



Atto Senato n. 3110
Conversione in legge del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1,
recante disposizioni urgenti per la concorrenza,
lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività

Aldo Minucci
Presidente ANIA

Senato della Repubblica

10^a Commissione
Industria, commercio, turismo

Roma, 3 febbraio 2012

Signor Presidente, Onorevoli Senatori, desidero ringraziarVi per aver voluto ascoltare l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici sulle disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività.

L'Italia ha bisogno urgente di rimettere in moto la crescita dell'economia. Solo con la crescita il risparmio viene remunerato, l'onere del debito diventa sopportabile, la tenuta sociale viene garantita.

Per crescere abbiamo bisogno di rendere credibile l'obiettivo di raggiungere entro il 2013 il pareggio di bilancio. E dobbiamo ammodernare il nostro sistema di relazioni sociali, migliorare le infrastrutture, aprire all'innovazione, allo sviluppo tecnologico e alla competizione il tessuto della nostra economia. In termini semplici, dobbiamo sviluppare le forze di mercato, le uniche in grado di garantire, nella giusta cornice normativa, crescita e sviluppo.

Questo provvedimento va nella direzione giusta, anche se temo sia illusorio considerarlo la panacea dei mali accumulati negli ultimi decenni. È possibile che i risultati positivi si vedranno nel tempo.

Sulle questioni assicurative, rilevo che il Decreto reca numerosi interventi concentrati sulla r.c. auto. Se ne comprendono le ragioni, in quanto il tema interessa oltre 40 milioni di assicurati.

La situazione congiunturale della r.c. auto

Dopo cinque anni consecutivi di riduzione (dal 2005 al 2009), nel corso dei quali il prezzo medio della copertura r.c. auto era diminuito in termini reali di oltre il 20%, i prezzi sono aumentati nel 2010 e ancora nel 2011.

Gli aumenti si sono resi necessari per il forte deterioramento della gestione tecnica: se nel 2005 per ogni 100 euro di premi incassati le imprese ne spendevano 97, nel 2009 ne hanno spesi 108 e 106 nel 2010. Nel biennio 2009-10, le imprese hanno perduto oltre un miliardo di euro.

In assicurazione, come peraltro in tutte le attività d'impresa, non si può essere sistematicamente in perdita. Le conseguenze sarebbero assai gravi per i danneggiati, per gli assicurati e per il sistema paese, considerato il ruolo che le imprese di assicurazione svolgono quali investitori istituzionali e fornitori di protezione e di garanzie.

Nel 2010 l'aumento medio del prezzo della copertura r.c. auto è stato del 4,8%. Nel 2011 l'aumento stimato è del 5%. Anche i dati dell'ISTAT, che analizza le tariffe (non i prezzi effettivamente pagati), mostrano per il 2011 un aumento medio annuo del 5,4%, con un forte rallentamento della crescita nei mesi finali dell'anno.

Si tratta evidentemente di medie. Certo taluni assicurati, quelli con caratteristiche di rischio più accentuato, possono aver subito aumenti più considerevoli. Per altri, l'aumento è stato inferiore o non si sono registrati aumenti.

Ciò è possibile anche perché è ampia la possibilità per i consumatori di sfruttare la concorrenza praticata dalle imprese, che esiste ed è vivacissima, e che può attenuare l'impatto

di aumenti di tariffa. Da un nostro studio si evince che, per tutte le città e per tutti i profili, si configurano margini di risparmio dell'ordine del 50% per coloro che pagano i valori massimi e del 20% per coloro che pagano un valore medio.

Nel 2011 è diminuita la frequenza sinistri, probabilmente in connessione con la riduzione della circolazione determinata, a sua volta, dall'aumento del prezzo della benzina. I risultati tecnici dovrebbero essere migliorati. Se i miglioramenti tecnici dovessero essere confermati dai bilanci 2011, nell'anno in corso è presumibile una tendenziale stabilizzazione del prezzo della r.c. auto.

Ma il nostro obiettivo deve essere più ambizioso. Ridurre i costi sopportati dalle imprese e, conseguentemente, ridurre prezzi per gli assicurati. La nostra analisi dei provvedimenti recati dal Decreto assume esattamente questa visuale.

Le principali norme di carattere assicurativo contenute nel Decreto

Per l'assicurazione r.c. auto il Decreto opera due linee di intervento: la prima, modifica significativamente alcuni obblighi imposti all'assicurazione e all'assicurato al fine di incentivare prassi e comportamenti corretti e penalizzare comportamenti scorretti o, peggio, vere e proprie frodi. La seconda, è concentrata sull'aumentare le informazioni a disposizione del cliente prima della stipula del contratto.

1) Nel primo blocco di interventi rientrano numerose norme tra le quali: il risarcimento dei danni al veicolo in forma specifica, l'installazione facoltativa della scatola nera, le diverse previsioni finalizzate a un più efficace contrasto delle frodi.

Il nostro giudizio complessivo su questo blocco è che si tratta di norme utili, anche se non di sempre facile interpretazione. Alcuni correttivi che di seguito evidenziamo potrebbero renderle più facilmente applicabili.

a) Risarcimento in forma specifica

Il comma 2 dell'articolo 29 introduce la facoltà per le imprese di offrire il risarcimento in forma specifica dei danni alle cose, in alternativa al risarcimento pecuniario. La disposizione stabilisce inoltre che in caso di non accettazione da parte del danneggiato dell'offerta di risarcimento in forma specifica il risarcimento per equivalente è ridotto del 30%.

La disposizione è diretta ad introdurre meccanismi di efficienza economica nella riparazione dei veicoli, incentivando il modello della riparazione da eseguirsi a cura dell'impresa di assicurazione senza anticipo di somme di denaro da parte dei danneggiati.

L'organizzazione della riparazione diretta ad opera delle compagnie comporta, infatti, una riduzione dei costi di ripristino grazie alle economie di scala ottenibili dal convogliamento dei veicoli presso carrozzerie convenzionate con l'impresa.

L'attuale testo risulta peraltro impreciso nella parte in cui regola gli effetti del rifiuto del risarcimento in forma specifica da parte del danneggiato. In particolare, non contiene un

riferimento preciso cui applicare la riduzione del 30%.

Occorrerebbe colmare tale lacuna, prevedendo che il risarcimento pecuniario non possa superare il costo che l'impresa avrebbe sostenuto con la riparazione diretta del veicolo.

Inoltre, sarebbe opportuno coordinare l'offerta del risarcimento in forma specifica con le minuziose disposizioni in materia di procedura d'offerta risarcitoria di cui agli articoli 148 e 149 del Codice delle assicurazioni.

b) Installazione delle scatole nere

Il comma 1 dell'articolo 32, stabilisce che gli assicurati hanno diritto a uno sconto rispetto al premio di tariffa se acconsentono all'istallazione di meccanismi elettronici che registrano l'attività del veicolo (denominati scatola nera o equivalenti).

Dimostrazione pratica della correttezza della misura è il fatto che il mercato sta già sperimentando numerose soluzioni al riguardo. I contratti r.c. auto abbinati a scatole nere sono già più di un milione e hanno caratteristiche tra loro diverse. Ciò dipende essenzialmente dal fatto che la "scatola nera" può avere numerose funzionalità, alcune delle quali non connesse con il contratto di assicurazione (si pensi alla funzione di richiesta di aiuto e/o assistenza). Ma sempre gli assicurati ottengono uno sconto di premio, immediatamente o a seguito di un periodo di osservazione annuale dopo aver dimostrato la correttezza dei propri comportamenti alla guida.

La norma prevede, inoltre, che i costi di installazione del meccanismo restino a carico delle compagnie offerenti. Già oggi i costi di installazione, nella grande maggioranza dei casi, non sono a carico degli assicurati, ma vengono ripartiti attraverso varie formule contrattuali tra le compagnie e le società fornitrici del dispositivo e del servizio ad esso abbinato.

La questione dei costi associati all'installazione della scatola nera, al suo smontaggio (per cambio macchina o fine del contratto) e al servizio di monitoraggio del veicolo è assai rilevante, perché i costi complessivi sono piuttosto elevati e devono pertanto trovare un ragionevole equilibrio nell'ambito del rapporto compagnie/clienti, in modo da consentire effettivi vantaggi agli assicurati sul versante della riduzione tariffaria r.c. auto ottenibile rispetto a contratti tradizionali.

In futuro, siamo già impegnati in tal senso, sarebbe molto utile se la "scatola nera" fosse installata di serie sui veicoli, lasciando ovviamente all'automobilista la decisione se attivarla a fini assicurativi. Va da sé che una riduzione dei costi dei servizi forniti attraverso le "scatole nere" potrà derivare dal presumibile consistente aumento del loro utilizzo.

E' di tutta evidenza che la riduzione significativa dei prezzi delle polizze abbinate a questi dispositivi è strettamente correlata alla condizione che restino a carico dell'impresa i soli costi di installazione.

Ritengo inoltre, che la disposizione dovrebbe consentire di determinare la riduzione di premio sia *ex ante*, al momento della stipulazione del contratto, sia *ex post*, ossia a seguito della verifica del comportamento dell'assicurato dopo un primo periodo di operatività di tale forma contrattuale. In questo modo si favorirebbe un utilizzo virtuoso della scatola nera, rendendo possibili significativi effetti positivi soprattutto nelle aree territoriali caratterizzate da più

elevati livelli dei prezzi.

c) Norme antifrode

Prima di formulare una rapida analisi di alcune norme antifrode, mi preme segnalare – come l'Associazione fa da anni – la necessità di istituire una agenzia antifrode di natura pubblica e con ampi poteri investigativi.

La costituzione di tale Agenzia rappresenterebbe la svolta nella lotta alle truffe e permetterebbe di raggiungere due obiettivi: ridurre i costi assicurativi e favorire la legalità e lo sviluppo dell'economia.

Contrasto alle falsificazioni dei documenti assicurativi e al fenomeno dei veicoli non assicurati

Le disposizioni previste dal decreto legge per contrastare le falsificazioni dei documenti assicurativi (contrassegni e attestati di rischio) e per eliminare il fenomeno dei veicoli che circolano privi di assicurazione sono condivisibili in pieno.

In particolare, risulta decisivo il ricorso alla tecnologia, grazie all'incrocio delle banche dati assicurative e delle banche dati sui veicoli immatricolati nonché attraverso l'adozione di dispositivi di controllo a distanza dei veicoli circolanti (ad esempio, tutor e ztl), la cui regolarità a fini assicurativi risulterà monitorata da un sistema centrale e non sarà più affidata all'esibizione di documenti cartacei.

L'articolo 31 e l'articolo 32, comma 2, del decreto legge danno luogo ad un articolato sistema che, anche mediante la “dematerializzazione” dei documenti assicurativi (ossia l'eliminazione del contrassegno cartaceo che prova l'adempimento dell'obbligo assicurativo e dell'attestato di rischio cartaceo che reca la storia assicurativa del veicolo) consente di:

- stroncare il fenomeno, spesso in mano alla criminalità organizzata, della falsificazione dei documenti, oggi agevolato dalla relativa facilità con cui si possono costruire o alterare contrassegni e attestati di rischio cartacei;
- combattere efficacemente il fenomeno delle compagnie “pirata”, vale a dire i falsi operatori che dietro compenso rilasciano coperture inesistenti;
- ridurre ai minimi termini il fenomeno dei veicoli non assicurati;
- migliorare i processi aziendali delle imprese di assicurazione, eliminando la gestione cartacea della documentazione.

La disposizione reca, in particolare, previsioni sulla possibilità - dandone informativa agli automobilisti - di accertare la violazione dell'obbligo di assicurare i veicoli in circolazione (art. 193 del Codice della Strada) anche tramite i dispositivi di controllo a distanza previsti dal CdS stesso (ztl, telepass). In tal caso viene meno l'obbligo della contestazione immediata

della violazione (art. 31, comma 3).

Per dare concreta attuazione a tale previsione è prevista l'emanazione di un decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministero dello sviluppo economico, sentito l'ISVAP e, per i profili di tutela della "privacy", il Garante per la protezione dei dati personali.

Sarebbe bene che tale decreto attuativo fosse predisposto al più presto, mentre per ora non è previsto un termine.

Rispetto a questo impianto normativo, l'unica disposizione che suscita una certa perplessità è quella recata dal comma 2 dell'articolo 31 che prevede la comunicazione ai proprietari dei veicoli che non risultino assicurati (sulla base dell'incrocio dei dati forniti dalle compagnie e dei dati presenti nei registri della motorizzazione civile) di avvisi sulle conseguenze sanzionatorie della violazione. Si ritiene infatti che tale forma di segnalazione, tra l'altro costosa, non costituisca un reale deterrente per i soggetti che non si siano assicurati.

2) Il secondo blocco di interventi è essenzialmente costituito dall'obbligo di informare il cliente in modo corretto, trasparente ed esaustivo, prima della sottoscrizione del contratto, sulla tariffa e sulle altre condizioni contrattuali proposte da almeno tre diverse compagnie assicurative non appartenenti ai medesimi gruppi.

Siamo consapevoli che clienti più informati sono in grado di scegliere meglio l'offerta per loro più conveniente. Abbiamo prima argomentato che in Italia l'offerta r.c. auto è variegata e capace di adattarsi alle diverse esigenze: quelle, ad esempio, di chi preferisce Internet o quelle di coloro che vogliono un servizio più personalizzato con l'assistenza di un intermediario.

La norma impone un costo amministrativo in capo alla distribuzione, nella convinzione che tale costo sia inferiore al beneficio di maggiore trasparenza e informazione per il cliente. Non è facile valutare se ciò sia vero, soprattutto per la difficoltà di quantificare i benefici.

Da parte nostra, posso assicurare che le compagnie sono impegnate a ridurre al minimo il costo sopportato dalla distribuzione, attraverso la predisposizione di prassi operative efficienti.

Non possiamo però sottacere che serve un congruo termine di adeguamento, tra quattro e sei mesi, necessario per intervenire su realtà e processi aziendali complessi.

Inoltre, va rilevato che la sanzione per il mancato adempimento agli obblighi di confronto tariffario è elevatissima (da 50.000 a 100.000 euro). Si deve ricordare che l'agenzia è quasi sempre una piccola impresa; due disattenzioni di un addetto di agenzia potrebbero mettere a repentaglio il ricavato di un anno di lavoro dell'impresa. Ci sembra che tale sanzione sia abnorme e non proporzionata e che vada perciò ridotta drasticamente.

Conclusioni

In conclusione, i procedimenti in materia assicurativa sono provvedimenti che, se resi

pienamente operativi con i necessari correttivi, vanno in una giusta direzione.

Per una riduzione più significativa dei prezzi, occorrerebbe però incidere in maniera più decisa sul costo dei risarcimenti, allineando le norme e le prassi di liquidazione in Italia a quelle degli altri paesi europei.

La principale causa degli elevati costi dell'assicurazione r.c. auto in Italia è infatti l'anomala diffusione di lesioni lievissime alla persona che il sistema assicurativo è costretto a risarcire in base ad una legislazione e a prassi valutative medico-legali e giudiziarie che alterano la reale portata del fenomeno.

In Italia l'incidenza dei danni alla persona derivanti da sinistri stradali risarciti dalle imprese di assicurazione è abnorme, se confrontata con le realtà di altri paesi: il 23% dei sinistri presentano almeno un danno alla persona, con punte in alcune aree del Paese di oltre il 40%. In Europa la media è del 10%. A titolo d'esempio, mentre in Francia i feriti risarciti dalle imprese di assicurazione in un anno sono all'incirca 200 mila, in Italia ammontano a oltre 1 milione.

Questa differenza abissale dipende dal diverso apprezzamento delle lesioni lievissime, che in altri paesi vengono riconosciute solo a seguito di accertamenti strumentalmente assistiti. In Italia, anche a causa della normativa vigente (la tabella medico legale di attuazione dell'articolo 139 del Codice delle assicurazioni) che consente di chiedere e ottenere un risarcimento anche solo riferendo un dolore patito, le lesioni invisibili e non strumentalmente accertate risarcite sono circa 500.000 all'anno.

Per arginare questa prassi speculativa che genera costi impropri nel sistema r.c. auto e che si riverbera pesantemente sui prezzi pagati dai cittadini per l'acquisto della polizza obbligatoria occorrerebbe prevedere che il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, venga risarcito solo a seguito di riscontro medico legale che accerti visivamente o strumentalmente l'esistenza della lesione.

Si dovrebbe poi emanare la tabella per la valutazione economica dei danni gravi alla persona prevista ormai sei anni fa dall'articolo 138 del Codice delle assicurazioni e sulla quale il Governo ha di recente ricevuto il parere del Consiglio di Stato.

Con queste due interventi il prezzo della r.c. auto potrebbe scendere in misura significativa.

Appendice 1. Le altre norme in materia assicurativa

1. Risarcimento diretto - Forfait

L'articolo 29 del decreto legge contiene, al comma 1, una disposizione di carattere programmatico, che dispone che i valori dei costi e delle eventuali franchigie sulla base dei quali vengono definite le compensazioni tra compagnie (c.d. *forfait*) sono calcolati annualmente secondo un criterio che incentivi l'efficienza produttiva delle compagnie e, in particolare, il controllo dei costi dei rimborsi (*rectius* dei risarcimenti) e l'individuazione delle frodi. Il riferimento operato dalla norma all'articolo 150 del Codice delle assicurazioni, che prevede che la disciplina sulla regolazione dei rapporti tra imprese ("*i principi per la cooperazione tra le imprese*") è stabilita con DPR, comporta che il nuovo sistema di compensazione, ispirato ai citati principi, venga regolato modificando l'articolo 13 del DPR 18 luglio 2006, n. 254 e, quindi, il nuovo metodo diverrà operativo solo a seguito della conclusione dell'iter di modifica necessario.

ANIA esprime favore verso l'individuazione di un modello di regolazione dei rapporti economici tra imprese che risulti efficiente. Dall'efficacia del sistema di compensazione dei rimborsi operati dalle imprese dipende l'idoneità del meccanismo del risarcimento diretto a contenere i costi della r.c. auto, che è uno degli scopi di tale procedura introdotta dalla legge. In relazione alla complessità del tema, ANIA ritiene peraltro indispensabile che il nuovo metodo di compensazione sia approfondito assieme al settore assicurativo, la cui concreta esperienza nella gestione della procedura risulta essenziale per raggiungere l'obiettivo che si prefigge la nuova disposizione.

2. Contrasto alle speculazioni e alle frodi nelle procedure di liquidazione dei danni

L'articolo 32, al comma 3, riprende dal ddl "Antifrode" le norme in materia di liquidazione dei sinistri r.c. auto. Tali norme modificano l'articolo 148 del Codice delle assicurazioni e sono dirette a conferire alle imprese strumenti per poter contrastare in modo più efficace le richieste di risarcimento fraudolente.

- i) Viene previsto l'obbligo in capo al danneggiato di mettere a disposizione, per cinque giorni consecutivi non festivi decorrenti dalla ricezione della richiesta di risarcimento, le cose danneggiate per l'ispezione diretta ad accertare l'entità dei danni. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del suddetto termine, entro cui vanno completate le operazioni di perizia. Nel caso di mancata messa a disposizione nel termine indicato delle cose danneggiate o di riparazione delle stesse prima della perizia, l'impresa effettuerà le valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione della fattura attestante le riparazioni effettuate.
- ii) Viene prevista la facoltà per l'impresa di sospendere i termini per la formulazione dell'offerta risarcitoria nel caso in cui, dalla consultazione della banca dati sinistri ISVAP di cui all'articolo 135 del Codice delle assicurazioni, emergano almeno due parametri di significativo rischio di frode. La sospensione, che non può superare i 30

giorni, va comunicata al danneggiato e all'ISVAP motivandola con la necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. Entro lo spirare del termine di 30 giorni l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento e può non formulare l'offerta risarcitoria solo qualora presenti querela.

iii) Correlata alle previsioni indicate sub precedente lettera i), è la disposizione che stabilisce ora anche per i danni a cose il divieto in capo al danneggiato di rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alle cose stesse. In caso di inadempimento, i termini previsti dall'articolo 148 CdA per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi di diniego dell'offerta sono sospesi.

Si tratta di disposizioni condivisibili. L'unico rilievo riguarda la previsione di termini assai brevi sia per le operazioni peritali da parte delle compagnie sulle cose danneggiate (cinque giorni in luogo degli attuali otto previsti dalla normativa regolamentare oggi vigente) sia per gli accertamenti che le compagnie possono compiere per rinvenire elementi di prova sul tentativo di frode (la sospensione della procedure risarcitoria per trenta giorni è insufficiente, occorrerebbe un periodo congruo pari ad almeno 60/90 giorni).

Per quanto riguarda le speculazioni e le frodi compiute nella fase liquidativa, si osserva che il decreto legge potrebbe contemplare utilmente disposizioni dirette a ridurre la piaga delle microlesioni speculative nei sinistri r.c. auto, che incidono pesantemente sui costi e sui prezzi pagati dagli assicurati.

3. Assicurazioni sulla vita connesse all'erogazione di mutui

L'articolo 29 prevede che se le banche e gli altri intermediari finanziari "*... condizionano l'erogazione del mutuo alla stipula di un contratto di assicurazione sulla vita sono tenuti a sottoporre al cliente almeno due preventivi di due differenti gruppi assicurativi*".

In generale va detto che i prodotti assicurativi per la protezione del credito (cosiddetti CPI - creditor protection insurance) sono utili sia per l'assicurato mutuuario sia per l'istituto mutuante: il primo grazie a tale copertura protegge se stesso e la propria famiglia estinguendo il debito residuo in caso di eventi, quali il decesso, malattie gravi o serie invalidità, che potrebbero comprometterne l'integrità economica. Le banche, in virtù della presenza di tale copertura, non obbligatoria per legge, possono concedere più facilmente il finanziamento.

Il decreto legge sulle liberalizzazioni prevede un intervento la cui finalità è quella di migliorare ulteriormente la trasparenza su tale tipologia di prodotti e di incentivare la concorrenza.

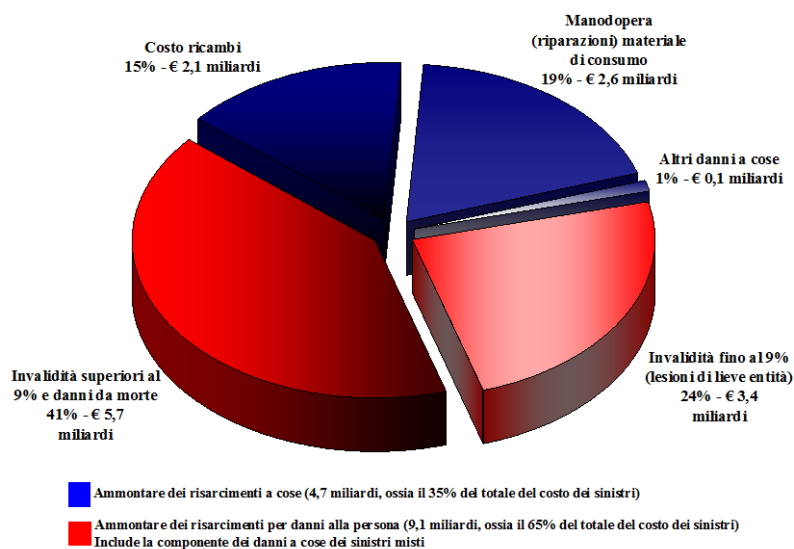
L'obiettivo di un mercato concorrenziale ed efficiente, a vantaggio dei consumatori, è un obiettivo giusto e condivisibile. Auspichiamo, però, che all'intenso processo normativo possa ora seguire una sedimentazione dell'assetto raggiunto, anche al fine di consentire agli operatori di implementare i nuovi adempimenti richiesti dall'esistenza di più normative in materia. A tale riguardo, occorre considerare, e quindi prevedere nella norma, un congruo periodo temporale per organizzare le procedure necessarie per adempiere alla disposizione.

APPENDICE 2. La ricognizione dei problemi strutturali

Il costo dei risarcimenti

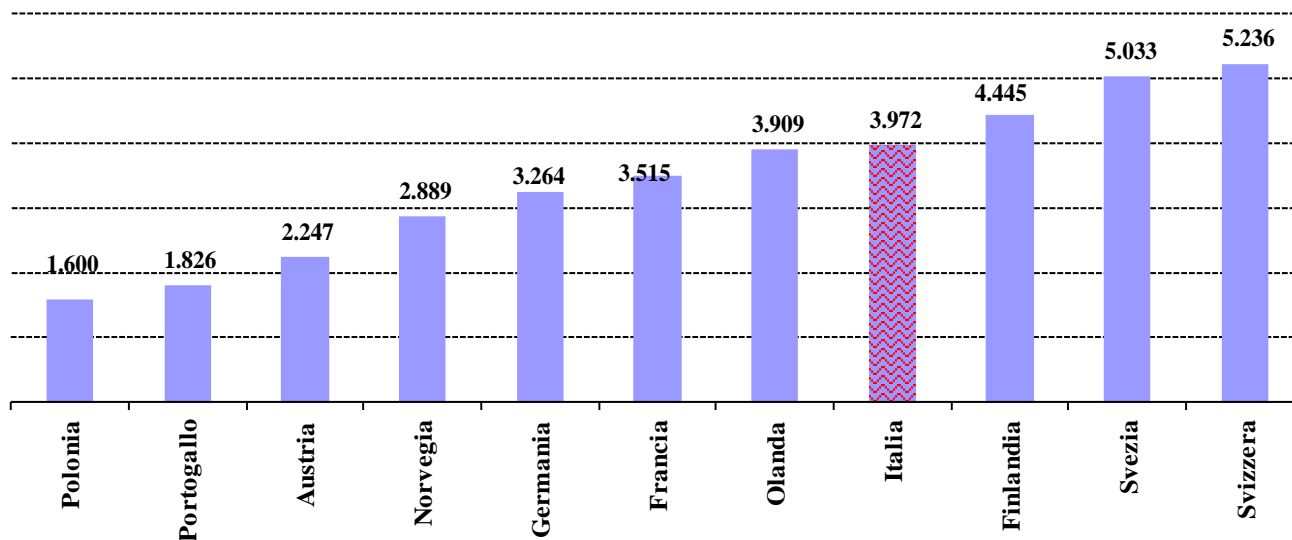
Le tariffe r.c. auto vengono costruite in relazione all'evoluzione del numero dei sinistri e dei costi dei risarcimenti, vale a dire su variabili indipendenti dall'andamento inflattivo.

Il costo totale dei sinistri di competenza (comprensivo sia dei danni a cose sia dei danni alle persone) nonostante una riduzione della frequenza sinistri del 5,0% nel 2010 è stato pari a 14 miliardi; di questi circa i due terzi (ossia ben 9 miliardi) sono relativi a danni fisici (comprensivi anche dei danni a cose dei sinistri misti); in particolare, 3,4 miliardi sono risarciti per invalidità permanenti comprese tra uno e nove punti, mentre circa 5,7 miliardi per morti o per invalidità superiori (cfr. grafico seguente).



La tabella che segue aiuta a confrontare oggettivamente il costo medio dei sinistri in Italia con quello di altri paesi europei.

Costo medio dei sinistri r.c. auto : comparazione europea



Fonte: CEA – The European Motor Insurance Market – Febbraio 2009

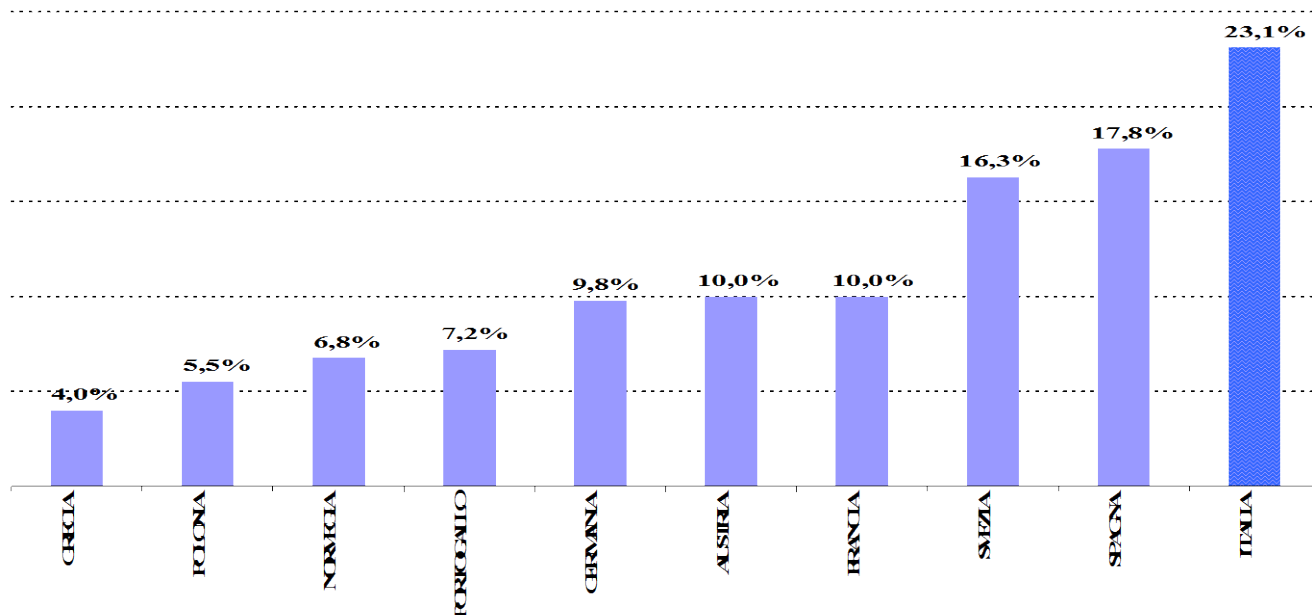
Il danno alla persona

La fortissima incidenza del costo dei risarcimenti relativi ai danni alla persona deriva, essenzialmente, dal fatto che mediamente per ogni quattro sinistri denunciati vi è un risarcimento per una lesione fisica.

In valore assoluto abbiamo ogni anno oltre un milione di feriti su 3,5 milioni di sinistri.

In termini più tecnici, la percentuale di sinistri con almeno un danno alla persona è stata nel 2010 in Italia pari a oltre il 23%; nel confronto internazionale tale valore è doppio rispetto a quello osservato negli altri paesi europei.

Incidenza sinistri con danni alla persona: comparazione a livello europeo



Fonte: CEA - The European Motor Insurance Market - Febbraio 2009

Incidenza dei danni alla persona sul totale dei sinistri r.c. auto

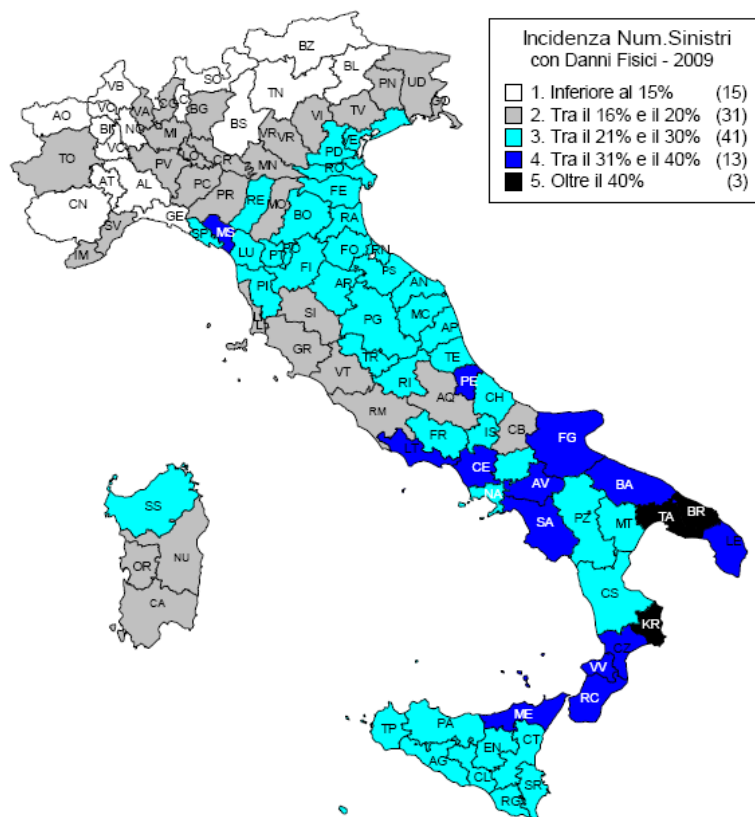
Generazione di accadimento	Numero totale dei sinistri pagati e a riserva*	Incidenza % num. dei sinistri con lesioni alla persona	Numero sinistri con lesioni alla persona	Variazione % tendenziale	Numero medio di persone morte e ferite in un sinistro	Numero totale di persone morte e ferite - ANIA	Numero totale di persone morte e ferite - ISTAT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2000	4.521.607	17,7%	801.250	n.d.	n.d.	n.d.	328.252
2001	4.066.529	18,4%	746.313	-6,9	n.d.	n.d.	341.361
2002	3.836.135	17,9%	687.052	-7,9	n.d.	n.d.	385.472
2003	3.708.020	18,2%	675.955	-1,6	n.d.	n.d.	363.038
2004	3.673.744	19,8%	728.413	7,8	n.d.	n.d.	349.301
2005	3.654.072	21,0%	765.953	5,2	n.d.	n.d.	340.676
2006	3.661.945	21,0%	768.336	0,3	n.d.	n.d.	338.624
2007	3.685.452	21,0%	772.305	0,5	1,25	965.381	330.981
2008	3.716.084	21,3%	791.047	2,4	1,30	1.028.362	315.470
2009	3.741.283	21,8%	817.467	3,3	1,34	1.092.086	311.495
2010	3.535.512	23,1%	816.703	-0,1	1,33	1.088.666	306.825

(*) Comprensivi della stima dei sinistri I.B.N.R.

*ISTAT: il numero di feriti e morti dell'ISTAT (colonna (8)) differisce da quello del settore assicurativo (colonna (7)) perché il primo è relativo ai SOLI incidenti con danni fisici per i quali è intervenuta una forza pubblica (polizia municipale, polizia stradale o carabinieri) e la rilevazione dei dati dell'incidente è lasciata alla volontà della forza pubblica che deve riempire un apposito questionario con i dati relativi all'incidente stesso

In alcune province, come Crotone, Brindisi, Taranto e Foggia l'incidenza dei danni alla persona raggiunge il 40%. E' un dato spiegabile solo con l'esistenza di frodi e speculazioni che incidono pesantemente in alcuni contesti sugli oneri a carico delle imprese e poi sulle tariffe pagate dai consumatori.

Incidenza del Numero di sinistri con danni fisici nel 2009

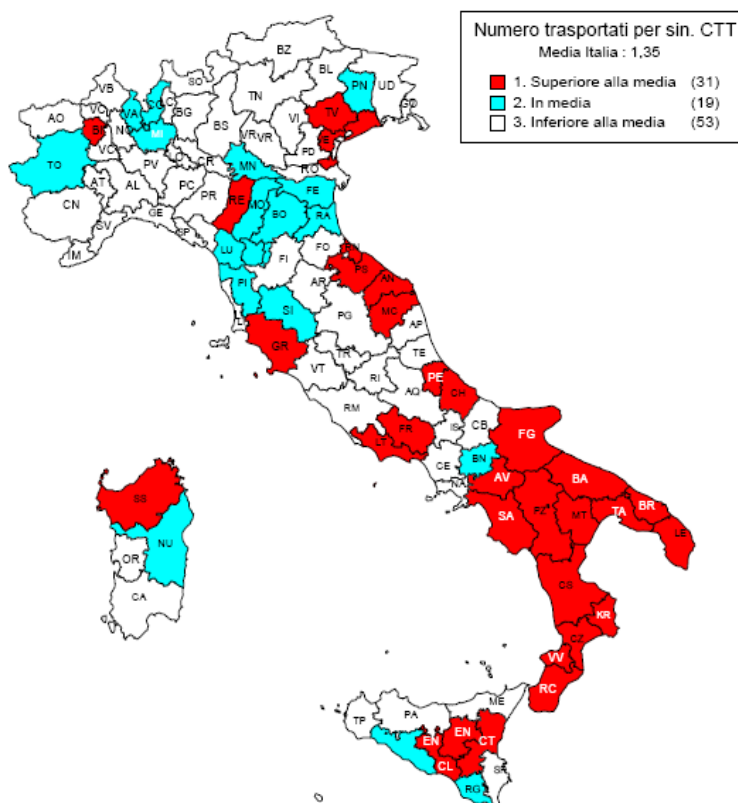


L'anomalia italiana nel confronto con gli altri paesi europei è essenzialmente dovuta a un diffuso fenomeno speculativo favorito da una legislazione e da una prassi giudiziaria che non si sono rivelati finora efficaci nel contrastare il fenomeno. La speculazione si concentra sui danni di lievissima entità (1-2 punti percentuali di invalidità). Queste "pseudo-lesioni" nel loro complesso rappresentano il 15% dei sinistri e quasi l'80% delle lesioni non gravi.

Le imprese risarciscono per questi danni oltre 2 miliardi di euro all'anno, vale a dire il 15% degli oneri totali per sinistri r.c. auto.

Si fa notare che le criticità di alcune aree del Sud Italia diventano ancora più evidenti quando si considera il numero medio di danneggiati per sinistro. Sulla base dei dati del 2009, ogni sinistro con lesioni alla persona coinvolgeva mediamente 1,35 individui; nel Sud del paese il numero di persone risarcite è quasi sempre superiore alla media con punte fino a quasi 2 individui per sinistro.

Numero medio di trasportati per sinistro r.c. auto – Anno 2009



Con riferimento ai danni alla persona più gravi (quelli con almeno 10 punti di invalidità), manca a tutt'oggi la disciplina unitaria per la valutazione economica e medico-legale di tali lesioni, nonostante da tempo si sia avviato l'iter per il varo delle tabelle previste dal Codice delle assicurazioni. Come abbiamo detto, il semplice annuncio da parte del Governo che finalmente la tabella sarebbe stata inviata al Consiglio di Stato per il controllo di legittimità ha suscitato reazioni che hanno criticato i valori economici espressi dalla stessa. Tali valori sono infatti inferiori a quelli praticati da alcune sedi giudiziarie e, in particolare, a quelli contemplati dalla tabella adottata dal tribunale di Milano.

In realtà i valori espressi dalla tabella di legge in fieri sono di gran lunga superiori per le lesioni più gravi a quelli applicati nei diversi paesi europei, come si evince dalla seguente tavola che confronta i criteri economici impiegati in Europa per la valutazione del danno non patrimoniale alla persona con quelli che si vorrebbero introdurre in applicazione dell'articolo 138 del codice delle assicurazioni.

DANNO MORALE / DANNO BIOLOGICO												
NAZIONE	10%			25%			60%			90%		
	20 anni	40 anni	60 anni	20 anni	40 anni	60 anni	20 anni	40 anni	60 anni	20 anni	40 anni	60 anni
ITALIA*	16.000	14.800	12.800	64.600	57.400	49.900	306.600	272.300	236.800	590.000	524.000	455.700
FRANCIA	26.000	23.000	22.000	69.000	64.000	59.000	230.000	170.000	130.000	455.000	374.000	350.000
GERMANIA	10.000	10.000	10.000	35.000	35.000	35.000	70.000	70.000	70.000	250.000	250.000	250.000
GRAN BRETAGNA	28.700	28.700	28.700	41.400	41.400	41.400	103.500	103.500	103.500	212.800	212.800	212.800
SPAGNA	9.800	8.900	7.500	36.500	33.500	28.000	104.500	96.500	81.000	259.000	239.000	201.000
BELGIO	10.300	8.200	4.800	76.000	59.000	37.200	152.000	118.000	74.500	272.500	212.700	134.000
OLANDA	15.000	15.000	12.500	35.000	30.000	30.000	65.000	60.000	55.000	150.000	150.000	125.000

* Per l'Italia i valori sono i minimi previsti dalla tabella dello schema di DPR in approvazione, senza personalizzazione fino a +30%. Non viene considerata l'inabilità temporanea.

Quando si confrontano i prezzi dell'assicurazione r.c. auto nei vari paesi, occorre dunque considerare le differenze strutturali che esistono nel meccanismo di formazione dei costi dei risarcimenti.

In Italia, in assenza della normativa di legge, i tribunali aggiornano le tabelle di valutazione economica delle lesioni sulla base di criteri disomogenei. La nuova tabella del Tribunale di Milano, introdotta oltre due anni fa e applicata da un numero rilevante di altri tribunali, ha comportato un aumento dei costi di liquidazione del 15% e un conseguente aggravamento del fabbisogno tariffario di circa il 5%.

Infine, anche l'abnorme frequenza in Italia delle micro-lesioni contribuisce a determinare un'incidenza assoluta dei danni alla persona che non ha riscontro in altri paesi europei.

Anche questa evoluzione appare anomala soprattutto se si considerano gli enormi passi avanti fatti dall'industria automobilistica nel campo dei sistemi di sicurezza attiva e passiva dei veicoli: sarebbe stato infatti naturale attendersi perlomeno una stabilizzazione dei danni a persona se non una loro diminuzione.

Le frodi

Un impatto rilevante sull'elevata frequenza sinistri, soprattutto in alcune aree del paese, è sicuramente connesso con la piaga delle frodi.

I dati rilevati dall'ISVAP riportano solo le truffe scoperte dalle imprese sulla base dei mezzi (necessariamente limitati) che esse possono impiegare per contrastare il fenomeno (il 2,3% dei sinistri risulterebbe d'origine fraudolenta). In altri paesi le truffe smascherate sono molte di più grazie a sistemi antifrode che impiegano, oltre alla tecnologia informatica, strumenti investigativi gestiti in partnership con le forze dell'ordine. I limiti della legislazione sulla privacy, che in Italia hanno comportato la chiusura della banca dati antifrode dell'ANIA che conteneva una copiosa informativa sui casi accertati, altrove sono più flessibili.

Inoltre, l'attività di contrasto dei fenomeni fraudolenti da parte delle imprese italiane è resa più difficile dagli obblighi previsti dalla legge in materia di offerta del risarcimento, il cui inadempimento è pesantemente sanzionato. I termini brevissimi concessi alle compagnie per

offrire la liquidazione o per respingerla (30, 60 o 90 giorni, a seconda dei casi), che non hanno riscontro in altri paesi europei, non consentono di raccogliere gli elementi necessari per respingere le richieste speculative e per disporre di prove per la proposizione di querele. E infatti, la maggior parte delle frodi viene scoperta solo a posteriori. A risarcimento già erogato.

I dati ufficiali, assolutamente parziali rispetto all'entità del grave fenomeno, mostrano peraltro che le truffe sono concentrate prevalentemente in specifiche aree del Mezzogiorno.

Ad esempio, le frodi accertate sono pari al 12,4% dei sinistri a Caserta, al 10,9% a Napoli al 9,3% a Foggia. Ma non è così in tutte le aree del Mezzogiorno. In altre zone del Sud, la quota di sinistri fraudolenti è inferiore alla media nazionale (0,9% a Isernia, 1,4% a Trapani e 1,7% a Caltanissetta).

Il coefficiente di correlazione calcolato sulla base dei dati regionali tra la frequenza sinistri e l'incidenza del numero dei sinistri con frode accertata sul totale di quelli denunciati rilevato dall'ISVAP è pari a 0,81, un valore statisticamente significativo. Lo stesso indicatore a livello provinciale assume un valore altrettanto significativo e pari a 0,64.

Tali valori indicano che la frequenza sinistri è influenzata dal fenomeno delle frodi: le aree dove si concentrano maggiormente sono anche quelle dove è più elevata la sinistrosità. Un esercizio econometrico mostra che le frodi accertate spiegano circa il 30% della varianza osservata per la frequenza dei sinistri. Ne consegue che nelle zone con indicatori elevati di frequenza sinistri una buona parte delle richieste di risarcimento ha origini fraudolente.

Un altro rilevante indicatore della diffusione delle frodi è dato, come già rilevato, dal numero dei sinistri che presentano almeno un danno fisico. Un analogo esercizio econometrico, in cui si mettono a confronto le diverse incidenze dei danni alla persona sul territorio nazionale (confrontando le province del Nord – con incidenza più bassa - con quelle del Centro e del Sud – in cui l'incidenza è più alta), stima in 150 mila sinistri per un valore di 1,2 miliardi di euro il fenomeno delle richieste speculative sul riconoscimento di danni alla persona di lieve entità.

La scala bonus/malus

La legge n. 40/2007 ha previsto che, nel caso di un incidente in cui siano coinvolti due veicoli con una responsabilità del 50% per ciascun guidatore, non scatti il malus per nessuno dei due assicurati. Stabilisce, inoltre, un'impropria attribuzione della classe di merito su base familiare.

Come effetto di questa illogica normativa, quasi l'11% delle autovetture assicurate (ossia circa 3 milioni) ha beneficiato di condizioni immeritate a spese degli altri assicurati: nel triennio 2008-2010 queste misure hanno determinato un'insufficienza tariffaria di circa il 10%.

Il meccanismo introdotto da questa normativa sbagliata ha scardinato un sistema che deve, invece, essere finalizzato a premiare i comportamenti responsabili.