

Protezione Legale

PERIODICO DI INFORMAZIONE DI TUTELA GIUDIZIARIA



Protezione Legale è disponibile anche in www.arag.it in formato PDF - Anno IV - n.10 Aprile 2002

ARAG Italia ha sempre una risposta in più

Anche nel 2001 ARAG Italia è risultata la Compagnia trainante nel ramo della Tutela Giudiziaria. I dati del bilancio, presentati il 22 marzo a Düsseldorf, parlano chiaro: lo scorso anno la raccolta premi di ARAG è stata di 33,8 milioni di euro (+ 14,9 % rispetto al precedente esercizio); l'utile è stato pari a 535 mila euro. In particolare, i premi del lavoro diretto di ARAG Italia hanno raggiunto 9,9 milioni di euro (+ 15,8 %) e altrettanto consistente è stato l'incremento dei premi derivanti dal lavoro indiretto, vale a dire quello svolto dalle trenta Compagnie assicurative con le quali ARAG collabora per la gestione del servizio di TG.

Questi premi hanno raggiunto quota 23,9 milioni di euro (+ 14,5 %).

Il buon risultato ottenuto nel 2001 conferma, dunque, il ruolo guida di ARAG nel mercato italiano della Tutela Giudiziaria, comparto che continua a crescere più dei rami danni nel loro complesso.

Nel prossimo numero presenteremo i dati, che saranno resi noti a maggio, relativi al mercato assicurativo e al ramo TG in particolare. Già da questo numero, invece, troverete delle novità nella newsletter Protezione Legale, giunta al decimo numero e al suo quarto anno di vita.

Protezione Legale si è rinnovata nella grafica e nel colore, quasi a sottolineare l'importanza crescente del Gruppo ARAG, leader di mercato con i suoi prodotti in Italia, Spagna e USA e ai primi posti negli altri Paesi in cui opera (nel 2001 sono state fondate altre tre Compagnie ARAG in Europa: a Budapest, a Praga e a Manchester). Piccole novità grafiche, e qualche arricchimento nei contenuti, per rendere sempre più piacevole, oltre che utile, l'utilizzo di questo periodico. In questi anni abbiamo ricevuto continui

consensi per l'iniziativa editoriale di ARAG Italia, che offre risposte chiare e puntuali alla crescente richiesta di informazioni nel campo della Tutela Giudiziaria.

Informare per crescere era stato il mio viatico, al primo numero di Protezione Legale, nel mese di maggio 1999.

Con un pizzico di sana presunzione oggi possiamo affermare che se la TG continua a crescere più degli altri rami danni, un po' di merito va anche alla nostra pubblicazione che aiuta agenti e broker a comunicare con i clienti, in modo semplice e diretto, tutte le potenzialità delle polizze di TG.

Per questo, Protezione Legale arriverà sulle vostre scrivanie con maggior frequenza: non più ogni quattro mesi ma trimestralmente.

Con gli stessi contenuti, i "casi" di rapida consultazione, l'approfondimento legale.

E una rubrica nuova: la "Posta dei lettori", nella quale daremo spazio alle vostre domande su questioni legali o sulle garanzie delle nostre polizze.

Se avete dei quesiti, scrivete dunque all'indirizzo sotto riportato, scegliendo la posta elettronica o il fax come più vi è comodo.

ARAG Italia avrà sempre una risposta in più ai vostri interrogativi. ■

Ole Neuhaus

Posta dei lettori

Casella di posta elettronica:
arag@arag.it
Fax: 045 82 90 449

Specificando sempre:
rubrica "Posta dei lettori"

In questo numero

■ **ARAG Italia ha sempre una risposta in più**

■ **"Bonus Malus" sotto accusa**

■ **Intervento chirurgico**

■ **I danni all'agenzia interinale**

■ **Focus**

■ **L'approfondimento giuridico**

25° ARAG World Team Cup



Dal 19 al 25 maggio si festeggia a Düsseldorf il 25° Arag World Team Cup, il prestigioso torneo di tennis a squadre sponsorizzato dal Gruppo ARAG,

che ogni anno vede la partecipazione di campioni a livello internazionale.

Anche ARAG Italia sarà presente alla manifestazione con un gruppo di agenti, broker e colleghi delle Compagnie partner.

Tante informazioni utili relative a questo evento, si possono consultare sul sito internet:

www.arag-world-team-cup.com



“Bonus Malus” sotto accusa

L'assicurato contesta la responsabilità del sinistro e l'aumento del premio annuo

Il signor Paolo, professore di matematica in un istituto tecnico di Ferrara, rimane coinvolto in un incidente stradale proprio alla vigilia del ponte di Ognissanti.

Mentre viaggia sulla Romea a velocità abbastanza sostenuta, viene a collidere con una monovolume guidata da una signora che, dal senso di marcia opposto, invade parzialmente la sua corsia.

Dopo una quindicina di giorni, al signor Paolo arriva una lettera dalla compagnia assicuratrice della signora, con la richiesta di risarcimento dei danni.

Sorpreso, e del tutto convinto di avere solo una parte di responsabilità, il signor Paolo contesta le pretese della controparte.

Puntiglioso com'è ribadisce, con ampia documentazione, la propria versione della dinamica dell'incidente alla propria assicurazione, presso la quale aveva già fatto regolare denuncia del sinistro.

Fa tutto il possibile per risultare convincente ma la vicenda lo rende ansioso e, dopo avergli rovinato le festività di novembre, gli avvelena anche il periodo natalizio.

Ai primi di gennaio non resiste e chiama la propria assicurazione: così viene a sapere che, nonostante le prove fornite, la compagnia è arrivata a una transazione e sta per liquidare il danno richiesto dalla controparte.

Non solo, in applicazione della clausola contrattuale bonus malus, al signor Paolo viene comunicato che gli verrà aumentato il premio annuale. Inferocito, l'insegnante decide di fare causa alla compagnia, convinto che la società assicuratrice si sia mossa in modo non corretto, liquidando alla controparte i danni richiesti. Ritiene, inoltre, che la maggiorazione del premio sia stata applicata in maniera illegittima.

Di conseguenza, utilizzando la propria polizza ARAG, chiede che la società sia condannata al rimborso di quanto "indebitamente" richiesto e che venga ripristinata la tariffa della classe di merito precedente.

Principi generali

Situazioni come quelle denunciate dal signor Paolo sono state giudicate in primo grado e in Appello. Anche la Corte di Cassazione (si veda Cass. Civile 12.01.1991 n° 253) si è pronunciata in merito ad alcune di queste sentenze. Come regolarsi in casi simili? I principi generali cui attenersi possono essere i seguenti:

1) l'aumento del premio del contratto di assicurazione della responsabilità civile (per la clausola bonus malus) presuppone, secondo l'art. 11 della legge 24.12.1969 n° 990, il verificarsi di un sinistro. Tale termine deve essere inteso nel senso di incidente addebitabile, anche in parte, all'assicurato e da cui sia derivato un danno a terzi;

2) spetta alla società assicuratrice, che ha ricevuto una richiesta di risarcimento danni, la facoltà di decidere se risolvere mediante transazione la controversia;

3) se l'assicurato contesta la propria responsabilità nella determinazione dell'incidente e, nonostante ciò, l'assicuratore effettua una transazione con il danneggiato, l'aumento del premio deve ritenersi illegittimo. Viene, infatti, ipotizzata una mala gestio dell'assicuratore che ha, però, la possibilità di dimostrare di aver agito, nella gestione del sinistro, con la diligenza "del buon padre di famiglia". ■

Intervento chirurgico

L'allergia non viene verificata, giusto chiedere i danni

La signora Caterina desiderava da tempo sistemare la propria arcata superiore con tre impianti, costosi ma indispensabili visto che lei non voleva saperne di protesi mobili.

Nella primavera dello scorso anno, messa assieme la somma necessaria, prende appuntamento con un bravo medico-dentista e si sottopone al trattamento ortodontico.

Le radiografie non evidenziano problemi, così nel giro di poche settimane il medico fissa la data dell'intervento.

I tre impianti le vengono applicati nella stessa mattinata, l'operazione non è poi così dolorosa come temeva e la signora Caterina torna a casa soddisfatta per aver compiuto finalmente quel sospirato passo.

Ma due giorni dopo comincia ad avvertire forti dolori alla testa.

Il dentista la tranquillizza, le prescrive degli antidolorifici, però i disturbi non scompaiono, anzi si aggravano.

Costretta a restare a casa dal lavoro, Caterina chiede al medico di base di prolungarle la malattia.

L.B.



Intervento chirurgico



Ma il riposo non serve: gli edemi persistono e insorgono altre complicazioni. Consigliata da un'amica, la signora decide di rivolgersi a uno specialista per un consulto.

Il nuovo dentista esegue un controllo accurato e conclude che il lavoro del collega è sicuramente ben fatto, ma riscontra una forte reazione patologica della signora a uno dei materiali utilizzati per l'impianto.

Allergia che avrebbe dovuto essere testata prima dell'intervento di chirurgia orale, ma che a quel punto, con impianti in sede, dava luogo a fenomeni di rigetto e comprometteva il risultato finale.

La signora Caterina, dolorante e convinta di essere rimasta vittima di una grave leggerezza professionale, decide di denunciare il dentista che l'ha seguita così male.

Attiva la polizza "Famiglia protetta" e, attraverso l'avvocato di fiducia, chiede la risoluzione del contratto, con conseguente restituzione di quanto pagato per l'intervento mal riuscito.

Avanza, inoltre, la richiesta di risarcimento per il danno biologico subito. ■

I danni all'agenzia interinale

L'operaia non è specializzata e crea problemi alla produzione

La società "ModaSi", nota casa di confezione di capi di abbigliamento sartoriali, si trova con una dipendente in meno (infortunata mentre si recava al lavoro in motorino), proprio nel pieno della stagione e con strette consegne da rispettare. Con il consenso del titolare, il responsabile dell'ufficio personale si rivolge, allora, a un'affermata agenzia di lavoro interinale per trovare in tempi rapidi una sostituta. La richiesta è precisa: ModaSi cerca solo un'operaia specializzata, esperta tagliatrice, in grado di garantire nei tre mesi di contratto un lavoro adeguato alle esigenze dell'azienda, che fa dell'attenzione ai particolari uno dei punti di forza della propria produzione.

Sulla base di queste caratteristiche, tra le varie candidate la società di lavoro interinale seleziona Anna, un'operaia di 27 anni che viene assegnata al reparto taglio pantaloni. Passano pochi giorni

e iniziano i guai: il controllo qualità dell'azienda segnala alla direzione che tutti i pantaloni tagliati dalla donna (circa 500 paia) non corrispondono al modello richiesto. Da successive verifiche, risulta che l'operaia ha impiegato delle fustelle di un altro cliente: in questo modo, i pantaloni non corrispondevano all'ordine effettuato da un nuovo cliente tedesco, che tra l'altro si era raccomandato tempi di consegna puntualissimi.

Oltre al danno economico, ModaSi subisce anche un danno all'immagine e immediatamente prende dei provvedimenti.

Con raccomandata chiede all'agenzia interinale la risoluzione del contratto, perché Anna, considerato il grossolano errore commesso, non è affatto un'esperta tagliatrice come richiesto. L'azienda, che è stata ingannata sulla professionalità dell'operaia pretende il risarcimento del danno per la mancata produzione e per la perdita dei tessuti rovinati dalla giovane. Se non otterrà quanto richiesto, ModaSi è pronta ad attivare la propria polizza di Tutela Giudiziaria "Attività protetta", grazie alla quale il legale di fiducia della società citerà in giudizio l'agenzia di lavoro interinale. ■

FOCUS

Le responsabilità di chi fornisce lavoro temporaneo

Il lavoro interinale è stato introdotto dalla legge n. 196 del 1997 (cosiddetta legge Treu) per la promozione dell'occupazione.

Si tratta di un rapporto di lavoro di natura temporanea: l'impresa fornitrice, iscritta in un apposito albo nazionale, mette uno o più lavoratori a disposizione di un'impresa, che ne utilizza la prestazione nei casi di sostituzione di lavoratori assenti, per professionalità estranee ai normali assetti aziendali e casi definiti dai contratti collettivi nazionali di categoria.

L'impresa di lavoro temporaneo assume i lavoratori con contratto a tempo determinato o indeterminato, in base a un accordo

scritto con l'azienda che utilizzerà i lavoratori. Il lavoratore temporaneo, perciò, risulta un dipendente dell'agenzia di lavoro temporaneo (tenuta al pagamento della retribuzione e al versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali), ma svolge la propria attività nell'interesse e sotto la direzione dell'impresa "utilizzatrice" ed è tenuto all'osservanza delle norme di legge e di controllo applicate ai lavoratori di questa.

Il trattamento economico e previdenziale del lavoratore interinale non può essere inferiore a quello cui hanno diritto i lavoratori di pari livello dell'impresa utilizzatrice.

L'art. 6, 7° comma della legge n. 196 del 1997 stabilisce che "l'impresa utilizzatrice risponde nei confronti dei terzi dei danni ad essi arrecati dal prestatore di lavoro temporaneo nell'esercizio delle sue mansioni".

Anche nell'ambito del lavoro interinale, perciò, vale la forma di responsabilità oggettiva indiretta prevista dall'art. 2049 del Codice civile, che sancisce la responsabilità del datore di lavoro in riferimento ai danni cagionati dal fatto illecito commesso dai propri dipendenti, nell'esercizio delle incombenze cui sono adibiti.

Giulia Venturelli

■ NOI E LA LEGGE - L'approfondimento giuridico ■

Polizza RCA

**Se non si paga il premio
il sinistro è "coperto"
nei 15 giorni di tolleranza?**

In tema di polizza RCA, una questione è molto controversa. Riguarda la posizione dell'assicurato, che non abbia pagato il nuovo premio e rivendichi la copertura assicurativa del sinistro verificatosi nei "quindici giorni di tolleranza", ovvero nel periodo successivo alla data di scadenza del contratto RCA.

Aspettativa legittima oppure no?

La soluzione al contendere è indicata dall'art. 7 della L. 990/69 che, al comma 2°, stabilisce che: "L'assicuratore è tenuto nei confronti dei terzi danneggiati per il periodo di tempo indicato nel certificato"; e dal secondo comma dell'art. 1901 del cod. civ., che sancisce che: "Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza".

Sulla tematica è intervenuta di recente la Corte di Cassazione, la quale ha stabilito che l'assicuratore ha comunque l'obbligo di risarcire i danni al terzo danneggiato – nei limiti del massimale – se l'evento si è verificato entro "i quindici giorni dalla scadenza dei premi successivi al primo stabilito nel contratto, anche se non sia stato pagato il nuovo premio" (Cfr. Cass. civ., 97/9572; 95/11723).

Infatti, l'assicurato, pagando il premio, ha acquistato la copertura assicurativa comprensiva dei quindici giorni di tolleranza, in quanto "nei detti quindici giorni di tolleranza il contratto assicurativo seguita a spiegare i suoi effetti in dipendenza del premio pagato nell'anno decorso" (Cfr. Cass. civ., 97/9572).

Trascorso, invece, il periodo di tolleranza, l'assicuratore è completamente sollevato da qualsiasi responsabilità nei confronti dell'assicurato.

Infine, per completare il quadro, va detto

che se l'assicurato paga il premio dopo la scadenza del periodo di tolleranza, la garanzia non vale per il sinistro che si verifichi il giorno stesso del pagamento, "giacché l'effetto sospensivo dell'assicurazione per l'ipotesi di pagamento effettuato dopo il quindicesimo giorno dalla scadenza della rata precedente, cessa a partire dalle ore 24 della data di pagamento e non comporta l'immediata riattivazione del rapporto assicurativo nel momento in cui il pagamento è stato effettuato" (Cfr. Cass. civ., 91/812). ■

Fabio Luciani

Inquinamento acustico

**Quando per valutare
il danno non basta
la "normale tollerabilità"**

I rumori, così come le immissioni di fumo o di calore, le esalazioni ed altro, anche quando si verificano all'interno di un condominio, sono regolate dall'art. 844 del codice civile: perché i valori di possibile "inquinamento" siano accettabili e non destino preoccupazione, devono rientrare in quella che viene definita "normale tollerabilità".

Se questo limite viene superato, interviene l'autorità giudiziaria che valuta il singolo caso, le condizioni dei luoghi dove le immissioni sono state prodotte, temperando "le esigenze della produzione con le ragioni della proprietà".

Ma come viene stabilita la "normale tollerabilità"? Secondo la giurisprudenza prevalente, ogni stimolo sonoro o rumore che non è gradito all'orecchio dell'individuo ma anzi, può per esso divenire patologico, determina un danno alla salute, inteso nel senso più ampio del diritto all'equilibrio e al benessere psicofisico. Un simile danno comporta l'obbligo del risarcimento morale e biologico.

In alcuni casi, però, il limite di "normale tollerabilità" può essere insufficiente a determinare un danno, come ha recentemente stabilito la Corte di Cassazione, alla quale era stato presentato ricorso contro una sentenza di condanna per "uso molesto" di un pianoforte.

Questi i fatti: un condomino aveva denunciato l'inquinata dell'appartamento accanto a quello in cui abitava, per il rumore insopportabile provocato dai due pianoforti, suonati senza rispetto degli orari.

Il tribunale gli aveva dato torto, respingendo le sue richieste, ma in appello la sentenza di primo grado era stata rivista: la proprietaria dei due pianoforti veniva condannata a risarcire i danni causati, e le veniva ordinato di cessare i rumori molesti.

La suprema corte ha giudicato corretta l'interpretazione e l'applicazione della legge nella sentenza d'appello e, in presenza di immissioni derivanti dall'uso del pianoforte, ha ritenuto superato il limite della "normale tollerabilità" dell'inquinamento acustico.

Con sentenza del 3 agosto 2001 n. 10735, ha così fissato in tre decibel il limite accettabile di incremento del rumore, prodotto da un pianoforte, rispetto al livello sonoro di fondo.

In questo modo si è cercato di conciliare il diritto alla tranquillità e al riposo, con quello allo studio, al lavoro e all'insegnamento. ■

Giulia Venturelli