

PRIMO PIANO

Luigi Federico Signorini lascia Ivass

Cambio al vertice dell'Istituto di vigilanza sul settore assicurativo. L'attuale presidente, Luigi Federico Signorini, lascerà gli incarichi di direttore generale di Banca d'Italia e di presidente dell'Ivass. L'ha comunicato venerdì scorso lo stesso istituto di Via Nazionale con una nota stampa, in cui si specifica che la scelta di Signorini è dettata da "motivi personali".

Signorini lascerà ufficialmente gli incarichi il prossimo 31 marzo. "Il governatore e il consiglio superiore hanno espresso al dott. Signorini la loro gratitudine per gli anni dedicati al servizio dell'Istituzione e gli hanno rivolto i migliori auguri per il futuro", si legge nella nota.

Nel corso della stessa riunione in cui si è preso atto delle dimissioni di Signorini, il consiglio superiore, su proposta del governatore, ha quindi deliberato la nomina di Paolo Angelini a direttore generale di Palazzo Koch. Angelini, finora vice direttore generale dell'istituto, assumerà quindi anche l'incarico di presidente dell'Ivass. Sulla poltrona di vice direttore generale si siede invece Gian Luca Trequattrini, attualmente funzionario generale e segretario del direttorio.

Tutte le nomine, come specifica in chiusura la nota di Banca d'Italia, saranno efficaci "previa approvazione con decreto del Presidente della Repubblica, promosso dal Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sentito il Consiglio dei Ministri".

Giacomo Corvi

NORMATIVA

Danno erariale, nuova responsabilità amministrativa e profili assicurativi

Qual è l'impatto dell'assicurazione obbligatoria inserita con la legge Foti nel mercato dei rischi? L'analisi dell'avvocato Andrea Bullo mette in evidenza tutte le criticità per gli assicuratori, ma anche per gli enti della pubblica amministrazione, e gli svariati risvolti giudiziari

(PRIMA PARTE)

Nel quadro di una più ampia, e per molti versi opinabile, riconfigurazione della responsabilità amministrativa per danno erariale, la legge del 7 gennaio 2026, n. 1 (cosiddetta legge Foti), forte d'un'inedita copertura costituzionale anticipata, ha sancito l'ingresso, nella scena del giudizio contabile d'un nuovo soggetto: l'assicuratore (ora obbligatorio) della responsabilità amministrativa per danno erariale.

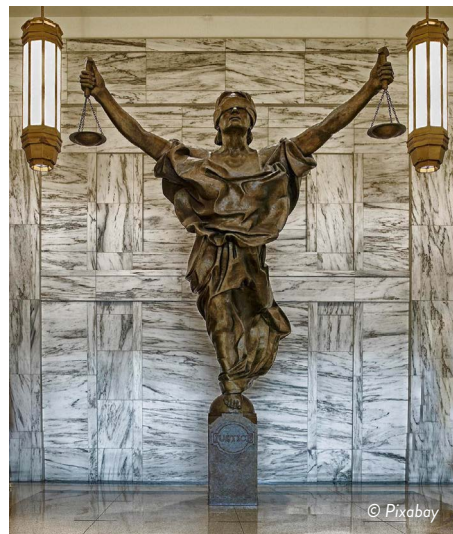
Il presente contributo si propone di esaminare a caldo l'impatto di tale previsione sul mercato assicurativo, attualmente molto polarizzato e specializzato nella gestione di un rischio che, dall'oggi al domani, pare aver totalmente mutato la sua essenza.

L'articolo 1, comma 1, lettera a), n. 7 della legge, scritto che peggio non si poteva, aggiunge all'articolo 1 della legge n. 20/1994 il seguente comma 4-bis: "Chiunque assuma un incarico che comporti la gestione di risorse pubbliche dalla quale discenda la sua sottoposizione alla giurisdizione della Corte dei conti è tenuto a stipulare, prima dell'assunzione dell'incarico, una polizza assicurativa a copertura dei danni patrimoniali cagionati dallo stesso all'amministrazione per colpa grave. Nei procedimenti per i danni patrimoniali, l'impresa di assicurazione è litisconsorte necessario".

IMMEDIATAMENTE IN VIGORE

Ancorché l'incentivazione delle coperture assicurative fosse inclusa nelle indicazioni fornite *motu proprio* al legislatore dalla Corte Costituzionale (che, con la sentenza n. 132/2024 che, pur confermando la legittimità costituzionale del cosiddetto scudo erariale, si spinse a formulare alcuni puntuali suggerimenti per un ripensamento dell'istituto), il trapianto della copertura assicurativa all'interno d'un giudizio (nel quale, val la pena chiarirlo, finora era a malapena tollerato nominarlo) pone più problemi di quanti non si proponga di risolverne.

Ciò tanto più ove si consideri che, per effetto del bislacco regime transitorio



dettato dall'articolo 6 della legge, la disposizione in commento, oltre a quelle volte a tipizzare la nozione di "colpa grave" per via legislativa, introdurre per via di interpretazione autentica una presunzione di buona fede per gli amministratori che abbiano approvato atti proposti o vistati dagli uffici tecnici, applicare obbligatoriamente un potere riduttivo flat del 70% alle condanne, comunque limitate al doppio della RAL o dell'indennità di carica percepiti dal responsabile nell'anno di causazione del danno (quando sanitari e magistrati incappano nel triplo), e altre che esulano dal perimetro di questo pallido contributo, e con essa la norma sull'assicurazione obbligatoria e sul litisconsorzio necessario dell'assicuratore nel giudizio, entrano immediatamente in vigore e si applicano anche a tutti i giudizi pending, che non siano stati decisi con sentenza definitiva.

ELEMENTI QUANTITATIVI, QUALITATIVI E PROBLEMATICHE PROCESSUALI

Fatta questa scelta premessa, entriamo a caldo nell'impatto che la riforma potrebbe avere in ambito assicurativo.

La novella impone agli assicuratori, che intendano assumersi il rischio della gestione delle risorse pubbliche (nozione molto ampia ed elastica rispetto al tradizionale "rapporto funzionale") di considerare una serie di elementi quantitativi:

- la definizione, a livello normativo, di un tetto massimo di condanna e, dunque, di esposizione al rischio;
- la conseguente ripermimetrazione al ribasso dei massimali che la platea degli assicurati sarà disposta ad acquistare, in ragione della diminuita esposizione al rischio;
- l'inevitabile contrazione dei premi che gli assicurati saranno disposti a corrispondere all'assicuratore;
- la variazione in aumento dei costi tecnici legati alla previsione del litisconsorzio necessario;
- l'ampliamento della potenziale platea di assicurati "obbligatori".

Sotto il profilo qualitativo, il mercato assicurativo non potrà che constatare che:

- la novella non introduce in capo agli assicuratori alcun obbligo a contrarre, né alcuna azione diretta in capo all'ente danneggiato (e quindi alla procura regionale);
- non sono indicati né previsti "schemi tipo" o "requisiti minimi" delle coperture assicurative obbligatorie in discorso: trattandosi di prodotti riferiti a sinistri necessariamente *lungolatenti*, tali prodotti (già ampiamente presenti sul mercato) sono normalmente prestati in regime *claims made*, il cui corretto funzionamento dipende moltissimo dalla previsione di periodi di retroattività e ultrattività, oltreché dalla presenza di clausole che disciplinino l'influenza delle cosiddette "circostanze" (le cosiddette *deeming clauses*) e l'avvicendamento di coperture, che nella legge sono state completamente trascurate;
- l'obbligo assicurativo introdotto dalla novella non è assistito da alcuna forma di sanzione: potrebbe, al più, costituire condizione per l'assunzione di nuovi incarichi, ma nulla è detto per gli incarichi esistenti (e/o medio tempore cessati) e per le polizze (fino a ieri, facoltative) già contratte ed efficaci;
- l'ampliamento della sfera d'impunità (tale è) degli organi politici (che finora popolano le righe rosse di tutte le statistiche assicurative) comporterà l'abbattimento dei premi loro applicabili; ma, dall'altro lato, l'ampliamento della sfera di responsabilità dei funzionari "proponenti" o "vistanti", su cui è scaricata pressoché interamente la colpa di aver indotto i primi, poveri cari, in errore, si tradurrà in un aumento frontale del numero di sinistri: i soldi, d'altronde, li si va a prendere dove si sa che ci sono.

Il che ci porta alle problematiche processuali:

- benché sia stato autorevolmente osservato che il litisconsorzio necessario (immediato e retroattivo) dell'assicuratore non possa che riferirsi alle polizze obbligatorie di nuovo conio, l'impossibilità di distinguerle da quelle già esistenti mina il ragionamento alla radice, salvo volerlo limitare soltanto alle nuove polizze per i nuovi incarichi, il che però determinerebbe una disparità di trattamento abnorme e ingiustificabile sotto ogni profilo rispetto a chi abbia gestito in passato risorse pubbliche ed abbia diligentemente provveduto ad assicurarsi;
- il codice di giustizia contabile non conosce l'istituto della chiamata di terzi; l'unico intervento assentito e previsto è quello adesivo all'azione erariale. Non lo conosce al punto che nemmeno lo disciplina, a differenza del codice del processo amministrativo che invece conosce l'istituto della chiamata *iussu iudicis* o a istanza di parte (recentemente abusata dai giudici amministrativi in odio agli assicuratori);
- d'altronde l'unico che potrebbe avere legittimazione a chiamare in causa l'assicuratore è, ai sensi dell'articolo 1917 c. 4 di Codice civile, l'assicurato e non certo il procuratore regionale.



Inoltre, si pone il tema relativo a quella fase essenziale e peculiare del giudizio di responsabilità amministrativa che è l'invito a dedurre: la novella parla di "procedimenti per i danni patrimoniali" e non soltanto dei "giudizi", il che lascerebbe supporre che l'assicuratore dovrebbe essere coinvolto sin dalla fase precontenziosa, se non altro per opporre fin da subito l'inoperatività della garanzia per quelle ipotesi di inassicurabilità *ex lege* (il dolo dell'assicurato) o di inefficacia dell'obbligazione indennitaria (per l'indebito arricchimento), che peraltro non lo metterebbe al riparo dal dover essere (costosamente e inutilmente) coinvolto nella successiva fase contenziosa, in cui è e rimane "litisconsorte necessario".

Fin qui (alcune de) le criticità della novella a regime: ma si tratta di criticità che andranno affrontate e risolte rapidamente, poiché il principale problema è posto dall'accennata disciplina transitoria che, oltre alle novità sostanziali, che il codice di rito consente comunque di gestire, ha esteso ai giudizi in corso anche la previsione in discorso, e con essa il litisconsorzio necessario dell'assicuratore: istituto che attiene all'integrità del contraddittorio, in assenza della quale la pronuncia è inutiliter data.

UNA NUOVA ATTRIBUZIONE ALLA CORTE DEI CONTI?

Resta, infine, l'elefante nella stanza: questo litisconsorzio obbligatorio comporta l'attribuzione alla **Corte dei conti** della giurisdizione sul contratto assicurativo, oppure si tratta di avere una specie di spettatore passivo, un contraddittore imbavagliato, come sta andando sinistramente affermandosi nel giudizio amministrativo, con un sempre maggior uso dell'ordine d'intervento coatto dell'assicuratore in quanto "interessato" all'esito del giudizio, ferma l'estraneità delle questioni strettamente assicurative alla giurisdizione amministrativa?

L'articolo 103, c. 2 della Costituzione sancisce che "la Corte dei conti ha giurisdizione nelle materie di contabilità pubblica e nelle altre specificate dalla legge", ma non può certo dirsi che le polizze assicurative attengano alla "contabilità pubblica", né che la novella abbia "specificato" l'ambito, eventualmente nuovo, di giurisdizione della Corte. Eppure, l'istituto, per come definito dall'articolo 102 del Codice di procedura civile postula che, "se la decisione non può pronunciarsi che in confronto di più parti, queste debbono agire o essere convenute nello stesso processo". Il corto circuito è evidente.

UN "REGALO" COSTOSO

Tirando le fila, dal punto di vista assicurativo la situazione è tutt'altro che il regalo che alcuni autorevoli osservatori hanno, pur comprensibilmente, ipotizzato.

Un minor rischio indennitario si traduce in minori massimali e in un'ulteriore riduzione dei premi, che attualmente sono già molto contenuti, nonostante l'assenza di un cap di esposizione, che ha finora esposto l'assicuratore a rischi di magnitudo difficilmente incontrollabile.

Tale contrazione potrebbe essere compensata dall'estensione del *parterre* cui si rivolge l'obbligo assicurativo, ma al di là della perimetrazione del *target market*, questo è un tema distributivo che le compagnie non sono in grado di go-



vernare direttamente. Saranno i broker a fare opera di proselitismo: margini ce ne sono, dato che la nozione di "gestione di risorse pubbliche" è particolarmente ampia e trascende dal rapporto d'impiego.

In ogni caso, l'ampliamento del numero dei contratti si tradurrà in un aumento dei contenziosi diretti, che, bene o male che vadano, comportano un aumento frontale di spese legali, che potrebbero addirittura aggiungersi a quelle di *coverage litigation*, se, come pare, la Corte dei conti non potrà simultaneamente decidere, oltretutto sulla responsabilità del convenuto, sulle obbligazioni indennitarie dell'assicuratore "litisconsorte necessario".

Insomma, *timeo danaos et dona ferentes*: se è un regalo, è un po' costoso da ricevere.

POLIZZE OBBLIGATORIE O POLIZZE FACOLTATIVE

Inoltre, in assenza d'una specifica regolamentazione dei contenuti minimi della copertura, non può escludersi il rischio che il mercato sia infettato da proposte assicurative (formalmente adeguate) che, offrendo a quattro soldi polizze *claims* senza retroattività, o con una retroattività inferiore al quinquennio, o senza *deeming clause* o *continuous cover*, di fatto sono pezzi di carta.

In più, la norma obbliga "chiunque assuma un incarico che comporti la gestione di risorse pubbliche" a stipulare l'assicurazione obbligatoria: ma nulla dice a proposito di chi l'incarico già lo ricopra, o l'abbia ricoperto e ne sia cessato per qualunque ragione, e che la sua brava polizza (facoltativa) l'abbia già contratta e mantenuta negli anni: forse che costoro non godono della tutela del coinvolgimento diretto dell'assicuratore nel giudizio che li riguarda?

In sintesi, nulla consente di distinguere le polizze obbligatorie da quelle facoltative attualmente in distribuzione, distinzione funzionale alla mitigazione del rischio di dover estendere da subito il litisconsorzio necessario di nuovo corno a tutti i giudizi in corso, fonte d'una prevedibile paralisi del sistema.

Andrea Bullo,
tesoriere della Società Lombarda degli Avvocati
Amministrativisti (Solom) e consigliere della Commissione
di Diritto Assicurativo dell'Ordine degli Avvocati di Milano

La seconda parte dell'articolo sarà pubblicato su
Insurance Daily di domani martedì 3 febbraio

NORMATIVA

Sinistri stradali: una lettura rigorosa dell'ordinanza della Cassazione n. 30524/2025

La corte, secondo l'interpretazione dell'autore, non ha chiuso alla concessione dei servizi come titolo risarcitorio, ma ne ha tracciato i confini negoziali, valorizzando soluzioni contrattuali strutturate che garantirebbero la certezza giuridica a tutte le parti coinvolte

Ho letto con interesse il commento (*Sinistri stradali, la Cassazione respinge le richieste delle società di pulizia*, di **Pasquale Picone e Maurizio Hazan**, *Insurance Daily* del 23 gennaio 2026) all'ordinanza 30524/2025 della Corte di Cassazione sulla legittimazione ad agire del concessionario del servizio di ripristino stradale: un commento come sempre lucido, efficace e ricco di spunti di riflessione.

Non posso che condividere il loro entusiasmo per la prima pronuncia di tale organo giudicante in una materia di sempre maggiore attualità, quale la concessione del servizio di ripristino post incidente.

Nel caso portato alla sua attenzione, la corte rigetta il ricorso del concessionario sulla base di un dato essenziale: l'assenza di prova della cessione del credito o di una delega specifica ad agire in giudizio; l'articolo, pur sottolineando che "la decisione affronta soltanto alcuni dei profili sottesi alla materia", conclude affermando che l'attuale schema della

concessione di servizi ha ricevuto il primo disco rosso dalla Cassazione.

Tuttavia, senza voler entrare nei numerosi e stimolanti argomenti offerti dal commento, e limitandomi a una rigorosa analisi della decisione della Suprema Corte, ritengo che tale conclusione non sia del tutto aderente alla pronuncia in esame. Un'attenta lettura dell'ordinanza, a mio parere, non solo non esclude l'utilizzo del-

la concessione, ma anzi implicitamente la ammette, stabilendone i requisiti necessari. Nella fattispecie esaminata, la pronuncia evidenzia che la carenza di legittimazione deriva dalla struttura specifica del contratto che prevedeva un'apposita delega per ogni singolo sinistro e conclude (e non poteva essere diversamente) che "in assenza di tale delega ogni pretesa del concessionario non poteva che essere rivolta direttamente al Comune".

La legittimazione processuale del concessionario

La concessione di servizi, dunque, non è criticata né tanto meno censurata, e la motivazione della Suprema Corte nel respingere il ricorso si basa essenzialmente sulla "assenza di prova della cessione del credito del Comune" nonché sulla "mancanza di cessione, da parte del Comune, dello specifico credito risarcitorio".

Quindi, qualora il capitolato e/o la convenzione prevedano una cessione di crediti risarcitori futuri, il diritto di "gestire funzionalmente e sfruttare economicamente il servizio" assume connotazioni giuridiche concrete, traducendosi nella titolarità diretta del credito risarcitorio nei confronti del terzo danneggiante. In questo schema l'ente pubblico beneficia del servizio a titolo gratuito, mentre il concessionario assume l'obbligo di ripristino in cambio della cessione preventiva dei crediti risarcitori: la legittimazione processuale del concessionario diventa così una naturale conseguenza del sinallagma negoziale.

In estrema sintesi, la Cassazione non ha affatto chiuso la strada alla concessione dei servizi come titolo risarcitorio, ma ne ha tracciato i confini negoziali, chiari ed efficaci, valorizzando soluzioni contrattuali strutturate che garantiscano certezza giuridica a tutte le parti coinvolte.

Fabio Sattler



© Utku Meydan - Pexels

INSURANCE DAILY

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

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

T: 02.36768000 email: redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare: info@insuranceconnect.it

Supplemento al 2 febbraio di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577