

PRIMO PIANO

I Solvency ratio sono solidi

L'IVASS ha pubblicato sul proprio sito i principali indicatori di Solvency II relativi alle imprese vigilate. Nel documento, l'Autorità segnala che nei primi nove mesi del 2023 il Solvency ratio medio è cresciuto di 11 punti percentuali, attestandosi al 260%, con un rallentamento nel terzo trimestre caratterizzato da una decrescita di 6 punti percentuali delle imprese multiramo, un calo di 11 punti di quelle vita, e una flessione di 5 punti di quelle danni.

Nell'ultimo trimestre, in particolare, il rapporto tra Scr e passività è pari al 5,1%, mentre da dicembre 2017 a settembre 2023 il rapporto ha un valore compreso tra il 4,5% e il 5,3% e una correlazione dell'85,4% con i rendimenti dei Btp. La correlazione, osserva l'IVASS, "è maggiore per il comparto vita (92,5%), intermedia per le multiramo (52,6%) e negativa per le imprese danni (-11,9%)".

La decrescita dei premi vita continua nei primi tre trimestri del 2023 (-3,6% rispetto allo stesso periodo del 2022). Il decremento è attribuibile alle unit-linked (-29,8%), mentre crescono le polizze with-profit (+11,3%). Per quanto riguarda i rami danni, si osserva una crescita generalizzata per tutti i segmenti (+7,6%).

Per leggere la news completa, clicca qui.

Beniamino Musto

RICERCHE

Rca, le questioni relative alla surrogazione degli assicuratori sociali

Il meccanismo di successione è assoggettato a diverse regole di funzionamento. L'articolo 142 del Codice delle assicurazioni private ha previsto un particolare automatismo, volto a spazzare via le incertezze e limitare le controversie, basato su due oneri contrapposti e convergenti

In materia di responsabilità da circolazione da stradale, il diritto dell'assicuratore sociale a surrogarsi nelle spettanze creditorie del danneggiato assistito nei riguardi dell'assicuratore del responsabile civile è previsto dall'articolo 142 del Codice delle assicurazioni private (Cap). Tale norma costituisce una specificazione della surrogazione ordinaria di cui all'art. 1916 del Codice civile (che disciplina in via generale il diritto di surrogazione dell'assicuratore).

Pur concretizzando anch'essa un meccanismo di successione a titolo particolare nel diritto di credito del danneggiato, ovvero una modificazione soggettiva attiva del rapporto obbligatorio avente a oggetto la prestazione risarcitoria, sono differenti le regole di funzionamento cui risulta assoggettata. L'art. 142 Cap ha previsto un particolare automatismo, inteso a troncare incertezze e controversie, basato su due oneri contrapposti e convergenti.

IL RISCHIO DI ECCEDERE IL MASSIMALE ASSICURATO

L'assicuratore della Rca, prima di risarcire la vittima, ha il duplice onere di richiederle se abbia diritto a prestazioni da parte di un assicuratore sociale e, in caso affermativo, di darne comunicazione a quest'ultimo (onde poter accantonare una somma "idonea" a soddisfare la successiva pretesa).

L'assicuratore sociale, ricevuta tale comunicazione, ha l'onere di manifestare la propria volontà di surrogarsi entro 45 giorni. Ove ciò non faccia, sarà consentito all'assicuratore della Rca risarcire integralmente la vittima, con effetto liberatorio.

La dichiarazione prevista dal predetto meccanismo ha lo scopo di evitare che l'infortunato possa conseguire (sia pure in via transattiva) l'integrale risarcimento del danno dal responsabile civile e che l'assicuratore sociale sia costretto a dovere agire nei confronti dello stesso danneggiato per ottenere la corresponsione di quanto non può più reclamare in via surrogatoria.

Il mancato rispetto dei sopra richiamati oneri comporta l'inopponibilità all'assicuratore sociale dell'eventuale pagamento dell'indennità effettuato dall'assicuratore della Rca a vantaggio dell'assicurato-danneggiato, con il conseguenziale rischio di dovere effettuare il pagamento anche nei riguardi dell'assicuratore sociale, in eccedenza rispetto al massimale assicurato.

LE FALSE DICHIARAZIONI DA PARTE DEL DANNEGGIATO

Un tema delicato è il caso (non così raro) in cui l'assicurato-danneggiato ometta la dichiarazione o dichiari il falso circa l'esistenza in proprio favore di prestazioni previdenziali, in quanto il legislatore nulla ha previsto. (continua a pag. 2)



(continua da pag. 1)

Premesso che l'omessa dichiarazione costituisce comunque violazione di quel principio di buona fede e di cooperazione al quale è ispirato l'attuale sistema risarcitorio in ambito Rca, si potrebbe ritenere che il silenzio del danneggiato valga in termini di dichiarazione negativa, in ragione del fatto che la dichiarazione in esame non rappresenta una mera facoltà ma un onere (cfr. Rossetti, *L'assicurazione obbligatoria della Rca*, Utet Torino ed. 2010, 278). In tal caso, il danneggiato potrà essere comunque esposto all'azione di ripetizione dell'assicuratore sociale (cfr. Cendon, *Commentario al Codice civile*, artt. 1882 – 1986, Giuffrè 2010, 345).

Diverse sono le conseguenze nell'ipotesi in cui il danneggiato presenti una dichiarazione falsa o erronea.

Qualora il danneggiato dichiari, falsamente, di avere diritto all'erogazione di prestazioni da parte di enti gestori di assicurazioni sociali, non ne discenderà alcuna conseguenza di rilievo: di fronte alla risposta negativa dell'assicuratore sociale (o qualora rimanga silente per i 45 giorni seguenti), l'assicuratore della Rca potrà liquidare l'indennizzo in favore dell'assicurato (Rossetti, *L'assicurazione obbligatoria della Rca*, cit., 279, e sempre Rossetti, *Il diritto delle assicurazioni*, Vol. III, Cedam, 413).

QUANDO IL PAGAMENTO NON HA EFFETTO LIBERATORIO

Tralasciando le possibili conseguenze sul piano penale (la dichiarazione mendace, ove compiuta con dolo, potrebbe integrare la fattispecie delittuosa della truffa, ai sensi dell'art. 640 del Codice penale), qualora, invece, il danneggiato attesti falsamente di non aver diritto ad alcuna prestazione previdenziale, non potrà operare il meccanismo di cui al secondo comma dell'art. 142 Cap, ma ciò, contrariamente a quanto ritenuto da minoritaria giurisprudenza (cfr. Tribunale di Biella, 15 marzo 2004, in *Dir. econ. assicuraz.*, 2005, 753), non comporterebbe l'estinzione del diritto alla surrogazione in favore dell'assicuratore sociale. Sul punto gli ermellini hanno chiarito che "la partecipazione dell'assicurazione sociale al giudizio di risarcimento del danno, introdotto dall'assicurato nei confronti del responsabile civile e del suo assicuratore Rca, non è preclusa dalla dichiarazione, non conforme al vero, che lo stesso assicurato abbia reso circa la insussistenza a suo favore del rapporto assicurativo sociale obbligatorio" (Cassazione Civile n. 8527/2004).

In altre parole, il pagamento non avrebbe effetto liberatorio e l'assicuratore sociale potrà ancora rivolgersi all'assicuratore della Rca, che però potrà opporgli (eventualmente) solo il raggiungimento del massimale. In tale ultimo caso, all'assicuratore sociale non resterà altro che rivolgersi all'assicurato per recuperare le somme liquidate allo stesso dall'assicuratore della Rca, in quanto dirette a ristorare un danno già indennizzato dall'assicuratore sociale (in tal senso Rossetti, *L'assicurazione obbligatoria della Rca*, cit., 279, il quale richiama Cass. Civ. 8527/2004, in *Arch. giur. circolaz.*, 2004, 1111 e sempre Rossetti, *Il diritto delle assicurazioni*, cit., 413).



Giorgio Grasso,
PhD di Btg Legal



**Insurance
Connect**

è su Facebook

Segui la nostra pagina

IMA Italia semplifica la vita di chi ne ha bisogno

L'evoluzione dei servizi di orientamento, consulenza e supporto ai bisogni di assistenza e cura, a sostegno dei family caregivers e dei loro cari, si arricchisce del progetto "Salute e benessere" realizzato da IMA Italia Assistance con l'obiettivo di ampliare la propria offerta di assistenza sanitaria potenziata dall'utilizzo di tecnologie innovative.

Da sempre **IMA Italia Assistance** lavora per offrire assistenza e semplificare la vita a chi ne ha bisogno. Ha così sviluppato il programma *Salute e benessere* per rispondere ai bisogni emergenti in ambito salute.

In Italia l'aumento dell'età media e il calo delle nascite stanno portando a un invecchiamento della popolazione: le persone con più di 65 anni sono passate dal 18,4% della popolazione nel 2001 al 23,8% nel 2022, mentre le fasce d'età inferiore sono in calo (dati **Eurostat**). Inoltre, le famiglie monocomponente (33%) sono in crescita e le persone di 65 anni e oltre rappresentano circa la metà di chi vive da solo (dati **Istat**). Sta crescendo anche il numero di anziani non autosufficienti (28,6% degli over 65 secondo *Observatory on Long Term Care*) e le strutture di assistenza e di cura non sono più proporzionate al bisogno. Le famiglie si trovano spesso sole nel gestire il caregiving o devono fare ricorso a lavoratori domestici. Per far fronte a questa tendenza e alla carenza di forza lavoro nell'assistenza sanitaria, le nuove tecnologie si stanno sempre più diffondendo.

Dalla prevenzione all'assistenza

L'offerta salute di IMA si articola su diverse macroaree di intervento, nate dalle competenze ed *expertise* sviluppate in oltre 25 anni di attività, e si basa su un network costituito da un ampio numero di figure professionali e strutture del settore sanitario, assistenziale e benessere.

Le macroaree di intervento riguardano:

- informazioni sanitarie: orientamento al SSN e consulenze mediche telefoniche;
- *digital care*: videoconsulto medico, specialistico e psicologico;
- assistenza domiciliare: sanitaria e non sanitaria;
- mobilità e trasporti: trasferimenti in ospedale, trasporto e rimpatrio sanitario.

I servizi offerti sono organizzati in un sistema modulare che consente proposte flessibili, adatte a integrarsi con le principali coperture sanitarie, e a inserirsi in programmi di welfare.

Il programma *Salute e benessere* offre moduli di servizi a supporto del paziente nelle fasi di prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza. Inoltre, inserisce degli elementi di forte innovazione, con un posizionamento chiaro nell'assistenza alle famiglie con anziani o persone fragili.



Una nuova esperienza per il cliente

L'offerta di IMA si è recentemente sviluppata in tre direzioni: *digital care*, assistenza al domicilio e nuovi servizi per le famiglie.

La *digital care* si basa su un ecosistema digitalizzato di fornitori – dalla prenotazione della visita, all'erogazione del servizio fino alla gestione del pagamento – e fornisce una soluzione scalabile, esportabile in più segmenti di mercato, supportando la semplificazione e la sinergia tra i sistemi informativi di IMA.

Il servizio di assistenza domiciliare comprende prestazioni sanitarie e non: socio-assistenza, assistenza infermieristica, riabilitazione, servizio di *conciierge*, servizi a domicilio e servizi di mobilità. Per rispondere ai nuovi bisogni emergenti sono state sviluppate delle partnership con start up innovative che forniscono servizi all'avanguardia.

La soluzione per i caregiver di **IMACare**, una società del gruppo IMA, deriva dall'esperienza di **Coopselios** e offre un servizio di tutoring assistenziale che prevede orientamento, consulenza e supporto per piani di assistenza personalizzati. I tutor, disponibili sia sul territorio (*tutoring point*) che attraverso la centrale operativa, prendono in carico il caso espresso dal caregiver e traducono il bisogno in una risposta personalizzata che individua soluzioni pubbliche e private ai bisogni del paziente.

#110
dicembre 2023

INSURANCE REVIEW

Strategie e innovazione per
il settore assicurativo

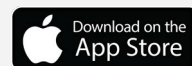
Insurance Review

Strategie e innovazione per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.
Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.

**Abbonati su www.insurancereview.it
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)**

oppure scarica l'app Insurance Review



Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

RIFORME PER

PERITI

14 ATTUA

lementare
ultura della
rezza

L'impegno
imprese per
sostenibilit
sostenibile

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl – Via Montepulciano 21 – 20124 Milano

T: 02.36768000 E-mail: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 13 Dicembre di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577