

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

mec militerni
istituto di studi giuridici

CORSO AVVOCATI

MODULO FORMAZIONE GIOVANI AVVOCATI

RISARCIMENTO DIRETTO

QUADERNO N. 4

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

Il risarcimento diretto

Il risarcimento diretto è la procedura di indennizzo assicurativo, introdotta dal cd. Decreto Bersani - il D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - in vigore dal 1° febbraio 2007, per semplificare la liquidazione dei danni nei sinistri stradali di lieve entità.

La nuova normativa consente in caso di sinistro stradale ai danneggiati non responsabili (o responsabili solo in parte) di ottenere il risarcimento direttamente dalla propria compagnia di assicurazione. Sarà poi la suddetta compagnia a rivalersi sull'assicurazione della controparte.

Attenzione: Ai sensi dell'art 2947 c.c. il diritto al risarcimento del danno in caso di sinistro da circolazione si prescrive in 2 anni dal giorno dell'incidente. □ In caso di sinistro legato ad una garanzia accessoria alla R.C. auto (furto, incendio, kasko ecc.) il diritto all'indennizzo si prescrive dopo un anno (ai sensi dell'art 2959 c.c.).

La principale novità riguarda l'obbligatorietà dell'indennizzo diretto: per la sua applicazione non è più necessaria la firma congiunta dei due guidatori sul modulo CAI, pertanto sia in caso di accordo che di disaccordo il danneggiato *deve* richiedere il risarcimento danni rivolgendosi direttamente alla propria Compagnia, e non a quella del responsabile (vedi procedimento di risarcimento diretto).

Il Codice delle Assicurazioni, tra le altre novità introdotte, ha precisato la definizione di danno biologico. □ Per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito (vedi artt. 138 e 139 c. assicur.).

Nondimeno, per attivare il procedimento di risarcimento diretto devono sussistere le seguenti condizioni:

- L'incidente deve aver coinvolto solo e soltanto due veicoli a motore identificati, assicurati ed immatricolati in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato del Vaticano.
- Per il risarcimento dei danni fisici riportati dal conducente, è necessario che questi non superino il 9% di invalidità permanente.
- L'indennizzo diretto viene applicato anche qualora terzi trasportati abbiano presentato lesioni gravi (superiori al 9%).

Attenzione: a partire dal 1 giugno 2004 la procedura CID è applicabile anche in caso di sinistri in cui vi siano danni alle persone a bordo del veicolo assicurato - sia conducente che passeggero - e agli oggetti di loro proprietà trasportati nel veicolo stesso, alle seguenti condizioni:

- che il veicolo sul quale viaggiava il ferito abbia subito danni; -
- che il valore economico del danno alla persona non sia superiore a 15.000 euro, per ogni ferito, limite dei 15.000 euro rientrano i danni alla persona (di natura biologica, morale e patrimoniale), le spese mediche e i danni alle cose trasportate appartenenti al ferito.

Fanno eccezione e si dovrà, quindi, rivolgere la richiesta di risarcimento alla compagnia assicuratrice del veicolo che si ritiene responsabile, in tutto o in parte, dell'incidente.

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

- I casi di incidente avvenuto fuori dall'Italia, dalla Repubblica di San Marino o dallo Stato del Vaticano.
- I casi in cui la controparte risieda all'estero.
- I casi in cui siano stati coinvolti più di due veicoli.
- Gli incidenti in cui il conducente abbia riportato danni gravi, cioè lesioni superiori al 9% di invalidità permanente. In questo caso, è comunque possibile richiedere il risarcimento per i danni alle cose e al veicolo.
- I casi in cui nell'incidente sia coinvolto almeno un ciclomotore non munito del nuovo sistema di targatura previsto dal D.P.R. 6 marzo 2006, n.153.
- In caso di incidente con veicolo non assicurato, non si applica il risarcimento diretto, ma interviene il "Fondo per le vittime della strada" presso la Consap. Nel caso di sinistri con veicoli esteri all'Ufficio Centrale Italiano (che si occupa di gestire le problematiche relative al risarcimento dei danni causati sul territorio italiano da veicoli immatricolati o registrati in Stati esteri che circolano temporaneamente in Italia e, con alcune particolarità, anche degli incidenti subiti all'estero da veicoli italiani).

Attenzione: il Codice prevede inoltre che se in un sinistro subisce lesioni personali il terzo trasportato, questi dovrà fare richiesta di risarcimento all'assicuratore del veicolo sul quale viaggiava, il quale indennizzerà il danno negli stessi tempi sopra richiamati (60, 30 o 90 giorni a seconda dei casi) fino all'importo del massimale minimo di legge a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti (Art. 140).

Se il danno supera il massimale minimo di legge, il terzo trasportato avrà diritto di richiedere la parte eccedente all'assicuratore del responsabile, sempre che questi sia assicurato per un massimale superiore a quello minimo di legge (Art.141).

La normativa che regola il risarcimento diretto è contenuta nel D.P.R. 18/7/06 n. 254 in attuazione degli articoli 149 e 150 del Codice delle Assicurazioni Private.

La richiesta di indennizzo deve essere presentata, unitamente alla denuncia e al CAI, alla compagnia assicurativa a mano, via lettera raccomandata a. r., via fax o via posta elettronica. È importante, per lo svolgimento delle operazioni richieste, che la domanda sia compilata con esattezza in ogni sua parte (vedi All. 1 esempio di denuncia di sinistro e richiesta risarcimento diretto).

Attenzione: è preferibile che il danneggiato richieda alla propria compagnia di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, osservando le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150 del Codice delle assicurazioni. L'assicurato ha l'obbligo di informare per iscritto il proprio assicuratore nel caso abbia subito o provocato un incidente stradale. A tal proposito la compilazione del modulo di denuncia (modulo blu di constatazione amichevole) e la consegna al proprio assicuratore adempie agevolmente a tale obbligo. È quindi interesse dell'assicurato informare la compagnia assicuratrice anche nel caso si ritenga di non avere responsabilità (denuncia cautelativa). Solitamente nel contratto r.c. auto è previsto che la compagnia è titolare della gestione della lite, può cioè procedere, in caso di sinistro non rientrante nella procedura di indennizzo diretto, alla trattazione con la controparte, in presenza di una richiesta di risarcimento (cd. patto di gestione della lite).

Una volta ricevuta la richiesta di risarcimento completa in ogni sua parte, l'assicuratore è tenuto a presentare l'offerta di indennizzo:

- entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta, per i danni al veicolo e alle cose (questo limite viene ridotto a 30 giorni nel caso in cui entrambi i conducenti abbiano sottoscritto il modulo di constatazione amichevole);
- entro 90 giorni dal ricevimento della richiesta, per i danni alle persone.

Attenzione: Se previsto in contratto, l'assicurato può conservare la classe di merito anche a seguito di sinistro o di

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

sinistri risarciti dal proprio assicuratore: infatti le condizioni contrattuali possono prevedere la possibilità per l'assicurato di rimborsare alla compagnia gli importi liquidati a titolo definitivo nel corso del periodo di osservazione per sinistri rientranti o meno nella procedura di risarcimento diretto. Tale facoltà può essere esercitata anche se si comunica la disdetta e si passi ad altra compagnia. Questa rappresenta un'opportunità importante da utilizzare nei casi di sinistri di modesta entità, poiché consente di evitare il malus e la conseguente maggiorazione di premio. E' sempre opportuno quindi verificare le condizioni contrattuali che l'assicurato ha sottoscritto.

Se l'assicurato dichiara di accettare la proposta di risarcimento, questo deve essere effettuato entro 15 giorni. Qualora la richiesta presentata non fosse completa, la compagnia assicurativa è tenuta a richiedere le integrazioni necessarie entro 30 giorni.

Attenzione: l'assicuratore che non abbia provveduto a richiedere nei termini di legge al danneggiato le necessarie integrazioni di dati e/o documenti, non potrà poi invocare in proprio favore l'eccezione di improcedibilità della domanda motivata da incompletezza dei dati e/o dei documenti forniti dal danneggiato all'atto dell'originaria richiesta di risarcimento. In caso di rifiuto di indennizzo, la compagnia è tenuta a inviare entro 30 giorni via raccomandata con ricevuta di ritorno le ragioni dell'avvenuta esclusione. In ogni caso di mancato accordo si potrà agire in giudizio nei confronti della Compagnia assicurativa

Il procedimento di risarcimento diretto:

1. Presentare senza indugio, alla compagnia assicurativa del danneggiato una denuncia dell'incidente, a mezzo lettera raccomandata, meglio, ma non obbligatorio, se accompagnata dal CAI (modulo di constatazione amichevole) correttamente compilato.

Attenzione: l'onere di preventiva messa in mora è adempiuto qualora la suddetta lettera sia inviata all'agenzia dell'impresa assicuratrice presso la quale è stato concluso il contratto. La giurisprudenza di merito ritiene infatti, procedibile la domanda di risarcimento danni da sinistro stradale se preceduta da racc. a/r, anche in mancanza di inoltro della documentazione medica o delle notizie inerenti il reddito, se la compagnia non formula richiesta di integrazione della documentazione ex art. 148 V comma Cod. ass. private, o se comunque è provato che ha avuto modo di attivare la procedura di bonaria definizione della lite.

2. La denuncia dettagliata del sinistro deve contenere i seguenti dati essenziali:

- Riferimento alle polizze interessate
- Giorno ed ora del sinistro
- Sommara descrizione delle modalità dell'evento
- Soggetti coinvolti
- Entità presunta del danno

Attenzione: Conservare a disposizione del perito della compagnia i residui del sinistro che non potranno essere rimossi sino a liquidazione del danno avvenuta.

Inoltre, ricordare che senza il benestare del perito non potranno essere avviati lavori di ripristino alle cose danneggiate.

3. A questo punto sarà possibile portare l'autovettura in carrozzeria.

Il carrozziere ed il perito verranno messi in contatto al fine di determinare il costo della riparazione sulla base di due fattori: il tempo necessario per effettuare l'intervento (con il tempario delle assicurazioni) e il costo orario della manodopera (diverso da carrozzeria a carrozzeria). Definito il costo della riparazione, perito e carrozziere compilano e firmano il modulo "Accordo Conservativo sul danno"

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

(esempio All. 2).

Tale accordo ha valore puramente conservativo e lascia quindi salvo ed impregiudicato tra le parti ogni reciproco diritto in relazione al grado di responsabilità nella produzione dell'evento o di particolari clausole contrattuali della polizza o all'antieconomicità della riparazione. Nel momento in cui il carrozziere esaurisce il proprio intervento, si può ritirare l'autovettura e decidere se:

- pagare direttamente il carrozziere ed incassare contestualmente o in un momento successivo l'assegno inviato dalla compagnia assicurativa;
- firmare il modulo di "Autorizzazione al pagamento diretto al riparatore" con cui si autorizza la compagnia assicurativa a versare direttamente al carrozziere l'importo relativo al costo totale del ripristino.

4. Ricevuta la denuncia di sinistro la compagnia aprirà la pratica di sinistro ed invierà all'assicurato la lettera di riscontro con l'elenco dei documenti necessari per l'istruttoria della pratica. □ La Compagnia procederà inoltre a nominare il perito, per l'eventuale autorizzazione ai primi interventi richiesti dall'assicurato; nonché per predisporre il sopralluogo del perito.

L'assicurato dovrà fornire senza indugio quanto segue:

- Eventuali fotografie del danno
- Primo elenco informativo dei beni danneggiati
- Prima valutazione di massima per gli enti interessati dal sinistro, successivamente seguita dai preventivi di spesa
- Copia dell'eventuale denuncia alle Pubbliche Autorità

Inoltre, per la definizione dell'ammontare del danno l'assicurato predisporrà l'eventuale altra documentazione richiesta dal perito e presenterà il consuntivo documentato del danno a mezzo di:

- Preventivi e/o consuntivi in fattura di tutti i beni, forniture e prestazioni ricevuti da terzi per il rimpiazzo ed il ripristino dopo il sinistro riportanti il dettaglio analitico dei costi
- Bolle di magazzino per i materiali prelevati internamente
- Documentazione contabile relativa all'impiego di mano d'opera aziendale utilizzata per le operazioni di spegnimento, primo intervento, demolizione, sgombero, ripristino, ricostruzione, riprogettazione e direzione dei lavori necessari alla ricostruzione od al rimpiazzo dei beni danneggiati dal sinistro.

Tutta la documentazione sopra indicata viene poi trasmessa al perito.

5. L'assicurazione ha 60 giorni per formulare al danneggiato una propria proposta di risarcimento. Se è presente il CID ("Convenzione per l'indennizzo diretto", ovvero, la convenzione che la maggior parte delle Imprese di assicurazione che esercitano la RC Auto hanno stipulato fra loro per stabilire le regole e i casi in cui l'indennizzo può essere effettuato direttamente dall'assicuratore del danneggiato), questo tempo è di soli 30 giorni. □ A questo punto la parte danneggiata può scegliere se accettare o meno la proposta della propria assicurazione, la quale a sua volta deve liquidare quanto pattuito entro 15 giorni.

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

Attenzione: il termine dilatorio previsto dall'art. 145 c. assicur. - sessanta giorni aumentati sino a novanta in caso di sinistri con danni alle persone, da rispettare a pena di improcedibilità dell'azione finalizzata a ottenere il ristoro dei danni subiti in conseguenza di un sinistro stradale - decorre dal momento in cui il danneggiato abbia richiesto all'assicurazione il risarcimento del danno a mezzo di lettera raccomandata, ravvisandosi l'ipotesi interruttiva di cui al successivo art. 148 c.assicur. solo nel caso in cui la compagnia assicuratrice provveda a richiedere l'integrazione della documentazione allegata alla richiesta di risarcimento entro 30 giorni dalla ricezione della raccomandata inviata dall'avente diritto; qualora, invece, la compagnia d'assicurazione non provveda ad attivarsi entro il suddetto termine, il danneggiato, anche qualora avesse ricevuto - sebbene in ritardo - la prescritta richiesta di integrazione della documentazione necessaria a valutare e liquidare il danno subito, potrà validamente adire le vie giudiziarie per il recupero delle somme a lui spettanti Giudice di pace Milano, sez. IV, 05/02/2009, n. 1933 -Guida al diritto 2009, 22, 67 (s.m.).

6. Al ricevimento dell'atto conservativo o di amichevole liquidazione del danni la compagnia verificherà congiuntamente all'assicurato, in base alle condizioni contrattuali tutte, la corrispondenza della qualificazione del danno esperita dal perito della compagnia. □ Nel caso in cui la stessa risulterà tecnicamente e contrattualmente motivata, l'atto conservativo o di amichevole liquidazione verrà firmato dal perito stesso, in caso contrario verranno formulate le debite controriserve fino al conseguimento dell'intero danno risarcibile. □ Con la presentazione di tale atto al perito, la compagnia è tenuta a provvedere al rilascio di quietanza d'indennizzo nel più breve tempo possibile. □ Successivamente alla restituzione della quietanza debitamente firmata dall'assicurato alla compagnia, questa si attiverà per il recupero degli importi presso le compagnie e dell'eventuale riparto di coassicurazione. □

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

ALLEGATI:

All. 1) Esempio di lettera di messa in mora e richiesta risarcimento diretto

Spett.le
Comp. di Ass.ni
.....ass.ni S.p.A.
Via.....
.....

P.C.
(Assicurazione controparte) Spett.le
.....Ass.ni
.....
.....

RACCOMANDATA A/R

Oggetto: Richiesta di "Risarcimento Diretto" ai sensi dell'articolo 149 del Codice delle Assicurazioni private (Decreto Legislativo 209 del 07/09/2005).

Ho ricevuto incarico dal Sig. -----, C.F.-----, elettivamente domiciliato ai fini della presente procedura presso l'intestato studio legale, di richiederVi il «risarcimento diretto» dei danni subiti alla propria autovettura mod. -----, targata ----- coperta di assicurazione per la RCA con codesta compagnia assicurativa (----- ass.ni), per effetto del sinistro occorso in data -----, alle ore ----- circa in ----- alla via -----, verificatosi per errata guida del conducente l'autoveicolo ----- Tg. -----di proprietà del sig. ----- assicurato per la R.C.A. presso la ----- Ass.ni s.p.a.

Il sinistro stradale è stato causato dal conducente della ----- Tg. ----- sig. ----- che in una errata manovra di ----- dinamica -----

Vi invito, pertanto, ai sensi del combinato disposto degli artt. 145, comma II e 149 d.lgs. 7.9.2005 n. 209, a provvedere al risarcimento diretto di tutti i danni, nessuno escluso, patiti dal mio assistito, con l'avvertenza che, in difetto di riscontro, agirò in prosieguo nelle sedi giudiziarie competenti, onde al meglio tutelare diritti ed interessi del mio rappresentato.

Si allega, inoltre, la dinamica dettagliata dell'incidente (modulo blu), dalla quale risulta chiaramente la responsabilità del conducente dell'altro veicolo.

(da riempire solo in caso di presenza di testimoni allegando un loro documento d'identità)

Al momento del sinistro era presente il/la Sig./Sig.ra indirizzo codice fiscale, tel, che può confermare la descrizione dell'incidente secondo le formalità richieste dalla Compagnia.

(da riempire solo in caso di intervento delle forze di Polizia) Sul luogo del sinistro è intervenuta l'Autorità (indicare ad es. Carabinieri di, Polizia di) che ha redatto verbale.

Quanto all'automezzo danneggiato esso è disponibile per l'accertamento dell'entità del danno presso ----- per giorni feriali otto, escluso il sabato, a far data dal ricevimento della presente dalle ore 17 alle ore 19,00 previo appuntamento da concordare con l'intestato studio.

Inoltre, poichè a seguito del sinistro il sig. ----- ha riportato anche lesioni personali, si chiede il risarcimento del danno alla persona e si fornisce all'uopo (oppure ci si riserva di fornire con una seconda comunicazione) le seguenti informazioni necessarie ai fini della formulazione dell'offerta di risarcimento da parte della Compagnia in indirizzo:

a. età al momento del sinistro

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

b. attività lavorativa e reddito del danneggiato comprovato da idonea documentazione fiscale (CUD, Unico, ecc.)

c. idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni

d. attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti
Valga, altresì, la presente quale atto di costituzione in mora ai sensi e per gli effetti della vigente normativa prevista dal Codice delle assicurazioni private nonché del regolamento attuativo per la procedura di indennizzo diretto di cui al d.p.r. n.254/06.

In caso di mancato riscontro nei termini di legge, provvederò alla tutela dei miei diritti nelle sedi competenti.

Distinti saluti

Luogo e data

Avv. _____

Allegati:

1) Modulo blu

2) Documentazione medica relativa alle lesioni fisiche subite (es.: ricette e scontrini per spese medicinali, certificato rilasciato dal pronto soccorso, fatture per esami e visite specialistiche, ecc.);

4) Testimonianze

4) Preventivo riparazione veicolo

5) Documentazione attestante il proprio reddito (solo se vi sono danni fisici)

All. 2 Esempio di Accordo consuntivo sul danno

IMPRESA ASSICURATRICE _____

Sinistro n° _____ del ___/___/_____ Tipologia RC CID ARD

ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Resta convenuto l'importo complessivo di € _____ per le riparazioni e sostituzioni tutte di parte meccanica, elettrica e di carrozzeria del veicolo targato _____ di proprietà del Sig. _____ rimasto danneggiato in conseguenza dell'incidente del giorno ___/___/_____ per collisione avvenuta con il veicolo targato _____ del Sig. _____ ovvero per danno ARD/RCD.

Il presente accordo ha valore puramente conservativo e lascia quindi salvo ed impregiudicato tra le parti ogni reciproco diritto in relazione al grado di responsabilità nella produzione dell'evento o di particolari clausole contrattuali della polizza o all'antieconomicità della riparazione.

Limitatamente ai sinistri RCA, _____ (*nome della compagnia assicurativa*), dopo aver valutato la situazione in punto di responsabilità e le eventuali altre voci di danno, provvederà a formulare un'offerta formale di risarcimento o a motivarne l'eventuale diniego nei termini previsti dall'Art. 3 della L. 39/77.

Luogo, data

Firma del perito

Timbro e firma del riparatore

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

RIFERIMENTI NORMATIVI:

- Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – cd. Codice delle Assicurazioni Private

Attenzione: Il regolamento attuativo D.P.R., testo coordinato 18.07.2006 n° 254 , G.U. 28.08.2006 in attuazione dell'articolo 150 del codice delle assicurazioni ha stabilito le modalità attuative del sistema del risarcimento diretto (regolamento approvato con D.P.R. n. 254 del 18 luglio 2006 e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 199 del 28 agosto 2006, in vigore a partire dal 1° gennaio 2007 e applicabile ai sinistri verificatisi a partire dal 1° febbraio 2007).

Art. 137 Danno Patrimoniale

1. Nel caso di danno alla persona, quando agli effetti del risarcimento si debba considerare l'incidenza dell'inabilità temporanea o dell'invalidità permanente su un reddito di lavoro comunque qualificabile, tale reddito si determina, per il lavoro dipendente, sulla base del reddito di lavoro, maggiorato dei redditi esenti e al lordo ultimi tre anni e, per il lavoro autonomo, sulla base del reddito netto che risulta il più elevato tra quelli dichiarati dal danneggiato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche negli ultimi tre anni ovvero, nei casi previsti dalla legge, dall'apposita certificazione rilasciata dal datore di lavoro ai sensi delle norme di legge. 2. È in ogni caso ammessa la prova contraria, ma, quando dalla stessa risulti che il reddito sia superiore di oltre un quinto rispetto a quello risultante dagli atti indicati nel comma 1, il giudice ne fa segnalazione al competente ufficio dell'Agenzia delle entrate. 3. In tutti gli altri casi il reddito che occorre considerare ai fini del risarcimento non può essere inferiore a tre volte l'ammontare annuo della pensione sociale.

Art. 138 Danno Biologico per lesioni di non lieve entità

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle attività produttive, con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della giustizia, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella unica su tutto il territorio della Repubblica: a) delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra dieci e cento punti; b) del valore pecuniario da attribuire ad ogni singolo punto di invalidità comprensiva dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso. 2. La tabella unica nazionale è redatta secondo i seguenti principi e criteri: a) agli effetti della tabella per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito; b) la tabella dei valori economici si fonda sul sistema a punto variabile in funzione □ dell'età e del grado di invalidità; c) il valore economico del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità e l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi; d) il valore economico del punto è funzione decrescente dell'età del soggetto, sulla base delle tavole di mortalità elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale; e) il danno biologico temporaneo inferiore al cento per cento è determinato in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno. 3. Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali, l'ammontare del danno determinato ai sensi della tabella unica nazionale può essere aumentato dal giudice sino al trenta per cento, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato. 4. Gli importi stabiliti nella tabella unica nazionale sono aggiornati annualmente, con decreto del Ministro delle attività produttive, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati accertata dall'ISTAT.

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

Art. 139 Danno biologico per lesioni di lieve entità

1. Il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità, derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, è effettuato secondo i criteri e le misure seguenti: a) a titolo di danno biologico permanente, è liquidato per i postumi da lesioni pari o inferiori al nove per cento un importo crescente in misura più che proporzionale in relazione ad ogni punto percentuale di invalidità; tale importo è calcolato in base all'applicazione a ciascun punto percentuale di invalidità del relativo coefficiente secondo la correlazione esposta nel comma 6. L'importo così determinato si riduce con il crescere dell'età del soggetto in ragione dello zero virgola cinque per cento per ogni anno di età a partire dall'undicesimo anno di età. Il valore del primo punto è pari ad euro seicentoseventantiquattro virgola settantotto; b) a titolo di danno biologico temporaneo, è liquidato un importo di euro trentanove virgola trentasette per ogni giorno di inabilità assoluta; in caso di inabilità temporanea inferiore al cento per cento, la liquidazione avviene in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno. 2. Agli effetti di cui al comma 1 per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito. 3. L'ammontare del danno biologico liquidato ai sensi del comma 1 può essere aumentato dal giudice in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato. 4. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro della giustizia e con il Ministro delle attività produttive, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra uno e nove punti di invalidità. 5. Gli importi indicati nel comma 1 sono aggiornati annualmente con decreto del Ministro delle attività produttive, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati accertata dall'ISTAT. 6. Ai fini del calcolo dell'importo di cui al comma 1, lettera a), per un punto percentuale di invalidità pari a 1 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,0, per un punto percentuale di invalidità pari a 2 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,1, per un punto percentuale di invalidità pari a 3 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,2, per un punto percentuale di invalidità pari a 4 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,3, per un punto percentuale di invalidità pari a 5 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,5, per un punto percentuale di invalidità pari a 6 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,7, per un punto percentuale di invalidità pari a 7 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,9, per un punto percentuale di invalidità pari a 8 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,1, per un punto percentuale di invalidità pari a 9 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,3.

Art. 140 Pluralità di danneggiati e supero del massimale

1. Qualora vi siano più persone danneggiate nello stesso sinistro e il risarcimento dovuto dal responsabile superi le somme assicurate, i diritti delle persone danneggiate nei confronti dell'impresa di assicurazione sono proporzionalmente ridotti fino alla concorrenza delle somme assicurate. 2. L'impresa di assicurazione che, decorsi trenta giorni dall'incidente e ignorando l'esistenza di altre persone danneggiate, pur avendone ricercata l'identificazione con la normale diligenza, ha pagato ad alcuna di esse una somma superiore alla quota spettante, risponde verso le altre persone danneggiate nei limiti dell'eccedenza della somma assicurata rispetto alla somma versata. 3. Nel caso di cui al comma 2, le altre persone danneggiate, il cui credito rimanesse insoddisfatto, hanno diritto di ripetere, da chi abbia ricevuto il risarcimento dall'impresa di assicurazione, quanto sarebbe loro spettato in applicazione del comma 1.

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

4. Nei giudizi promossi fra l'impresa di assicurazione e le persone danneggiate sussiste litisconsorzio necessario, applicandosi l'articolo 102 del codice di procedura civile. L'impresa di assicurazione può effettuare il deposito di una somma, nei limiti del massimale, con effetto liberatorio nei confronti di tutte le persone aventi diritto al risarcimento, se il deposito è irrevocabile e vincolato a favore di tutti i danneggiati.

Art. 141 Risarcimento del terzo trasportato

1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo. 2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145. L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV. 4. L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti ed alle condizioni previste dall'articolo 150.

Art. 143 Denuncia di sinistro

1. Nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione, i conducenti dei veicoli coinvolti o, se persone diverse, i rispettivi proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa di assicurazione, avvalendosi del modulo fornito dalla medesima, il cui modello è approvato dall'ISVAP. In caso di mancata presentazione della denuncia di sinistro si applica l'articolo 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro. 2. Quando il modulo sia firmato congiuntamente da entrambi i conducenti coinvolti nel sinistro si presume, salvo prova contraria da parte dell'impresa di assicurazione, che il sinistro si sia verificato nelle circostanze, con le modalità e con le conseguenze risultanti dal modulo stesso.

Art. 144 Azione diretta del danneggiato

1. Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione. 2. Per l'intero massimale di polizza l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato eccezioni derivanti dal contratto, né clausole che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno. L'impresa di assicurazione ha tuttavia diritto di rivalsa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione. 3. Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione è chiamato anche il responsabile del danno. 4. L'azione diretta che spetta al danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione è soggetta al termine di prescrizione cui sarebbe soggetta l'azione verso il responsabile.

Art. 145 Proponibilità dell'azione di risarcimento

1. Nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione,

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148. 2. Nel caso in cui si applichi la procedura di cui all'articolo 149 l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150.

Art. 148 Procedura di Risarcimento

1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento, presentata secondo le modalità indicate nell'articolo 145, deve essere corredata dalla denuncia secondo il modulo di cui all'articolo 143 e recare l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua offerta per il risarcimento ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. 2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione. 3. Il danneggiato, pendenti i termini di cui al comma 2 e fatto salvo quanto stabilito al comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini di cui al comma 2 sono sospesi. 4. L'impresa di assicurazione può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma è tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso. 5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi. 6. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'impresa provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione. 1087. Entro ugual termine l'impresa corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta. La somma in tal modo corrisposta è imputata nella liquidazione definitiva del danno. 8. Decorsi trenta giorni dalla comunicazione senza che l'interessato abbia fatto pervenire alcuna risposta, l'impresa corrisponde al danneggiato la somma offerta con le stesse modalità, tempi ed effetti di cui al comma 7. 9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

sinistro di cui all'articolo 1913 del codice civile. 10. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'ISVAP per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo. 11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto.

Art. 149 Procedura di risarcimento diretto

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato. 2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141. 3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime. 4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione. 5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire alcuna risposta. La somma in tal modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art. 150 Disciplina del sistema di risarcimento diretto

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delle attività produttive, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti: a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione; b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno; c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno; d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori; e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto. 2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della

Il Procedimento di Risarcimento Diretto nei sinistri stradali

Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto. 3. L'ISVAP vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.