

Nella relazione annuale riprende molte tesi sostenute nel tempo dagli agenti

Doccia fredda sulla Rc auto L'Isvap bacchetta le compagnie assicurative

DI ALESSANDRA SCHOFIELD

Lo scorso 8 giugno l'Isvap ha presentato, a Roma, la consueta Relazione annuale sulle attività svolte nel 2009.

Abbiamo notato con soddisfazione che in numerosi passaggi del documento risuona l'eco delle posizioni sostenute dagli agenti (seppure mai direttamente citati dal presidente Gianni).

Gli agenti assicurativi, denunciando l'aumento incontrollato delle tariffe Rc auto, avevano per primi stabilito la correlazione esistente tra questo ed elementi quali la cattiva gestione dei processi liquidativi, l'abbandono delle aree meridionali e l'incremento delle frodi. Una sorta di ouroboros, ove il serpente che si morde la coda non rappresenta il percorso virtuoso dell'eterna rinascita, ma un circolo vizioso di cause ed effetti che ormai si nutrono a vicenda senza apparente soluzione di continuità.

Il costante calo del presidio del territorio - derivante dalla

riduzione non solo dei centri liquidativi, ma anche dalla riorganizzazione delle reti distributive (ma questo punto non viene mai affrontato dal presidente Gianni) - crea l'humus ideale per l'aumento delle frodi assicurative e determina l'ovvio e progressivo peggioramento della gestione sinistri; ciò, unito all'assente competitività di un settore bloccato dai cinque brand dominanti, provoca l'aumento considerato dei prezzi che, a sua volta, incentiva la sottrazione degli automobilisti all'obbligo di sottoscrivere le polizze auto.

L'Isvap bacchetta la maggior parte delle compagnie soprattutto per avere disinvestito dai processi liquidativi anziché investire in essi e ipotizza che dietro l'innalzamento esasperato dei prezzi Rc auto possa forse ravvisarsi l'elusione dell'obbligo a contrarre, soprattutto nelle aree critiche del Paese.

E come non riconoscere quanto portato alla luce dagli agenti sul progressivo im-

perimento dei contratti Rc auto nell'ammonition fatto dall'Istituto: «Gli individui e le famiglie hanno bisogno di essere orientati nell'acquisto di prodotti che coprano innanzitutto i rischi essenziali ad un costo accessibile lasciando le coperture assicurative più complesse a coloro che hanno esigenze più specifiche?»

Ma allora, perché in un altro passaggio della relazione il presidente Gianni individua nella concorrenza tra canali distributivi l'elemento chiave della concorrenzialità del settore?

Se l'Isvap sottolinea la necessità di una consulenza che orienti i consumatori, non sarebbe il logico passaggio successivo affermare che gli agenti - veri consulenti, la cui professionalità è certificata dall'Istituto stesso - debbano poter utilizzare tutti gli strumenti disponibili sul mercato per offrire al cliente un servizio a tutto tondo? In altre parole, apparirebbe coerente con lo spirito espresso nell'ultima relazione la vigilanza dell'Isti-

tuto sulla piena applicazione della legge 40/07 in tema di plurimandato, nell'interesse innanzitutto dei consumatori.

Non è credibile infatti ipotizzare che un operatore di call center o un dipendente delle poste siano in grado di guidare il consumatore, focalizzandone l'attenzione sulla qualità del prodotto e non solo sul prezzo.

Speriamo che la Relazione Annuale 2011 contenga quel quid che ancora manca, quel passo in più verso il riconoscimento ufficiale degli agenti (sia pure definiti nelle Considerazioni «asse portante del sistema») non solo in quanto canale distributivo tra gli altri, ma quali interlocutori competenti e capaci di dare un sostanziale contributo alla crescita qualitativa del settore.



Pagina a cura
DEL SINDACATO NAZIONALE
AGENTI DI ASSICURAZIONE
www.snaservice.it

FONDO VITTIME DELLA STRADA

Una sentenza indesiderata, che non ferma il sindacato

I punti conclusivi di una recente sentenza (11142 del 7 maggio 2010) della Corte di cassazione - Sezione Lavoro stabilisce che «... il premio dovuto dall'assicurato all'assicuratore (art. 1882 cod. civ.) è la somma intascata dal secondo, e diretta, insieme a quelle versate dagli altri assicurati, a coprire il rischio proprio della causa negoziale, onde non può comprendere somme che l'assicuratore è obbligato a versare ad altri soggetti, tra le quali i contributi dovuti ad enti pubblici.

Integra, pertanto, errore di diritto, l'aver incluso nella nozione giuridica di detto premio somme di denaro, quali i contributi obbligatori dovuti al Servizio sanitario nazionale e al Fondo di garanzia per le vittime della strada, non costituenti corrispettivo del contratto di assicurazione e per di più destinate a soggetti diversi dall'assicuratore.

Deve, quindi, affermarsi l'illegittimità della interpretazione dell'Accordo nazionale agenti proposta dalla sentenza impugnata non potendo rientrare nella nozione giuridica di "premio assicurativo", cui le parti contraenti si sono espressamente riferite, somme di denaro non remunerative del rischio assicurato, quali i predetti contributi...».

Ne prendiamo atto, pur ritenendo errato il convincimento espresso dai giudici di Piazza Cavour.

Riteniamo utile ripercorrere la genesi storica dei contributi al Ssn e al Fgvs, attraverso una veloce analisi dei provvedimenti legislativi, regolamentari e amministrativi, che si sono succeduti nel tempo. Ciò per verificare se e in che cosa ci eravamo sbagliati o - in alternativa - per rafforzare il nostro originario convincimento.

Fin dalla emanazione della legge 24 dic-

embre 1969 n. 990, i risarcimenti a pubblici ospedali o ad altri enti, per le spese sostenute nell'assistenza ai danneggiati negli incidenti stradali, furono inseriti nel capo III all'art. 28, non a caso titolato: «Del risarcimento del danno».

Nel successivo regolamento di esecuzione (dpr 24 novembre 1970 n. 973, art. 72) si stabiliva che gli enti gestori dell'assicurazione sociale potevano stipulare, con gli assicuratori, apposite convenzioni per il rimborso delle spese da essi sostenute per prestazioni erogate ai danneggiati, e prevedere criteri per la determinazione, anche in via forfetaria, delle somme da rimborsare.

Con l'art. 8, legge 7 agosto 1982, n. 526 viene introdotto il «contributo» il quale, come la norma ripeteva, «è sostitutivo delle azioni spettanti alle Regioni e agli Enti che erogano prestazioni facenti capo al Ssn». Tale legge sancisce che le imprese di assicurazione sono tenute a versare annualmente un contributo, da determinarsi in una percentuale del premio incassato per ciascun contratto relativo alle predette assicurazioni Rc auto, che tenga conto dei costi sostenuti dal Servizio sanitario nazionale per l'assistenza fruita dagli aventi diritto al risarcimento

dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli. Ai fini della formazione delle tariffe il contributo non fa parte integrante della componente carichi.

Anche la Corte costituzionale, con ordinanza del 18 febbraio 1988 n. 200, definisce il contributo come «uno dei costi tecnici dei sinistri oggetto dell'assicurazione, con finalità di snellimento rispetto alle procedure di rivalsa... non è pertanto una prestazione patrimoniale aggiuntiva imposta all'assicurato, bensì una mera componente tariffaria determinata annualmente sulla base dei costi sostenuti a tale titolo dal Ssn».

La legge n. 38 del 28 febbraio 1990 toglie ogni dubbio ribadendo che «il contributo è incluso dall'assicuratore nel premio di polizza».

Da questa analisi non possiamo fare a meno di ribadire che a nostro parere il «Contributo» pagato dalle compagnie al Ssn ha la sua radice nella responsabilità. Ed è una radice che non si può recidere, nonostante tutti i tentativi argomentativi che sono stati fatti per identificarlo - sulla base di elementi esteriori, quali coerenza, riscossione coattiva ecc. - come un'imposta o una tassa.

Non trovando alcun riscontro logico tra quanto contenuto nei provvedimenti presi in esame e le conclusioni a cui è giunta la Sezione Lavoro della Suprema corte, non possiamo assolutamente ritenere soddisfatti di tale epilogo.

Anzi. Siamo convinti che sia oltremodo necessario insistere nella ricerca dell'affermazione di un diritto degli agenti. Non è il trascorrere del tempo che spaventa la categoria.

a cura della commissione
Auto Sna

Sna Regione Puglia

Convegno «Il sinistro con lesioni in Puglia: cause e conseguenze di un fenomeno anomalo»

Presentazione della campagna «stupidi furbetti»

Bari - Villa Romanazzi Carducci

Giovedì 1 luglio 2010

NUOVO ORGANISMO

Lo Sna: ok all'agenzia antifrode

Il Sindacato nazionale agenti di assicurazione Sna auspica che si riescano a sciogliere tutti i nodi che ancora impediscono la creazione di una agenzia antifrode in ambito assicurativo, la cui proposta è attualmente al vaglio della Commissione finanze della Camera. È stato appena costituito un comitato ristretto presieduto dall'on. Franco Barbato (IdV) - membro della VI Commissione e relatore della proposta normativa - con il precipuo compito di individuare a chi debba essere affidata la gestione del nuovo organismo.

«Consideriamo la costituzione dell'agenzia antifrode un passo fondamentale per contrastare i diffusi e gravi illeciti perpetrati soprattutto nell'ambito dell'assicurazione Rc auto», dichiara Giovanni Metti, presidente Sna, «il Sindacato nazionale è da tempo attivamente impegnato a favore della legalità nel settore, anche nella consapevolezza che una lotta efficace alle frodi assicurative contribuirebbe in maniera sostanziale ad alleviare le ricadute dirette od indirette dei comportamenti criminosi non solo sul settore assicurativo, ma su tutto il sistema Paese e in particolare in quelle aree geografiche già duramente provate a livello sociale ed economico».

Lo Sna denuncia infatti da mesi che dalla dilagante illegalità conseguono aumenti incontrollati delle tariffe reauto e gravi fenomeni di elusione dell'obbligo per gli automobilisti di sottoscrivere la copertura Rc.

«Confidiamo nella particolare sensibilità e competenza dell'on. Barbato su questo tema», conclude Metti. «In quanto rappresentante dei cittadini, sarà attento a tutelare i diritti. In quanto agente di assicurazione, conosce bene le problematiche di una qualificata categoria professionale che, con i propri collaboratori, paga duramente e ingiustamente sulla propria pelle le conseguenze del diffuso malcostume di cui non ha alcuna responsabilità: politiche di risanamento e dismissione di portafoglio e la chiusura delle agenzie ad opera di imprese che fuggono dalle aree "a rischio" mettono a repentaglio un ineguagliabile e non sostituibile servizio all'utenza».

Proprio per oggi, 17 giugno, è in programma l'audizione del Sindacato nazionale agenti di assicurazione davanti alla VI Commissione finanze, su questi temi.