un capitale al verificarsi di un dato evento attinente alla vita umana (art.1882 c.c.).”**

“Il contraente, può agire:

- in nome e per conto proprio ed in tal caso si identifica con l’assicurato;**
- in nome altrui ed in tal caso assume la veste di rappresentante dell’assicurato;**
- per conto altrui o per conto di chi spetta ed in tal caso egli stipula il contratto a favore di un terzo.”**

“All’assicurato spettano i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, cosicché il contraente, se persona diversa, può farli valere soltanto su suo espresso consenso (art.1891 c.c., secondo comma). Per contro l’assicuratore può opporre all’assicurato le eccezioni derivanti dal contratto, opponibili al contraente (art. 1891 c.c., terzo comma).”

Il contratto di assicurazione in generale

Il Premio

Composizione contrattuale

Il premio indicato nei documenti contrattuali (polizze, appendici, quietanze) è costituito:

- ☞ dal premio (o tassabile), eventualmente articolato in premio netto e in accessori del premio;**
- ☞ dalla tassa governativa**
- ☞ dal cosiddetto premio lordo (somma del premio imponibile e della tassa governativa)**

AGENDA

- **Le basi giuridiche del contratto assicurativo**
- **Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni**
- **Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi vita**
- **Concetti di Tecnica Assicurativa: la formazione del premio**
- **Appendice: un esempio di prodotto "Vita"**

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- Le assicurazioni contro i danni vengono tradizionalmente suddivise in tre categorie:

- Assicurazioni di **cose**
- Assicurazioni di **patrimonio**
- Assicurazioni di **persone**

<i>Rami Danni</i>	
1	Infortunati
2	Malattia
3	Corpi di veicoli terrestri
4	Corpi di veicoli ferroviari
5	Corpi di veicoli aerei
6	Corpi di veicoli marittimi, lacustri e fluviali
7	Merci trasportate
8	Incendio ed elementi naturali
9	Altri danni ai beni
10	R.C. autoveicoli terrestri
11	R.C. aeromobili
12	R.C. veicoli marittimi, lacustri e fluviali
13	R.C. generale
14	Credito
15	Cauzione
16	Perdite pecuniarie di vario genere
17	Tutela giudiziaria
18	Assistenza

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- Le assicurazioni di **cose** hanno per oggetto un elemento del patrimonio dell'assicurato (ad es. assicurazione Incendio, Credito, ecc.).
- In tale ambito è possibile ricorrere ad:
 - Assicurazioni a Valore Intero
 - Assicurazioni a Valore Parziale o Sottoassicurazione (dove vale il principio della regola *proporzionale*):

$$\text{Indennizzo} = \frac{\text{Danno} \times \text{Valore Assicurato}}{\text{Valore Assicurabile}}$$

Esempio:

- Valore Assicurabile = 10.000 €;
- Valore assicurato = 5.000 €;
- Danno effettivo = 8.000 €.

A quanto ammonta il danno risarcibile? Soluzione: **4.000 €**

Le deroghe alla regola proporzionale

- **Le clausole di deroga escogitate dal mercato assicurativo e largamente praticate in materia di risarcimento sono:**
 - **La deroga percentuale nell'applicazione della regola proporzionale;**
 - **L'assicurazione a primo rischio assoluto;**
 - **La stima preventiva;**
 - **La stima accettata.**

Le deroghe alla regola proporzionale

- È una condizione in forza della quale l'assicuratore si obbliga a non applicare l'art. 1907 C.C. in caso di danno parziale, quando la somma assicurata, accresciuta di una determinata percentuale (per lo più oscillante fra il 5% ed il 20%) non risulta più inferiore al valore della cosa.
- La formula per la determinazione del danno risarcibile è la seguente:

$$\text{Danno risarcibile} = \frac{\text{valore assicurato} * (1 + \% \text{ deroga}) \times \text{danno}}{\text{Valore della cosa}}$$

Le deroghe alla regola proporzionale

■ **Assicurazione a Primo Rischio Assoluto (PRA):**

- Con questa forma l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza della somma assicurata, con rinuncia da parte dell'assicuratore, all'applicazione dello art.1907 c.c., ossia, con rinuncia alla riduzione proporzionale del risarcimento in caso di sottoassicurazione.

■ **Stima preventiva:**

- È detta anche “**Assicurazione con dichiarazione di valore**” e consiste nel sottoporre i beni da assicurare a valutazione da parte di stimatore benevolo alle parti e, quindi, nell'assicurare i valori di stima.
- Non rinuncia alla determinazione del valore dei beni assicurati al momento del sinistro.
- Si obbliga in via accessoria a considerare immediatamente assicurate maggiori somme (max 30% di quelle in corso), derivanti da oscillazioni di mercato, da variazioni dei corsi monetari o dall'introduzione di nuovi enti con conguaglio del premio al termine di ogni periodo assicurativo annuo.

■ **Stima accettata:**

- Consiste anch'essa nel sottoporre preventivamente i beni da assicurare a valutazione da parte di stimatore benevolo alle parti e, quindi, nell'assicurare i valori di stima.
- Nella stima accettata, a differenza della stima preventiva, entrambe le parti si obbligano a non porre in discussione i valori assicurati in caso di sinistro. Vedi ad esempio Opere d'arte.

Le deroghe alla regola proporzionale

■ Assicurazione a Primo Rischio Assoluto (PRA):

- **Vantaggi:** non penalizza il risarcimento, se il danno è contenuto nel limite della somma assicurata.
- **Svantaggi:** poiché l'assicuratore non è comunque obbligato al risarcimento di somma superiore a quella assicurata, se questa è insufficiente rispetto al danno, permane la penalizzazione; inoltre il tasso/premio di questa forma assicurativa è da due a tre volte più oneroso di quello della forma a valore intero.

■ Stima preventiva e stima accettata:

- **Vantaggi:** Eliminano i rischi della sottoassicurazione, facilitano le operazioni peritali, riducono i tempi di liquidazione del danno.
- **Svantaggi:** Comportano a carico dell'assicurato il costo della stima e dei suoi aggiornamenti annuali.

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- Le assicurazioni del **patrimonio** hanno per oggetto l'insorgere di un debito (assicurazione di R.C.) o di una spesa (assicurazione di spese di cura) che comportano un'alterazione negativa del patrimonio dell'assicurato.
- In tale ambito non è possibile parlare di Valore Assicurabile, in quanto non è noto a priori l'entità del debito (tipicamente sono utilizzati dei massimali come importo massimo del risarcimento dell'assicuratore).

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- La Responsabilità Civile derivante dalla circolazione di Auto e motoveicoli (**RCAuto**) è disciplinata innanzitutto dagli articoli del codice civile relativi alla responsabilità extra contrattuale o da fatto illecito (art. 2043 e seg.) secondo i quali chi cagiona ad altri un danno ingiusto è tenuto al risarcimento del danno medesimo.
- L'art. 2054 c.c. in particolare attribuisce al conducente del veicolo la responsabilità relativa al danno causato dalla circolazione se non prova di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno.

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- La legge 24 dicembre 1969 n. 990 ha disposto **l'obbligatorietà** dell'assicurazione sulla responsabilità civile automobilistica, al fine di garantire il risarcimento dei danni verificatisi a seguito dei sinistri provocati da autoveicoli e natanti.
- Il processo di integrazione europea e l'impegno assunto da tutti gli Stati membri di non ostacolare la libera concorrenza tra le imprese imposero la soppressione delle tariffe amministrative fissate dal CIPE. A partire dalla data del 1° luglio 1994 le imprese furono libere di fissare le tariffe senza più alcun vincolo.

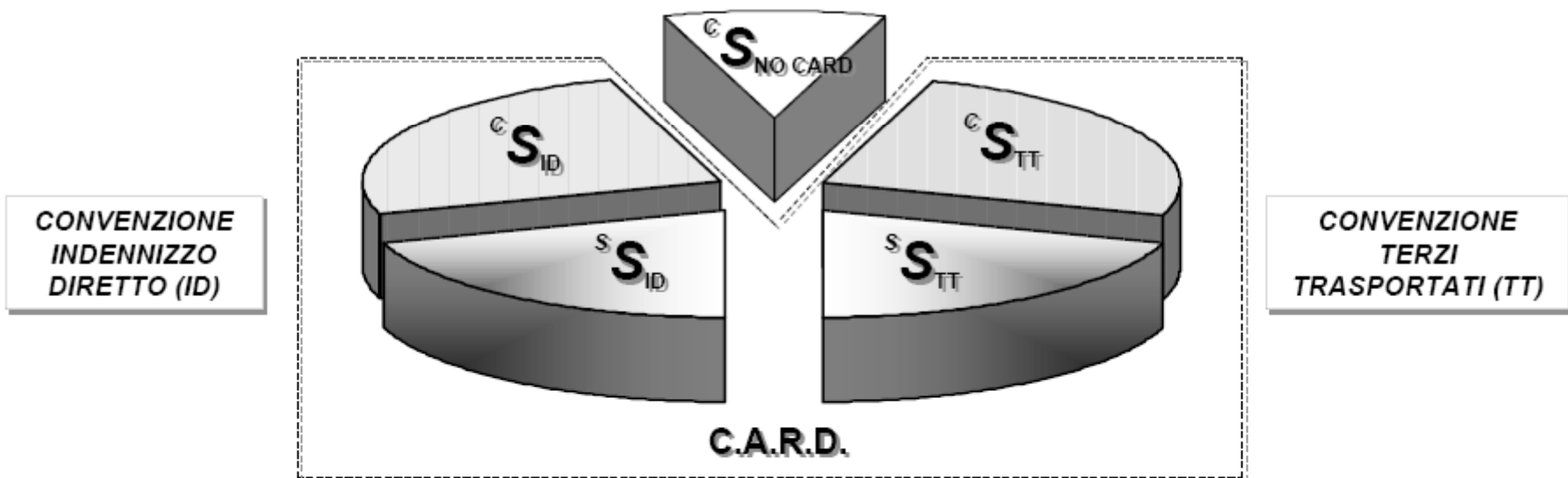
L'indennizzo diretto

- Dal 1° febbraio 2007, secondo il programma previsto dal Governo, è iniziato un lungo processo di trasformazione per il ramo RCAuto. In base alle disposizioni del decreto Bersani, le procedure da seguire in caso di incidente stradale sono state modificate radicalmente.
- L' art. 15 del D.P.R. n. 254/2006 prevede che la nuova procedura di risarcimento diretto, regolata dalla **CARD** (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto) entri in vigore dal 1° febbraio 2007.
- Di seguito si riportano le caratteristiche principali dell'indennizzo diretto (cfr. ISVAP [2007]).

L'indennizzo diretto

Uno schema riassuntivo è il seguente (Fonte ISVAP – 2007):

$^c S_{NO\ CARD}$: Sinistri causati dai propri assicurati che non rientrano in convenzione (NO C.A.R.D.)



$^c S$: Sinistri causati dai propri assicurati che rientrano in C.A.R.D.

$^s S$: Sinistri subiti dai propri assicurati che rientrano in C.A.R.D.

L'indennizzo diretto

- L'automobilista che ha avuto un incidente con un altro veicolo e che abbia causato danni alle cose trasportate di sua proprietà, al veicolo e/o lesioni non gravi alla sua persona o al conducente dell'altro veicolo coinvolto (danni alla persona con invalidità permanente non superiore al 9%), deve presentare una richiesta di risarcimento direttamente al suo assicuratore. In tal caso deve compilare un apposito modulo (**CARD**), nel quale sono indicati gli elementi necessari ad avviare le procedure di risarcimento.
- **L'obiettivo del legislatore è quindi quello di snellire i tempi di liquidazione.** L'assicuratore è obbligato a formulare offerta di risarcimento entro 60 giorni dal pervenimento della richiesta per i danni alle cose o al veicolo ed entro 90 giorni per i danni alla persona. In caso di accettazione della proposta di risarcimento, l'assicuratore è tenuto ad effettuare il pagamento entro 15 giorni.

L'indennizzo diretto

- **Nel caso in cui la compagnia effettui un pagamento anche solo per concorso di colpa ovvero semplicemente accantoni, come impone la legge, una somma per far fronte all'eventuale futuro risarcimento di un danno, in caso di tariffa Bonus Malus scatta automaticamente, alla prima scadenza annua successiva, il "malus" con conseguente maggiorazione del premio.**
- **Se il danno che aveva prodotto il "malus" non sarà poi risarcito ed il sinistro sarà eliminato come "senza seguito", l'assicuratore deve prevedere nelle condizioni di polizza le modalità per il rimborso del maggior premio pagato, riattribuire la corretta classe di merito ed inviare al domicilio del contraente l'attestato rettificato, anche se questi nel frattempo ha cambiato compagnia. In ogni caso il contraente ha diritto alla riclassificazione del contratto in corso.**

L'indennizzo diretto

- Per quanto concerne le procedure d'indennizzo, la compagnia dell'automobilista responsabile pagherà una somma di denaro all'altra compagnia, ma il cui ammontare non dipenderà dalla reale entità del danno, che verrà accertata in un secondo momento. L'indennizzo ha un valore fisso, stabilito sull'esempio del modello "forfait" utilizzato in Francia. Negli altri casi la richiesta di risarcimento dovrà essere rivolta all'assicuratore del veicolo che ritiene responsabile, in tutto o in parte, dell'incidente.
- Riguardo al nuovo sistema di liquidazione dei sinistri, potrebbero cambiare anche le metodologie sottostanti la tariffazione dei rischi RCA, in relazione all'incremento della numerosità delle variabili da prendere in considerazione in sede di calcolo del premio. Sarà necessario un certo margine temporale ai fini di una corretta rilevazione statistica dei dati e gli effetti sul processo tariffario e quindi sui premi si avvertiranno gradualmente negli anni futuri.

L'indennizzo diretto in sintesi non è applicabile:

- con danni fisici ai passanti
- con danni fisici con invalidità permanente > 9% riguardanti il conducente non responsabile
- con danni fisici dei trasportati a bordo del veicolo del proprio assicurato
- > 2 vetture
- uno dei due veicoli coinvolti non sia immatricolato in Italia
- avvenuti all'estero
- senza collisione con il veicolo responsabile
- con ciclomotori non muniti delle nuove targhe
- tra 2 veicoli della stessa impresa (non più valido dal 2008)

Le principali caratteristiche dei prodotti assicurativi danni

- Le assicurazioni danni alla **persona** hanno per oggetto l'integrità fisica dell'assicurato (assicurazioni infortuni e malattia).
- L'indennizzo è predeterminato convenzionalmente in relazione al tipo e alla gravità delle conseguenze della lesione (determinazione forfettaria dell'indennizzo).
- Le polizze prevedono il pagamento di una somma per il caso di morte e per il caso di invalidità permanente totale e una percentuale di quest'ultima in caso di invalidità permanente parziale, diarie per il caso di inabilità temporanea.