

SERVIZIO TUTELA DEL CONSUMATORE
DIVISIONE GESTIONE RECLAMI

Rifer. a nota n.		del	
Classificazione	III	2	1
All.ti n.			

Alle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia che esercitano la r.c.auto LORO SEDI

Alle Imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro dello S.E.E. che esercitano la r.c.auto in Italia in regime di libera prestazione di servizi o in regime di stabilimento LORO SEDI

Alle Rappresentanze per l'Italia delle Imprese di assicurazione con sede legale in uno Stato terzo rispetto allo S.E.E. che esercitano la r.c.auto in Italia LORO SEDI

Oggetto Reclami relativi alla liquidazione dei sinistri r. c. auto. Dinieghi di risarcimento.

Nell'ambito dell'attività di gestione dei reclami verso le imprese di assicurazione, questo Istituto sta rilevando un numero ricorrente di casi in cui i danneggiati di sinistri r.c. auto che hanno presentato richiesta di risarcimento lamentano di aver ricevuto dall'impresa una comunicazione di diniego dell'offerta non adeguatamente motivata ovvero basata su motivazioni che, all'esito di successivi approfondimenti, non risultano suffragate da specifici accertamenti.

Si fa riferimento, ad esempio, alle comunicazioni di diniego nelle quali l'impresa:

1. contesta genericamente *“l'insussistenza di un nesso di causalità tra i danni lamentati e l'evento denunciato”* ovvero *“la incompatibilità tra i danni e la dinamica del sinistro”*, senza fornire specifiche indicazioni tecniche né gli elementi di prova sui quali si fonda il diniego (perizie, accertamenti tecnici, testimonianze, risultanze delle rilevazioni tramite “scatola nera”, perizie medico/legali....); ciò accade sia per sinistri con danni a cose che a persone;
2. contesta “tout court” la responsabilità nel cagionare l'evento senza indicare gli elementi obiettivi e/o gli accertamenti istruttori che hanno portato a tale conclusione;

3. motiva il diniego con l'impossibilità di eseguire la perizia sul veicolo per indisponibilità del mezzo, senza comprovare che il perito si sia attivato per eseguire l'accertamento peritale entro i tempi e le modalità previsti dalla legge e che il tentativo sia risultato infruttuoso per comportamento imputabile al danneggiato.

La carenza di un'adeguata motivazione e l'assenza di concreti riferimenti alle risultanze istruttorie in possesso dell'impresa impedisce al danneggiato di comprendere i motivi del diniego, genera situazioni di malcontento e sfiducia nell'operato dell'assicuratore e può alimentare il contenzioso.

Posto che l'art. 148 del Codice delle assicurazioni richiede alle imprese di assicurazione di comunicare al danneggiato "specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta", l'istruttoria di queste segnalazioni evidenzia peraltro che in diversi casi, a seguito di reclamo del danneggiato e dell'intervento dell'IVASS, l'iniziale diniego dell'offerta viene superato con l'acquisizione/valorizzazione di elementi probatori che portano la società a rivedere la posizione e a disporre il risarcimento del danno.

In questi casi gli iniziali dinieghi, rivelatisi di fatto infondati, si traducono in una dilazione ingiustificata dei tempi di liquidazione.

Quando, viceversa, il diniego è fondato su elementi concreti, la loro chiara ostensione può contribuire al convincimento del danneggiato evitando un inutile contenzioso.

La trasparenza nei confronti del danneggiato non contrasta con l'esigenza di adottare, in presenza di fondati indizi di frodolenza, le dovute iniziative antifrode, nell'interesse delle imprese e della collettività.

Alla luce di quanto sopra, tenuto anche conto della circostanza che, secondo l'art. 183, comma 1, lett. a) del Codice delle assicurazioni, le imprese, nell'esecuzione dei contratti, devono comportarsi con trasparenza, si richiede alle imprese in indirizzo di verificare, anche attraverso le risultanze emergenti dalla analisi dei reclami, la sussistenza delle descritte criticità nei processi liquidativi e, ove necessario, rivedere i processi per garantire:

- la comunicazione al danneggiato degli specifici motivi del diniego di risarcimento. A tal fine, occorre assicurare che i testi delle comunicazioni indichino dettagliatamente gli elementi di incoerenza fra i fatti denunciati e quelli accertati dall'impresa e citino gli atti o i fatti alla base del rigetto dell'offerta (perizia auto, deposizione testimoniale, risultanze scatola nera, perizia medico legale ...);



-
- la coerenza della comunicazione di diniego e delle relative motivazioni con gli elementi istruttori in possesso dell'impresa, completando la acquisizione e piena valorizzazione di tali elementi prima della formulazione del diniego.

L'attività di revisione dei processi liquidativi e dei testi delle comunicazioni dovrà concludersi entro il 30 aprile 2017. Le azioni correttive, previa approvazione dei consigli di amministrazione, dovranno essere descritte nelle relazioni semestrali sui reclami ex Regolamento n. 24, relative al primo semestre 2017.

Distinti saluti

Per delegazione del
Diretorio Integrato

firma 1