

Formazione a cura di:



Avv. Andrea Dalla Villa
Responsabile Sinistri
CGPA EUROPE



Avv. Alessandro Calzavara
Consulente per la
formazione

FORMAZIONE E PREVENZIONE NON SOLO UN OBBLIGO MA UN'OPPORTUNITA'



SPECIALISTI NELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PROFESSIONALE
DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI



Formazione e prevenzione

2016



2

LE DATE

19 APRILE: MILANO
20 APRILE: BOLOGNA

13 LUGLIO: ROMA
14 LUGLIO: NAPOLI

19 OTTOBRE: PALERMO
20 OTTOBRE: CAGLIARI

**Corsi della durata
di 4 ore**

IL PROGRAMMA

- ✓ **Premessa**
- ✓ **CGPA Europe in Italia**
- ✓ **La polizza multirischi dell'Agente di assicurazione di CGPA Europe**
- ✓ **Modalità di denuncia dei sinistri**
- ✓ **Riflessioni su alcune tipologie di sinistri**
- ✓ **Cenni sulla figura dell'intermediario assicurativo**
- ✓ **Regole di comportamento a carico degli intermediari assicurativi**
- ✓ **Le regole di comportamento: giurisprudenza e casi pratici**

**Casi pratici e focus
sull'adeguatezza**

Premessa

3



**Gli obiettivi del nostro
programma
di formazione e prevenzione
sono:**

- ✓ **Informare per essere consapevoli**
- ✓ **Consapevoli di essere adeguatamente assicurati**

CGPA EUROPE IN ITALIA



4

TU ASSICURI,
NOI TI
PROTEGGIAMO.
QUESTA È
LA NOSTRA
MISSIONE.
L'UNICA.

UN ASSICURATORE AD ALTO VALORE AGGIUNTO, CREATO DAGLI INTERMEDIARI PER GLI INTERMEDIARI

5

CGPA Europe

è una **Compagnia Assicurativa specializzata nella responsabilità civile professionale degli intermediari assicurativi.**

Dal 1930

CGPA provvede, in Francia, ad assicurare la sola **Responsabilità Civile Professionale degli Agenti di assicurazione ed è oggi scelta dal 95% degli agenti e dal 50% dei broker del mercato francese.**

UN ASSICURATORE AD ALTO VALORE AGGIUNTO, CREATO DAGLI INTERMEDIARI PER GLI INTERMEDIARI

6



Proprio la capacità di costruire **un rapporto sinergico e duraturo con i propri assicurati** ha consentito a CGPA Europe di tutelare il fondamentale interesse dell'intermediario assicurativo, che è la protezione della sua immagine e della sua reputazione professionale.

Inoltre, fare un solo mestiere per più di 80 anni ha permesso di costruire una Compagnia straordinariamente solida, con parametri di solvibilità degni di nota e di raggiungere l'eccellenza dal punto di vista delle conoscenze tecnico-giuridiche.

SOLIDITA' ECONOMICO-FINANZIARIA RATING «STANDARD & POOR'S»



7

Il Gruppo CGPA è tra i dieci operatori del settore assicurativo più solidi dell'Unione Europea
(fonte: EIOPA QIS5).

La solidità patrimoniale di CGPA Europe è stata recentemente validata anche da **Standard & Poor's** che, all'inizio del 2015, ha confermato il **rating A- con outlook stabile**; evidenziando la **solida posizione di mercato** e le possibilità di **crescita del business nei prossimi anni**.

Gruppo CGPA in cifre:

16.000 intermediari assicurati	524mln € attivo di bilancio
31mln € fatturato annuo premi emessi	152mln € fondi propri

SOLIDITÀ FINANZIARIA

RATING → **A- stabile**
Standard & Poor's

Margine di solvibilità secondo i parametri delle direttive europee:

Solvency 1 → **33 volte**
il minimo previsto dalla normativa

Solvency 2 → **4 volte**
il minimo previsto dalla normativa

INDIPENDENZA E SPECIALIZZAZIONE PREVENZIONE DEI RISCHI E FORMAZIONE

8



INDIPENDENZA E SPECIALIZZAZIONE PREVENZIONE DEI RISCHI E FORMAZIONE

9

SOLIDITA' FINANZIARIA

La solidità patrimoniale di CGPA Europe è stata recentemente validata anche da **Standard & Poor's** che, all'inizio del 2015, ha confermato il **rating A- con prospettiva stabile**, evidenziando la solida posizione di mercato e le possibilità di crescita del business nei prossimi anni.

FORMAZIONE E PREVENZIONE

Forte dell'esperienza acquisita nella gestione dei sinistri, il team di CGPA Europe lavora insieme ai rappresentanti dei Gruppi Agenti per individuare efficaci attività di prevenzione e per condividere **percorsi informativi e di formazione** utili per permettere agli intermediari di svolgere al meglio la loro professione.

INDIPENDENZA

La scelta di non operare in altri rami o settori, concentrandosi solo sulla RC professionale degli intermediari ci ha permesso di **evitare ogni possibilità di conflitto d'interesse** con le mandanti degli agenti assicurati e di investire i guadagni in attività finalizzate alla piena tutela della professione d'intermediario assicurativo.

SPECIALIZZAZIONE

Operare esclusivamente nel settore della Responsabilità Civile Professionale degli Intermediari assicurativi ha permesso al team di CGPA Europe di costruire una **conoscenza tecnica e giuridica estremamente approfondita** dei problemi connessi all'esercizio della professione e di specializzarsi seguendo da vicino tutte le trasformazioni imposte anche dalla normativa europea.

CGPA EUROPE IN ITALIA

10

**L'Italia è stato
il primo mercato scelto da CGPA Europe.**



La **Rappresentanza Generale per l'Italia** opera attraverso la **Direzione Tecnica** che è composta da:

- ✓ **Area Assuntiva**
- ✓ **Area Sinistri**
- ✓ **Area Commerciale**

CGPA EUROPE IN ITALIA

11



**CGPA Europe
assicura oltre
3.000 intermediari**

Siamo certi che alla base delle scelte dei nostri assicurati ci sia stata la consapevolezza di acquistare **una copertura di alta qualità.**

La polizza multirischi dell'Agente di assicurazione di CGPA Europe



LA POLIZZA DI CGPA EUROPE

SPECIALISTI NELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PROFESSIONALE
DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI



La polizza multirischi dell'Agente di assicurazione di CGPA Europe

13



Polizza multirischi dell'Agente di assicurazione: Responsabilità Civile e Garanzie complementari



LA NOSTRA POLIZZA

14

Pensata e costruita per il mercato italiano, la polizza di CGPA Europe offre **condizioni e garanzie innovative** e di comprovata qualità.



Elementi distintivi

- ✓ **massimali elevati**
- ✓ **franchigie ridotte**
- ✓ **retroattività illimitata**
- ✓ **garanzia postuma di 10 anni**

➤ **Costante aggiornamento**
in funzione dell'evoluzione delle esigenze del mercato

LE NOSTRE GARANZIE

15

- 1) Rc Professionale**
- 2) Responsabilità Civile Verso Terzi (Rct) e Prestatori di Lavoro (Rco)**
- 3) Rc Amministratori della società agenziale**
- 4) Infedeltà**
- 5) Perdite Patrimoniali conseguenti ad un sinistro di Rc Professionale**
- 6) Responsabilità Civile del Promotore Finanziario**
- 7) Responsabilità Civile degli Organi Istituzionali del Gruppo Agenti**
- 8) Tutela Legale**

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE



16



Cosa assicura?

Le perdite patrimoniali e i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un **fatto dannoso commesso nell'esercizio dell'attività professionale.**

Chi assicura?

La garanzia è operativa sia:

- 1) per le negligenze e gli errori professionali direttamente imputabili **all'assicurato** (persona fisica che è titolare di agenzia di assicurazioni ovvero, nel caso in cui il titolare dell'agenzia sia una società, il termine Assicurato comprende, oltre alla società stessa, anche ognuno dei suoi rappresentanti legali, amministratori e/o soci);
- 2) per le negligenze, gli errori professionali e l'infedeltà **dei dipendenti, dei collaboratori**, compresi i Subagenti, che operano nell'Agenzia o per conto di essa.

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

17



Forma della garanzia
L'assicurazione della
Responsabilità Civile
Professionale è prestata nella
forma

«claims made»
con retroattività illimitata

COPERTURA POSTUMA: CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'



18

Ipotesi

Modalità di funzionamento garanzia postuma

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'

(quando l'Assicurato pone fine
all'Attività Esercitata)

La copertura postuma vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato dopo la cessazione dell'attività, a condizione che le suddette richieste siano riferite a fatti dannosi posti in essere nel corso dello svolgimento dell'attività professionale.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)

19

RCT

La garanzia RCT copre i danni corporali, i danni materiali e i danni immateriali conseguenti, involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento dell'attività professionale.



Sono compresi altresì :

- i danni da inquinamento accidentale,
- i danni derivanti dalla proprietà e dalla conduzione dei locali agenziali, compreso lo spargimento d'acqua,
- i danni subiti dalle cose indossate o portate dai clienti all'interno dei locali agenziali,
- i danni derivanti dalla proprietà o dall'utilizzo di insegne anche luminose, o di apparecchi di illuminazione esterni.

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)

20

RCO

La garanzia RCO copre i danni che l'assicurato è tenuto a pagare quale civilmente responsabile per i danni corporali sofferti dai suoi dipendenti a seguito di infortunio avvenuto in occasione di lavoro o di servizio.

La garanzia RCO comprende altresì le malattie professionali contratte dai dipendenti dell'Assicurato che si manifestino per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione.



Cosa assicura?

La perdita di fondi patita dall'assicurato a seguito di un fatto dannoso costituito **da ogni tipo di appropriazione indebita** che sia il risultato di furto, estorsione, inganno, raggiro, falsa contabilizzazione o truffa commessi da uno o più collaboratori (compresi i subagenti)

PERDITE PATRIMONIALI CONSEGUENTI AD UN SINISTRO DI RC PROFESSIONALE



22

Cosa assicura?

La perdita di reddito subita dall'Assicurato e/o i costi supplementari (ivi comprese le spese volte a ridurre i danni all'immagine ed alla reputazione professionale) dallo stesso sostenuti a seguito di un sinistro coperto dalla garanzia della Responsabilità Civile Professionale che provochino una riduzione della clientela dell'agenzia, con conseguenti Perdite Patrimoniali a danno dell'Assicurato.

MODALITA' DI DENUNCIA DEI SINISTRI

23



Denuncia di un sinistro: cosa fare?



24

L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto alla Società Assicuratrice di ogni sinistro **entro dieci giorni lavorativi** dalla data in cui ne è venuto a conoscenza.

Fatta la denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Società Assicuratrice l'assistenza necessaria e tutte le informazioni e documentazioni utili per la gestione del caso e deve trasmettere alla Società Assicuratrice, **entro cinque giorni lavorativi**, qualsiasi atto ricevuto o inviato, riguardante direttamente o indirettamente i fatti e le circostanze del sinistro.

Denuncia di un sinistro: cosa non fare?

25



OBBLIGHI DELLE PARTI

Qualsiasi riconoscimento di responsabilità e qualsiasi transazione avvenuta senza il consenso scritto ed esplicito della Società Assicuratrice **non impegnano la stessa nei confronti del terzo danneggiato.**

Senza il previo consenso scritto della Società Assicuratrice, l'Assicurato deve astenersi dal riconoscere una qualsivoglia responsabilità che dovesse essergli attribuita da un terzo danneggiato e non deve in nessun caso addivenire ad una transazione.

Patto di gestione della lite nella RC Professionale

26

**DIFESA LEGALE
NELLA GARANZIA DI
RESPONSABILITA' CIVILE**



In caso di sinistro, la Società Assicuratrice **assume, a nome dell'Assicurato** e fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sinistri «Infedeltà»

Obblighi dell'Assicurato

27

L'Assicurato ha l'obbligo di:

- **redigere** e rimettere alla Società Assicuratrice un rapporto particolareggiato;
- **impedire** che l'ausiliario o il dipendente infedele persegua nella sua azione di appropriazione;
- **trattenere** ogni somma dovuta a qualsiasi titolo al soggetto infedele, quando la legge lo consenta;
- **astenersi** dall'addivenire a transazioni con il soggetto infedele o con chi per lui ed è tenuto a seguire le istruzioni della Società Assicuratrice per le iniziative da assumere, anche in sede penale, nei confronti dello stesso soggetto;
- **costituirsi** parte civile nei vari gradi di giudizio, a richiesta della Società Assicuratrice.



Sinistri «Infedeltà»

Obblighi dell'Assicurato

28



L'Assicurato che non soddisfi tutti e ciascuno degli obblighi predetti

perde il diritto

di essere indennizzato dalla Società Assicuratrice.

Sinistro infedeltà o di RC Professionale ?

29

Cosa distingue un sinistro di RC Professionale da un sinistro che colpisce la garanzia infedeltà?

Dipende da chi è il soggetto danneggiato:

➤ se si tratta di un terzo

GARANZIA
RC Professionale

➤ se si tratta dell'agente stesso

GARANZIA
Infedeltà

GIURISPRUDENZA E CASI PRATICI

30



 blympics

L'obbligo di consiglio è arrivato anche in Italia o c'è sempre stato?

31

Quando CGPA Europe è arrivata in Italia, l'“**Obbligo di consiglio e consulenza**” (per dirlo all'italiana) veniva considerato, in ambito assicurativo, un principio teorico ancorato a logiche e criteri di scarsa rilevanza pratica.

In Francia, al contrario, il “**Devoir de conseil**” rifletteva una serie di principi elaborati dalla dottrina già nel corso degli anni '60 (con il “**devoir de suivi**” ed il “**devoir de mise en garde**”) che furono poi rielaborati alla luce della Direttiva Comunitaria in tema di intermediazione assicurativa.

Peraltro, viene da chiedersi se anche nel nostro **Codice Civile**, in vigore da 73 anni, non **fossero già presenti** – analogamente a quanto accaduto in Francia - **delle norme che imponevano all'assicuratore, prima della stipula del contratto di:**

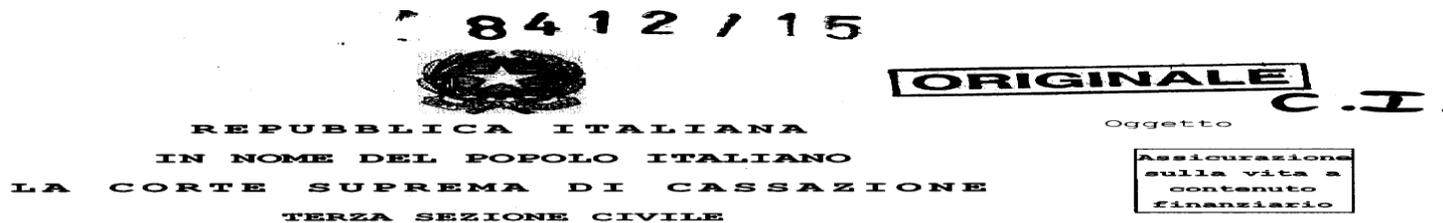
- **proporre ai contraenti dei prodotti assicurativi utili e coerenti con il proprio profilo di rischio;**
- **mettere il contraente in condizione di compiere una scelta consapevole, informandolo in modo esaustivo sulle caratteristiche del prodotto.**

Il **Codice Civile** prevede, infatti, una serie di articoli: 1175, 1176, 1337 e 1375 che impongono ai contraenti di comportarsi con **correttezza, diligenza e buona fede** e non solo nello svolgimento delle trattative, ma anche durante la formazione e, soprattutto, per **tutta la durata del contratto**.

Cassazione Civile n. 8412/2015

Informazione esaustiva, chiara e completa

32



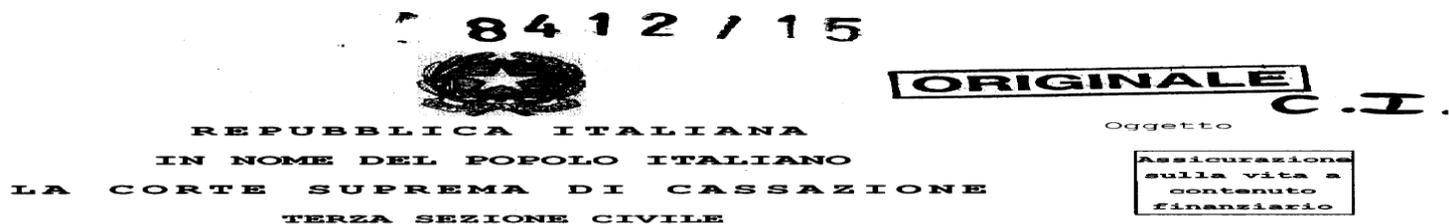
1.10. Alla luce di quanto esposto deve dunque concludersi che ***il dovere di una informazione esaustiva, chiara e completa, e quello di proporre al contraente polizze assicurative realmente utili per le esigenze dell'assicurato, sono doveri primari dell'assicuratore e dei suoi intermediari o promotori. Tali doveri scaturiscono dagli artt. 1175, 1337 e 1375 c.c.; e la loro violazione costituisce una condotta negligente, ai sensi dell'art. 1176, comma 2, c.c..***

I doveri di cui si è appena detto hanno portata generale, ed in quanto dettati da norme di legge, prevalgono sulle norme regolamentari, quali i regolamenti dell'autorità di vigilanza, ed *a fortiori* sulle indicazioni contenute in atti addirittura privi di potere normativo, quali le circolari dell'autorità amministrativa.

Cassazione Civile n. 8412/2015

L'assicuratore deve dare informazioni

33



1.9. I doveri di cui si è detto sin qui vanno adempiuti ovviamente in modo franco e senza sotterfugi. Ed è un sotterfugio pretendere di adempiere l'obbligo di informazione precontrattuale dichiarando alla controparte, come ha fatto l'assicuratore nel nostro caso, *"io non ti do informazioni; però se vuoi puoi chiedermele"*. L'assicuratore infatti deve dare informazioni, non sollecitare domande: per la semplice ragione che colui il quale non possiede le necessarie nozioni per la valutazione d'un contratto assicurativo, ben difficilmente sarà in grado di ideare domande sensate e pertinenti rispetto ai propri interessi.

CASO PRATICO N. 1

La clausola «Claims Made»



34

- Nel 2000 un agente intermedia la stipula di una polizza di RC Professionale tra la mandante (Compagnia X) ed un professionista (un ingegnere).
- Nel 2010 la Compagnia X comunica all'agente, in modo imprevedibile ed unilaterale, la cessazione dell'attività di sottoscrizione delle polizze di Responsabilità Civile Professionale.
- A questo punto l'agente indirizza il professionista verso la stipula di una polizza presso un'altra Compagnia Y.
- La nuova polizza, anch'essa – come la precedente – avente validità temporale della garanzia di tipo «claims made», prevede una retroattività di soli 24 mesi al contrario di quella precedentemente stipulata che prevedeva una efficacia retroattiva ai fatti posti in essere a partire dal 1998.
- Il professionista, che esercita l'attività dal lontano 1980, è contento per il risparmio del premio ma è ignaro – a suo dire - di aver limitato la sua copertura assicurativa alle richieste di risarcimento riguardanti fatti posti in essere nei 24 mesi antecedenti la stipula della nuova polizza (vale a dire dal 2008).
- Nel corso del 2013 al professionista viene notificato un atto di citazione per danni riconducibili al suo operato (errata progettazione di una casa di cura con danni da infiltrazione e ripetuti allagamenti) con una richiesta risarcitoria di euro 600.000.
- Trattandosi di un errore professionale commesso nel 2006 la Compagnia Y respinge il sinistro ed **il professionista cita in giudizio l'agente sostenendo che il mancato pagamento del sinistro da parte della Compagnia Y sarebbe imputabile all'errore professionale dell'agente che non avrebbe garantito, nella nuova polizza, la stessa retroattività prevista dalla polizza precedente.**
- Al danno, per così dire, si aggiunge la beffa, dal momento che **l'IVASS eleva una contestazione all'agente perché non avrebbe informato il professionista che, sottoscrivendo la nuova polizza di RC professionale con la Compagnia Y, avrebbe perso la copertura continuativa garantita dalla precedente polizza.**

CASO PRATICO N. 1

Il reclamo all'IVASS

35

Tale polizza venne più volte successivamente rinnovata, talché il mio assistito - rimanendo ininterrottamente Cliente della - poté beneficiare di una copertura assicurativa continua, godendo dunque della deroga (contenuta all'art. 20, comma V delle Condizioni Generali) alla disposizione contrattuale dell'art. 20, comma I che limita l'operatività dell'assicurazione ai "*sinistri verificatisi non oltre 2 anni prima della data di effetto dell'assicurazione*".

Tuttavia, nell'anno , l'Ing. venne da Voi indirizzato verso la stipula di un contratto di assicurazione con altra Compagnia, la ..

In data quindi, Egli (ancora una volta presso i Vs. Uffici, ed avvalendosi della Vs. consulenza e intermediazione) stipulò una polizza di assicurazione con la suddetta Compagnia.

Anche tale polizza (che, di anno in anno, è stata sinora rinnovata) è di tipo *claims made*, e prevede - a norma degli artt. 19 e 20 delle relative Condizioni Generali - la copertura per le richieste di risarcimento "*conseguenti a comportamenti colposi posti in essere nei 24 mesi antecedenti la data di effetto dell'assicurazione stessa*", a condizione peraltro che la richiesta "*non sia assistita da coperture assicurative in essere anteriormente alla data di effetto della presente polizza*".

La sostituzione della polizza con quella determinò dunque per l'Ing. la perdita definitiva ed irrimediabile della copertura assicurativa per i comportamenti posti in essere prima del biennio antecedente l'operatività della seconda polizza.

In altre parole, la Vs. Agenzia - in aperta violazione delle più elementari norme di diligenza professionale, primo fra tutti l'art. 1176 c.c. (ma si vedano anche le disposizioni speciali in materia di contratti assicurativi e di servizi di intermediazione) - indirizzò il Cliente verso l'abbandono della vecchia polizza (e della relativa copertura assicurativa pregressa) e la stipula della nuova polizza senza avvertire lo stesso che, così facendo, Egli avrebbe perso per sempre la possibilità di ottenere copertura per i sinistri verificatisi nel suindicato periodo.

Tale omissione, di per sé, costituisce una condotta gravissima e merita, pertanto, di essere immediatamente sottoposta all'attenzione dell'IVASS per ogni opportuna valutazione.

La presente comunicazione viene dunque inoltrata a tale competente Istituto di Vigilanza, a mezzo di formale reclamo redatto secondo le direttive imposte dalla normativa vigente.

CASO N. 1

La contestazione dell'IVASS

36



ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

IVASS



COPIA

CONSIDERATO

che la condotta riscontrata costituisce da parte dell'agente la violazione dell'art. 183, comma 1, lett. b) del D. lgs. 209/2005, secondo cui l'intermediario deve sempre acquisire dai clienti le informazioni necessarie a valutare le loro esigenze assicurative o previdenziali ed operare in modo che questi siano sempre adeguatamente informati;

SI CONTESTA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 326, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 e dell'art. 6 del regolamento IVASS n. 1 dell'8 ottobre 2013 a:

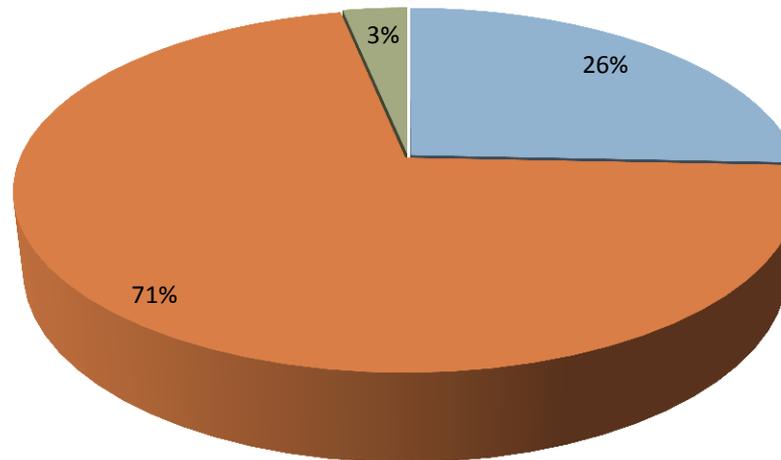
la violazione delle disposizioni di cui all'art. 183 del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209; illecito soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria prevista dall'art. 324, comma 1, del suddetto decreto;

Le Sanzioni dell'IVASS correlate alla tematica dell'adeguatezza

37

Ripartizione delle sanzioni comminate nei primi nove mesi del 2015 e correlate alla tematica dell'adeguatezza

- 1) Violazione di regole di diligenza, correttezza e trasparenza nei confronti degli assicurati e degli obblighi di informativa precontrattuale e di adeguatezza (Euro 800.833,00)
- 2) Stesse violazioni di cui al n. 1 con in più il mancato rispetto delle regole di separazione patrimoniale (Euro 2.220.334,00)
- 3) Consegna di documentazione precontrattuale carente delle informazioni in ordine all'adeguatezza dei contratti offerti ed ai conflitti di interesse dell'intermediario (Euro 100.000,00)



Cassazione n. 668/2016

Chiarezza delle clausole di polizza

38

Il fatto: la Ditta A stipula una polizza di (co)assicurazione contro i danni, compresi quelli derivanti da “scoppio”. Si verifica in vigenza di polizza lo scoppio di un’autoclave, ma le Coassicuratrici contestano che l’evento fosse compreso tra quelli descritti in polizza, in quanto provocato da un “cedimento strutturale” e non da un “eccesso di pressione”.

In primo grado l’eccezione non trova accoglimento, mentre in appello i giudici accolgono le argomentazioni degli assicuratori e respingono la richiesta indennitaria dell’assicurata.

Cassazione n. 668/2016

Chiarezza delle clausole di polizza

39

In diritto: secondo la Cassazione la sentenza dei giudici di secondo grado va cassata per la violazione dei criteri ermeneutici di cui agli artt. 1362, 1363, 1367 e 1370 c.c., ma qui preme evidenziare il passaggio in cui si afferma che ***“la soluzione propugnata dai tre assicuratori qui resistenti si sarebbe potuta sostenere solo a fronte d'una clausola che con inequivoca chiarezza avesse affermato che per "scoppio" dovesse intendersi l'eccesso di pressione rispetto a quella massima tollerabile in condizioni normali di esercizio.***

Inequivoca chiarezza che, è bene ricordare, in tema di assicurazione è imposta dal secolare obbligo di uberrima bona fides gravante su ambo le parti; di cui costituivano espressione, già all'epoca della stipula del contratto, gli artt. 1175 e 1375 c.c.; e che oggi è imposta all'assicuratore sia dall'art. 166 cod. ass., secondo cui "Il contratto (...) va redatto in modo chiaro ed esauriente", sia dagli artt. 5 e 31 Reg. Isvap 16.10.2006 n. 5, Se dunque i compilatori della polizza offerta alla Ditta A, ed unilateralmente predisposta, adottarono soluzioni lessicali incerte od ambigue, imputent sibi, restando fermissimamente escluso che possano ricadere sull'assicurato le conseguenze della modestia letteraria o dell'insipienza scrittoria dell'assicuratore”

CASO PRATICO N. 2

L'assenza della garanzia di RCO

40

Nell'agosto del 2011 il titolare di una società che gestisce un supermercato (di seguito «Contraente») sottoscrive con la Compagnia X una polizza multirischi che comprendeva anche la garanzia di Responsabilità Civile contro i danni derivanti dall'esercizio dell'attività.

Nella fase della trattativa precontrattuale il Contraente afferma di aver rappresentato all'Agente che ha intermediato il contratto assicurativo le proprie necessità ed i propri bisogni di tutela illustrando **le caratteristiche della propria attività che comprendeva al suo interno anche un reparto di macelleria.**

Afferma, infatti, il Contraente che l'Agente gli ha fatto compilare il **«Questionario di adeguatezza»** nel quale egli dichiara:

- che gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la stipula del contratto sono la «protezione del patrimonio (responsabilità civile) e la protezione dei beni»
- che «era interessato ad una copertura assicurativa per la tutela da richieste di risarcimento in caso i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento delle attività»;
- **di avere quattro dipendenti.**

Nel marzo 2012 avvenne un **grave infortunio sul lavoro** che vide coinvolto un dipendente del reparto macelleria, a seguito del quale egli subì un significativo danno alla persona (perdita dell'arto superiore destro).

Il sinistro fu denunciato alla Compagnia X la quale eccepì l'inoperatività della garanzia in quanto la polizza non prevedeva la garanzia verso i dipendenti (RCO).

Per quanto precede, il Contraente cita in giudizio l'Agente e la Compagnia mandante per aver disatteso all'obbligo di consiglio e consulenza che «impone all'intermediario assicurativo di adottare una condotta conforme ai principi di correttezza, di trasparenza e di diligenza nell'interesse esclusivo del cliente».

CASO PRATICO N. 2

L'assenza della garanzia di RCO

41

Dalla disamina della summenzionata polizza, da Voi inviata in data _____ è infatti emerso che la stessa è difforme rispetto a quella a suo tempo compilata dall'Agenzia e quindi sottoscritta dal sig. _____ e consegnata allo stesso.

Più in particolare nell'allegato **questionario di adeguatezza consegnato** _____ al momento della sottoscrizione del contratto, il nostro assistito **ha dichiarato alla Vostra agenzia di avere dei dipendenti e di essere quindi interessato a stipulare una copertura assicurativa a protezione del proprio patrimonio "per la tutela da richieste di risarcimento in caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento della sua attività"**.

Ciononostante, inspiegabilmente, nella copia da Voi trasmessa del questionario di adeguatezza vi è una diversa compilazione, che _____ sin da ora disconosce in quanto difforme rispetto a quella allo stesso sottoposta al momento della sottoscrizione della polizza.

Ne consegue che il contratto assicurativo sottoscritto dal _____ è inadeguato in relazione alle esigenze assicurative del medesimo per come emergenti dal questionario di adeguatezza sottoposto al nostro assistito.

Sul punto ci si limita ad osservare, per il momento, che gli intermediari sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze assicurative del contraente e che, a tal fine, prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione hanno l'obbligo di porre in essere una **speciale procedura di accertamento dei bisogni assicurativi del contraente, procedura che viene concretizzata con l'acquisizione di ogni informazione utile e nel verificare la rispondenza del contratto ai bisogni assicurativi.**

Nella fattispecie in esame **è evidente la Vostra responsabilità, sotto diversi profili, per non aver tenuto conto nella predisposizione del contratto assicurativo di quanto risultante dal questionario di adeguatezza e/o comunque di tutte le informazioni in Vostro possesso, anche diverse da quelle rese dal _____**



Il fatto: Tizio stipula, fra le altre, una polizza vita “caso morte” con la Compagnia A per il tramite dell’Agente Caio. Successivamente Caio diventa Agente della Compagnia B e convince Tizio a trasferire tutte le polizze alla nuova sua preponente B e a lasciar decadere la polizza vita in corso con la Compagnia A. Dovendo subire un ricovero ospedaliero, Tizio chiede conferma a Caio che la polizza vita stipulata con la Compagnia B fosse regolarmente in vigore e Caio lo rassicura.

Purtroppo Tizio muore e la Compagnia A comunica che la polizza vita non era più in vigore mentre la Compagnia B eccepisce l’esistenza di un periodo di carenza e di conseguenza l’operatività della garanzia.

Gli eredi ritengono responsabile l’Agente per non aver avvisato Tizio che per effetto del cambio di assicuratore si sarebbe determinato un periodo di scopertura, ravvisando violazione degli artt. 1176, 1337 e 1349 cc.

Sent. Trib. di Vicenza 20/02/2014



43

In diritto : il Tribunale ha ritenuto l'Agente responsabile della mancata copertura assicurativa ai sensi degli artt. 1337 e seg. c.c. per non aver esattamente informato la controparte dell'esistenza di una causa di inoperatività del contratto, tenendo un comportamento superficiale e negligente.

Interessante il passaggio della parte motiva in cui il Tribunale osserva che “... ***non può essere addebitato a colpa del cliente il fatto di non avere letto attentamente ogni clausola delle polizze, tra cui la clausola che sospendeva l'operatività per i primi mesi, visto che, per comune esperienza di qualunque cittadino che non sia un esperto del ramo assicurativo, le polizze assicurative sono assai complesse, di difficile lettura e faticoso coordinamento delle varie clausole tra di loro, ed è proprio per questo che il cliente si affida ad un agente assicurativo di propria fiducia, dal quale si fa spiegare contenuto e oggetto della polizza...***”.

NB.: non è stata invece ritenuta la responsabilità della Compagnia preponente per la negligente informazione da parte dell'Agente



TRIBUNALE ORDINARIO di BOLOGNA

**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TERZA SEZIONE CIVILE**

Nello specifico si osserva che la polizza *de qua* era in vigore da circa due anni e, quindi, si deve presumere che la parte abbia avuto tutto il tempo di analizzare la polizza e d'invocarne il recesso o l'annullamento, qualora l'avesse ritenuta non confacente al proprio profilo ed interesse. Nulla di tutto ciò è mai avvenuto e l'allegazione di essersi avveduta dell'inadeguatezza solo in conseguenza del contrasto insorto e dell'opera del proprio consulente e/o del perito della Compagnia, conferma l'allegazione dei convenuti di non aver usato neppure quella minima diligenza esigibile in concreto da chiunque stipuli un contratto: leggerne il testo.



**INFORMAZIONE
CORRETTEZZA
DILIGENZA
TRASPARENZA
RISERVATEZZA
ADEGUATEZZA**



L'obbligo di informazione

46

L'obbligo di informazione è imposto alle imprese ed agli intermediari dall'art. 183 CdA, mentre, per i soli intermediari è ribadito dall'art. 120 CdA e dagli artt. 49/50/51/52 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

Si tratta dell'obbligo più rilevante, tra quelli precontrattuali, gravante sull'assicuratore e sugli intermediari.

Mentre l'assicuratore non ha di norma contatto diretto con l'assicurato, il suo obbligo principale è quello di predisporre documenti chiari ed intellegibili (la nota informativa ed il glossario); gli intermediari, rappresentando l'interfaccia con l'assicurato, dovranno invece modulare forma e contenuto delle informazioni rispetto alla tipologia del cliente che hanno dinanzi.

A tal fine, in funzione della complessità del contratto offerto, illustrano al contraente le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta (art. 49 Reg. n. 5) in modo esauriente e facilmente comprensibile (art. 51).



L'obiettivo è, quindi, di tutelare la parte debole del rapporto contrattuale fornendole tutte le informazioni necessarie per compiere una scelta consapevole del prodotto assicurativo più adeguato a rispondere ai suoi bisogni.

Obbligo di informazione e di consulenza in via continuativa

47

L'art. 183 CdA prevede **obblighi di comportamento** «nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti».

Offerta" è la fase che precede la conclusione del contratto, mentre «esecuzione» è la fase che segue la conclusione del contratto.



Dunque, **l'obbligo di comportamento è «in via continuativa»**; tanto da potersi qualificare come un **obbligo di adeguamento e di correzione persistente nel tempo.**



La circostanza è rilevante in concreto se si pensa che l'esecuzione di certi contratti può durare anche diversi anni (**gestori di relazioni nel tempo**).

Correttezza, diligenza, trasparenza e riservatezza



48

Nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti gli intermediari devono comportarsi con diligenza, correttezza, trasparenza e professionalità nei confronti dei contraenti e degli assicurati (artt. 183 CdA, 1175-1176-1336-1337-1375 del Codice Civile).

Correttezza: «...*agire in modo da preservare gli interessi dell'altra parte...*» nell'ottica della salvaguardia dell'*utilitas* che il contraente riceve dal contratto. **Si tratta, in sostanza, di evitare che il contratto risulti inutile o addirittura dannoso per il contraente.**

Diligenza: gli intermediari, in caso di inadempimento, potranno essere ritenuti in colpa se la loro condotta verrà valutata difforme dal comportamento che avrebbe tenuto nella medesima situazione un **ideale intermediario «medio» cioè zelante e rispettoso delle norme (si richiede la exacta diligentia del professionista e non quella del bonus pater)** .

Trasparenza: tale concetto non trova riscontro nel codice civile e per informativa “trasparente” e “completa” si intende quella che pone il contraente nelle condizioni di capire gli elementi essenziali della copertura che si appresta ad acquistare. **L'intermediario ha il compito di «tradurre» il lessico tecnico del contratto e renderlo facilmente comprensibile per un contraente medio.**

Riservatezza: gli intermediari «...sono tenuti a garantire la **riservatezza delle informazioni acquisite dai contraenti o di cui dispongano in ragione dell'attività svolta...**» Si tratta della «segretezza» nel senso più ampio del termine.

Adeguatezza (artt. 120/183 CdA)

49

L'art. 120 del CdA impone agli intermediari di proporre o consigliare «**prodotti adeguati alle esigenze assicurative e previdenziali del contraente.**»

L'art. 183 del CdA dispone, invece, che l'attività delle imprese di assicurazioni debba svolgersi in modo «**adeguato rispetto alle specifiche esigenze dei singoli.**»

Queste norme sono l'espressione di un più generale principio: sia l'intermediario che l'impresa assicuratrice debbono «**...attivarsi affinché la controparte si determini ad acquistare solo il prodotto assicurativo di cui ha bisogno e non altri...**»

L'obbligo di offrire polizze "adeguate" pone a carico dell'intermediario:

1. un **complesso e delicato onere di intervista dell'assicurando**, al fine di acquisire le informazioni utili a **comprendere quale sia il prodotto più adeguato**
2. l'obbligo di porre in essere una speciale procedura di accertamento dei bisogni assicurativi e previdenziali del contraente, ovvero l'acquisizione di ogni informazione utile dal contraente stesso e la **verifica della rispondenza del contratto ai bisogni assicurativi e previdenziali accertati.**



Si tratta di attività delicata che può esporre l'intermediario a responsabilità nei confronti del cliente.

Adeguatezza (art. 52, Reg. n. 5/2006)

50

«...**le Compagnie impartiscono istruzioni agli intermediari** affinché, in fase precontrattuale, acquisiscano dal contraente ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle esigenze assicurative ed in relazione alla tipologia del contratto, alla propensione al rischio del contraente medesimo...»

Importanti nel ramo vita sono le informazioni anche sulla propensione al rischio, sotteso ad investimenti di natura finanziaria.

La norma è a tutela sia del contraente che dell'intermediario.

Adeguatezza (art. 52, Reg. n. 5/2006)

51

Cosa accade se il contraente non fornisce le informazioni ?

La procedura di accertamento può essere vanificata dal:

- rifiuto del contraente di fornire in tutto o in parte le informazioni richieste;
- dalla volontà del contraente di stipulare un contratto non adeguato alle esigenze assicurative emerse.



Il regolamento prevede che: «il rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste deve risultare da apposita dichiarazione sottoscritta, da allegare alla proposta, nella quale è inserita **specificavavertenza riguardo la circostanza che il rifiuto del contraente pregiudica la capacità di individuare il contratto adeguato alle sue esigenze**».

Adeguatezza: da non dimenticare!

52

Non spetta al cliente dimostrare che l'intermediario non gli ha venduto un prodotto inadeguato, ma è l'intermediario stesso che deve provare di aver proposto una polizza adeguata.



L'intermediario deve provare che c'è stata una trattativa con il cliente e deve farlo attraverso i documenti, che devono essere i più chiari e corretti possibili.



Ciò può anche comportare una **notevole produzione di carte** che, se da un lato può rappresentare un peso per l'intermediario che deve tenerla nel fascicolo, dall'altro costituisce, nell'eventualità di contenzioso, un **utile paracadute**.



53

SPECIALISTI NELLA RESPONSABILITÀ
CIVILE PROFESSIONALE
DEGLI INTERMEDIARI ASSICURATIVI



GRAZIE DELL'ATTENZIONE