

Profili di responsabilità dell'architetto e tutele assicurative

Studio Legale Magnani

Ordine degli Architetti pianificatori paesaggisti della provincia di Pavia

Avv. Paolo Alessandro Magnani – Sig. Roberto Morandi
Pavia - Milano, 5 ottobre 2022

Il settore delle assicurazioni è regolamentato in Italia da una pluralità di fonti normative e regolamentari, fra cui:

- (i) Codice Civile.
- (ii) Codice delle assicurazioni private (D. Lgs. n. 209/2005).
- (iii) Regolamenti di attuazione emanati da IVASS (Istituto di vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo).

L'intervento odierno ha ad oggetto due distinti profili:

- 1) La disciplina normativa dell'attività di distribuzione assicurativa. contenuta nel Codice delle assicurazioni private.
- 2) Il contratto di assicurazione nel Codice civile.

1) La disciplina dell'attività di distribuzione assicurativa contenuta nel Codice delle assicurazioni private.

Al fine di evitare possibili problemi interpretativi, è necessario distinguere l'attività assicurativa dall'attività di distribuzione assicurativa.

- (i) Per attività assicurativa si intende l'attività di assunzione di un determinato rischio a fronte del pagamento di un premio; tale attività è svolta dalle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia ovvero dalle sedi secondarie di Imprese estere con sede legale nel territorio dell'Unione che siano state autorizzate ad operare in Italia in libertà di stabilimento o di libera prestazione di servizi.
- (ii) Per attività di distribuzione assicurativa si intende l'attività, in senso atecnico, di fornire una risposta al bisogno assicurativo del Cliente.

Una duplice considerazione:

- i. In Italia l'attività di distribuzione assicurativa è esplicitamente tipizzata all'articolo 106 del Codice delle assicurazioni private.
- ii. Solo i soggetti iscritti nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (Art. 109 CAP) possono svolgere, in Italia, attività di distribuzione assicurativa.

Art. 106 del C.a.p., «Attività di distribuzione assicurativa e riassicurativa»

«Le attività di distribuzione assicurativa consistono nel fornire consulenza (...) in materia di contratti di assicurazione, proporre contratti di assicurazione o compiere altri atti preparatori relativi alla loro conclusione, concludere tali contratti ovvero collaborare, segnatamente in caso di sinistri, alla loro gestione ed esecuzione, inclusa la fornitura di informazioni relativamente a uno o più contratti di assicurazione sulla base di criteri scelti dal cliente tramite un sito internet o altri mezzi e la predisposizione di una classifica di prodotti assicurativi, compreso il confronto tra prezzi e tra prodotti o lo sconto sul premio di un contratto di assicurazione, se il cliente è in grado di stipulare direttamente o indirettamente un contratto di assicurazione tramite un sito internet o altri mezzi».

Art. 107 – *bis* del C.a.p., «Soggetti abilitati all'esercizio della distribuzione assicurativa o riassicurativa»

«L'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa può essere esercitata dai seguenti soggetti:

- a) imprese di assicurazione o riassicurazione (...) e relativi dipendenti, laddove esercitino direttamente tale attività;*
- b) intermediari, iscritti nelle sezioni da a) ad e) del registro di cui al comma 2 dell'articolo 109;*

Segue...

- c) *intermediari assicurativi a titolo accessorio (...) iscritti alla sezione f) del registro di cui al comma 2 dell'articolo 109;*
- d) *intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, con residenza o sede legale in altro Stato membro e abilitati all'esercizio dell'attività di intermediazione in regime di libera prestazione dei servizi o di stabilimento nel territorio della Repubblica...».*

Art. 108 del C.a.p., «Attività di distribuzione»

«L'attività di distribuzione assicurativa o riassicurativa è riservata alle imprese (...), ai relativi dipendenti, nonché agli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi, iscritti nel registro di cui all'articolo 109. Il registro indica gli Stati membri in cui l'intermediario assicurativo, anche a titolo accessorio, o riassicurativo opera in regime di libero stabilimento o di libera prestazione dei servizi».

Art. 109 del C.a.p. «Registro degli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi»

«L'IVASS disciplina, con regolamento, la formazione e l'aggiornamento del registro unico elettronico nel quale sono iscritti gli intermediari assicurativi, anche a titolo accessorio, e riassicurativi che hanno residenza o sede legale nel territorio della Repubblica».

«L'impresa che opera in qualità di distributore, individua la persona fisica, nell'ambito della dirigenza, responsabile della distribuzione assicurativa o riassicurativa e ne comunica il nominativo all'IVASS. Tale soggetto possiede adeguati requisiti di professionalità ed onorabilità individuati dall'IVASS con regolamento».

«Il registro è agevolmente accessibile e consente la registrazione integrale e diretta, secondo quanto disposto dall'IVASS con regolamento...».

« Nel registro sono iscritti in sezioni distinte:»

«a) **gli agenti di assicurazione**, in qualità di intermediari che agiscono in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione o di riassicurazione»

«b) **i mediatori di assicurazione o di riassicurazione, altresì denominati broker**, in qualità di intermediari che agiscono su incarico del cliente e senza poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione»

«c) i produttori diretti che, anche in via sussidiaria rispetto all'attività svolta a titolo principale, esercitano l'intermediazione assicurativa nei rami vita e nei rami infortuni e malattia per conto e sotto la piena responsabilità di un'impresa di assicurazione e che operano senza obblighi di orario o di risultato esclusivamente per l'impresa medesima»

«d) le banche autorizzate ai sensi dell'articolo 14 del testo unico bancario, gli intermediari finanziari inseriti nell'elenco speciale di cui all'articolo 106 e 114 septies del testo unico bancario, le società di intermediazione mobiliare autorizzate ai sensi dell'articolo 19 del testo unico dell'intermediazione finanziaria, la società Poste Italiane - Divisione servizi di bancoposta, autorizzata ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 2001, n. 144»

«e) i soggetti addetti all'intermediazione, quali i dipendenti, i collaboratori, i produttori e gli altri incaricati degli intermediari iscritti alle sezioni di cui alle lettere a), b), d), e) e f) per l'attività di intermediazione svolta al di fuori dei locali dove l'intermediario opera».

«f) gli intermediari assicurativi a titolo accessorio...».

«Non è consentita la contemporanea iscrizione dello stesso intermediario in più sezioni del registro».

Come verificare gli estremi di un intermediario nel Registro unico

← → ↻ 🔒 servizi.ivass.it/RuirPubblica/

 **IVASS** ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi

Dati aggiornati al 30 settembre 2022 Seleziona la tua lingua / Select your language  

1

☒ Ricerca per persona fisica ☐ Ricerca per società

☒ Cerca in tutte le sezioni del registro ☐ Seleziona una o più sezioni

☐ Sezione A - Agenti

☐ Sezione B - Broker

☐ Sezione C - Produttori diretti

☐ Sezione E - Collaboratori degli intermediari iscritti nelle sezioni A, B o D

2

Numero Iscrizione

Cognome

Nome

Provincia sede operativa

- Tutte - ▼

Regione sede operativa

- Tutte - ▼

3

Annulla

Ricerca

L'agente assicurativo

Sulla base della definizione contenuta nell'art. 109 del C.a.p. l'agente può essere definito come il distributore assicurativo che opera per conto di una o più imprese di assicurazione e su mandato di queste ultime.

L'agente è remunerato dalle Compagnie mediante la corresponsione di provvigioni relative ai contratti che si sono perfezionati tramite la sua intermediazione.

Il *broker*

Sempre con riferimento alla definizione normativa contenuta nell'art. 109 del Codice delle assicurazioni private il *broker* può essere definito come un consulente che non opera su incarico di alcuna Compagnia. Il *broker* opera su incarico del cliente (conferito mediante la sottoscrizione di un «mandato di brokeraggio») e, a fronte della descrizione dei rischi che quest'ultimo intende assicurare, ricerca sul mercato il prodotto assicurativo più idoneo.

Segue...

Il *broker* è remunerato dalle Compagnie mediante la corresponsione di provvigioni. Nella prassi può accadere che i *broker* svolgano – accanto all'attività di intermediazione «in senso stretto», per la quale sono retribuiti mediante provvigioni da parte delle imprese di assicurazione – anche un'attività di consulenza specifica rispetto al singolo cliente. Quest'ultima attività è retribuita dal cliente mediante la corresponsione al *broker* di uno specifico compenso.

Un quadro d'insieme



Art. 118 del C.a.p., «Adempimento delle obbligazioni pecuniarie attraverso intermediari assicurativi»

Il pagamento del premio eseguito in buona fede all'intermediario o ai suoi collaboratori si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazione.

Tale disposizione si applica nei confronti del broker esclusivamente se l'attività di incasso del premio è espressamente prevista dall'accordo sottoscritto con l'impresa. A tal fine l'intermediario è tenuto a darne specifica comunicazione al cliente nell'ambito dell'informazione precontrattuale.

Il collaboratore iscritto nella sezione E del Registro unico

Tale soggetto riveste il ruolo di collaboratore di un intermediario c.d. «principale» (iscritto nelle sezioni A, B o D) ed è addetto allo svolgimento per conto di quest'ultimo dell'attività di intermediazione al di fuori dei locali.

Nell'ambito dell'accordo di collaborazione stipulato tra l'intermediario principale e il soggetto iscritto in sezione E è generalmente previsto che quest'ultimo non abbia il potere di rappresentanza dell'intermediario principale e delle Compagnie (pertanto il collaboratore di lettera E non può stipulare il contratto assicurativo ma deve trasmettere all'intermediario principale la proposta sottoscritta dal cliente ai fini della relativa accettazione) e non possa incassare il premio.

Artt. 110 e 112 del C.a.p.:
Alcuni requisiti per l'iscrizione nel Registro unico

Ai fini dell'iscrizione nella sezione a) o b) del Registro unico la persona fisica deve possedere adeguate cognizioni e capacità professionali sulle materie individuate dall'IVASS con regolamento.

Tali cognizioni e capacità professionali sono accertate tramite una prova di idoneità consistente in un esame su tali aree tematiche.

Segue...

La persona fisica, ai fini dell'iscrizione nelle sezioni a) o b) del R.u.i., deve stipulare una polizza di r.c. per l'attività svolta con massimale normativamente previsto, valida in tutto il territorio dell'Unione europea, per danni arrecati da negligenze ed errori professionali propri ovvero da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge.

Segue...

Ai fini dell'iscrizione nelle sezioni a), b) ed e) del R.u.i. la società deve avere affidato la responsabilità dell'attività di distribuzione ad almeno una persona fisica iscritta nella medesima sezione (con riferimento ai *broker* tale regola riguarda anche il rappresentante legale e, ove nominati, l'amministratore delegato e il direttore generale).

Ai fini dell'iscrizione la società deve altresì avere stipulato la polizza di r.c. per l'attività svolta dalla società medesima o dal responsabile della distribuzione, nonché per i danni arrecati da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato deve rispondere a norma di legge.

Art. 115 del C.a.p., «Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e di riassicurazione»

La disposizione contenuta nell'art. 115 del C.a.p. obbliga il *broker* ad aderire al Fondo di garanzia costituito presso la CONSAP per risarcire il danno patrimoniale causato agli assicurati e alle Compagnie nello svolgimento dell'attività e che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o dalla relativa polizza di r.c.

Art. 117 del C.a.p.: la «separazione patrimoniale»

I premi pagati all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese di assicurazione, se regolati per il tramite dell'intermediario, sono versati in un conto separato, del quale può essere titolare anche l'intermediario espressamente in tale qualità, e che costituiscono un patrimonio autonomo rispetto a quello dell'intermediario medesimo.

Segue...

Sul conto separato non sono ammesse azioni, sequestri o pignoramenti da parte di creditori diversi dagli assicurati e dalle imprese di assicurazione. Sono ammesse le azioni da parte dei loro creditori ma nei limiti della somma rispettivamente spettante al singolo assicurato o alla singola impresa di assicurazione.

Sul conto separato non operano le compensazioni legale e giudiziale e non può essere pattuita la compensazione convenzionale rispetto ai crediti vantati dal depositario nei confronti dell'intermediario.

Segue...

Alternativamente all'adempimento di tale obbligo la norma prevede la possibilità per i distributori di stipulare una fideiussione bancaria che consenta di documentare una capacità finanziaria pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750.

Art. 119 del C.a.p., «Doveri e responsabilità verso gli assicurati»

Possono essere distribuiti attraverso gli intermediari del «canale bancario» (ovvero gli iscritti in sezione d) esclusivamente prodotti assicurativi standardizzati (si tratta di prodotti cui accedono garanzie o clausole predeterminate che vengono rimesse alla libera scelta dell'assicurato e che non sono modificabili dal distributore).

Segue...

Gli intermediari c.d. «principali» (ovvero gli iscritti nella sezione A, B o D) che si avvalgano di collaboratori iscritti nella sezione E sono responsabili dell'attività di intermediazione assicurativa svolta da tali soggetti.

Art. 119-*bis* del C.a.p., «Regole di comportamento e conflitti di interesse»

I distributori di prodotti assicurativi devono operare con equità, onestà, professionalità, correttezza e trasparenza nel miglior interesse dei contraenti.

I distributori non possono ricevere/offrire un compenso ai propri dipendenti sulla base di criteri che siano contrari al dovere di agire nel migliore interesse dei contraenti.

Il distributore non può adottare disposizioni in materia di compensi, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare sé stesso o i propri dipendenti a raccomandare ai contraenti un particolare prodotto assicurativo, ogniqualvolta vi sia la possibilità di offrire un diverso prodotto maggiormente idoneo.

Segue...

Con riferimento al tema dei conflitti di interesse i distributori devono:

- a) mantenere e applicare presidi organizzativi e amministrativi efficaci al fine di evitare che i conflitti di interesse incidano negativamente sugli interessi dei contraenti;
- b) adottare misure idonee ad identificare i conflitti di interesse che potrebbero insorgere.

Segue...

Quando i presidi adottati non sono sufficienti per assicurare, con ragionevole certezza, che sia evitato il rischio di nuocere agli interessi del contraente, il distributore informa chiaramente il contraente stesso nell'ambito dell'informativa precontrattuale.

Art. 119-*ter* del C.a.p.: valutazione di adeguatezza e consulenza.

Prima della conclusione di un contratto di assicurazione, il distributore deve:

- a) acquisire dal contraente ogni informazione utile ad identificare le richieste ed esigenze del medesimo, al fine di valutare l'adeguatezza del contratto offerto;
e
- b) fornire al cliente informazioni oggettive sul prodotto assicurativo in una forma comprensibile al fine di consentirgli di prendere una decisione informata.

Qualsiasi contratto proposto deve essere coerente con le richieste e le esigenze assicurative del contraente.

Segue...

Se viene offerta una consulenza prima della conclusione del contratto, il distributore deve fornire al contraente una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.

Quando un intermediario assicurativo fornisce consulenze fondate su un'analisi imparziale e personale, lo stesso deve fondare tali consulenze sull'analisi di un numero sufficiente di contratti di assicurazione disponibili sul mercato, che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata in merito al contratto assicurativo adeguato a soddisfare le esigenze del contraente.

L'informativa precontrattuale

ALLEGATO 3 INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI

Sezione I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Da fornire in caso di intermediario assicurativo e riassicurativo:

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con l'indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività, ove esistente
- f. indicazione dell'IVASS, quale Istituto competente alla vigilanza sull'attività di distribuzione svolta
- g. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione C: la denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e l'indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato

Da fornire in caso di intermediario abilitato ad operare in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi:

- a. cognome e nome o ragione sociale
- b. Stato membro in cui l'intermediario è registrato
- c. indirizzo internet al quale è possibile consultare il Registro dello Stato membro d'origine in cui è iscritto l'intermediario
- d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione nello Stato membro d'origine
- e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine
- f. in caso di attività in regime di stabilimento, sede secondaria nel territorio della Repubblica e nominativo del responsabile della sede secondaria;
- g. data di inizio dell'attività di intermediazione nel territorio della Repubblica
- h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata

Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo:

a. comunicare di aver messo a disposizione nei locali del distributore oppure pubblicato sul suo sito internet, ove esistente i seguenti elenchi:

[1. elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o di lettere di incarico; in caso di collaboratore iscritto nella sezione E, indicare i rapporti dell'intermediario principale con il quale collabora]¹

2. elenco degli obblighi di comportamento cui adempiono, indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018

b. nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza comunicare la possibilità per il contraente di richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

Sezione III - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

a. se detengono o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale

b. se un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante di un'impresa di assicurazione (specificarne la denominazione sociale) è detentrica o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera

Sezione IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

a. solo per gli intermediari iscritti alle sezioni A, B ed E: l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge

b. il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi.

c. la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi

d. nel caso dei soli intermediari iscritti nella sezione B del Registro, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (riportare indirizzo e numero telefonico), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a)

ALLEGATO 4
INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP

Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

NOME E COGNOME DELL'INTERMEDIARIO E NUMERO DI ISCRIZIONE AL RUI OVVERO DENOMINAZIONE DELL'IMPRESA DISTRIBUTRICE E NUMERO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE

PARTE I – INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI

Sezione I – Informazioni sul modello di distribuzione

- a. se agiscono su incarico del cliente ovvero in nome e per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando in quest'ultimo caso la denominazione dell'impresa di cui distribuiscono il prodotto
- b. se il contratto viene distribuito in collaborazione con altri intermediari ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221: l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della forma di collaborazione adottata
- c. gli intermediari iscritti nella sezione E indicano cognome e nome/ denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel Registro dell'intermediario, anche a titolo accessorio, per il quale è svolta l'attività di distribuzione del contratto, e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

Sezione II: Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

- a. se forniscono consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice, ovvero una raccomandazione personalizzata
- b. indicazione delle attività prestate nell'ambito della consulenza, delle caratteristiche e del contenuto delle prestazioni rese
- c. se forniscono consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4, del Codice in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formula una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
- d. se distribuiscono in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione
- e. se distribuiscono contratti in assenza di obblighi contrattuali che impongano loro di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione ;
- f. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

- a. la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra)
- b. nel caso di onorario corrisposto direttamente dal cliente, l'importo del compenso o, se non è possibile, il metodo per calcolarlo
- c. nel caso di polizze r. c. auto, la misura delle provvigioni percepite (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice)
- d. nel caso di polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, gli intermediari iscritti nella sezione D, ai sensi dell'articolo 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 e successive modificazioni e integrazioni, informano il richiedente il finanziamento della

provvigione percepita e dell'ammontare della provvigione pagata dalla compagnia assicurativa all'intermediario, in termini sia assoluti che percentuali sull'ammontare complessivo

e. nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del Registro, l'informativa di cui alle lettere a), b), c) e d), è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo

Sezione IV – Informazioni sul pagamento dei premi

a. i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso OPPURE stipulazione da parte dall'intermediario di una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750

b. le modalità di pagamento dei premi ammesse:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto

c. gli intermediari iscritti nella sezione B del Registro, se non sono autorizzati all'incasso ai sensi dell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa, comunicano al contraente che il pagamento dei premi all'intermediario o a un suo collaboratore non ha effetto liberatorio ai sensi dell'art. 118 del Codice

ALLEGATO 4 - TER
ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

NOME E COGNOME DELL'INTERMEDIARIO E NUMERO DI ISCRIZIONE AL RUI OVVERO DENOMINAZIONE DELL'IMPRESA DISTRIBUTRICE E NUMERO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE

Sezione I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- [e. se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito]¹
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata

Sezione II – Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto
- c. in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza
- d. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione

¹ La previsione di cui alla lettera e) è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 20, lettera a) del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 58 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

- e. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto d proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione
- f. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice

Il *set* informativo dei prodotti assicurativi del ramo «danni»

1. Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni).
2. Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni).
3. Condizioni di assicurazione, comprensive del glossario.
4. Modulo di proposta.

Assicurazione Xxxxx

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: compagnia di assicurazione <Nome> Prodotto: polizza <Nome>

[Dichiarazione in base alla quale informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite in altri documenti]

Che tipo di assicurazione è?

[Descrizione dell'assicurazione]



Che cosa è assicurato?

- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx
- ✓ Xxxxx



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Xxxxx
- ✗ Xxxxx
- ✗ Xxxxx
- ✗ Xxxxx
- ✗ Xxxxx



Ci sono limiti di copertura?

- ! Xxxxx
- ! Xxxxx
- ! Xxxxx
- ! Xxxxx
- ! Xxxxx



Dove vale la copertura?

- ✓ Xxxxxx



Che obblighi ho?

- Xxxxxx
- Xxxxxx
- Xxxxxx
- Xxxxxx



Quando e come devo pagare?



Quando comincia la copertura e quando finisce?



Come posso disdire la polizza?

- Xxxxxx

Assicurazione <tipologia di copertura>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Impresa/imprese ed eventuale intermediario che realizza il prodotto <nome>, <logo>
Prodotto <nome commerciale del prodotto>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile>

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Xxxxxx <forma societaria> Via....., n. civico; CAP; città.....; tel.
.....; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine, gli estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.
Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, riportare, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali. Fare rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito), specificando gli importi del requisito patrimoniale di solvibilità, del requisito patrimoniale minimo e dei fondi propri ammissibili alla loro copertura e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa.

Al contratto si applica la legge ... <Indicare la legge applicata al contratto>



Che cosa è assicurato?

Inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita del DIP base, della garanzia; indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Inserire la domanda e il box sottostante se la polizza prevede opzioni con riduzione di premio e/o con premio aggiuntivo

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio

Indicare l'opzione	Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio e segnalare il diritto alla riduzione del premio. Specificare se, in caso di violazione dell'accordo, è previsto il pagamento di una penale.
.....	

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Inserire tante righe quante sono le opzioni per le quali sono previsti premi aggiuntivi.

Indicare l'opzione	Descrivere sinteticamente l'opzione e le modalità di esercizio.
.....	



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, riguardanti eventuali esclusioni, franchigie (esprese in cifra fissa) o scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) previste per ciascuna garanzia, rivalse.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: indicare i termini e le modalità per l'inoltro della denuncia di sinistro all'impresa di assicurazione e della richiesta di risarcimento
	Assistenza diretta/in convenzione: indicare la presenza o meno di prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia
	Gestione da parte di altre imprese: indicare i riferimenti di altre eventuali compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri (ad es. per i rami Assistenza e Tutela Legale)
	Prescrizione: indicare il termine entro cui i diritti derivanti dal contratto si prescrivono
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Indicare le conseguenze derivanti dalla formulazione da parte del contraente di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (ad esempio nei contratti malattia l'esistenza di malattie pregresse)
Obblighi dell'impresa	Indicare il termine entro cui l'impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'assicurato (cfr. Lettera IVASS al mercato del 14/03/2018)



Quando e come devo pagare?

Premio	- Indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa nel quadro della normativa vigente, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta - Indicare le modalità di frazionamento infrannuale del premio e le relative condizioni economiche. - Inserire l'informativa relativa all'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing e i mezzi di pagamento dei premi utilizzabili dai componenti della rete
Rimborso	Indicare i casi in cui il contraente ha diritto al rimborso del premio e le relative trattenute previste per legge



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	- Indicare la durata e le relative modalità di eventuale rinnovo della polizza. Descrivere gli effetti dell'eventuale vincolo di poliennalità a carico del cliente - Indicare eventuali periodi di carenza delle coperture - specificare eventuali differenziazioni per le singole coperture
Sospensione	Indicare se è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie e in quali casi. Indicare gli effetti della sospensione



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	- Indicare se il contratto prevede o no il diritto del contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione - Indicare che ove la copertura sia connessa all'erogazione di mutui immobiliari e di credito al consumo, il contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni sostituendo la copertura con altra autonomamente reperita (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27) e che ha diritto al rimborso del premio (ovvero nel caso in cui il premio sia stato finanziato, alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto indicate nella documentazione assicurativa (lettera al
--	---

	mercato IVASS del 26/08/2015).
Risoluzione	Indicare i casi in cui il contraente ha diritto di risolvere il contratto

 A chi è rivolto questo prodotto?
Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato

 Quali costi devo sostenere?
Indicare i seguenti costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al secondo decimale) e/o assoluto, così ripartiti: - costi di intermediazione specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili - costi dei PPI: indicare tutti gli ulteriori i costi

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it, Info su: www.ivass.it Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it , (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile - indicare che per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile

INSERIRE LE SEGUENTI AVVERTENZE, OVE APPLICABILI

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

Le sanzioni penali relative all'attività di distribuzione

Art. 305 del C.a.p.: esercizio abusivo dell'attività di intermediazione.

Chiunque esercita l'attività di intermediazione assicurativa o riassicurativa in difetto di iscrizione al registro di cui all'articolo 109 del C.a.p. è punito con la reclusione da sei mesi a due anni e con la multa da euro diecimila a euro centomila.

Segue...

Art. 306 del C.a.p.: impedimento all'esercizio delle funzioni dell'autorità di vigilanza.

Chiunque ostacola le funzioni di vigilanza con il rifiuto dell'accesso ai locali o con il diniego all'ordine di esibizione della documentazione concernente l'attività assicurativa o riassicurativa o di intermediazione assicurativa o riassicurativa, che viene opposto ai funzionari dell'IVASS incaricati di accertare i fatti che possono configurare una violazione dell'articolo 305 del C.a.p., è punito con la reclusione fino a due anni e la multa da euro diecimila ad euro centomila.

2) Il contratto di assicurazione nel Codice civile.

Nozione di contratto di assicurazione

Art. 1882 c.c.

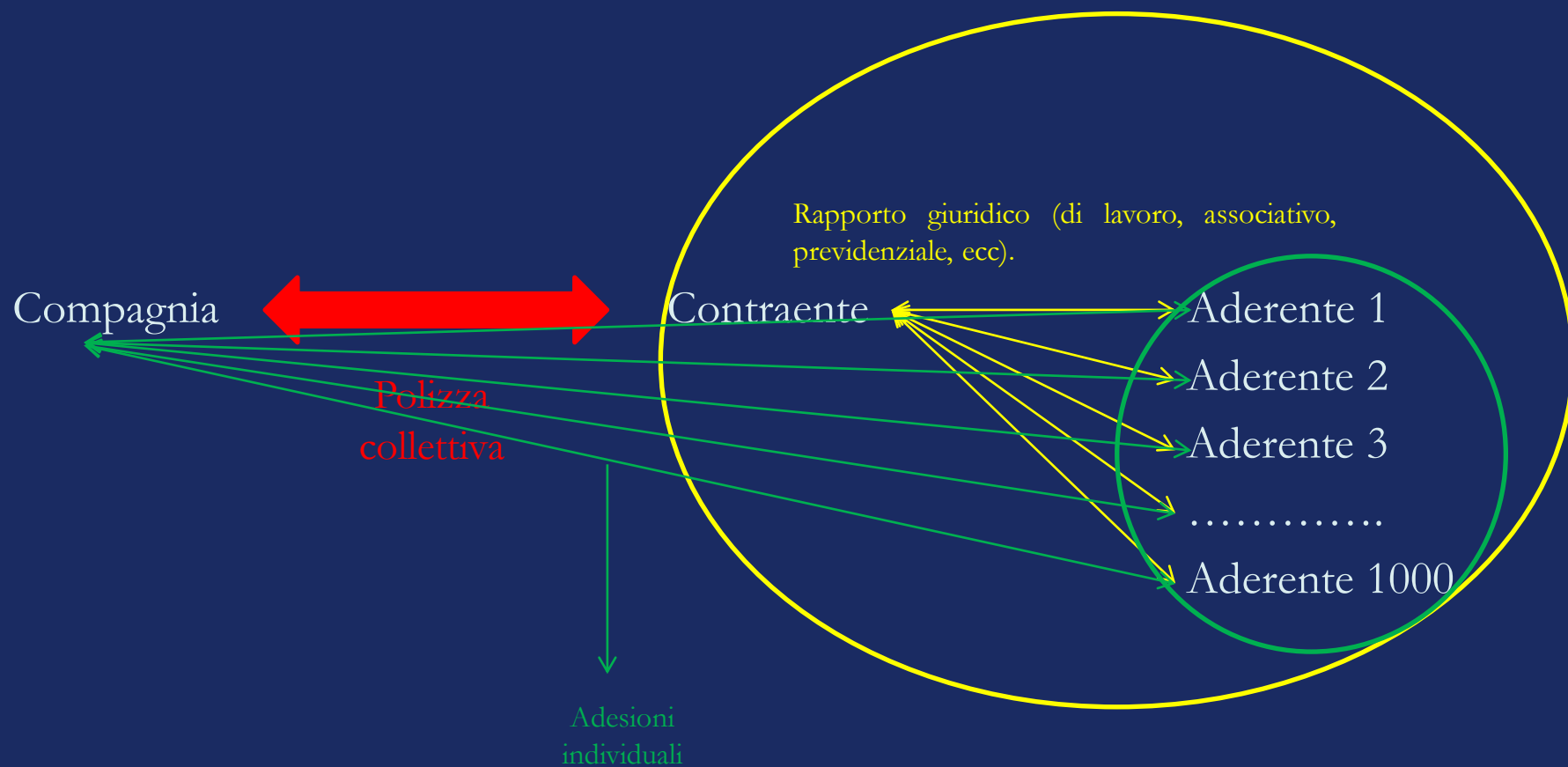
«L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana».

Polizze individuali/polizze «collettive»

In alternativa alla stipulazione delle «tradizionali» polizze individuali il mercato assicurativo vede incrementare sempre di più la diffusione delle c.d. «polizze collettive».

Si tratta di contratti assicurativi stipulati da un soggetto collettivo (quale un'azienda, un ente rappresentativo di interessi collettivi come può essere, ad esempio, un ordine professionale o una cassa previdenziale), denominato «contraente», con riferimento ai rischi propri di una determinata categoria di soggetti (che assumono la qualifica di «assicurati») legati al contraente medesimo da un determinato rapporto giuridico. Il perfezionamento delle singole posizioni assicurative avviene mediante la sottoscrizione di una «scheda di adesione» da parte di ciascun assicurato.

Segue...



Le «dichiarazioni sul rischio» negli artt. 1892 e 1893 c.c.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

Segue...

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Segue...

Le disposizioni richiamate in materia di «dichiarazioni sul rischio» ci permettono di comprendere l'importanza del c.d. «questionario assuntivo» che gli intermediari ci sottopongono in sede di stipulazione di una polizza assicurativa.

PROPOSTA - QUESTIONARIO ASSUNTIVO

per l'Assicurazione della Responsabilità Civile del PROFESSIONISTA TECNICO ASSEVERATORE

ai sensi dell'art. 119, comma 14, D.L. 34/2020

Il presente questionario è un documento riservato sulla base del quale potrà essere emesso, su richiesta del Proponente e a discrezione della Società, un Contratto Assicurativo a copertura della Responsabilità Civile dell'Asseveratore ai sensi dell'art. 119, comma 14, D.L. 34/2020.

Il Proponente conferma che le dichiarazioni da lui rese sono prestate anche per conto degli altri professionisti interessati dalla copertura assicurativa.

_____ si impegna a trattare le informazioni ivi contenute in accordo con le disposizioni del Regolamento (UE) n. 679/2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati).

Ha valore di DICHIARAZIONE PRECONTRATTUALE e, nel caso di stipula, si intende acquisito quale parte integrante del contratto.

► *Da compilare in ogni sua parte con **carattere stampatello leggibile***

Agenzia _____ **di** _____ **Cod.** _____

1. DATI DEL PROPONENTE CONTRAENTE

Dati anagrafici

- Cognome e Nome / Ragione sociale _____
- Indirizzo (Via / N. Civ. / C.A.P. / Comune / Prov.): _____

- Codice Fiscale / P. IVA: _____

2. INFORMAZIONI SUL PROFESSIONISTA DA ASSICURARE

Nome e Cognome dell'assicurando/i

Professione svolta dall'assicurando/i

- ☐ Ingegnere ☐ Architetto ☐ Geometra ☐ Perito industriale
☐ Altro (precisare) _____

1

3. INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA' DA ASSICURARE

Tipo di polizza:

- ☐ A. Polizza per singola asseverazione ☐ B. Polizza per periodo assicurativo annuo

Da compilare nel caso A. Polizza per singola asseverazione (Art. 119, comma 14, D.L. 34/2020)

- ☐ Ecobonus ☐ Sismabonus
- Committente dei lavori _____
 - Tipologia di interventi _____
 - Condominio o edificio unifamiliare (precisare) _____
 - Ubicato in _____
 - Costo complessivo dell'opera relativamente all'intervento asseverato _____
 - Data effettiva (o prevista) inizio lavori _____
 - Data effettiva (o prevista) termine lavori _____ o S.A.L. _____
 - Importo della parcella relativa alla asseverazione € _____

Da compilare nel caso B. Polizza per periodo assicurativo annuo (Art. 119, comma 14, D.L. 34/2020)

- N. asseverazioni stimate durante l'anno _____
- Le asseverazioni riguarderanno ☐ Ecobonus – Percentuale % _____
☐ Sismabonus – Percentuale % _____
- Gli interventi asseverati saranno eseguiti su:
 - ☐ Condomini – Percentuale % _____
 - ☐ Edifici unifamiliari – Percentuale % _____

Tipologia di interventi in fase di trattativa o già preventivati per il periodo assicurativo annuo

Committente (Denominazione o Nome e Cognome)	Condominio o abitazione unifamiliare	Ecobonus o Sismabonus	Tipologia di intervento	Valore asseverato dell'intervento

- Tra gli interventi riportati nella suddetta tabella, qualcuno si riferisce a lavori la cui data di inizio è precedente al 1° luglio 2020?

☐ SI ☐ NO

► Se SI, indicare quale: (*)

(*) Ai fini della copertura assicurativa richiesta, si precisa che si intendono escluse dalla garanzia le opere la cui data di inizio lavori è anteriore al 1° luglio 2020

- Preventivo complessivo dell'importo delle parcelle relative alle asseverazioni che verranno rilasciate durante il periodo assicurativo annuo € _____

4. PRECEDENTI ASSICURATIVI

Il Proponente ha in corso una copertura assicurativa di R.C. Professionale?

☐ SI ☐ NO

► Se SI, precisare:

• Compagnia _____

• Se _____, precisare numero polizza _____

o è in possesso di

Il Proponente ha stipulato in precedenza polizze R.C. per l'asseverazione o ha richiesto preventivi relativi all'asseverazione Superbonus 110%?

☐ SI ☐ NO

► Se SI, precisare:

Compagnia _____
e tipologia (polizza, preventivo) _____

**5. COPERTURA ASSICURATIVA RICHIESTA AI SENSI DELL'ART. 119, COMMA 14,
D.L. 34/2020**

Massimale di Responsabilità Civile

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ € 500.000 | ☐ € 1.000.000 | ☐ € 1.500.000 |
| ☐ € 2.000.000 | ☐ € 3.000.000 | ☐ € 4.000.000 |
| ☐ € 5.000.000 | ☐ € 6.000.000 | ☐ € 7.000.000 |
| ☐ Altro _____ | | |

DATA _____ **Il Proponente** _____

Il rischio assicurato e la disciplina normativa contenuta nel Codice civile.

Art. 1895 - Inesistenza del rischio

Il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto.

Segue...

Art. 1896 - Cessazione del rischio durante l'assicurazione.

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Segue...

Art. 1897 - Diminuzione del rischio.

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

Segue...

Art. 1898 - Aggravamento del rischio.

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Segue...

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta.

La durata del contratto e il recesso del contraente

Art. 1899 c.c.

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso.

L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale **a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto annuale**. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il mancato pagamento del premio (art. 1901 c.c.)

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Il contratto si scioglie automaticamente se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione.

La disciplina normativa della sovra – assicurazione (art. 1909 c.c.)

L'assicurazione per una somma che eccede il valore reale della cosa assicurata non è valida se vi è stato dolo da parte dell'assicurato; l'assicuratore, se è in buona fede, ha diritto ai premi del periodo di assicurazione in corso.

Se non vi è stato dolo da parte del contraente, il contratto ha effetto fino alla concorrenza del valore reale della cosa assicurata, e il contraente ha diritto di ottenere per l'avvenire una proporzionale riduzione del premio.

L'assunzione del medesimo rischio ad opera di una pluralità di Compagnie

La coassicurazione «indiretta»: art. 1910 c.c.

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Segue...

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913 del Codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri.

L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Segue...

La coassicurazione «diretta»: art. 1911 c.c.

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più assicuratori per quote determinate, ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori.

La denuncia di sinistro (art. 1913 c.c.)

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza.

L'obbligo di «salvataggio» (art. 1914 c.c.)

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Conseguenze in caso di inadempimento agli obblighi di denuncia di sinistro e di «salvataggio» (art. 1915 c.c.)

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo di denuncia di sinistro o l'obbligo di salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

L'azione di rivalsa della Compagnia nei confronti dei «terzi» responsabili del sinistro (art. 1916 c.c.).

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino a concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Tipizzazione normativa del contratto di r.c. (art. 1917 c.c.)

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese legali nel contratto di r.c.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Segue...

Al fine di individuare l'operatività di tale disciplina normativa occorre distinguere, nell'ambito delle spese di lite, quelle c.d. “di soccombenza” da quelle sostenute dall'assicurato per resistere all'azione del danneggiato.

Segue...

Le spese sostenute dal danneggiato per agire nei confronti dell'assicurato – poste a carico di quest'ultimo *ex art. 91 c.p.c.* in caso di soccombenza – sono riconducibili ad una voce di danno patrimoniale *ex art. 1223 c.c.*

Esse sono pertanto coperte dalla garanzia di r.c. di cui all'art. 1917, comma 1, c.c. secondo cui *“nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto”*.

Segue...

La disposizione di cui al terzo comma dell'art. 1917 deve pertanto ritenersi applicabile unicamente alle spese sostenute dall'assicurato per resistere all'azione del danneggiato.

Il tema delle spese legali: *focus* sulle polizze di tutela legale

Art. 173 del C.a.p.

L'assicurazione di tutela legale è il contratto con il quale l'impresa di assicurazione, verso pagamento di un premio, si obbliga a prendere a carico le spese legali peritali o a fornire prestazioni di altra natura, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede giudiziale, in ogni tipo di procedimento, o in sede extragiudiziale, soprattutto allo scopo di conseguire il risarcimento di danni subiti o per difendersi contro una domanda di risarcimento avanzata nei suoi confronti, purché non proposta dall'impresa che presta la copertura assicurativa di tutela legale.

La libera scelta del legale nelle polizze di tutela legale (art. 174 del C.a.p.)

Il contratto di assicurazione di tutela legale deve (salve le eccezioni di cui all'art. 174, comma 3, del C.a.p.) espressamente prevedere in funzione di tutela dell'assicurato che il medesimo, qualora necessiti dell'assistenza di un professionista per la difesa o la rappresentanza dei propri interessi in un procedimento giudiziario o amministrativo oppure nel caso di conflitto di interessi con l'impresa stessa, abbia la facoltà di scelta del professionista, purché quest'ultimo sia abilitato secondo la normativa applicabile.

Le clausole di regolazione del premio

In virtù di una clausola di regolazione del premio contenuta in un contratto di assicurazione l'assicurato versa un premio minimo in via provvisoria e anticipata e un conguaglio alla scadenza di ogni periodo assicurativo sulla base di elementi variabili per i quali è posto in capo a questi un onere di comunicazione all'assicuratore.

Le clausole di regolazione del premio al vaglio della giurisprudenza

La giurisprudenza si è interrogata in merito alla possibilità di ricondurre alla disciplina di cui all'art. 1901 c.c. – sospensione del contratto per mancato pagamento del premio – l'inadempimento dell'assicurato all'obbligo di comunicare i dati variabili per l'emissione della c.d. “appendice di regolazione”.

Segue...

Inizialmente la giurisprudenza di legittimità era consolidata nell'affermare una simile possibilità.

La Cassazione ha sancito con la sentenza n. 10527 del 30 ottobre 1990 che *«qualora in un contratto di assicurazione della responsabilità civile sia inserita una clausola di regolazione del premio in virtù della quale l'assicurato è tenuto, oltre al pagamento di un premio minimo fisso da versarsi in via provvisoria ed anticipata, ad un maggior premio definitivo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo alla stregua di elementi variabili da comunicarsi all'assicuratore, la suddetta comunicazione configura una obbligazione accessoria rispetto a quella di pagamento del premio; ne consegue che l'assicurato il quale invochi la copertura assicurativa è tenuto a fornire la prova di aver adempiuto anche detta obbligazione accessoria restando soggetto, in difetto, alla sospensione della garanzia medesima ai sensi dell'art. 1901 c. c.»*.

Segue...

Tali affermazioni si giustificavano sulla base della ritenuta accessorietà dell'obbligazione di comunicare i “dati variabili” rispetto a quella avente ad oggetto il pagamento del premio (sanzionata dalla sospensione *ex* art. 1901 c.c.).

Il mutamento giurisprudenziale

L'orientamento della giurisprudenza di legittimità è mutato definitivamente con la sentenza della III Sezione Civile della Cassazione n. 3370 del 18 febbraio 2005.

Tale pronuncia ha inaugurato un orientamento ad oggi consolidato che ritiene l'obbligazione di comunicare i “dati variabili” autonoma rispetto a quella avente ad oggetto il pagamento del premio.

Corollario di tale affermazione è l'inidoneità dell'inadempimento a tale obbligo ad essere sanzionato con la sospensione della garanzia assicurativa.

Segue...

*«La clausola cd. "di regolazione del premio" inserita in un contratto di assicurazione (...) sul piano funzionale (...) **si appalesa inidonea a riprodurre ipso facto lo schema dell'art. 1901** (...) (che prevede la sospensione della garanzia assicurativa in caso di inadempimento dell'assicurato all'obbligazione di pagare il premio), non rappresentandone punto una automatica applicazione, con la conseguenza che non può ritenersi sufficiente, ai fini della sospensione della garanzia assicurativa, la mera omissione della comunicazione dei dati variabili entro il termine contrattuale previsto, integrando tale condotta omissiva, piuttosto, la violazione di un diverso obbligo pattizio, estraneo al modello di cui al citato art. 1901 c.c.».*

(Cass. Civ., Sez. III, 18 febbraio 2005, n. 3370)

Segue...

Tale indirizzo è stato altresì ribadito dalle Sezioni Unite della Suprema Corte con la sentenza n. 4631 del 28 febbraio 2007:

«La determinazione del premio nei contratti di assicurazione contro i danni, fissata convenzionalmente in base ad elementi variabili (cosiddetta assicurazione con clausola di regolazione del premio assicurativo), comporta che l'adempimento dell'assicurato è adempimento di un'obbligazione civile diversa dalle obbligazioni indicate nell'art. 1901 cod. civ.».

Segue...

L'orientamento delle Sezioni Unite è tuttora consolidato:

«Nei contratti di assicurazione contro i danni che prevedano la determinazione del premio in base ad elementi variabili (cosiddetta assicurazione con la clausola di regolazione del premio), l'obbligo dell'assicurato di comunicare periodicamente all'assicuratore gli elementi variabili costituisce oggetto di un'obbligazione diversa da quelle indicate nell'art. 1901 c.c., il cui inadempimento non comporta l'automatica sospensione della garanzia, ma può giustificare un tale effetto, così come la risoluzione del contratto, solo in base ai principi generali in tema di importanza dell'inadempimento e di buona fede nell'esecuzione del contratto...».

(Cass. Civ., Sez. III, (ord.) 17 novembre 2021, n. 35042).

Grazie per l'attenzione

E' vietata qualsiasi riproduzione e/o diffusione, anche parziale e con qualsiasi mezzo, del presente documento

Studio Legale Magnani
Corso Mazzini, 1/A - 27100 Pavia
Via V. Monti, 34 - 20123 Milano
info@studio-magnani.it
©Studio Magnani 2022