

SLI INSURANCE NEWS

Bollettino di informazione sul mondo assicurativo

Agosto 2023 – N° 3



Allianz, primo assicuratore europeo per raccolta premi nel 2022.

Faz, quotidiano tedesco, ha stilato la classifica dell'anno 2022 delle 100 migliori Compagnie e la relativa raccolta premi. In vetta **Allianz** con una raccolta premi per 152,7 miliardi di euro, a seguire **Axa** e **Generali** per 100 e 81,5 miliardi di euro. Segue **Munich Re**, con 67,1 miliardi di euro, **Talanx** e **Zurich** con 53,4 miliardi di euro. **Indine Chubb**, **Swiss RE** con 45,6 miliardi e la francese **CNP Assurance** con 36 miliardi. Oltre alle migliori Compagnie per fatturato, la classifica ha riguardato le migliori performance, come registrate da parte di **Chubb**, **Talanx**, **Swiss Re**, **CNP Assurances**, **Zurich Munich RE** con tassi di crescita a due cifre.

Il ricorso alla rendita vitalizia quale forma di risarcimento del danno ai sensi dell'art. 2057.

Negli ultimi anni la Corte di Cassazione, in materia di risarcimento danno alla persona, ha rispolverato dettati normativi considerati ormai giacenti nell'oblio. In particolare, la sentenza **n. 31574 del 25 ottobre 2022** ha richiamato l'attenzione del mondo giuridico e di quello assicurativo, su

una norma di rara applicazione - esistente dall'emanazione del **Codice civile** del 1942: **l'articolo 2057¹**.

Con la pronuncia sopra richiamata, la terza sezione civile della Corte di Cassazione si è pronunciata in merito ad un caso di *malpractice* medica caratterizzato dalla ritardata diagnosi di una meningoencefalite grave in un paziente, minore di età, che ne era risultato affetto, causandogli gravi lesioni permanenti. Il giudice di prime cure, accertata la responsabilità della struttura sanitaria, l'ha condannata al risarcimento dei danni, liquidando gli stessi in capitale. In appello, la Corte, confermando la condanna dei convenuti al risarcimento, ne ha stabilito la liquidazione sotto forma di rendita vitalizia ex. art. 2057 c.c., ritenendo tale soluzione meglio rispondente alle esigenze del danneggiato.

La Suprema Corte, chiamata a pronunciarsi sulle eccezioni sollevate dai convenuti riguardo alla scelta del metodo liquidatorio ed alle relative misure adottate dalla Corte d'Appello, ha apprezzato l'innovazione della soluzione risarcitoria decisa dai giudici di secondo grado, stabilendo alcuni rilevanti principi in materia di risarcimento danni alla persona.

Sindaci di società di capitali: una proposta di legge per limitarne i profili di responsabilità.

È stata accolta con grande soddisfazione, la presentazione di una proposta di legge di modifica dell'ex. **art. 2407 C.c.**, per porre fine alla responsabilità in solido tra sindaci e amministratori. La proposta a firma dell'On. Schifone prevede che nelle ipotesi in cui i hanno agito con dolo, anche nei casi in cui la revisione legale è stata esercitata dal collegio sindacale, i sindaci che violano i doveri a loro ascritti sono responsabili per i danni cagionati alla società che ha conferito l'incarico, ai suoi soci, ai creditori e ai terzi nei limiti di un multiplo del compenso annuo percepito. La novità sta appunto nel determinare una responsabilità quantitativa in capo al singolo professionista con l'introduzione di tre scaglioni sul compenso annuo: a) da 0 a 10 mila euro, un multiplo pari a quindici volte; b) da 10 a 50 mila euro, un multiplo pari a dodici volte; c) maggiori di 50 mila euro, un multiplo pari a dieci volte. La proposta di legge, se venisse approvata, consentirebbe una determinazione quantitativa del danno risarcibile come già presente in altri Paesi europei. Ciò ha destato reazioni positive negli ambienti di categoria che attendevano da tempo una modifica della illimitata responsabilità dei sindaci.

¹ Ex. art. 2057 c.c.: *"Quando il danno alle persone ha carattere permanente la liquidazione può essere fatta dal giudice, tenuto conto delle condizioni delle parti e della natura del danno, sotto forma di una rendita vitalizia. In tal caso il giudice dispone le opportune cautele".*

Axa intenzionata a cedere il ramo property.

La Compagnia francese di assicurazioni **Axa** punta a vendere il ramo property reinsurance del valore di due miliardi di euro. Lo scopo è ridurre l'esposizione verso il ramo dei disastri naturali non profittevoli dato l'aumento delle tariffe sino al 50 % attuato da molte compagnie soprattutto negli USA. L'agenzia di stampa Reuters ha segnalato che nel 2021, il business delle attività di riassicurazione immobiliare di Axa era stato oggetto di trattative per una proposta da parte di **Covéa**, sfumata per il disinteresse di Axa. Covéa decise in seguito di acquistare Partner Re da Exor per 9 miliardi di dollari. In ogni caso la strategia di Axa è ridurre le perdite di XL Re, ottenendo utili maggiori vista la riduzione di un terzo dei ricavi nel 2022 di 3,2 miliardi di dollari.

In estrema sintesi, i giudici della Cassazione hanno sostenuto la legittimità della decisione impugnata, chiarendo, innanzitutto, che il danno permanente è, ai sensi dell'art. 2057 c.c.,: " [...] *il terreno di elezione per un risarcimento in forma di rendita, l'unico che consenta di considerare adeguatamente sotto molteplici aspetti, tra cui quello dell'effettività della tutela e della giustizia della decisione, l'evoluzione diacronica della malattia (ovvero la sua guarigione se possibile), così che l'antinomia tra l'astratta efficacia di tale strumento risarcitorio e la sua (mancata) applicazione in concreto appare segnata, in premessa, da una sorta di sostanziale quanto non giustificabile "diffidenza" nei suoi confronti*".

Gli ermellini hanno, poi, precisato che la liquidazione del risarcimento del danno permanente sotto forma di rendita è facoltà del giudice e non un diritto delle parti che possa esser avanzato con apposita istanza², affermando, altresì, che la rendita è "*una forma privilegiata di risarcimento*" che consente di cogliere appieno tutte le componenti del danno che il danneggiato avrebbe subito, "*senza che ciò si risolva in un indebito vantaggio per il danneggiante, sia perché il risarcimento per equivalente del danno biologico*

² M. ROSETTI, Il Danno alla Salute – III Edizione, pagg.733 e ss. Wolters Kluwer, Cedam 2021.

permanente e del danno morale ad esso conseguente comporta il ristoro di tutti i pregiudizi derivanti al danneggiato giorno per giorno e sino alla fine della sua vita, sia perché allo spirare dell'esistenza non è più configurabile un danno biologico o morale per il soggetto leso".

Per comprendere al meglio i principi fissati dalla Suprema Corte attraverso la pronuncia sopra richiamata, occorre analizzare la norma anche in riferimento al profilo funzionale della rendita.

L'art. 2057 stabilisce che presupposto essenziale per il riconoscimento della rendita è la sussistenza di un danno biologico accertato, a carattere permanente. La costituzione della rendita vitalizia è disciplinata dall'art. 1872 del c.c. Essa si configura come un contratto aleatorio di durata e ad esecuzione periodica, commisurata alla vita di un soggetto. Nel caso in cui tale strumento venga utilizzato come forma di ristoro dei danni - a differenza di quello della liquidazione di una somma a titolo di capitale *una tantum* - realizza, ad avviso dei giudici della Corte di Cassazione, una migliore modalità di liquidazione, evitando il rischio che ingenti capitali possano andare dispersi per mala fede o inesperienza dei familiari.³ Inoltre,

Malpractice medica: la responsabilità non è della struttura sanitaria se i medici hanno operato con diligenza.

La Corte d'Appello di Roma, con sentenza n.4241 si è pronunciata in tema di risarcimento danni riportati da un paziente per errore medico. Quest'ultimo ha agito nei confronti dell'Azienda ospedaliera al fine di ottenere un risarcimento per i postumi a seguito di un intervento, ritenendo responsabile il personale medico per aver agito senza le dovute precauzioni e cautele. Ebbene in materia di malpractice medica della struttura ai sensi dell'ex.art.1218 C.c. è onere del paziente-danneggiato, provare l'esistenza del nesso tra la condotta del personale medico e il danno subito. Solo successivamente adempiuto tale onere incomberà, se il danno è riconducibile all'operato dei sanitari, sulla struttura sanitaria o per il medico provare che il fatto non sussiste o l'inadempimento non è stato determinato da causa non imputabile. Nel caso in esame, non ha trovato applicazione l'ex. art. 2236 in tema di onere probatorio che ricadrebbe comunque in capo al medico provare la difficoltà dell'operazione. La corte ha dunque respinto le domande di controparte così motivando: "del resto, una volta accertato che la complicità non è ascrivibile a condotte imperite o negligenti dei sanitari e che è stata somministrata la cura più adeguata, non risulta quale diverso e migliore risultato si sarebbe potuto conseguire ove fosse intervenuto uno specialista in anestesia e rianimazione."

³ P. CENDON, Responsabilità Civile – II Edizione, Utet Giuridica 2020.

AmTrust, nuove soluzioni per le strutture sanitarie medie e grandi.

AmTrust Assicurazioni propone nuovi prodotti assicurativi dedicati a strutture sociosanitarie italiane in particolare a studi dentistici, residenze sanitarie e poliambulatori. Salvatore Punzo, direttore commerciale di AmTrust ha commentato: "La nuova offerta di AmTrust Assicurazioni, che si aggiunge alla già ampia gamma di soluzioni dedicate al settore sanitario, si rivolge in particolare ad un target di oltre 40.000 strutture di medie e piccole dimensioni che necessitano di essere supportate all'interno di un contesto di mercato in grande trasformazione. Tali prodotti rappresentano una nuova gamma di polizze distinte per le maggiori garanzie, un'alta competitività dei premi e una maggior flessibilità". Concludendo Punzo ha affermato: "AmTrust Assicurazioni, con la sua competenza di settore ultradecennale, intende mostrare ancora una volta vicinanza ed attenzione ad una categoria di strutture preziose e cruciali nella rete del sistema sanitario nazionale, offrendo loro innovative soluzioni assicurative su misura, semplici e complete".

il valore della rendita non sarà computato in base alla speranza di vita del danneggiato ma in virtù della vita futura prevedibile secondo gli schemi di mortalità stilati dall'Istat. Si aggiunga che nell'ipotesi in cui si opti per la liquidazione del danno sotto forma di rendita vitalizia ex art. 2057 c.c., il giudicante dovrà determinare le opportune cautele volte a scongiurare il rischio di insolvibilità del danneggiante.

Sul punto, la Cassazione ha, infatti, precisato che *tra i poteri del giudice non figura soltanto quello di optare per la citata modalità di liquidazione del risarcimento, ma anche quello di disporre delle "opportune cautele funzionali a garantire l'adempimento de die in diem dell'obbligo di versare al danneggiato il rateo di rendita, così come stabilito dall'art. 2057, secondo periodo, c.c."* (come la stipula di una polizza fideiussoria da parte dell'obbligato o disporre dell'acquisto di titoli del debito pubblico), dall'altro il giudice stesso avrebbe comunque l'onere di *"assicurare che la rendita restituisca un valore finanziariamente equivalente al capitale da cui è stata ricavata, per l'intera durata della vita del beneficiario"*.

Di recente anche l'Osservatorio milanese sulla giustizia civile è intervenuto sul tema elaborando delle nuove tabelle per la capitalizzazione del danno da lucro cessante legato alla perdita della capacità lavorativa e non già del danno non patrimoniale come fatto, invece, dai giudici della Cassazione.

Entrambi gli interventi, però, sono ispirati alla stessa politica del diritto che mira a una maggiore equiparazione tra liquidazione in forma di rendita e in somma capitale nel risarcimento del danno alla persona.

Ma come potrebbero incidere sulle compagnie assicurative e sulle strutture sanitarie queste novità relative alla modalità di liquidazione dei danni?

La liquidazione sotto forma di rendita vitalizia dei danni potrebbe coinvolgere in negativo non solo l'assicuratore ma anche il riassicuratore. La compagnia, infatti, oltre a dover stimare l'importo da garantire a riserva, dovrebbe quantificare anche le spese prevedibili, con il rischio di raggiungere costi esorbitanti all'aumentare dell'incertezza. Il frazionamento della liquidazione, inoltre, potrebbe incidere sulla modalità di rendicontazione del risarcimento e sul reperimento delle risorse utilizzate per lo stesso.

Quanto alle strutture sanitarie, invece, l'applicazione della rendita vitalizia potrebbe comportare una crisi dei bilanci, incentivando la concorrenza, anche di tipo assicurativo, delle strutture private dotate di maggiore

Zurich sigla una partnership con l'insurtech Qover.

Zurich Global Ventures, ha partecipato al round di finanziamento di serie C assieme ad altre realtà dell'insurance, stringendo una partnership con la società Belga **Qover**. Quest'ultima nata nel 2016 si è prefissata l'obiettivo di semplificare il comparto assicurativo, attraverso una piattaforma di distribuzione basata sull'utilizzo della tecnologia personalizzando e integrando i prodotti assicurativi delle Compagnie. Il CEO di **Zurich Global Ventures**, Jack Howell ha dichiarato: *"Ciò che distingue Qover per me è la sua profonda comprensione di ciò che i clienti cercano: un modo per rendere l'assicurazione il più semplice e conveniente possibile. "La combinazione del suo know-how in materia di assicurazioni integrate, la nostra esperienza di lunga data e la presenza globale è una vittoria per i nostri partner di distribuzione e clienti"*.

Dall'altro lato, il CEO e fondatore di Qover ha commentato: *"Il nostro impegno nel trasformare le esperienze assicurative è stato incrollabile. La nostra capacità di navigare e adattarci rapidamente al panorama tecnologico in evoluzione è stata determinante per attrarre clienti e investitori di alto livello. Siamo incredibilmente orgogliosi di ciò che il nostro team ha realizzato. Con la loro resilienza come forza trainante, siamo entusiasti delle opportunità che ci attendono mentre continuiamo a spingere i confini e plasmare il futuro delle assicurazioni"*.

Revisione della direttiva Solvency II, Ania: soddisfazione per la protezione degli assicurati.

Il Parlamento Europeo ha approvato la revisione del testo della direttiva **Solvency II**, in materia di regolamentazione dei rischi delle Compagnie di assicurazione, apportando sostanziali novità. Quest'ultime prevedono, dopo il vaglio del "trilogo" con la Commissione ed il Consiglio Europeo, una riduzione dei requisiti patrimoniali che le compagnie di assicurazione devono detenere in base al profilo di rischio, incoraggiandole in investimenti nel lungo periodo. In materia di Transizione Green, sono state introdotte regole per valutare anche i rischi ambientali e degli **ESG** ed obbligando gli Stati membri a sviluppare: *"piani specifici, obiettivi quantificabili e processi per il monitoraggio e la gestione dei rischi ESG a breve, medio e lungo termine al fine di contribuire a raggiungere l'obiettivo della neutralità climatica entro il 2050"*. **La presidente dell'Ania Maria Bianca Farina** sulle novità della direttiva ha commentato: *È emersa una linea che mira a mantenere elevati livelli di protezione per gli assicurati e, al contempo, potrebbe consentire al settore di incrementare il suo contributo al finanziamento dell'economia reale. Inoltre, vengono confermati e rafforzati i meccanismi anticiclici – quali il Volatility Adjustment – necessari ad attenuare gli impatti delle turbolenze di breve termine sulla situazione patrimoniale delle compagnie d'assicurazione*". Giudizio opposto quello degli assicuratori europei per non aver accolto delle proposte originarie a loro dire "annacquate".

liquidità, oltre che generare una progressiva perdita di servizi a causa degli alti costi da sostenere.⁴

Si consideri che l'indifferenza della modalità di liquidazione (somma capitale o rendita) assunta dalla giurisprudenza potrebbe essere messa in crisi banalmente già dal fatto che la rendita vitalizia è soggetta a tassazione e che essendo spesso veicolata tramite una polizza, anche questa sarebbe tassata con il paradossale risultato di aumentare il costo del risarcimento svalutando la portata dello strumento.

Non si può, quindi, che auspicare che il legislatore avvii un dibattito serio sul punto, che vada oltre i temi strettamente civilistici, affrontando il tema del risarcimento del danno alla persona in maniera reale anche tenuto conto delle molteplici ricadute economiche e di tutela importanti.

Avv. Gabriella Napolano
Senior Associate
Studio Legale Improda – Avvocati Associati
Dipartimento Diritto Assicurativo e
Responsabilità civile

Dott. Mario Del Gaudio
Junior Associate
Studio Legale Improda – Avvocati Associati

⁴ C. SCARPELLINO, Furlanetto - Macrì, op. cit., 1614 ss., De Cupis, Fatti illeciti, cit., 360.