

## **La procedura di indennizzo diretto prevista dal Codice delle Assicurazioni: analogie e differenze rispetto alla procedura C.I. D.**

Di Serafino Ruscica

**Sommario:** 1. Premessa. 2. La CID. 3. La nuova procedura di indennizzo diretto.

### **1. Premessa.**

Con gli artt. 149 e 150 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 il Legislatore ha introdotto una procedura obbligatoria di risarcimento diretto dei danni da incidente stradale da parte della impresa assicuratrice del danneggiato, in luogo delle imprese assicuratrici del responsabile civile.

Con tale strumento, il Legislatore ha inteso sostituire al sistema previsto dalla legge n. 990/69 una nuova procedura, imperniata sulla individuazione di un nuovo legittimato passivo in luogo di quello fissato dai precedenti artt. 18 e 22 legge n. 990/69: mentre nel vecchio sistema tale figura coincideva con l'assicuratore del responsabile civile, nel nuovo si tratta dell'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.

La procedura del risarcimento diretto appare finalizzata, nelle intenzioni del Legislatore, a rendere i risarcimenti più celeri e corretti e, contemporaneamente, a determinare una riduzione dei costi generali ed una conseguente riduzione delle tariffe assicurative, nell'ottica della maggior tutela del cittadino e del singolo consumatore.

Inoltre, con le disposizioni menzionate il Legislatore intende dare attuazione ad un preciso obbligo comunitario, quello discendente dall'art. 4 *quinquies* della Direttiva 2005/14/CE a mente del quale *“gli Stati membri provvedono affinché le persone lese a seguito di un sinistro, causato da un veicolo assicurato ai sensi dell'articolo 3, paragrafo 1, della Direttiva 72/166/CE, possano avvalersi di un diritto di azione diretta nei confronti dell'impresa che assicura contro la responsabilità civile la persona responsabile del sinistro”*.

In particolare, l'art. 149 cod. assicurazioni (rubricato “Procedura di risarcimento diretto”), dispone che *“in caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la*

*richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato*".

Quanto ai tipi di danni cui la procedura di risarcimento diretto è applicabile, la norma dispone che essa riguarda sia i danni al veicolo, sia i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente; essa, inoltre, si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile "*se risulta contenuto nel limite previsto dall'art. 139*".

La procedura non trova applicazione ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'art. 141.

La norma prevede che l'impresa assicuratrice, cui venga presentata la richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, salva la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese stesse.

Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.

L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta. La somma in tal modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.

A sua volta, l'art. 150 (recante "Disciplina del sistema di risarcimento diretto"), precisa che le disposizioni relative alla procedura prevista dall'art. 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli artt. 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.

La norma inoltre stabilisce che con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro delle attività produttive, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti: a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione; b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno; c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno; d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori; e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.

E' stato emanato il D.P.R. 254/2006 che ha disciplinato le modalità attuative del sistema del risarcimento diretto, nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione stradale.

A ben vedere, la nuova disciplina del risarcimento diretto produce l'effetto della estensione dell'ambito di operatività della c.d. CID (Convenzione Indennizzo

Diretto), mediante la quale veniva introdotto il modulo blu di constatazione amichevole (c.d. C.A.I.), che, se firmato da entrambe le parti, permetteva di essere rimborsati direttamente dalla propria assicurazione.

Infatti, con la formula del risarcimento diretto è oggi possibile rivolgersi alla propria compagnia assicuratrice anche se la controparte, coinvolta nel sinistro, sceglie di non firmare il modulo blu.

A differenza della CID, inoltre, la nuova procedura assicurativa di risarcimento diretto presenta ulteriori peculiarità: in primo luogo, si richiede il rispetto di determinate condizioni previste dalla legge (presupposti applicativi, casi di esclusione, limiti sui rischi coperti); in secondo luogo, si prevede che l'eventuale intervento da parte di un legale del danneggiato non interrompa o rallenti la procedura.

Obiettivo dell'articolo scritto è quello di porre a raffronto i due sistemi di risarcimento dei danni causati da sinistro automobilistico, ovvero la CID da un lato, e la nuova procedura di indennizzo diretto dall'altra.

## **2. La CID.**

La Convenzione Indennizzo Diretto (c.d. CID) è un accordo stipulato tra le maggiori compagnie assicuratrici operanti in Italia che prevede la riduzione dei tempi di liquidazione dei danni conseguenti a sinistri stradali.

In breve, l'assicurato può richiedere ed ottenere l'indennizzo rivolgendosi direttamente alla propria compagnia assicuratrice, anziché all'assicurazione del veicolo responsabile del sinistro.

Condizione indispensabile per ottenere il pagamento direttamente dalla propria Compagnia è la compilazione e la controfirma, da entrambe le parti, del modulo di Constatazione Amichevole di Incidente, il c.d. "modulo blu".

Nella compilazione è necessario inserire i seguenti dati: nomi degli assicurati; nomi delle compagnie di assicurazione; targhe dei veicoli coinvolti; circostanze del sinistro; firme dei conducenti.

La procedura CID (Convenzione Indennizzo Diretto) può essere utilizzata a patto che vengano rispettate altre condizioni: l'incidente riguardi solo due veicoli a motore (esclusi i ciclomotori e le macchine agricole); l'incidente abbia causato danni materiali e/o lesioni non gravi alla persona; non ci siano contestazioni sulla dinamica del sinistro.

La procedura prevede che la compagnia del danneggiato, dopo aver ricevuto la denuncia del sinistro, provveda alla perizia del danno entro 10 giorni dal giorno in cui gli viene messo a disposizione il veicolo, e corrisponda l'indennizzo entro i 15 giorni successivi.

Nel caso non ci sia accordo sull'entità del danno, l'assicurazione corrisponde ugualmente la somma stimata, senza che ciò pregiudichi il diritto dell'assicurato ad avanzare, nei confronti dello stesso assicuratore o di quello del veicolo responsabile del sinistro, una successiva pretesa sulla differenza.

Prima dell'entrata in vigore della nuova disciplina dell'indennizzo diretto, se non vi era l'accordo tra le parti (e quindi non era possibile ricorrere alla procedura CID), era necessario avviare la procedura ordinaria di risarcimento danni.

La procedura ordinaria prevede che la richiesta di risarcimento danni venga inoltrata, possibilmente tramite raccomandata A/R, alla compagnia del veicolo responsabile.

Il liquidatore, in base ai dati ottenuti (perizia dei veicoli, dichiarazioni, documentazione medica ecc.), accerta l'esistenza dei danni e comunica al danneggiato la somma che è disposto a liquidare; oppure, in alternativa, può non formulare offerte, specificando le sue motivazioni.

Se la compagnia non rispetta i tempi per la definizione del sinistro (con proposta di rimborso o con le motivazioni per cui non intende rimborsare), oppure se il danneggiato non intende accettare l'offerta proposta, è possibile avviare un procedimento giudiziario di risarcimento chiamando in causa sia il responsabile che la sua compagnia assicuratrice.

Riguardo al CID, si è posto il problema della individuazione della sua efficacia probatoria.

In dottrina non si dubita che la constatazione amichevole del sinistro a mezzo del modulo CID non ha valore di presunzione assoluta ma *juris tantum*.

Essa spiega la sua efficacia probatoria anche nei confronti dell'assicuratore, il quale ha la possibilità di fornire la prova contraria.

Tale prova contraria può consistere, a sua volta, in un'altra presunzione, dalla quale desumere che il fatto non si è verificato o si è verificato con modalità diverse da quelle dichiarate; oppure da altre risultanze, ad esempio da una consulenza tecnica d'ufficio.

Ciò si spiega col fatto che la controversia avente ad oggetto il sinistro stradale si svolge tra i tre soggetti del rapporto processuale ed abbraccia inscindibilmente sia il danno, originato dal fatto illecito dell'assicurato, sia il rapporto assicurativo.

Nell'azione diretta promossa dal danneggiato nei confronti dell'assicuratore, l'accertamento della responsabilità dell'assicurato deve avvenire in modo unitario nei rapporti di tutte e tre le parti processuali, e tale accertamento vale anche nei rapporti tra danneggiato e responsabile.

Da ciò consegue che dalla valutazione delle dichiarazioni del responsabile del danno, non possono discendere conclusioni differenziate in ordine alle suddette dinamiche relazionali.

Quanto detto non vale nel caso in cui il conducente del mezzo non si identifichi con il proprietario del veicolo.

Inoltre, va precisato che il CID non fa piena prova contro colui che l'ha sottoscritta (art. 2733, 2° co. c.c.) ma è liberamente apprezzata dal giudice, seppur con forza presuntiva *iuris tantum*.

In proposito, le Sezioni Unite della Cassazione<sup>1</sup> hanno affermato che in materia di dichiarazioni rese dal responsabile del danno, va respinta qualsiasi tesi che

---

<sup>1</sup> Cass. civ., Sezioni unite, sentenza 5 maggio 2006 n. 10311.

porti a concludere nel senso che nel giudizio instaurato ai sensi dell'art. 18 legge 990/69, nel caso in cui sia stata proposta soltanto l'azione diretta e nel caso in cui sia stata proposta anche la domanda di condanna nei confronti del responsabile del danno, si possa pervenire ad un differenziato giudizio di responsabilità, in ordine ai rapporti tra responsabile e danneggiato, da un lato, e tra danneggiato ed assicuratore dall'altro.

In secondo luogo, le Sezioni Unite hanno affermato che in tema di assicurazione obbligatoria RCA derivante dalla circolazione dei veicoli a motore o dei natanti, qualora il danneggiato, esercitando l'azione diretta nei confronti dell'assicuratore, evochi in giudizio quest'ultimo ed il responsabile assicurato (artt. 18 e 23 legge 990/69) e, chiedendo un risarcimento eccedente i limiti del massimale di assicurazione, proponga, oltre alla domanda nei confronti dello assicuratore, anche domanda contro l'assicurato, le domande medesime siano in rapporto di connessione e reciproca dipendenza, trovando presupposti comuni nell'accertamento della responsabilità risarcitoria dell'assicurato e dell'entità del danno risarcibile.

La Cassazione<sup>2</sup> ha anche precisato che, in ipotesi di litisconsorzio necessario, quale è quello in esame a norma dell'art. 23 l. n. 990/1969, ai sensi dell'art. 2733, 3° co. c.c., la confessione resa da alcuni soltanto dei litisconsorti è liberamente apprezzata dal giudice, in relazione a tutti i litisconsorzi e non solo in relazione ai non confitenti. Tuttavia, il litisconsorzio necessario sussiste solo 'tra il proprietario del veicolo e l'assicuratore per la r.c.a, mentre non sussiste un'ipotesi di litisconsorzio necessario tra il conducente e l'assicuratore, ovvero tra il primo ed il proprietario, a norma dell'art. 2054, 3° co. c.c., che prevede solo un'ipotesi di obbligazione solidale e , quindi, di litisconsorzio facoltativo.

### **3. La nuova procedura di indennizzo diretto.**

Oggi, la Convenzione di Indennizzo Diretto è stata sostituita e inglobata nella C.A.R.D. (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto).

In data 18 luglio 2006, è stato emanato il D.P.R. 254/2006, con cui è stata data attuazione alla disciplina di cui agli artt. 149 e 150 del Codice delle assicurazioni.

L'art. 13 del D.P.R. 254/2006 ha sancito che le imprese di assicurazione stipulano fra loro una Convenzione ai fini della regolazione dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto, specificando che per la regolazione contabile dei rapporti economici, la convenzione deve prevedere una stanza di compensazione dei risarcimenti effettuati.

Per i danni alle cose, si prevede che le compensazioni avvengano sulla base di costi medi che possono essere differenziati per macroaree territorialmente omogenee in numero non superiore a tre.

Per i danni alla persona, le compensazioni possono avvenire anche sulla base di meccanismi che prevedano l'applicazione di franchigie a carico dell'impresa che ha risarcito il danno, secondo le regole definite dalla convenzione.

---

<sup>2</sup> Cass. civ., Sez. Terza, sentenza 7 maggio 2007, n. 10304.

La norma specifica che l'attività della stanza di compensazione deve svolgersi in regime di completa autonomia rispetto alle imprese di assicurazione ed ai loro organismi associativi.

I valori dei costi medi e delle eventuali franchigie vengono calcolati annualmente sulla base dei risarcimenti effettivamente corrisposti nell'esercizio precedente per i sinistri rientranti nell'ambito di applicazione del sistema di risarcimento diretto<sup>3</sup>.

In sostanza, poiché la compagnia assicuratrice del danneggiato liquida un risarcimento dei danni "per conto di chi spetta" (ovvero, per conto della compagnia del responsabile civile), essa ha diritto a recuperare quanto corrisposto.

Tuttavia, il Legislatore ha stabilito che la compagnia che ha provveduto al pagamento diretto del danno non recupera lo stesso importo della somma corrisposta al danneggiato, ma un importo "prefissato" in base a costi medi e coi meccanismi stabiliti da una convenzione stipulata tra le compagnie assicuratrici.

In applicazione dell'art. 13 del D.P.R. 254/2006 l'A.N.I.A. (Associazione Nazionale Imprese Assicuratrici, ha sottoscritto la c.d. C.A.R.D. (Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto), il cui art. 2 prevede l'adesione obbligatoria alla Convenzione per tutte le imprese con sede legale in Italia e per quelle che, operando in regime di libertà di stabilimento o di prestazione di servizi, abbiano deciso di aderire al sistema di risarcimento diretto.

La C.A.R.D. prevede una serie di obblighi per le imprese assicuratrici aderenti, tra cui, sia di sostenerne il costo, sia di attivare tutti collegamenti e i flussi informatici necessari a comunicare con le altre imprese, con ANIA e con l'ente gestore della stanza di compensazione (art.2); l'accettazione incondizionata dei supporti operativi e delle attività di gestione e di controllo svolte dall'ente

---

<sup>3</sup> La norma precisa che "per il calcolo annuale dei valori da assumere ai fini delle compensazioni, sulla base dei dati forniti dalla stanza di compensazione di cui al comma 2, è istituito presso il Ministero dello sviluppo economico un Comitato tecnico composto dai seguenti componenti: a) un rappresentante del Ministero dello sviluppo economico, con funzioni di Presidente; b) un rappresentante dell'ISVAP; c) un rappresentante dell'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici; d) un esperto in scienze statistiche ed attuariali; e) due rappresentanti del Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti. L'esperto di cui alla lettera d) non deve avere svolto, nei due anni precedenti la nomina, incarichi presso imprese di assicurazione. Per il primo anno di applicazione del sistema di risarcimento diretto, il Comitato tecnico calcola i valori di cui al comma 4 sulla base di statistiche di mercato. I componenti il Comitato sono nominati con decreto del Ministro dello sviluppo economico per la durata di un triennio e possono essere riconfermati una sola volta. Il Comitato delibera a maggioranza e, in caso di parità, prevale il voto del Presidente. Il costo relativo al funzionamento della convenzione è posto a carico delle imprese che aderiscono al sistema di risarcimento diretto. Le imprese con sede legale in altri Stati membri dell'Unione europea che operano nel territorio della Repubblica, ai sensi degli articoli 23 e 24 del codice, hanno facoltà di aderire al sistema di risarcimento diretto mediante sottoscrizione della convenzione di cui al comma 1. Non costituiscono prestazioni di servizi ai fini dell'imposta sul valore aggiunto le regolazioni dei rapporti tra imprese nell'ambito della procedura di risarcimento diretto. Le informazioni, acquisite nell'ambito dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto, possono essere utilizzati, esclusivamente, per le finalità della stessa stanza di compensazione".

gestore (art. 2 in relazione all'art.8); la costituzione di una fideiussione bancaria biennale, da rinnovarsi alla scadenza, di importo pari all'1% dell'ammontare dei premi lordi, ma comunque non inferiore ad Euro 300.000,00 (art.6).

La previsione contenuta nella C.A.R.D., secondo la quale le imprese assicuratrici aventi sede legale in altri stati membri dell'Unione Europea che operano nel territorio della Repubblica Italiana hanno la facoltà, e non l'obbligo, di aderire alla convenzione, ha sollevato il dubbio circa la sua compatibilità rispetto agli artt. 81<sup>4</sup> e 82<sup>5</sup> del Trattato CE sotto il profilo della disparità di trattamento fra imprese italiane e comunitarie.

Infatti, mentre le imprese italiane sono obbligate ad aderire al sistema di risarcimento diretto e, quindi, a sottoscrivere la convenzione, sostenendone i costi, le imprese comunitarie non sono obbligate a sottostare a tale vincolo.

Si rileva che l'imposizione dell'obbligo di adesione alla Convenzione prevista dal D.P.R. 254/2006 a carico delle compagnie italiane, costituisce un pregiudizio per il commercio tra gli Stati membri, ostacolando l'attività economica transfrontaliera (è infatti principio condiviso quello secondo cui le intese o pratiche che riguardano il territorio di uno Stato membro sono di rilevanza comunitaria). Inoltre, non può non rilevarsi come essa si traduca altresì

---

<sup>4</sup> Così recita l'art. 81 Trattato CE: "Sono incompatibili con il mercato comune e vietati tutti gli accordi tra imprese, tutte le decisioni di associazioni di imprese e tutte le pratiche concordate che possano pregiudicare il commercio tra Stati membri e che abbiano per oggetto o per effetto di impedire, restringere o falsare il gioco della concorrenza all'interno del mercato comune ed in particolare quelli consistenti nel: a) fissare direttamente o indirettamente i prezzi d'acquisto o di vendita ovvero altre condizioni di transazione, b) limitare o controllare la produzione, gli sbocchi, lo sviluppo tecnico o gli investimenti, c) ripartire i mercati o le fonti di approvvigionamento, d) applicare, nei rapporti commerciali con gli altri contraenti, condizioni dissimili per prestazioni equivalenti, così da determinare per questi ultimi uno svantaggio nella concorrenza, e) subordinare la conclusione di contratti all'accettazione da parte degli altri contraenti di prestazioni supplementari, che, per loro natura o secondo gli usi commerciali, non abbiano alcun nesso con l'oggetto dei contratti stessi. Gli accordi o decisioni, vietati in virtù del presente articolo, sono nulli di pieno diritto. Tuttavia, le disposizioni del paragrafo 1 possono essere dichiarate inapplicabili: - a qualsiasi accordo o categoria di accordi fra imprese, - a qualsiasi decisione o categoria di decisioni di associazioni di imprese, e- a qualsiasi pratica concordata o categoria di pratiche concordate che contribuiscano a migliorare la produzione o la distribuzione dei prodotti o a promuovere il progresso tecnico o economico, pur riservando agli utilizzatori una congrua parte dell'utile che ne deriva, ed evitando di: a) imporre alle imprese interessate restrizioni che non siano indispensabili per raggiungere tali obiettivi, b) dare a tali imprese la possibilità di eliminare la concorrenza per una parte sostanziale dei prodotti di cui trattasi".

<sup>5</sup> Art. 82 Trattato CE: "Se incompatibile con il mercato comune è vietato, nella misura in cui possa essere pregiudizievole al commercio tra Stati membri, lo sfruttamento abusivo da parte di una o più imprese di una posizione dominante sul mercato comune o su una parte sostanziale di questo. Tali pratiche abusive possono consistere in particolare: a) nell'imporre direttamente od indirettamente prezzi d'acquisto, di vendita od altre condizioni di transazione non eque, b) nel limitare la produzione, gli sbocchi o lo sviluppo tecnico, a danno dei consumatori, c) nell'applicare nei rapporti commerciali con gli altri contraenti condizioni dissimili per prestazioni equivalenti, determinando così per questi ultimi uno svantaggio per la concorrenza, d) nel subordinare la conclusione di contratti all'accettazione da parte degli altri contraenti di prestazioni supplementari, che, per loro natura o secondo gli usi commerciali, non abbiano alcun nesso con l'oggetto dei contratti stessi".

in una limitazione della concorrenza, imponendo alle imprese assicuratrici aderenti alla Convenzione di stabilire tariffe assicurative anziché in base ai costi di mercato, in virtù di costi standardizzati relativi alle liquidazioni dei sinistri sostenuti dalla totalità delle imprese aderenti<sup>6</sup>.

Un ulteriore inconveniente è rappresentato dal fatto che alcune compagnie assicurative italiane finiranno per lucrare un vantaggio economico dall'adesione alla C.A.R.D. Infatti, poiché l'art. 13 D.P.R. 254/2006 prevede che ogni impresa riceva dalla stanza di compensazione un importo a sinistro stabilito *ex ante*, è prevedibile che le imprese avranno interesse ad assicurare solo veicoli di bassa cilindrata e con costi di manutenzione ridotti, poiché per effetto della liquidazione di importi inferiori ai costi medi standardizzati, esse finiranno col ricevere dalla stanza di compensazione somme superiori al danno liquidato.

Inoltre, poiché il comitato tecnico che, a norma del D.P.R. 254/2006, è chiamato a stabilire i costi medi di compensazione è costituito anche da rappresentanti delle stesse imprese assicuratrici, si porrà un ulteriore inconveniente rappresentato dal fatto che le medesime vedono a conoscenza dei costi medi dei sinistri sostenuti dalle compagnie assicuratrici concorrenti, e potrebbero così utilizzare lo stesso costo medio per calcolare le proprie tariffe, anziché utilizzare quelli effettivi risultanti dal mercato, così venendo meno al rispetto dei principi in materia di concorrenza.

Il Tribunale di Primo Grado CE ha affermato chiaramente che *“la diffusione generalizzata fra i principali operatori di uno scambio di informazioni precise e a cadenze ravvicinate è in grado di alterare sensibilmente la concorrenza in essere fra gli operatori economici. In tale ipotesi, infatti, la disponibilità regolare e frequente delle informazioni concernenti il funzionamento del mercato ha l'effetto di rivelare periodicamente, a tutti i concorrenti, le posizioni sul mercato e le strategie dei vari concorrenti”*. Pertanto, un tale scambio di informazioni è contrario alle regole di concorrenza, in quanto, *“considerata la sua periodicità e il suo carattere sistematico, rende ancor più prevedibile, per un determinato operatore, il comportamento dei suoi concorrenti, riducendo o annullando del tutto il grado di incertezza sul funzionamento del mercato che, in assenza di tale scambio di informazioni, sarebbe esistito”*<sup>7</sup>.

Anche la Commissione CE ha chiarito che rappresenta un'intesa restrittiva della concorrenza lo scambio di listini prezzi tra le imprese, in quanto queste *“nello stabilire i nuovi prezzi vengono influenzate dai prezzi dei prodotti dei loro concorrenti, cosicché le modifiche dei prezzi non avvengono interamente sulla base delle mutate condizioni del mercato e il livello dei prezzi può risultare diverso da quello che sarebbe stato in assenza di tale sistema di informazione sui prezzi”*<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Cfr. punto 4 art. 13 d.p.r. cit.

<sup>7</sup> Tribunale di Primo Grado CE, Causa T-34/92 -Fiatagri U.K. Ltd. and New Holland Ford Ltd / Commissione “Trattori agricoli”-, sent. del 27 ottobre 1994, in Racc., 1994, p.905

<sup>8</sup> Decisione della Commissione CE del 13 luglio 1983 (Vimpoltu), in G.U.C.E. L 200, 23 luglio 1983, p. 44.

La stessa Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato italiana, in relazione alla proposta di regolamento poi sfociata nel D.P.R. 254/2006, aveva affermato che *“...la previsione di un’organizzazione stabile ed articolata, quale quella del consorzio, ove normalmente le imprese esprimono anche loro rappresentanti nei vari organi gestionali (come appunto si è verificato), individua una sede nella quale è facile condividere ed assumere decisioni comuni, le quali possono orientare e finanche vincolare le imprese consorziate su aspetti non strettamente necessari al funzionamento del risarcimento diretto....L’adozione di un sistema di conguagli basato sui costi medi delle singole imprese implica la conoscenza reciproca tra le imprese di una variabile concorrenziale rilevante, quale è il costo dei sinistri, conducendo ad un’artificiale trasparenza del mercato idonea a ridurre l’incertezza che deve caratterizzare la competizione tra operatori”*<sup>9</sup>.

Un profilo di discriminazione è stato ravvisato anche rispetto ai consumatori: infatti, coloro che scelgono di stipulare la RCA presso una compagnia italiana saranno sottoposti alla disciplina dell’indennizzo diretto, la quale fra l’altro esclude il risarcimento delle spese legali sostenute<sup>10</sup>.

Non risulta che sia stato raggiunto l’obiettivo che il Legislatore si era prefissato con l’introduzione dell’indennizzo diretto, ovvero la riduzione dei costi generali, ed una conseguente riduzione delle tariffe assicurative.

Infatti, nella sua relazione annuale, l’Autorità Garante per la Concorrenza ha constatato che i premi delle polizze non sono affatto scesi, nonostante l’aumento degli utili delle compagnie assicurative<sup>11</sup>.

Recentemente, è entrato in vigore il D.P.R. 18 febbraio 2009, n. 28 recante modifiche al D.P.R. 254/2006<sup>12</sup> relativamente alla disciplina delle compensazioni.

Il nuovo intervento legislativo sostituisce il comma 2 dell’art. 13 D.P.R. 254/2006<sup>13</sup>, con una disposizione avente il seguente tenore: *“per la regolazione*

<sup>9</sup> Cfr. Decisione dell’ Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato 1/2/2006.

<sup>10</sup> Art. 9 D.P.R. 254/2006. Così il Consiglio di Stato, adunanza del 27 febbraio 2006, n. 746/2006: *“il testo, al riguardo, dispone che “ai fini dell’offerta di risarcimento del danno formulata dall’impresa non sono considerati danni accessori le spese sostenute dal danneggiato per consulenza o assistenza professionale diversa da quella medico legale” (art. 9, comma 3). Questa formulazione esclude quindi in modo espresso tutte le altre forme di assistenza professionale, incluse quelle riferite ad attività di consulenza legale, che il danneggiato abbia ritenuto di attivare in vista della procedura di risarcimento diretto. Si tratta indubbiamente di una consistente restrizione dell’area del danno risarcibile”*.

<sup>11</sup> Tanto per dare solo alcuni numeri, nel 2006 le Generali (ovvero la prima compagnia italiana) hanno registrato un aumento degli utili del 9%, mentre la RAS (seconda compagnia per quote di mercato) ha avuto un aumento degli utili del 22%. E i dati del primo trimestre 2006 delle Generali sono ancora migliori, in quanto registrano un aumento degli utili del 20%.

<sup>12</sup> DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 18 febbraio 2009, n. 28 (*“Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 2006, n. 254, concernente disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale”*), in GU n. 77 del 2-4-2009.

<sup>13</sup> A mente del quale, nella versione originaria, *“per la regolazione contabile dei rapporti economici, la convenzione deve prevedere una stanza di compensazione dei risarcimenti effettuati. Per i danni a cose le compensazioni avvengono sulla base di costi medi che possono essere differenziati per macroaree territorialmente omogenee in numero non*

*contabile dei rapporti economici, la convenzione deve prevedere una stanza di compensazione dei risarcimenti effettuati. Le compensazioni avvengono sulla base di costi medi che possono essere differenziati per grandi tipologie di veicoli assicurati e per danni a cose e danni alle persone, nonché, limitatamente ai danni a cose, per macroaree territorialmente omogenee in numero non superiore a tre. I predetti criteri di differenziazione, applicati alternativamente o congiuntamente, non devono determinare una eccessiva frammentazione dei costi medi da prendere a base per le compensazioni. Le compensazioni possono avvenire anche sulla base di meccanismi che prevedano l'applicazione di franchigie a carico dell'impresa che ha risarcito il danno, secondo le regole definite dalla convenzione”<sup>14</sup>.*

Il provvedimento mira ad assicurare la piena equità fra imprese assicuratrici dell'attuale meccanismo di compensazione, passando da un metodo basato sulla forfetizzazione ad un calcolo che tenga conto delle categorie di veicoli assicurati.

---

*superiore a tre. Per i danni alla persona, le compensazioni possono avvenire anche sulla base di meccanismi che prevedano l'applicazione di franchigie a carico dell'impresa che ha risarcito il danno, secondo le regole definite dalla convenzione”.*

<sup>14</sup> Il D.P.R. 28/2009 aggiunge inoltre un comma 2 bis che stabilisce: “*le differenziazioni delle compensazioni da applicare ai sensi del comma 2 sono stabilite e possono essere modificate con decreto del Ministro dello sviluppo economico, sentiti l'ISVAP e il Comitato tecnico di cui al comma 4, sulla base dell'andamento effettivo dei costi e dell'esperienza maturata sul sistema, senza tuttavia determinare mutamenti frequenti e in nessun caso per periodi di applicazione inferiori ad una annualità”.*