

OSSERVATORIO PROVINCIALE APPALTI PUBBLICI II Codice degli Appalti in tema di Assicurazioni e relative Direttive A.N.AC





AGENDA

Chi siamo

Il gruppo Marsh & McLennan Companies Marsh - Divisione Enti Pubblici

Contesto di riferimento: i provvedimenti dell'Autorità

Quando tutto ebbe origine...la Consultazione del 2012 Quando tutto ebbe origine...la Determinazione n.2 del 13 Marzo 2013 La naturale conseguenza...la Consultazione del 2015 La naturale conseguenza...la Determinazione n. 618 dell'8 Giugno 2016

Cosa abbiamo fatto

Da dove siamo partiti....

Dove siamo arrivati...i nuovi Capitolati

Dove siamo arrivati...il nuovo Disciplinare

- Chi paga il broker?
- Service Desk

Chi siamo

Chi siamo

Apparteniamo al Gruppo Marsh & McLennan Companies

CHI SIAMO

Gruppo di aziende di servizi professionali che offrono le più elevate competenze nella gestione del rischio, della strategia e del capitale umano

57.000

Dipendenti nel mondo

130

Paesi in cui il gruppo opera

13 miliardi

Ricavi nel 2015 in dollari



MARSH & McLENNAN COMPANIES

INTERMEDIAZIONE ASSICURATIVA E RIASSICURATIVA, CONSULENZA SUI RISCHI SERVIZI DI CONSULENZA SU CAPITALE UMANO E STRATEGIA

MARSH

Leader nella consulenza sui rischi e nell'intermediazione assicurativa

GUY CARPENTER

Specialista nei servizi di intermediazione riassicurativa

MERCER

Leader nella consulenza su capitale umano, servizi attuariali, previdenziali e investimenti

OLIVER WYMAN

Leader nella consulenza manageriale

Chi siamo Marsh SpA

Marsh, leader mondiale nel brokeraggio assicurativo e consulenza sui rischi, lavora al fianco dei propri clienti per definire, progettare ed eseguire soluzioni specifiche e adatte alle loro esigenze.

IN ITALIA



DIVISIONE ENTI PUBBLICI

DIREZIONE TECNICA
TECHNICAL PLACEMENT
MARSH RISK CONSULTING
AFFINITY







- + 57 milioni di premi collocati nel settore
- + 350 Enti pubblici clienti in tutta Italia



Contesto di riferimento: i provvedimenti dell'Autorità

Questioni interpretative concernenti l'affidamento dei servizi assicurativi e di intermediazione assicurativa Quando tutto ebbe origine...la Consultazione del 2012

- Nell'ambito della propria attività istituzionale di vigilanza, nell'agosto del 2012, l'Autorità pubblicò un «Documento di Consultazione» avente ad oggetto **«Questioni interpretative concernenti** l'affidamento dei servizi assicurativi e di intermediazione assicurativa».
- Le criticità rilevate dalla Autorità erano molteplici:
 - 1. Gare deserte o con unica offerta (indice di diserzione del 30% circa)
 - 2. Recesso del fornitore (clausola pregiudizievole per l'interesse pubblico)
 - 3. Eccessive criticità nella documentazione di gara (separazione funzionale tra soggetti deputati alla predisposizione del bando e quelli deputati alla gestione contratto di assicurazione)
 - 4. Eccessivo ricorso alla negoziazione delle polizze in essere (necessità di prevedere tempistiche cautelative per il collocamento dei contratti)
 - 5. Affidamento congiunto dell'incarico di brokeraggio e dei servizi assicurativi (pratica lesiva della massima concorrenzialità e potenzialmente in conflitto di interessi)
 - 6. Difficoltà di determinare il corretto pricing (necessità di mettere a disposizione set informativi completi)
 - 7. Eterogeneità dei criteri di valutazione dell'offerta economica
 - 8. Richiesta di requisiti di partecipazione assolutamente sproporzionati per l'oggetto dell'affidamento, ovvero criteri di valutazione che penalizzano le imprese più piccole
 - 9. Costo dell'intermediazione assicurativa (vedi infra)

Questioni interpretative concernenti l'affidamento dei servizi assicurativi e di intermediazione assicurativa Quando tutto ebbe origine...la Determinazione n.2 del 13 Marzo 2013

- L'intervento degli «stakholders» non mancò: proposero il proprio contributo alla Consultazione le Associazione di categoria dei brokers e degli agenti di assicurazione, l'A.N.C.I., CONSIP, alcune Imprese di Assicurazione, alcune Stazioni Appaltanti, etc...
- A seguito delle consultazioni svolte, l'Autorità pubblicò la Determinazione n° 2/2013, precisando fin da subito che sarebbe stata sua intenzione indire, nel giro di pochi mesi, tavoli tecnici al fine della redazione di bandi-tipo.
- In estrema sintesi, gli Highlights del Documento sono i seguenti:
 - tanto i servizi di assicurazione e quelli di consulenza/intermediazione assicurativa sono soggetti all'applicazione integrale del Codice;
 - le disposizioni dell'art. 170 bis del Codice delle Assicurazioni Private (che stabilisce la durata annuale della polizza RCA) non si applica all'assicurazione di "flotte" di veicoli da parte delle pubbliche amministrazioni;
 - il fenomeno delle gare deserte dipende anche dalla strutturazione dei bandi di gara: il suggerimento è di accentrare presso un unico ufficio tutte le attività connesse alle polizze

Questioni interpretative concernenti l'affidamento dei servizi assicurativi e di intermediazione assicurativa Quando tutto ebbe origine...la Determinazione n.2 del 13 Marzo 2013

- si suggerisce di inserire nei capitolati di gara la previsione di più stringenti obblighi informativi in capo all'impresa aggiudicataria;
- dovrebbero essere contrattualmente disciplinati gli eventi in conseguenza dei quali ricorrere ad una revisione del prezzo (o eventualmente di altre condizioni contrattuali) in corso di validità della polizza o, come extrema ratio, atti a fondare il diritto di recesso dal contratto.
- viene ribadito che ricorso alla procedura negoziata a seguito di gara deserta, è consentito senza modifiche sostanziali alla documentazione di gara;
- i requisiti speciali di partecipazione devono essere individuati dalle stazioni appaltanti tenendo conto della natura del contratto ed in modo proporzionato al valore dello stesso; in ogni caso, detti requisiti non devono essere manifestamente irragionevoli, irrazionali, sproporzionati, illogici ovvero lesivi della concorrenza.

Linee guida operative per l'affidamento di servizi assicurativi La naturale conseguenza...la Consultazione del 2015

- Facendo seguito a quanto stabilito nella Determinazione 13 marzo 2013 n. 2, l'Autorità avviò un tavolo tecnico finalizzato a dare concreta attuazione a talune delle indicazioni ivi contenute.
- A seguito dell'attività del tavolo tecnico, fu pubblicato (nel gennaio 2015) un ulteriore documento di consultazione denominato «Linee guida operative per l'affidamento di servizi assicurativi».
- Tale documento contiene anche dei facsimile di clausole contrattuali da inserire nei Capitolati di Polizza
- In estrema sintesi, gli Highlights nel Documento sono i seguenti:
 - centralizzazione degli acquisti e aggregazione della domanda
 - suddivisione delle gare in lotti
 - la S.I.R.
 - la redazione di bandi tipo
 - adozione del criterio dell'offerta economica più vantaggiosa
 - responsabilità solidale tra gli Assicuratori
 - la clausola di recesso, aggravamento del rischio e fatto noto

Linee guida operative <u>e clausole contrattuali-tipo</u> per l'affidamento di servizi assicurativi

La naturale conseguenza…la Determinazione n.618 dell'8 giugno 2016

- Ai sensi dell'art. 213, comma 2, del D.Lgs. n° 50/2016, «l'Autorità ha individuato nel contrattotipo la forma più idonea per adottare il presente **atto a carattere generale** contenente le **clausole-tipo** (n.d.a.: il cui utilizzo è obbligatorio) che devono disciplinare il rapporto intercorrente tra le stazioni appaltanti e le imprese di assicurazione aggiudicatarie di contratti pubblici di servizi assicurativi».
- Gli argomenti trattati nella Determinazione riguardano:
 - autoassicurazione di parte del rischio (o Self Insured Retention);
 - modalità di centralizzazione e/o aggregazione della domanda e suddivisione della gara in lotti;
 - informazioni da raccogliere sistematicamente per poi metterle a disposizione degli operatori
 economici, nelle singole gare bandite, con indicazione di esempi di tracciati informativi per il
 settore della RC Auto e della RCT/RCO in ambito sanitario, individuati nel tavolo come i due
 settori più problematici tra quelli oggetto di domanda pubblica;
 - elementi da utilizzare nell'ambito dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
 - clausola di recesso, e delimitazione dei concetti di fatto noto e aggravamento del rischio.

Cosa abbiamo fatto

Cosa abbiamo fatto Da dove siamo partiti....

	Disciplinare Marsh		Wordings Marsh	
Oggatha	Conforme con la	Necessita di	Conforme con la	Necessita di
Oggetto	Determinazione	aggiornamento	Determinazione	aggiornamento
	II tradizionale			E' allo studio una
La durata contrattuale poliennale delle polizze auto è ritenuta	disciplinare Marsh			clausola che
amnmissibile per le polizze flotta della PA	prevede la			regolamenti la consegna
	poliennatità			dei certificati
	II disciplinare di			
Nel criterio di aggiudicazione all'offerta più conveniente il	Marsh già lo prevede			
valore stimato delle franchigie deve essere inserito tra i criteri	sia per applicazione			
di confronto delle offerte	della franchigia			
di comionto delle orierte	aggregata sia per la			
	franchigia per sinistro			
		II Disciplinare potrebbe		II Wording di polizza
		richiedere un		potrebbe richiedere un
Necessità che la Stazione Appaltante individui un unico Ufficio		aggiornamento in		aggiornamento in
interlocutore per tutte le attività connesse con le polizze		confromita all'assetto		confromita all'assetto
assicurative		organizzativo che la		organizzativo che la
		Stazione Appaltante		Stazione Appaltante
		intenderà assumere		intenderà assumere
Obblighi informativi sinistri a carico dell'Impresa				E' necessario prevedere
Aggiudicataria: purchè non eccessivamente onerosi per				l'applicazione di penali
l'assicuratore e sanzionabili con penali in caso di mancato				in caso di mancata
assolvimento.				comunicaziuone della
				statistica sinistri
				Le clausole contrattuali
				in essere meritano una
I capitolati di gara devono prevedere gli eventi che possono				significativa revisione
giustificare la variazione dei prezzi o in estrema ratio l'esercizio				volta ad individuare il
della facoltà di recesso da parte dell'Assicuratore				meccanismo di
·				funzionamentodei i due
				step suggeriti dall'AVCP

Cosa abbiamo fatto Da dove siamo partiti....

	Disciplinare Marsh		Wordings Marsh	
Oggetto	Conforme con la Determinazione	Necessita di aggiornamento	Conforme con la Determinazione	Necessita di aggiornamento
Divieto di ricorrere alla Procedura Negoziata in caso di gara	Attualmente non			
deserta	regolata			
Ripubblicazione della gara in caso di diserzione	Attualmente non regolata	Sono allo studio specifiche soluzioni in proposito		
Le modalità di applicazione delle franchigie devono essere				Una clausola di questo
contrattualmente disciplinate, l'indennizzo al terzo deve essere				tipo è normalmente
erogato dall'Assicuratore che sarà in seguito rimborsato dalla				presente nei wordings
Stazione Appaltante				Marsh
		Il nostro disciplinare tipo		
		non prevede di		
E' opportuno che la Stazione Appaltante costituisca un fondo		computare nel valore		
per il pagamento delle franchigie prima dell'indizione della gara		dell'appalto da		
		finanziare, l'ammontare		
		presunto delle franchigie		
L'AVCP suggerisce l'utilizzo di procedure di aggiudicazione più	Il suggerimento è			
flessibili: Offerta economicamente più vantaggiosa - Dialogo	conforme ai nostri			
Competitivo	standard			
L'AVCP sostiene che a fronte di un set di informazioni				
completo non è necessario ricorrere a procedure di gara				
flessibili				
		Sostituire il patrimonio		
		netto con il Capitale		
		Sociale tra i requisiti		
Requisiti di partecipazione		finanziari. Reinserire la		
		raccolta premi nei rami		
		tra i requisiti di capacità		
		tecnica		

Cosa abbiamo fatto Dove siamo arrivati.....i nuovi Capitolati

REVISIONE DEL PREZZO

- Abbiamo normato l'ipotesi per cui, successivamente all'aggiudicazione del contratto, si verifichi un aggravamento del rischio ovvero un peggioramento dell'andamento tecnico della polizza.
- In particolare, in questa seconda ipotesi, abbiamo previsto che:
 - ✓ A patto che siano decorsi almeno 180 giorni dalla data effetto copertura.
 - ✓ A patto che il rapporto sinistri/premi sia pari ad almeno il 120%
 - ✓ Considerando solo il 75% degli importi posti a riserva al fine del computo del rapporto di cui sopra
 - il fornitore dei servizi assicurativi potrà richiedere la **revisione del premio** in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 50% del premio originario.
- Nel caso di accoglimento della richiesta da parte del Contraente, il contratto sarà riformulato.
- In caso contrario, l'Impresa di Assicurazione può recedere con termini, condizioni e modalità predefinite

Cosa abbiamo fatto Dove siamo arrivati.....i nuovi Capitolati

RECESSO DELL'ASSICURATORE

- Abbiamo disciplinato le ipotesi nelle quali l'Impresa di Assicurazione può recedere dal contratto limitandole a:
 - ✓ Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (ex art. 1893 c.c.)

Come deroga migliorativa rispetto la disciplina codicistica, abbiamo previsto che «se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società si impegna a pagare il sinistro per intero» e non in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

✓ Recesso per aggravamento del rischio

Decorsi almeno 30 giorni dal termine per esperire la trattativa di cui alla «revisione» del prezzo, l'Impresa di assicurazione può recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni.

✓ In tutte le ipotesi di recesso

Perché il recesso abbia effetto, l'Impresa di Assicurazione:

- Rimborsa le rate di premio pagate e non godute
- Fornisce le statistiche sinistri aggiornate
- Concede la c.d. «proroga tecnica» necessaria per affidare il nuovo contratto

Cosa abbiamo fatto Dove siamo arrivati.....i nuovi Capitolati

COSTITUZIONE DI UN SET INFORMATIVO

- Abbiamo previsto che l'Impresa di Assicurazione:
 - ✓ Ad ogni scadenza anniversaria di polizza
 - ✓ Con almeno 6 mesi di anticipo rispetto alla scadenza finale del contratto
 - ✓ In ogni caso di risoluzione anticipata

fornisca al Contraente, con un supporto elettronico editabile, il dettaglio dei sinistri completo di una serie di informazione che, naturalmente, variano da ramo a ramo.

- In caso di inadempimento da parte dell'Impresa, il Contraente applicherà una penale a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento.
- Tuttavia, consapevoli delle difficoltà che le Imprese di Assicurazione potrebbero incontrare nella gestione informatica di dette scadenze, la clausola da noi elaborata prevede una «diffida ad adempiere» prima di applicare detta penale.

LA STABILITÀ DEL RAPPORTO CONTRATTUALE

 Al fine di evitare «atteggiamenti speculativi» da parte di alcune imprese di assicurazione, il suggerimento è quello di inserire una clausola per cui, in caso di gara deserta, la Stazione Appaltante non prenderà in esame e considererà come non pervenute le eventuali manifestazioni di interesse alla partecipazione ad una successiva procedura, qualora le stesse non contengano specifica motivazione delle ragioni che hanno impedito la presentazione dell'offerta.

IL VALORE DELL'APPALTO

• Ai sensi dell'art. 35, comma 14, lettera a) del D.Lgs. n. 50/2016, per i servizi assicurativi: *«il premio da pagare e altre forme di remunerazione».* Nel calcolo del valore dell'appalto deve essere considerata anche la «proroga tecnica».

LA BASE D'ASTA

• Il suggerimento è quello di utilizzare il «**premio annuo lordo**» sia per facilità di lettura sia per trasferire all'Assicuratore l'onere di indicare l'aliquota di tassazione corretta.

SOGGETTI AMMESSI

- La partecipazione alla gara è riservata alle Compagnie di Assicurazione (n.d.a.: anche per il tramite di propri intermediari ex art. 109, lettera a), del Codice delle Assicurazioni) aventi legale rappresentanza e stabile organizzazione in Italia, in possesso dell'autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni private con riferimento al ramo del lotto cui si presenta l'offerta, in base al D. Lgs. n. 209/2005.
- In alternativa, è possibile prevedere che l'offerta sia formulata direttamente dalla Direzione generale dell'impresa di assicurazione o dalla Rappresentanza generale della sede secondaria dell'impresa estera (esclusi pertanto gli Agenti). In questo caso, riteniamo tuttavia opportuno che la gestione del contratto possa essere poi trasferita ad una Agenzia sul territorio che, presumibilmente, potrà garantire una gestione più efficiente di quanto possa fare una Direzione Generale.

R.T.I., COASSICURAZIONE E CONSORZI

• In caso di raggruppamento temporaneo (R.T.I.) coassicurazione e di consorzio, ferma restando la copertura assicurativa del 100% del rischio afferente ad ogni singolo lotto, anche i requisiti di capacità economico-finanziaria dovrebbero essere posseduti da **tutti** i soggetti raggruppati

REQUISITI DI CAPACITA' ECONOMICA-FINANZIARIA

•	Il possesso di un patrimonio netto (ovvero Fondo di Garanzia, se trattasi di Mutua Assicuratrice)
	non inferiore a € (euro) per Imprese autorizzate
	all'esercizio del Ramo Danni; per le Imprese autorizzate all'esercizio del ramo Tutela legale è
	richiesto il possesso di un patrimonio netto (ovvero Fondo di Garanzia, se trattasi di Mutua
	Assicuratrice) non inferiore a € (euro);
	oppure, in alternativa

 Possesso di un rating pari o superiore a BBB rilasciato da Standard & Poor's o da Fitch Ratings, pari o superiore a B+ se rilasciato dall'Agenzia A. M. Best, pari o superiore a Baa se rilasciato dall'Agenzia Moody's, in corso di validità alla data di pubblicazione del bando, con l'indicazione della società specializzata che lo ha attribuito.

REQUISITI DI CAPACITÀ TECNICA-PROFESSIONALE

•	Dichiarazione attestante di	aver realizzato,	nel triennio	//	una racco	lta premi nel R	amo
	Danni pari ad almeno €			e/o,	per il Ramo	Tutela Legale,	pari
	ad almeno €						

• Dichiarazione attestante di aver prestato il servizio oggetto del lotto per cui si presenta offerta a favore di almeno n° destinatari pubblici o privati nel triennio//

FORMULE PER L'APPLICAZIONE DEL CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

Modalità di attribuzione del punteggio tecnico

- Discrezionale (sistema dei coefficienti tra 0 e 1) se sono ammesse varianti «peggiorative»
- On/Off (sistema di opzione base e opzione migliorativa) se sono ammesse solo varianti «migliorative»
- **Numerico** (formule di proporzionalità diretta per i limiti di indennizzo [punti * Oi/Omax] e di proporzionalità inversa per le Franchigie [puntix*Omin/Oi])

Modalità di attribuzione del punteggio economico

- Valutazione dei ribassi Vi = (Ri/Rmax)
 - _ Vi = Coefficiente assegnato all'offerta (i). Tale coefficiente sarà moltiplicato per il punteggio massimo attribuibile.
 - Ri = ribasso % offerto dal concorrente (i), calcolato come percentuale del ribasso offerto risultante dalla differenza tra la base d'asta e il totale offerto. Per il concorrente che offre il maggiore ribasso Vi assume il valore di 1.
 - __ Rmax = ribasso % dell'offerta più conveniente
- Valutazione del premio annuo lordo PE =punti * PEmin /PEi
 - PEmin = prezzo più basso
 - PEi = prezzo offerto

La documentazione per la gara per l'affidamento delle coperture assicurative

Dove siamo arrivati.....II nuovo Disciplinare

PERCHE', NELLA PARTE ECONOMICA, E' MEGLIO VALUTARE IL PREMIO ANNUO

Base d'asta	€ 100.000,00
Punti	40

	FORMULA CHE VALUTA I RIBASSI					
Concorrente	Offerta	Ribasso	Percentuale ribasso	Coefficiente assegnato	Punteggio assegnato	
Alfa	€ 98.000,00	€ 2.000,00	2,00%	0,25	10,00	
Beta	€ 95.000,00	€ 5.000,00	5,00%	0,63	25,00	
Gamma	€ 92.000,00	€8.000,00	8,00%	1,00	40,00	

FORMULA CHE VALUTA IL PREMIO ANNUO LORDO				
Concorrente	Offerta	Coefficiente assegnato	Punteggio assegnato	
Alfa	€ 98.000,00	0,93877551	37,55	
Beta	€ 95.000,00	0,968421053	38,74	
Gamma	€ 92.000,00	1	40,00	

La conclusione è che la valutazione dei ribassi potrebbe vanificare, ed in caso estremo annullare, l'efficacia dell'elemento tecnico qualora le offerte economiche siano tra loro ravvicinate. In tale ipotesi, si registrerebbe l'incongruenza per cui verrebbe meno, proprio dove è più utile, il supporto dell'elemento tecnico nella scelta del prodotto migliore.

Chi paga il broker?

Perché non dovrebbe pagare la P.A. La remunerazione del broker

- Ai sensi dell'art. 106 del Codice delle Assicurazioni Private costituisce attività di intermediazione prestare consulenza finalizzata alla stipulazione di contratti assicurativi.
- L'attività di intermediazione assicurativa è quindi caratterizzata, quale elemento costitutivo del rapporto, dalla attività consulenziale finalizzata a determinare il più idoneo contenuto dei contratti stipulati con l'assistenza del broker.
- Come noto, in base agli usi negoziali, l'importo delle provvigioni del broker sono comunque contenute in ciò che la compagnia paga alla rete di vendita diretta e quindi ricomprese nella voce "provvigioni", che va ad aggiungersi al cd. premio puro, secondo quanto riferito dalla giurisprudenza, e decurtate da quelle dell'agente.
- Nel caso in cui, sia il broker, sia l'agente intervengano in qualità di intermediario e la remunerazione sia corrisposta dall'impresa di Assicurazioni, ciò preclude la duplicazione dell'onere (ex art. 1758 c.c.).

Perché non dovrebbe pagare la P.A. La remunerazione del broker

- Giova in proposito rilevare che l'unica possibilità per l'Ente Pubblico di stipulare contratti assicurativi senza l'intervento dell'intermediazione è quella prevista dall'art. 107 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private, ma tale ipotesi è del tutto infrequente e comunque potrebbe costituire una pratica lesiva della concorrenza relativamente alle Imprese di Assicurazione che utilizzano esclusivamente una rete distributiva agenziale.
- Ci domandiamo pertanto se sia legittimo per l'Ente Pubblico assumere l'onere della remunerazione della consulenza assicurativa fornita dal broker che già risulta inclusa nel prezzo dell'assicurazione o se esso possa invece costituire un'indiretta duplicazione dei costi a carico della Pubblica Amministrazione.

Service Desk

Service Desk Contatti

GENERAL



Andrea Rocco

Public Entities Leader Viale Bodio, 33 20158 Milano

Tel +39.3401253271 Fax +39.0248538328 andrea.rocco@marsh.com www.italy.marsh.com

INDUSTRY LEADER



Alfonso D'avossa

Industry Leader Enti Territoriali, Sro Key Clients Viale Bodio, 33 20158 Milano Tel +39.02485381 Fax +39.0248538524

alfonso.davossa@marsh.com www.italy.marsh.com

TECHNICAL DEPARTMENT



Fabio Pozzetti Viale Bodio, 33 Direzione Tecnica 20158 Milano

Tel +39.0248538422 Fax +39.0248538524 fabio.pozzetti@marsh.com www.italy.marsh.com



La Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo-Contabile dei Dirigenti della Pubblica Amministrazione ed il trasferimento al mercato assicurativo



Agenda

- > Fonti della Responsabilità
- > Evoluzioni del mercato assicurativo
- > Giurisprudenza recente in tema di validità temporale delle coperture
- > esempio di polizza Rc patrimoniale Colpa Grave
- > A&Q

Le fonti normative della responsabilità amministrativa e contabile

COSTITUZIONE ITALIANA - ART. 28

"I funzionari e i dipendenti dello Stato e degli Enti Pubblici sono direttamente responsabili, secondo le leggi penali, civili e amministrative, degli atti compiuti in violazione di diritti".

D.P.R. 10 GENNAIO 1957, N. 3 (TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI CONCERNENTI LO STATUTO DEGLI IMPIEGATI CIVILI DELLO STATO)

ART. 22 - RESPONSABILITA' VERSO I TERZI

"L'Impiegato che, nell'esercizio delle attribuzioni ad esso conferite dalle leggi o dai regolamenti, cagioni ad altri un danno ingiusto ai sensi dell'art. 23, è personalmente obbligato a risarcirlo. L'azione di risarcimento nei suoi confronti può essere esercitata congiuntamente con l'azione diretta nei confronti dell'amministrazione qualora, in base alle norme ed ai principi vigenti dell'ordinamento giuridico, sussista anche la responsabilità dello Stato".

"L'Amministrazione che abbia risarcito il terzo del danno cagionato dal dipendente si rivale agendo contro quest'ultimo a norma degli articoli 18 e 19."

Le fonti normative della responsabilità amministrativa e contabile

ART. 23 - DANNO INGIUSTO

"È danno ingiusto, agli effetti previsti dall'art. 22, quello derivante da ogni violazione dei diritti dei terzi che l'impiegato abbia commesso per dolo o per colpa grave".

"La responsabilità personale dell'impiegato sussiste tanto se la violazione del diritto del terzo sia cagionata dal compimento di atti od operazioni, quanto se detta violazione consista nell'omissione o nel ritardo ingiustificato di atti od operazioni al cui compimento l'impiegato sia obbligato per legge o per regolamento".

ART. 19 GIURISDIZIONE DELLA CORTE DEI CONTI

"L'impiegato è sottoposto alla giurisdizione della Corte dei Conti".

"La Corte, valutate le singole responsabilità, può porre a carico dei responsabili tutto il danno accertato o parte di esso".

ARSH 30

Le fonti normative della responsabilità amministrativa e contabile

• ART. 20 - OBBLIGO DI DENUNCIA

"Il Direttore Generale e il Capo del Servizio che vengano a conoscenza, direttamente o a seguito di rapporto cui sono tenuti gli organi inferiori, di fatti che diano luogo a responsabilità devono farne denuncia al Procuratore Generale della Corte dei Conti".

"Ove in sede di giudizio si accerti che la denuncia fu omessa per dolo o colpa grave, la Corte può condannare al risarcimento anche i responsabili dell'omissione".

• ART. 1 L. 20/94 (mod. dall'art. 3 L. 639/96)

"La responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei Conti è personale e limitata ai fatti ed alle omissioni commessi con dolo o con colpa grave, ferma restando l'insindacabilità nel merito delle scelte discrezionali"

arsh 31

Cos'è la colpa grave?

- Corte dei Conti, sez. giur. Abruzzo, 2 novembre 2003, n. 585
- "....un comportamento del tutto anomalo ed inadeguato, con evidente violazione dei comuni, elementari ed irrinunciabili canoni di corretta amministrazione e di sana gestione..."
- Corte Conti, sez. III centrale, 12/02/2010, n. 75

"Non è sufficiente ad integrare la colpa grave la violazione della legge o di regole di buona amministrazione, ma è necessario che questa violazione sia connotata da inescusabile negligenza o dalla previsione dell'evento dannoso"

Corte Conti, sez. I centrale, 08/05/2009, n. 305

"La colpa grave consiste in un comportamento avventato e caratterizzato da **assenza di quel minimo di diligenza che è lecito attendersi** in relazione ai doveri di servizio propri o specifici dei pubblici dipendenti"

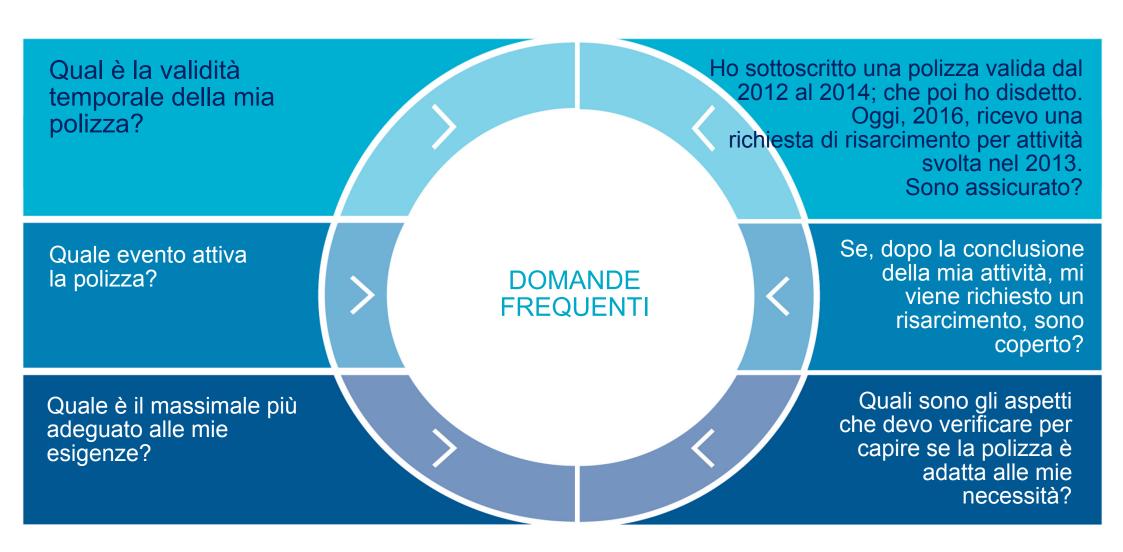
ARSH 32

Cos'è la colpa grave?

- Corte Conti Valle d'Aosta Sentenza n.11- 2005.
- Corte Conti, sez. I, 31 agosto 2005, n. 266
- Corte dei Conti Veneto, 14 luglio 2005 n. 1010
- Corte Conti Molise, 4 novembre 2004 n. 154
- Corte Conti Campania, 14 maggio 2001, n. 46

Ove la denuncia non venga presentata, sin dalla legge generale sulla contabilità dello Stato del 1923, è stata prevista la concorrente responsabilità di chi ha commesso il danno e di chi, avendovi l'obbligo, non ha provveduto alla denuncia.

Il trasferimento del rischio al mercato assicurativo



Operatività Temporale delle polizze

Formulazione polizza

Loss occurrence

La compagnia risponde dei sinistri verificatisi nel periodo di validità della polizza indipendentemente dal momento in cui vengano denunciati (art. 1917 C.C.)

Claims made

Le garanzie sono valide per i reclami fatti per la prima volta contro l'assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli assicuratori durante lo stesso periodo.

Tutti gli assicuratori escludono sempre la risarcibilità dei danni dovuti a circostanze conosciute o conoscibili dall'assicurato al momento della stipula della polizza (contratto assicurativo)

Aspetti temporali

Retroattività

Qualora il professionista fosse già assicurato, oppure qualora l'assicuratore lo ritenga, lo stesso assicuratore può accordare la copertura per un periodo anteriore alla decorrenza della polizza.

L'evento che determina la richiesta di risarcimento deve verificarsi durante gli anni di retroattività o la vigenza del contratto.

La richiesta di risarcimento può pervenire fino alla scadenza del periodo di polizza

Postuma

Comporta l'operatività della garanzia per un certo periodo di tempo successivo alla cessazione della polizza.

L'evento che determina la richiesta di risarcimento deve verificarsi durante la vigenza del contratto.

La richiesta di risarcimento può pervenire fino alla scadenza del periodo di postuma.

Dalle coperture Loss occurrence...

La polizza loss occurrence copre fatti avvenuti durante il periodo di validità della polizza stessa, a prescindere dalla data di prima richiesta di risarcimento (ex art. 1917 c.c.)

Periodo di copertura
(riferito al danno)

Periodo vigenza del contratto

Con le polizze *loss occurrence* le compagnie assicurative dovevano tenere in osservazione per molto tempo contratti scaduti prima di poter essere in grado di stabilire una tariffa corretta; con la conseguenza che le tariffe fissate risultavano di fatto già inadeguate al momento della loro definizione.

...alle coperture Claims made

Periodo di copertura riferito al danno

Retroattività
Il danno

Periodo di assicurazione

Postuma
La richiesta danni

- Le garanzie sono valide per i reclami ricevuti **per la prima volta** dall'assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli assicuratori durante lo stesso periodo.
- Tutti gli assicuratori escludono sempre la risarcibilità dei danni dovuti a circostanze conosciute o conoscibili dall'assicurato al momento della stipulazione della polizza.

Dal Loss occurrence al Claims made: dinamiche temporali

Assicurazione X Assicurazione X Assicurazione X Assicurazione X Assicurazione X Assicurazione X 2013 2014 2015 2016 2017

Anni senza copertura assicurativa

Claims made:

SVANTAGGI

- 1. Claims made con validità temporale (retro e postuma) a discrezione delle compagnie
- 2. Nessuna protezione in caso di interruzione del periodo di copertura
- 3. Criticità connesse alle fattispecie considerate «fatto noto»

VANTAGGI

Possibilità di migliorare la propria copertura :

- 1.massimale non «conforme» al contesto
- 2. retroattività
- 3. referente «attuale»

Dichiarazioni e definizioni sinistro/richiesta di risarcimento

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO AL MOMENTO DELLA SOTTOSCRIZIONE

1. Hai ricevuto richieste di risarcimento danni negli ultimi ... anni?

2.Sei a conoscenza di atti, fatti, notizie o circostanze che potrebbero determinare richieste danni?

- Le garanzie sono valide per i reclami ricevuti **per la prima volta** dall'assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciati agli assicuratori durante lo stesso periodo.
- Tutti gli assicuratori escludono sempre la risarcibilità dei danni dovuti a circostanze conosciute o conoscibili dall'assicurato al momento della stipulazione della polizza.

Dichiarazioni e definizioni sinistro/richiesta di risarcimento

DEFINIZIONE DI SINISTRO/RICHIESTA DANNI

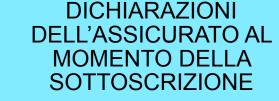
COSA POSSO DENUNCIARE?

Richiesta danni scritta

MA

Circostanze?

Procedimento penale?



Hai ricevuto richieste di risarcimento danni negli ultimi ... anni?

Sei a conoscenza di atti, fatti, notizie o circostanze che potrebbero determinare richieste danni?



Dichiarazioni e definizioni sinistro/richiesta di risarcimento

Cosa si può denunciare (esempio)

- la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni
- la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione
- l'azione giudiziaria civile promossa contro l'Assicurato
- la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito "Parte Civile";
- la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010.
- l'azione giudiziaria penale promossa contro l'Assicurato

IMPORTANZA FONDAMENTALE IN CASO DI CAMBIO COMPAGNIA

Giurisprudenza recente in tema di polizze Claims made Cass.Civ. S.U. 9140/2016

- Il sinistro, e cioè l'omessa diagnosi dei cui effetti pregiudizievoli P.A. ha chiesto di essere ristorato, si è verificato nell'agosto 1993
- L'arco temporale di vigenza della polizza dedotta in giudizio andava dal 21 febbraio 1996 al 31 dicembre 1997, con effetto retroattivo al triennio precedente
- La copertura assicurativa era in ogni caso limitata alle richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'assicurato durante il periodo di operatività dell'assicurazione, e quindi entro il 31 dicembre 1997
- La domanda del paziente venne avanzata nel giugno 2001



La clausola «Claims made» non è vessatoria ma va sottoposta ad un giudizio di meritevolezza (Cass.Civ. S.U. 9140/2016)

Clausola «mista» o «impura» (retroattività di alcuni anni) può essere dichiarata nulla per difetto di meritevolezza in quanto può esporre il garantito a buchi di copertura

Laddove la clausola claims made determini uno squilibrio fra i diritti e gli obblighi che scaturiscono dal contratto con la compagnia, la suddetta clausola potrà essere dichiarata nulla sulla base di un giudizio di "meritevolezza" attribuito al giudice di merito

"E' peraltro di palmare evidenza che qui non sono più in gioco soltanto i rapporti tra società e assicurato, ma anche e soprattutto quelli tra professionista e terzo – cittadino danneggiato - essendo stato quel dovere (**obbligo di assicurazione professionale**) previsto nel preminente interesse del danneggiato, esposto al pericolo che gli effetti della colpevole e dannosa attività della controparte – professionista – restino, per incapienza del patrimonio della stessa – controparte professionista – definitivamente a suo carico (cliente danneggiato).

"...di tanto dovrà necessariamente tenersi conto al momento della stipula delle convenzioni collettive negoziate dai consigli nazionali e dagli enti di previdenziali dei professionisti, nonché in sede di redazione del decreto presidenziale chiamato a stabilire, per gli esercenti le <u>professioni sanitarie</u>, le procedure e i requisiti minimi e uniformi per l'idoneità dei relativi contratti."

La Cassazione (Sezione III civile – Sentenza 28 aprile 2017 n. 10506)

ha dichiarato nella sentenza che "la clausola cosiddetta 'claims made', inserita in un contratto di assicurazione della responsabilità civile stipulato da un'azienda ospedaliera, ..., è un patto atipico immeritevole di tutela ai sensi dell'art. 1322, comma secondo del codice civile, in quanto realizza un ingiusto e sproporzionato vantaggio dell'assicuratore, e pone l'assicurato in una condizione di indeterminata e non controllabile soggezione".



La seconda conseguenza paradossale è che la clausola *claim's* made con esclusione delle richieste postume pone l'assicurato nella seguente aporia: sapendo di avere causato un danno, se tace e aspetta che sia il danneggiato a chiedergli il risarcimento, perde la copertura; se sollecita il danneggiato a chiedergli il risarcimento, viola l'obbligo di salvataggio di cui all'art. 1915 c.c..



Esempio di POLIZZA RCPATRIMONIALE "Colpa Grave" per dipendenti pubblici

L'ASSICURATORE: rating che rispetti criteri di Market Security

GESTIONE SINISTRI: diretta da parte della Compagnia ed in Italia

CONTRAENZA / ATTIVITA' ASSICURATA:

- Contraenza in capo allo stesso assicurato
- > Copertura anche delle attività svolte presso precedenti Enti all'interno della pregressa contrattuale
- ➤ Attraverso il pagamento di un premio pari al 75% della somma dei premi previsti per ciascuna mansione, è possibile coprire anche le ulteriori mansioni svolte presso Enti diversi rispetto al principale Ente di appartenenza
- ➤ Copertura automatica, previa segnalazione, dei nuovi incarichi assunti in corso d'annualità assicurativa senza aggravio di premio

OGGETTO DELLA COPERTURA:

- > Coperta la Responsabilità Civile Patrimoniale residuale (azione diretta del danneggiato)
- > Coperta la Responsabilità Amministrativa ed Amministrativo Contabile (resp diretta ed indiretta)

Esempio di POLIZZA RCPATRIMONIALE "Colpa Grave" per dipendenti pubblici

MASSIMALI:

- > possibilità di scelta tra più livelli di massimale partendo comunque da almeno 1M
- ➤ Se presente limite per corresponsabilità che sia almeno un multiplo del massimale individuale
- ➤ Nessun massimale aggregato;

FRANCHIGIA/SCOPERTO: non presenti o molto limitati

DEFINIZIONE DI SINISTRO:

- > invito a dedurre/atto di citazione Corte dei Conti o Tribunale Civile
- > richiesta danni del terzo danneggiato
- > atto di messa in mora da parte dell'Ente

PREGRESSA/RETROATTIVITA': illimitata o con data fissa

POSTUMA/ULTRATTIVITA': ampia e completa

Esempio di POLIZZA RCPATRIMONIALE "Colpa Grave" per dipendenti pubblici

Estensione DANNO MATERIALE:

Attraverso il pagamento di un sovrappremio (mediamente del 25%) possibilità di assicurare la responsabilità amministrativa derivante da danni materiali a cose e/o persone (per attività sanitaria solo danni a cose);

SPESE LEGALI:

Costi e spese legali in aggiunta al Massimale di polizza nella misura del 25%. Garanzia prevista ex art. 1917 CC terzo comma;

Esempi di premio annuo lordo

POLIZZA RC PATRIMONIALE COLPA GRAVE

CAT	Qualifica	Premio annuo lordo per massimale					
		€ 1.000.000		€ 2.500.000		€ 5.000.000	
Α	Dirigenti Tecnici con attività di progettazione/ Legali/	€	390,00	€	560,00	€	790,00
A1	Dirigente Apicale del Servizio Finanziario / Responsabile della prevenzione della corruzione / Responsabile dell'attuazione del Piano di Prevenzione	€	611,00	€	879,00	₩	1.234,00
В	Sindaco/Commissario Straordinario	€	285,00	€	415,00	€	588,00
С	P.O. Tecnica con attività di progettazione / Dipendenti Tecnici/	€	247,00	€	361,00	€	514,00
C1	P.O. Tecnica con attività di progettazione / Dipendenti Tecnici con attività di progettazione	€	180,00	€	248,00		N/A
D	Vice Sindaco / Segretario Generale / Direttore Generale	€	171,00	€	252,00	€	361,00
E	Dirigenti Amministrativi / Collegio dei Revisori / Dirigenti CUC	€	132,00	€	198,00	€	285,00
F	Assessori / Presidenti di Circoscrizione /Presidenti di Municipio	€	129,00	€	193,00	€	278,00
G	P.O Amministrativa / Dipendenti Amministrativi / Ufficiali di Polizia Locale / P.O. CUC	€	113,00	€	171,00	€	247,00
н	Consiglieri comunali	€	99,00	€	150,00	€	218,00
E1	Dirigenti Tecnici senza Attività di Progettazione	€	132,00	€	198,00	€	285,00
E2	P.O. Tecnica senza attività di progettazione / Dipendenti Tecnici senza attività di progettazione	€	113,00	€	171,00	€	247,00
	Estensione garanzia DANNO MATERIALE:	+ 25% del premio base					

MARSH 51

Futta la proprietà intellettuale (incluso, in particolare, il diritto d'autore) che appartiene a Marsh e che è stata da questa creata in relazione al presente Documento rimarrà di assoluta proprietà di Marsh S.p.A È vietato l'uso, l'estrapolazione di dati e porzioni del presente Report e la diffusione del materiale a terzi senza una preventiva autorizzazione scritta da parte di Marsh. In nessun modo e in nessuna circostanza, Marsh potranno mai essere considerate responsabili nei confronti di terzi che utilizzino, a qualsiasi titolo, i report, materiali o consulenze, o quanto in essi contenuto.

MARSH 52



Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Tel. 02 48538.1 - www.marsh.it

Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v. - Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418 - Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. B000055861 Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.