Lavori Pubblici
Informazione tecnica on-line

Il momento della verità: la richiesta di risarcimento

Sotto il profilo codicistico "*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" (*Art.1882 *CC).*

25 giugno 2018 - L'assicurazione è dunque un contratto a prestazioni corrispettive in **cui l'assicurato paga un *premio* per essere tutelato dalla compagnia di assicurazione in caso di*sinistro***, ma mentre è pacifico che l'assicurato sarà tutelato dalla compagnia di assicurazione soltanto se adempie all'obbligo contrattuale del pagamento, **non è altrettanto scontato che la compagnia di assicurazione**, ad esempio *della Responsabilità Civile Professionale*, **pur avendo percepito il premio, *tenga indenne l'assicurato*** *di quanto questi deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto (A*rt. 1917 CC).

La richiesta di risarcimento costituisce di fatto il *momento della verifica* della legittima aspettativa dell'assicurato di vedersi tutelato dall'impresa di assicurazioni, ovvero di vedersi risarciti dall'impresa sia i danni di cui fosse ritenuto responsabile, che le spese legali necessarie *per resistere all'azione legale promossa dal danneggiato nei confronti dell'assicurato* (Art. 1917 CC).

La richiesta di risarcimento costituisce inoltre *il momento della verità* rispetto alla consulenza ed assistenza prestate dall'intermediario che, di frequente, in tale occasione si dilegua lasciando l'assicurato "*in braghe di tela*". Questo comportamento talvolta può essere dovuto al fatto che l'intermediario, non avendo competenze tecniche rispetto all'attività professionale assicurata, non sia in grado di assistere il proprio cliente/assicurato, altre volte risulta essere legittimato dalla circostanza che, l'incarico affidato all'intermediario non preveda alcuna assistenza a favore dell'assicurato in caso di sinistro (prestazione che generalmente comporta un compenso aggiuntivo rispetto alle ordinarie provvigioni incluse nel premio della polizza).

Infine la richiesta di risarcimento rappresenta *il momento della verità* rispetto alla competenza e professionalità dell'intermediario nell'aver correttamente e esaurientemente spiegato al proprio cliente gli obblighi precontrattuali e contrattuali cui deve attenersi nella veste di assicurando prima e di assicurato poi - obblighi il cui mancato adempimento inficia la copertura assicurativa – ed aver indicato al cliente stesso gli eventuali motivi di inadeguatezza della polizza stipulata. **È frequente difattiil caso in cui l'assicurato scopra in punto di sinistro che la situazione oggetto di richiesta di risarcimento costituisca una fattispecie esclusa dalle garanzie di cui, in spregio alla normativa di settore sul comportamento degli intermediari, potrebbe non essere stato adeguatamente informato.**

Ad ogni modo l'assicurato deve prontamente comunicare al proprio intermediarionon solo – come è di facile, intuitiva ed immediata comprensione - **qualsiasi formale richiesta di risarcimento** pervenutagli, ma anche un qualunque fatto o *circostanza* di cui dovesse essere venuto a conoscenza e che potesse potenzialmente dare adito ad una richiesta di risarcimento da parte di un terzo, **al fine di consentire alla compagnia di assicurazione di procedere con l'istruttoria volta ad accertare se il caso segnalato sia ricompreso nelle garanzie di polizza**.

Dall'istruttoria può risultare che il sinistro non risulti coperto ed in tal caso le motivazioni possono essere varie.

Come detto, l'assicurato potrebbe non aver correttamente adempiuto ai suoi obblighi precontrattuali e contrattuali, oppure si potrebbe trattare di un caso contrattualmente non coperto di cui però l'assicurato, diversamente da quanto espressamente previsto dall'art.52 del regolamento IVASS n.5/06, non era stato informato dall'intermediario in fase di stipula.

In una situazione di questo genere, in caso di ricorso alla giustizia ordinaria, le parti in Tribunale solitamente risultano: il cliente danneggiato (Parte Attrice), l'assicurato (Parte Convenuta), la compagnia di assicurazione (terza chiamata), che tutt'altro che tutelare l'assicurato agisce con l'obiettivo di convincere il giudice che il sinistro non è coperto e che pertanto non può essere condannata a pagare il risarcimento del danno. In questa configurazione la compagnia di assicurazione è evidentemente costituita contro l'interesse dell'assicurato, che, pertanto, dovrà sostenere anche le spese legali della propria difesa.

Oppure può accadere che la compagnia non si esprima circa la copertura assicurativa. **Si tratta di una situazione assai frequente, a fronte della quale la configurazione in tribunale vedrebbe ancora una volta la compagnia agire contro l'interesse dell'assicurato, con la medesima conseguenza che l'assicurato deve sostenere le spese legali della propria difesa**.

Ed infine dall'istruttoria può risultare la situazione auspicata e cioè che il sinistro è coperto dalla polizza.

In questo caso **l'assicurato e la propria compagnia di assicurazione sono un'unica *parte*** ed in genere "*l'assicuratore assume, a nome dell'assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale della vertenza designando, ove occorra, legali e tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso*".

È tuttavia opportuno che l'assicurato abbia sempre a disposizione anche la consulenza di un proprio avvocato di fiducia (il cui compenso potrebbe essere pagato della polizza di Tutela Legale) poiché:

- il contratto assicurativo prevede in genere che la compagnia *possa* assumere la gestione delle vertenze – e non sia pertanto obbligata ad assumere detta gestione – e solitamente il contratto specifica che la gestione della vertenza possa essere assunta *fino a quando la compagnia ne ha interesse*,
- la compagnia di assicurazione è a tutti gli effetti un'impresa con lo scopo di produrre profitto e persegue pertanto il proprio interesse, cioè sborsare il meno possibile per i risarcimenti. Se, ad esempio, il danno contestato all'assicurato è modesto, la compagnia spesso preferisce trovare un accordo con il danneggiato, poiché questa soluzione risulta più economica rispetto a quella di resistere alle pretese del danneggiato. In questo caso quindi l'interesse della compagnia è nettamente in contrasto con l'interesse del professionista/assicurato, il cui primario obiettivo non é il minimo esborso, ma l'accertamento dell'effettiva responsabilità professionale e la dimostrazione della correttezza del proprio operato, circostanza solitamente estranea alla logica dei contratti assicurativi.

Mi preme qui richiamare l'attenzione su un "*errore*" nel quale di frequente incappano i legali dell'assicurato che spesso citano in giudizio la compagnia assicuratrice senza aver atteso l'esito dell'istruttoria, con le possibili conseguenze:

- che **il professionista/assicurato debba pagare il compenso del proprio avvocato** che diversamente, ai sensi dell'Art.1917 CC, risulta a carico della compagnia della Responsabilità Civile,
- che **il professionista/assicurato debba pagare le spese legali della compagnia di assicurazione per aver violato il così detto "*patto di gestione della lite*"**, ovvero l'articolo presente in tutte le polizze di RC professionale che prevede che sia la compagnia ad assumere la gestione della vertenza.

In generale è consigliabile attendere, ed eventualmente sollecitare, l'esito dell'istruttoria eseguita dalla compagnia assicuratrice. Infatti qualora la garanzia risulti operante, la compagnia assicuratrice potrebbe autorizzare che la difesa dell'assicurato venga affidata al legale di fiducia dell'assicurato stesso o al legale della compagnia assicuratrice come solitamente previsto in polizza, assumendosene in entrambi i casi il relativo costo.

In conclusione esprimo l'auspicio che ciascun professionista tecnico possa affidarsi ad un intermediario competente, in grado di tutelare l'interesse dell'assicurato sin dalla fase della stipula della polizza di Responsabilità Civile Professionale e che sappia operare anche nella fase di gestione di eventuali sinistri, ed invito tutti a riflettere con attenzione prima della stipula della polizza assicurativa sulle potenziali conseguenze dell'essersi affidati ad intermediari non specializzati o a compagnie che operano unicamente on line e senza intermediari.

A cura di **Cristina Marsetti** (*c.marsetti@allins.it*)
Ingegnere libero professionista e intermediario assicurativo

© Riproduzione riservata