

La gestione delle richieste di risarcimento danni da parte dell'assicuratore della RC Professionale dell'Ingegnere

Suggerimenti operativi e casi pratici

Marco Porzio – Responsabile Sinistri Complessi RCG – Generali Italia S.p.A.

Sondrio, 14 aprile 2016

INDICE

- ❑ L'importanza della qualità della denuncia slide 3
- ❑ L'oggetto dell'assicurazione slide 4
- ❑ I danneggiamenti a cose oggetto della copertura assicurativa slide 5
- ❑ Il concetto di rovina totale o parziale di edificio slide 6
- ❑ Danni da sospensione di attività slide 7
- ❑ I danni corporali oggetto della copertura assicurativa slide 8
- ❑ Le lesioni personali slide 9-11
- ❑ Il danno da morte slide 12-13
- ❑ La responsabilità concorrente di altri soggetti non assicurato slide 14
- ❑ Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro slide 15-19
- ❑ Approfondimenti istruttori di particolare rilevanza slide 20
- ❑ Documentazione istruttoria di fondamentale importanza slide 21
- ❑ La gestione delle vertenze di danno slide 22
- ❑ Il valore della collaborazione tra professionista assicurato e assicuratore slide 23

L'importanza della qualità della denuncia

La fornitura di un servizio puntuale, efficace, mirato alla soluzione della concreta fattispecie è strettamente connessa alla qualità della denuncia del sinistro. Di seguito, i tre principali requisiti:

- **TEMPESTIVITA'** nella presentazione (v. sotto riferimenti artt. Codice Civile)
- **COMPLETEZZA DELLE INFORMAZIONI** in essa contenute
- **ESAUSTIVITA' DEI DOCUMENTI ALLEGATI**

ART. 1915 C.C. – INADEMPIMENTO DELL'OBBLIGO DI AVVISO O DI SALVATAGGIO

L'Assicurato che **dolosamente** non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio **perde** il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette **colposamente** di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di **ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto**.

ART. 2952 C.C. – PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE

Il termine biennale decorre dal giorno in cui il terzo ha **richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione**.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. Omissis.

L'oggetto dell'assicurazione

Le tipologie di danno oggetto della copertura assicurativa sono:

- **DANNEGGIAMENTI MATERIALI A COSE**
- **DANNI CORPORALI A PERSONE**
- **PERDITE PATRIMONIALI**

I danneggiamenti a cose

La copertura assicurativa è rivolta a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare -quale civilmente responsabile ai sensi di legge- a titolo di risarcimento per:

- **DANNEGGIAMENTI MATERIALI ALLE OPERE PROGETTATE O DIRETTE CONSEGUENTI A ROVINA TOTALE O PARZIALE DELLE MEDESIME**
- **SPESE STRETTAMENTE NECESSARIE SOSTENUTE DAI COMMITTENTI PER RIMUOVERE UN EVIDENTE PERICOLO DI ROVINA DELLE OPERE PROGETTATE O DIRETTE**

a condizione che risultino causati da errori di progettazione, assistenza, direzione lavori, collaudo.

Il concetto di rovina totale o parziale di edificio

ART. 2053 C.C. – DANNI CAGIONATI DALLA ROVINA DEGLI EDIFICI

Il proprietario di un edificio o di altra costruzione è responsabile dei danni cagionati dalla loro rovina, **salvo che provi** che questa non è dovuta da **difetto di manutenzione** o a **vizio di costruzione**.

GIURISPRUDENZA

Secondo la giurisprudenza, per rovina di edificio si deve intendere la **disgregazione**, sia pure limitata, **degli elementi strutturali della costruzione o degli elementi accessori in essa stabilmente incorporati** (es : Cassazione n. 23939/2009; Cassazione n. 20608/2010)

I danni da sospensione di attività

L'assicurazione vale per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare per:

- **INTERRUZIONI O SOSPENSIONI TOTALI O PARZIALI DI ATTIVITA' INDUSTRIALI, COMMERCIALI, AGRICOLE O DI SERVIZI;**
- **MANCATO GODIMENTO DI EDIFICI ADIBITI A CIVILE ABITAZIONE;**

Purché:

- conseguenti a gravi difetti dell'opera emersi dopo la sua ultimazione
- Siano dovuti ad errori di progettazione oppure a difetto di assistenza o direzione lavori
- rendano l'opera inutilizzabile, anche parzialmente, per gli scopi ai quali era destinata

I danni corporali oggetto della copertura assicurativa

Definizione:

- **LESIONI PERSONALI**
- **MORTE**

Purché trattasi di danni corporali a:

- **TERZI IN CONSEGUENZA DI ERRORI PROFESSIONALI;**
- **AI LAVORATORI DI CANTIERI MOBILI O TEMPORANEI QUALORA SIA PRESTATATA ATTIVITA' DI RESPONSABILE O COORDINATORE IN MATERIA DI SICUREZZA E DI SALUTE;**
- **AI LAVORATORI QUALORA SIA PRESTATATA L'ATTIVITA' DI RESPONSABILE ESTERNO DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO.**

Le lesioni personali

1/3

Criteri di accertamento medico legale dei **postumi permanenti invalidanti**

**ART. 139 C.d.A. – DANNO BIOLOGICO
PER LESIONI DI LIEVE ENTITA'**

c.d. MICROPERMANENTI

A titolo di danno biologico permanente, è liquidato per i postumi da lesione pari o inferiore al nove per cento un importo crescente in misura più che proporzionale in relazione ad ogni punto percentuale d'invalidità; tale importo è calcolato in base all'applicazione a ciascun punto percentuale d'invalidità del relativo coefficiente (cfr co. 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 seicentoseventantaquattro virgola settantotto.

**ART. 138 C.d.A. – DANNO BIOLOGICO
PER LESIONI DI NON LIEVE ENTITA'**

c.d. MACROPERMANENTI

Previsione di una specifica TABELLA UNICA su tutto il territorio della Repubblica per le menomazioni all'integrità psicofisica comprese tra dieci e cento punti. Previsione ancora da attuare → in attesa della Tabella, si fa riferimento ai baremes valutativi oggi in uso (Tabella Ania / Tabella Inail)

Le lesioni personali

2/3

Criteria di liquidazione del **danno non patrimoniale da invalidità permanente**

TABELLE DI MILANO – valori aggiornati al 2014

Impostazione assunta: liquidazione unitaria del danno non patrimoniale a seguito del nuovo indirizzo giurisprudenziale di cui alle sentenze delle sezioni unite della Corte di Cassazione dell'11.11.2008 con conseguente liquidazione congiunta dei pregiudizi in passato liquidati a titolo di:

- **c.d. danno biologico «standard»**
- **c.d. personalizzazione – per particolari condizioni soggettive – del danno biologico**
- **c.d. danno morale**

Per individuare i valori monetari di tale liquidazione congiunta si fa riferimento:

- a una tabella di valori monetari medi, corrispondenti al caso d'incidenza della lesione in termini «standardizzabili» in quanto frequentemente ricorrenti (sia quanto agli aspetti anatomico funzionali, sia quanto agli aspetti relazionali, sia quanto agli aspetti di sofferenza soggettiva);
- a una percentuale di aumento di tali valori medi da utilizzarsi per consentire un'adeguata personalizzazione complessiva della liquidazione laddove il caso concreto presenti delle peculiarità che vengono allegare e provate dal danneggiato anche in via presuntiva



TABELLE DI
MILANO_2014

Criteri di liquidazione del **danno patrimoniale da invalidità permanente specifica**

GIURISPRUDENZA

DANNO PATRIMONIALE DA INVALIDITA' PERMANENTE SPECIFICA = **effettiva e comprovata intervenuta incapacità -totale o parziale -di produrre reddito** quale conseguenza diretta dell'evento dannoso

Un esempio: uomo di 30 anni di età con reddito netto = € 30.000,00 che riporta un'invalidità permanente specifica pari al 40%

Formula per il calcolo del danno da invalidità permanente specifica: $R \times I.P. \text{ spec} \times \text{Coeff tabellare parametrato all'età} - \text{scarto fra vita fisica e vita lavorativa}$

Sviluppo del calcolo: $30.000 \times 40\% \times 18,049 - 20\% = € 173.270,40$

Il danno da morte

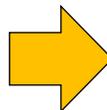
1/2

Criteria di liquidazione del **danno non patrimoniale da perdita parentale**

TABELLA DI MILANO – valori aggiornati al 2014		
Danno non patrimoniale per la morte del congiunto		
	da	a
A favore di ciascun genitore per morte di un figlio	€ 163.990,00	€ 327.990,00
A favore del figlio per la morte di un genitore	€ 163.990,00	€ 327.990,00
A favore del coniuge (non separato) o del convivente	€ 163.990,00	€ 327.990,00
A favore del fratello per morte di un fratello	€ 23.740,00	€ 142.420,00
A favore del nonno per morte di un nipote	€ 23.740,00	€ 142.420,00

Un esempio - decede uomo di 45 anni che lascia:

- Moglie di 36 anni senza reddito
- 1 figlio sedicenne
- 1 figlio quattordicenne
- 1 figlio dodicenne
- Genitori
- 1 fratello



**IL COSTO DEL SINISTRO
PER IL SOLO DANNO NON
PATRIMONIALE SI
ATTESTA FRA € 1.007.680,00
ED € 2.110.360,00**

Il danno da morte

2/2

Criteria di liquidazione del **danno patrimoniale generato dal decesso del congiunto:**

Reddito netto annuo (detratta la cd. «quota sibi») X coefficiente d'età –
scarto vita fisica /vita lavorativa

GIURISPRUDENZA

DANNO PATRIMONIALE DA PERDITA PARENTALE = **effettiva e comprovata riduzione del reddito** disponibile derivante in via diretta ed esclusiva dell'evento dannoso

Un esempio - stessa situazione di cui all'esempio precedente con un reddito di **€ 45.000,00**

Tenuto conto che la vittima avrebbe riservato per sé circa il 25% del reddito, residua per il nucleo familiare una perdita di **€ 33.750,00**. **Detta perdita va moltiplicata per coefficiente relativo** .

Per cui si ha: **€ 33.750 x 15,165 = € 511.818,75**

La responsabilità concorrente di altri soggetti non assicurati

- La copertura assicurativa viene generalmente prestata esclusivamente per la quota di responsabilità e di danno direttamente imputabile all'assicurato;
- È di norma escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante dal mero vincolo di solidarietà passiva
- E' necessario poter disporre di informazioni rapide e complete in ordine a soggetti, aziende, enti corresponsabili e alle rispettive coperture assicurative per garantire il più efficace servizio nell'attività di gestione del sinistro

Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro

1/5

In caso di **sinistro***, il Contraente o l'Assicurato deve **darne avviso scritto** all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla compagnia assicuratrice **entro tre giorni** da quando ne ha avuto conoscenza. **L'inadempimento** di tale obbligo può comportare la **perdita totale o parziale** del **diritto all'indennizzo**.

***sinistro** = nelle coperture cd. « claims made » è costituito dalla **richiesta di risarcimento danni** per i quali è prestata l'assicurazione

Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro

2/5

Più in dettaglio:

IL FATTO (circostanze, cause e modalità)

Descrizione degli **aspetti salienti della vicenda** con riferimento:

- alla prima contestazione formale dei vizi o difetti allegandone copia ed eventuale lettera di messa in mora
- alla data della prestazione resa dal professionista (protocollo/presentazione del progetto tecnico etc)
- alla data di inizio e fine lavori

CONTESTAZIONI AVANZATE DALLA CONTROPARTE

Le **contestazioni mosse all'Assicurato** sono **riferite ad un presunto errore di:**

- Progetto?
- Direzione Lavori?
- Rilievi/tracciamenti?
- Pratiche burocratiche (mancate autorizzazioni etc.)?
- L'Assicurato ritiene o meno fondata la sua responsabilità in relazione alle contestazioni che gli sono state mosse?

Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro

3/5

Più in dettaglio:

VALORE PRESUMIBILE DEI DANNI LAMENTATI

- Breve indicazione del contenuto del disciplinare d'incarico (per esempio: mi è stato affidato l'incarico di progettare e dirigere la costruzione di un edificio di civile abitazione)
- Quadro economico dei lavori e importo complessivo delle opere
- Organigramma del cantiere:
 1. Committente e relativa copertura assicurativa
 2. Impresa Principale e relativa copertura assicurativa
 3. Eventuali subappaltatrici e relative coperture assicurative
 4. Altre figure tecniche interessate (ad esempio coordinatori sicurezza etc) e relative coperture assicurative
 5. Data inizio e fine lavori
 6. Varianti in corso d'opera

ESISTENZA DI EVENTUALE POLIZZA CAR / EAR / DECENNALE POSTUMA

Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro

4/5

ESEMPIO DI UNA DENUNCIA DI SINISTRO IDONEA AD ATTIVARE UNA PROFICUA ISTRUTTORIA

Approfondimenti in tema di denuncia di sinistro

5/5

ESEMPIO DI UNA DENUNCIA DI SINISTRO CARENTE DI INFORMAZIONI CHE COMPORTA LA NECESSITA' PER L'ASSICURATORE DI RICHIEDERE INTEGRAZIONI E RITARDARE L'ATTIVITA' DI ISTRUZIONE DELLA PRATICA



DENUNCIA
CARENTE DI INFO

Approfondimenti istruttori di particolare rilevanza

Particolare rilevanza ed efficacia riveste l'indicazione:

di **TUTTI I SOGGETTI COINVOLTI** nell'evento:

- **ALTRI PROFESSIONISTI** che, a vario titolo, risultano coinvolti;
- **COMMITTENTE**;
- **APPALTATORE**;
- **EVENTUALE PRODUTTORE DI BENI O MACCHINARI**;

e delle **RISPETTIVE COPERTURE ASSICURATIVE**.

Documentazione istruttoria di fondamentale importanza

I **documenti necessari** al Servizio Gestione Sinistri (SGS) **per** ottenere un quadro chiaro ed esaustivo della situazione allo scopo di avviare un'**istruttoria efficace** sono:

- Copia dell'incarico professionale
- Documentazione tecnica
- Illustrazione cronologica dei fatti
- Parere tecnico del Professionista assicurato in merito alla fondatezza delle contestazioni
- Fotogrammi riproducenti le opere progettate / collaudate ecc.
- Copia della documentazione prodotta dal soggetto richiedente il risarcimento del danno
- Elenco puntuale di tutti i soggetti interessati all'evento e relativo ruolo
- Indicazione precisa delle coperture assicurative RCT/ RC Professionale dei soggetti di cui al punto precedente

La gestione delle vertenze di danno

La gestione giudiziale, mediante il **PATTO DI GESTIONE LITI**, avviene:

- **a cura** della compagnia assicuratrice in caso di giudizio civile o penale
- **in nome** dell'Assicurato;
- se vi è **interesse** della **compagnia** e quindi se la garanzia risulta operante ;
- mediante **designazione** da parte della compagnia assicuratrice di **legali o tecnici** (in tal caso, sono **a carico della Compagnia**, le **spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato** entro un limite pari ad **1/4 del massimale garantito**)

Da ricordare

Non rientrano nella **copertura assicurativa**:

- le **spese** sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano stati designati dalla Compagnia;
- le **multe**, le **ammende** e le **spese di giustizia penale**.

Il valore della stretta collaborazione tra professionista assicurato e assicuratore

PERCHE' E' ESSENZIALE UNA STRETTA COLLABORAZIONE TRA ASSICURATO ED ASSICURATORE (COMPRESI I SUOI FIDUCIARI)



- per una GESTIONE PROATTIVA ed una RAPIDA liquidazione delle pratiche di sinistro ;
- per giungere IN TEMPI RISTRETTI alla EVENTUALE REIEZIONE delle RICHIESTE DI RISARCIMENTO ogniqualvolta non si accertino profili di responsabilità a carico dell'Assicurato ;
- per affrontare CON valide probabilità di SUCCESSO EVENTUALI EVOLUZIONI IN CONTENZIOSO della pratica denunciata



PER GARANTIRE IL MIGLIORE SERVIZIO AL PROFESSIONISTA ASSICURATO



UNA CASO DI PROFICUA COLLABORAZIONE



La vicenda

Crollo parziale di un capannone, cui residuarono danni materiali molto rilevanti (€ 1,4 MLN)

L'Assicurato è una società di ingegneria (**Alfa**) , che nella fattispecie si occupò della realizzazione della scheda di produzione delle travi .

Lo Studio d'ingegneria esterno, **Delta**, progettò l'immobile, realizzò i disegni e sviluppò i calcoli strutturali,

La **materiale produzione dei componenti prefabbricati (travi, tetto, ecc.)** venne affidata alla Società **Gamma srl**.

Merito: A seguito dell'implosione di una parte del capannone venne avviato un procedimento penale, nel cui corso si individuò la causa del crollo nel **cedimento strutturale di una trave**.

Al procedimento penale fece seguito un giudizio civile che coinvolse tutti i soggetti sopra elencati



I soggetti coinvolti

Ass.to

- General Contractor
- Schede di produzione

Società Beta

- Proprietà
- Committente

Società Gamma

- Produzione componenti (Trave)

Delta

- Studio di Progettazione
- Calcoli Strutturali



Attenzione

I successivi contatti con l'Assicurato

Grazie al continuo e costante contatto con l'Assicurato durante l'istruttoria del sinistro sono stati messi a fuoco i seguenti aspetti fondamentali per la buona gestione del caso

Proc. Penale

- Progetti esecutivi
- Indagini procura
- Ct del PM
- Rinvio a giudizio

2055 c.c.

- Documentazione istruttoria non strettamente attinente al cantiere
- Soggetti Corresponsabili
- Assicuratori coinvolgibili

Legale Fiduciario
e co- difesa

- Costante aggiornamento del giudizio penale: atti irripetibili
- Strategia difensiva concordata e condivisa nel comune interesse

La Causa Civile

Gestione della Lite

- La co-gestione della lite ha consentito di condividere una efficace strategia difensiva

Attività dei Consulenti Tecnici

- Lavoro di equipe fra i consulenti tecnici dell'Assicurato e gli esperti dell'Assicuratore

Istruttoria penale nel procedimento civile

- Ct del PM nella sostanza favorevole
- **Selezione accurata dei documenti del procedimento penale da produrre in causa => riflessi civilistici della Responsabilità dell'assicurata**

Svolgimento CTU e sentenza

- La CtU nel giudizio civile ha evidenziato qualche criticità a carico dell'Assicurata
- L'errore dell'Assicurata secondo il CTU è stato di natura **formale**: prima di *commissionare* le travi al fabbricante l'Assicurata avrebbe dovuto **controllare le relative schede di produzione**, giunte peraltro dal progettista già «sbagliate».

CTU

Errore progettuale

Errore di fabbricazione

Errore di validazione nelle schede di validazione del prodotto

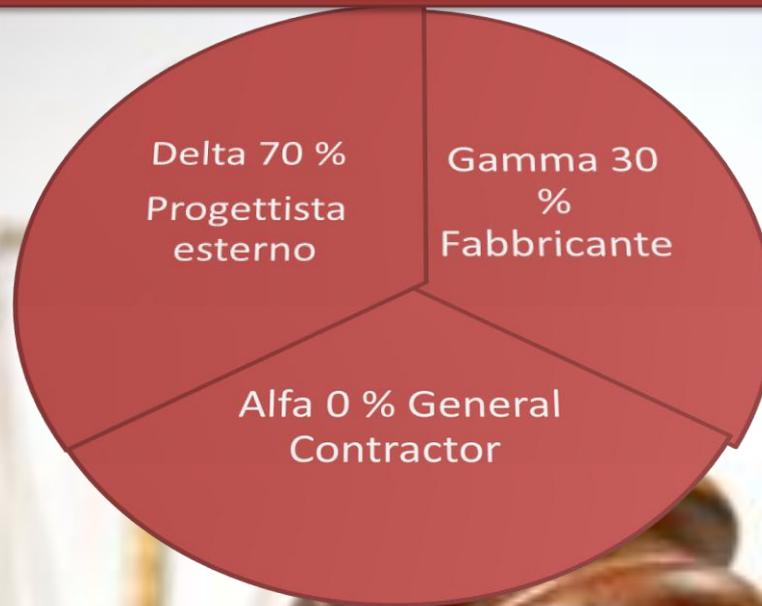
SENTENZA

Errore progettuale

Errore di fabbricazione

Nessun rilievo causale sulle schede di produzione

Esito del Giudizio



€ 600.000,00 danni materiali

**€ 800.000,00 Danno patrimoniale da
fermo attività**

I fattori di successo



UNA CASO DI MANCATA COLLABORAZIONE



I soggetti coinvolti

Ass.to

- Progettista libero professionista
- Progettazione del prodotto componente

Società Alfa

- Produttrice del Macchinario
- Fornitore di Beta

Società Beta

- Proprietaria ed utilizzatrice del Macchinario



Attenzione

La vicenda

L'Assicurato progetta, un disco rotante (prodotto componente) per la società **Alfa srl** (fornitrice di macchine industriali), che lo utilizza per la realizzazione di un macchinario più complesso commissionatogli dalla società **Beta srl** (committente)

La materiale produzione del componente è svolta da Alfa, ma non sono emersi difetti di realizzazione del componente

Merito: A seguito di ripetuti malfunzionamenti del macchinario vengono avviate indagini interne per risalire alla causa tecnica del guasto



I successivi contatti con l'Assicurato

Nessun contatto dopo la denuncia di sinistro e la trasmissione dell'atto di citazione di chiamata in garanzia



- L'Assicuratore non è stato messo in condizioni di poter istruire il sinistro
- Impossibilità di ricercare una definizione *ante causa* del sinistro

La Causa Civile

Atto di chiamata in garanzia

- L'Assicuratore e l'Assicurato conferiscono mandato a procuratori diversi
- **Violazione del patto di gestione della lite**

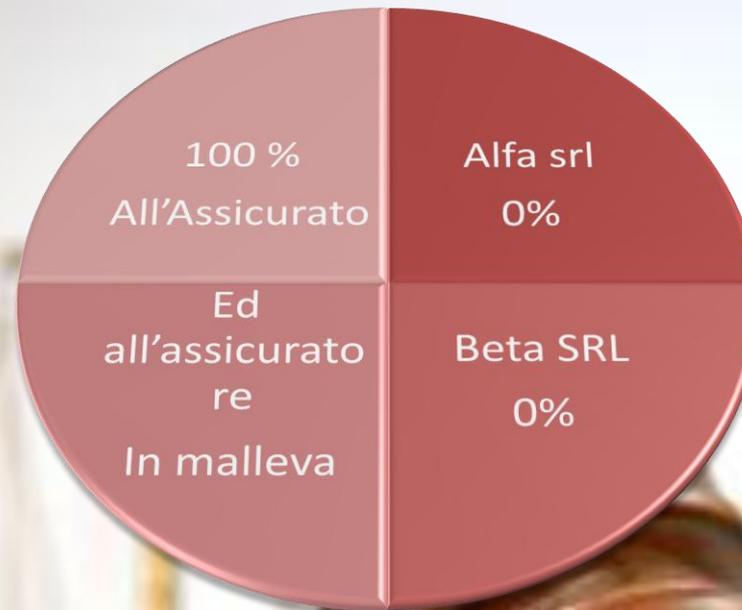
Attività dei Consulenti Tecnici

- Impossibilità di instaurare un lavoro di équipe fra il consulente tecnico dell'Assicurato e gli esperti dell'Assicuratore

CTU

- **Responsabilità professionale dell'Assicurato per errore di progettazione del componente**

Esito del Giudizio



Violazione patto di gestione della lite

- Condanna alle spese processuali

CTU

- Ritardo nell'individuazione della causa tecnica
- Aggravio dei costi di gestione
- Mancata definizione negoziale