

Documento di consultazione n. 8/2018

SCHEMA DI PROVVEDIMENTO IVASS RECANTE IL CRITERIO PER IL CALCOLO DEI COSTI E DELLE EVENTUALI FRANCHIGIE PER LA DEFINIZIONE DELLE COMPENSAZIONI TRA IMPRESE DI ASSICURAZIONE NELL'AMBITO DEL RISARCIMENTO DIRETTO, DISCIPLINATO DALL'ART. 150 DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 – CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE, IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 29 DEL DECRETO LEGGE 24 GENNAIO 2012, N. 1, RECANTE "DISPOSIZIONI URGENTI PER LA CONCORRENZA, LO SVILUPPO DELLE INFRASTRUTTURE E LA COMPETITIVITÀ", CONVERTITO CON LEGGE 24 MARZO 2012, N. 27.

Legenda

Nella riga "Commentatore" i singoli soggetti dovranno inserire la loro denominazione (anche in forma abbreviata).

Nella riga "Osservazioni generali" i singoli soggetti potranno inserire commenti di carattere generale.

Nelle colonne "Articolo" e "Comma" andranno inseriti, rispettivamente, l'articolo e il comma cui si riferisce l'osservazione e la proposta di modifica.

Nella colonna "Osservazioni e proposte" andranno inserite le osservazioni specifiche e le proposte di modifica.

Commentatore	SNA - SINDACATO NAZIONALE AGENTI DI ASSICURAZIONE
---------------------	--

Osservazioni generali

Il Sindacato Nazionale Agenti ritiene fondamentale, a tutela del mercato e dei consumatori, prestare la massima attenzione alla **prevenzione delle frodi** sia verso le **Compagnie** che devono svolgere diligentemente e professionalmente il loro ruolo sociale sia verso i **Clienti danneggiati** che devono comportarsi con diligenza e correttezza.

L'01.01.2006 è entrato in vigore il Codice delle assicurazioni che ha previsto l'obbligo (non più il CID volontaristico) del risarcimento diretto prevedendo che i danni al veicolo ed al conducente fossero risarciti dalla propria compagnia di assicurazione con l'obiettivo di dare un risarcimento veloce e congruo ai danneggiati e nel contempo eliminare/ridurre gli oneri, sul sistema, derivanti dagli interventi legali "privi di valore aggiunto".

A tal fine il legislatore, come previsto dall'articolo 150 del codice delle assicurazioni, prevedeva all'art 9 del decreto del Presidente della Repubblica del 18 luglio 2006 numero 254 l'**obbligo dell'Impresa di prestare tutta l'assistenza tecnica e informativa ai danneggiati per consentirgli di ottenere la piena realizzazione del loro diritto al risarcimento** (con l'effetto di limitare l'onere, a carico delle Imprese, derivante dagli interventi legali in cambio del loro obbligo di prestare tutta l'assistenza ai loro clienti per permettergli di ottenere il pieno indennizzo di quanto dovuto sul presupposto che avrebbero superato il conflitto di interessi che avrebbe potuto tentarle di pagare il meno possibile ai danneggiati).

Le compagnie operanti sul mercato, adottano delle politiche liquidative molto differenti arrivando, a volte, a considerare il danneggiato come una controparte non prestandogli tutta l'assistenza dovuta per legge, per esempio nel caso di:

- *svalutazione del veicolo*
- *fermo tecnico*
- *auto sostitutiva*

- *se la riparazione è antieconomica, a volte non tengono conto del principio di “ragionevolezza della riparazione” visto che spesso non è facile per il danneggiato:*

- *trovare un mezzo usato uguale*

- *comprarne uno nuovo (perché troppo costoso)*

- *spese demolizione*

- *spese reimmatricolazione*

- *rateo bollo e assicurazione per il tempo del mancato utilizzo del veicolo*

- *supporto al danneggiato conducente per la dimostrazione e la quantificazione del danno fisico e per il rimborso delle conseguenti spese mediche. Assistenza resa ancora più necessaria dall’attuale normativa che subordina la liquidazione delle micro invalidità all’accertamento strumentale.*

- *supporto per la dimostrazione e la quantificazione del danno patrimoniale*

oggi le imprese che operano in modo scorretto, pagando meno del dovuto ai danneggiati, rischiano di essere **considerate** addirittura **virtuose** dal **sistema in essere** ed esserne premiate mentre le compagnie meritevoli che hanno supportato i clienti per far loro ottenere il pieno indennizzo, rischiano per contro di essere penalizzate dal costo medio più elevato.

Si ritiene quindi opportuno suggerire all’Istituto di **affiancare**, all’attuale regime “ragionieristico”, anche un **sistema premiante** costituito da **indicatori** che misurino **la correttezza e la qualità del servizio erogato** dalle compagnie **agli assicurati danneggiati** utilizzando per esempio come benchmark il numero di reclami ricevuti dalle stesse nel ramo RCA andando a penalizzarle o premiarle in base al fatto che la compagnia si trovi sopra o sotto la media.

Oggi ci sono **compagnie** che vengono **premiare** dal sistema in corso **nonostante** abbiano un **abnorme numero di reclami** rispetto al portafoglio gestito (vedasi per esempio i dati dei “reclami inviati dai consumatori alle imprese nel primo semestre 2017” pubblicati sul sito dell’Istituto).
Questo consentirebbe di **concretizzare ulteriormente** gli obiettivi primari di IVASS tendenti ad una **sana, competitiva e corretta crescita del mercato** nella **piena tutela dei danneggiati**.

Articolo	Comma	Osservazioni e proposte
5	1	Inserimento di un parametro che premi o penalizzi le imprese in relazione al servizio erogato ai clienti rca in base, per esempio, ai dati dei “reclami inviati dai consumatori alle imprese in un determinato periodo di tempo”
5	4	Inserimento di un parametro che premi o penalizzi le imprese in relazione al servizio erogato ai clienti rca in base, per esempio, ai dati dei “reclami inviati dai consumatori alle imprese in un determinato periodo di tempo”
6	1	Inserimento di un parametro che premi o penalizzi le imprese in relazione al servizio erogato ai clienti rca in base, per esempio, ai dati dei “reclami inviati dai consumatori alle imprese in un determinato periodo di tempo”