

Spett.le CDA di INARCASSA
protocollo@pec.Inarcassa.org

e.p.c. Delegati Inarcassa

Mozzo, 03/07/2019

Spett.le Consiglio di Amministrazione,

vi scrivo per portare alla Vostra attenzione alcune irregolarità nella gestione della convenzione RC Professionale da parte dell'intermediario Assigeco, al fine di consentire ad Inarcassa, quale Stazione Appaltante, di poter svolgere la dovuta vigilanza e pretendere il rispetto del contenuto contrattuale del bando di gara che ha portato alla sottoscrizione delle convenzioni assicurative RC Professionale e Tutela Legale a favore degli iscritti.

In particolare ho potuto rilevare, come evidenzierò di seguito, che vengono applicate condizioni economiche e contrattuali diverse da quelle previste nel bando di gara oggetto di aggiudicazione ad Assigeco nella sua qualità di Cover Holder dei LLOYD'S of London, il tutto a danno degli Iscritti.

1. In caso di sinistri liquidati Assigeco incrementa il premio della polizza di percentuali maggiori rispetto a quelle previste in contratto e precisamente:

IMPORTO LIQUIDATO	MAGGIORAZIONE PREMIO CALCOLATA	MAGGIORAZIONE PREMIO PREVISTA IN POLIZZA
Fino a 100.000 €	25%	20%
100.000 € < liquidato < 150.000 €	225%	100%
150.000 € < liquidato < 250.000 €	475%	300%
250.000 € < liquidato < 400.000 €	600%	400%
oltre 400.000 €	725%	500%

Ho rilevato che agli assicurati con la precedente convenzione intermediata dal broker Willis, ma sempre tramite Assigeco, con sinistri liquidati, nel passaggio alla nuova convenzione gestita direttamente, senza più l'attività di brokeraggio di Willis, il cover holder Assigeco, ha calcolato il premio di rinnovo della polizza senza considerare la clausola dell'assoluta irrilevanza introdotta con la convenzione del 01/01/2016.

Tutti costoro hanno pertanto pagato un premio molto più alto di quello che avrebbero dovuto pagare.

Per di più è stato creato un trattamento differenziato a danno di quest'ultimi rispetto a coloro che, pur trovandosi nelle medesime condizioni, si fossero assicurati per la prima volta dopo il 31/12/2015.

Vi invito a richiedere ad Assigeco, assegnando un termine perentorio di adempimento delle obbligazioni contrattuali assunte, di:

- **disporre una puntuale verifica di tutte le situazioni di difformità di calcolo di premio comunicando ad Inarcassa i risultati di tale verifica,**
- **notificare ad ogni Assicurato, Vostro iscritto nonché Nostro Collega, l'errata % applicata e la differenza di premio indebitamente incassata,**
- **disporre il rimborso del premio eccedente, irregolarmente incassato. Preciso che la restituzione del premio all'Iscritto dev'essere al lordo delle imposte in quanto l'errore di calcolo è imputabile esclusivamente ad Assigeco.**

2. Agli assicurati con la precedente convenzione intermediata dal broker Willis, nel passaggio alla nuova convenzione, non è stato applicato il premio previsto dalla nuova convenzione.

I premi della convenzione Inarcassa/Willis - Assigeco in vigore dal 01/04/2012, con esclusione delle grandi opere sono i seguenti:

	250.000€ F. 1.000€	500.000€ F. 2.500€	1 mil€ F. 3.500€	1.5 mil€ F. 5.000€	2 mil€ F. 5.000€	2.75 mil€ F. 7.500€	10 mil € F. 20.000€
50.000€	210€	212€	302€	348€	528€	582€	no
75.000€	283€	324€	400€	476€	756€	884€	1746€
100.000€	283€	348€	506€	635€	778€	907€	1776€
150.000€	442€	484€	596€	786€	1058€	1247€	2268€
200.000€	no	635€	831€	975€	1111€	1323€	2.868€
250.000€	no	861€	1020€	1202€	1323€	1663€	2947€
300.000€	no	1012€	1240€	1406€	1512€	1928€	3.401€
500.000€	no	1315€	1512€	1768€	1935€	2366€	4.573€
750.000€	no	1587€	1889€	2207€	2419€	2948€	5.708€

Mentre i premi della convenzione Inarcassa/Assigeco in vigore dal 01/01/2016 con esclusione delle grandi opere sono i seguenti:

Franchigia	1.000 €	2.500 €	3.500 €	5.000 €	5.000 €	7.500 €	7.500 €
MASSIMALE	250.000 €	500.000 €	1 mil€	1.5 mil€	2 mil€	2.75 mil€	4 mil
50.000 €	206,22 €	208,18 €	296,96 €	341,73 €	519,28 €	571,91 €	978,22 €
75.000 €	278,11 €	318,94 €	392,80 €	467,43 €	742,39 €	847,88 €	1.017,34 €
100.000 €	278,10 €	341,73 €	497,27 €	623,76 €	764,38 €	890,86 €	1.276,35 €
150.000 €	434,43 €	475,28 €	586,05 €	772,24 €	1.039,35 €	1.224,74 €	1.881,92 €
200.000 €	Non previsto	623,76 €	816,23 €	957,63 €	1.091,19 €	1.299,37 €	2.417,62 €
300.000 €	Non previsto	994,57 €	1.217,67 €	1.381,07 €	1.484,78 €	1.893,27 €	3.134,98 €
500.000 €	Non previsto	1.291,53 €	1.484,78 €	1.736,95 €	1.900,35 €	2.323,78 €	3.922,22 €
750.000 €	Non previsto	1.558,61 €	1.855,57 €	2.167,46 €	2.375,64 €	2.894,91 €	3.385,12 €
1.000.000 €	Non previsto	2.624,32 €	2.939,23 €	4.093,94 €	5.353,60 €	6.088,42 €	7.138,14 €

Ho rilevato che agli assicurati con la precedente convenzione intermediata dal broker Willis, nel passaggio alla nuova convenzione gestita direttamente, Assigeco ha rinnovato la polizza al premio della convenzione scaduta il 31/12/2015.

Tutti costoro hanno pagato un premio più alto di quello che avrebbero dovuto pagare.

Per di più è stato creato un trattamento differenziato a danno di quest'ultimi rispetto a coloro che pur trovandosi nelle medesime condizioni si fossero assicurati per la prima volta dopo il 31/12/2015.

Vi invito a richiedere ad Assigeco, assegnando un termine perentorio di adempimento delle obbligazioni contrattuali assunte, di:

- **disporre una puntuale verifica di tutte le situazioni di difformità di calcolo di premio comunicando ad Inarcassa i risultati di tale verifica,**
- **notificare ad ogni Assicurato, Vostro iscritto nonché Nostro Collega, l'errata % applicata e la differenza di premio indebitamente incassata,**
- **disporre il rimborso del premio eccedente, irregolarmente incassato. Preciso che la restituzione del premio all'Iscritto dev'essere al lordo delle imposte in quanto l'errore di calcolo è imputabile esclusivamente ad Assigeco,**

3. In totale violazione della normativa relativa all'intermediazione assicurativa, valida anche per Assigeco, il suddetto intermediario chiede al Contraente/Assicurato, Vostro Iscritto nonché Nostro Collega, di dichiarare la coerenza della polizza alle sue esigenze assicurative.

Riporto per Vostro pronto riscontro l'art. 58 del Reg. IVASS n. 40/2018 che prevede:

- *i distributori sono tenuti a proporre contratti coerenti con le richieste ed esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'Assicurato. **A tal fine i distributori, prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione, acquisiscono dal contraente le informazioni utili a valutare le sue richieste ed esigenze,***
- **sulla base delle informazioni raccolte, i distributori, tenuto conto della tipologia di contraente e della natura e complessità del prodotto offerto, forniscono al contraente medesimo, in forma chiara e comprensibile, informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;**
- ***i distributori che ricevono proposte assicurative e previdenziali non coerenti con le richieste ed esigenze del contraente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dal distributore,***

Invece il questionario assuntivo non prevede l'acquisizione di informazioni utili a valutare le esigenze dell'Assicurato ed è previsto che il Contraente dichiari, in alternativa:

- *confermo che il contratto proposto è conforme alle mie esigenze assicurative,*
- *di essere stato informato dall'intermediario dei principali motivi per i quali sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative e dichiaro altresì di voler comunque stipulare il relativo contratto.*

Ho appurato che, qualora il Contraente chieda ad Assigeco di indicare i principali motivi di inadeguatezza della polizza, non ottiene alcuna risposta.

Evidenzio che, sulla base dell'impostazione di legge, il distributore (Assigeco) - assumendo tutte le informazioni dal Contraente - comunica i motivi di incoerenza al Contraente stesso. Ne consegue, per converso, che Assigeco, non comunicando motivi di incoerenza della polizza, ritiene il contratto coerente alle esigenze del Contraente. Tuttavia ciò non corrisponde al vero. A solo titolo esemplificativo evidenzio l'esclusione di cui al punto B.7.4 che indica che "*Gli Assicuratori non rispondono per i Reclami relativi a qualsiasi errore od omissione da parte dell'Assicurato connessi alla concessione di finanziamenti*". Tale attività è svolta spesso da ingegneri ed architetti, ma il questionario assuntivo non prevede alcuna domanda che consenta ad Assigeco di valutare se l'assicurando svolge tale attività - e conseguentemente informarlo della carenza di garanzia - né, tanto meno, rende edotto lo stesso dell'esclusione. Tale garanzia è prestata da altre polizze presenti sul mercato, pertanto se Assigeco informasse, come dovrebbe fare, il Contraente, che Vi ricordo essere Iscritto Inarcassa ed un Nostro Collega, lo stesso potrebbe fare le valutazioni del caso e decidere scientemente con chi assicurarsi.

Tale problematica è già nota ad Inarcassa. Invito il Presidente Arch. Santoro a dare evidenza dell'indagine - così come dichiara nella missiva Protocollo PDG000244 del 11/04/2019 - che avrebbe portato Inarcassa a determinarsi nel senso che a pochi Iscritti interesserebbe tale garanzia. Forse sarebbe meglio chiederlo direttamente agli interessati.

Stante l'evidente attività di Assigeco non conforme alle disposizioni di legge sull'intermediazione assicurativa, Vi invito a chiedere senza indugio ad Assigeco l'adempimento agli obblighi di legge, modificando le dichiarazioni a carico del Contraente/Assicurato e adempiendo agli obblighi dichiarativi.

4. Assigeco non fornisce alcuna informazione al Contraente/Assicurato, Nostro Collega nonché Vostro Iscritto, sul concreto significato di circostanza e sull'importanza di segnalazione.

Ne consegue che:

- l'Assicurato, quando stipula per la prima volta la polizza in convenzione, allettato anche dal "*premio competitivo*", dai "*vantaggi e punti di forza*" e "*dal successo decretato dal numero di adesioni*" reclamizzati da Inarcassa, non è consapevole di dover comunicare qualunque atto o fatto conosciuto da cui potrebbe nascere una richiesta di risarcimento alla compagnia in scadenza per essere da questa tenuto in copertura. Tra l'altro per la clausola dell'assoluta irrilevanza non è prevista un'esplicita domanda circa l'eventuale conoscenza di circostanze e il Contraente/Assicurato non si rende nemmeno conto delle

dichiarazioni che fa ex Artt. 1892/93 CC con la firma della polizza, rischiando addirittura di dichiarare il falso,

- l'Assicuratore potrà contestare all'Assicurato l'inadempimento all'Art. A.5 – Obblighi in caso di sinistro e all'art. 1898 CC,
- l'Assicurato non è informato dell'importanza di segnalare tutte le circostanze man mano ne viene a conoscenza, rischiando in caso di cambio di compagnia di assicurazione/sindacati dei Lloyd's, il rigetto per pregressa conoscenza.

Tutto ciò in spregio al combinato disposto dei Commi 1, 4 e 6 dell'Art.58 del Reg. IVASS n. 40/2018 che impone un obbligo di consiglio e consulenza da parte dell'intermediario nei confronti del cliente/Assicurato che non si limita ad una mera informativa sulle caratteristiche del contratto proposto, ma che si sostanzia in una vera e propria comprensione delle necessità del cliente al fine di proporre un prodotto corrispondente alle sue esigenze.

Vi invito pertanto a:

- **richiedere ad Assigeco l'adempimento degli obblighi informativi,**
 - **redigere un vademecum di tutte le situazioni che sono state qualificate come "circostanza precedentemente conosciuta" che hanno portato a respingere le denunce di sinistro.**
5. **La polizza prevede, ai fini del computo del premio assicurativo dovuto, la "assoluta irrilevanza di sinistri attivati prima della stipula della polizza o del suo rinnovo che, alla medesima data non abbiano dato luogo al riconoscimento dell'obbligo di liquidazione di risarcimenti per responsabilità dell'iscritto ad Inarcassa."** Inoltre la polizza prevede maggiorazioni di premio predefinite in caso di sinistri pregressi che abbiano dato luogo alla liquidazione di un risarcimento.

Tuttavia il questionario assuntivo prevede che *"nel compilare la proposta l'Assicurando dovrà indicare tutti i fatti materiali e le circostanze delle quali è a conoscenza poiché inesattezze od omissioni potrebbero pregiudicare il diritto al risarcimento in caso di sinistro. Per "fatto materiale" si intende ogni fatto o circostanza alla luce della quale gli Assicuratori non avrebbero dato il loro consenso alla copertura, o lo avrebbero dato a condizioni diverse. In caso di dubbio su tali circostanze l'Assicurando è pregato di contattare il proprio Broker."*

E, in caso di acquisto di polizza, al momento del perfezionamento, il Contraente deve dichiarare, ai sensi degli Artt. 1892/93 CC, di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Reclami da parte di Terzi.

È palese la contraddizione tra la clausola di "assoluta irrilevanza" e le dichiarazioni che vengono richieste in fase di acquisto al Contraente che potrebbe fare, in buona fede, dichiarazioni non veritiere che potrebbero, purtroppo, inficiare la copertura assicurativa.

Vi invito a chiedere ad Assigeco di precisare ad ogni Assicurato la deroga agli artt. 1892/93/98 CC.

6. **Assigeco sta emettendo a coloro che rinnovano la polizza, non un rinnovo, ma una nuova polizza che non indica nemmeno nelle clausole la continuità assicurativa.**

Questa anomalia - che ai più passa inosservata - comporta che il Contraente debba ricompilare il questionario e dichiarare, ai sensi degli Artt. 1892/93 CC, di non essere a conoscenza di fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Reclami da parte di Terzi. Quindi, di fatto, l'Assicurato viene trattato come un nuovo Assicurato.

Questo *modus operandi* vanifica i benefici del rinnovo tacito di polizza. Se l'Assicurato rinnova il contratto deve solo aggiornare i dati di fatturato ed eventualmente vedersi applicare le aggravanti di premio previste per i sinistri pagati, ma non deve fare nuovamente le dichiarazioni previste - ovviamente e correttamente - al momento della prima sottoscrizione.

Mi permetto inoltre di evidenziare una grave mancanza normativa-contrattuale: la tanto decantata "clausola di continuità assicurativa" non è formalizzata nel contratto assicurativo, sicché gli avvocati dell'Assicurato non hanno la possibilità di farla valere in giudizio rispetto ad un sinistro rigettato per pregressa conoscenza.

Rammento infine che in materia assicurativa è prevista la forma scritta *ad probationem*, pertanto tutto quello che non è riportato nel contratto per iscritto non produce effetti in giudizio.

Questa mancanza ha prodotto e produce gravi danni ai Vostri Iscritti, Nostri Colleghi, e un'azione formale non è procrastinabile.

Vi invito a chiedere ad Assigeco l'emissione di un documento contrattuale che formalizzi a ciascun Assicurato la continuità assicurativa.

7. Garanzia postuma (o ultrattività) prevista dall'Art. B.6.11 2° capoverso (Postuma per cessato contratto).

Tale garanzia è sicuramente un fiore all'occhiello della convenzione, avendo prontamente recepito il disposto della L. 124/2017.

Tuttavia, per attivare la postuma, Assigeco impone la dichiarazione *“agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892/93 CC il Contraente per conto degli Assicurati dichiara di non aver ricevuto alcun reclamo in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento al momento della sottoscrizione del presente documento”*.

Evidenzio per chi non esperto del settore che la garanzia postuma non è giuridicamente inquadrabile come sottoscrizione di nuovo contratto, ma come estensione dell'efficacia del contratto in corso, pertanto deve tutelare l'Assicurato garantendogli copertura assicurativa in ogni caso, cioè anche rispetto a richieste di risarcimento conseguenti a circostanze non segnalate in corso di copertura assicurativa.

Poiché tale impostazione non è conforme al dettato normativo in quanto, se non Vi fosse noto, la ratio della legge 124/2017 trae origine proprio dalla necessità di tutelare il professionista dal pericolo di "fuga unilaterale" degli Assicuratori a seguito di sinistro, vogliate chiedere ad Assigeco l'emissione della garanzia postuma senza esigere alcuna dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato, Nostro Collega nonché Vostro Iscritto.

Confidando che la presente, nell'interesse della collettività, degli iscritti e della Cassa di Previdenza, venga tenuta nella massima considerazione, resto a disposizione per qualunque chiarimento.

Distinti saluti

