Assicurativo.it

Ddl concorrenza sui danni, testimoni, scatola nera e altro

di Spataro

Un provvedimento che si occupa di assicurazioni in modo importante. Testo in via di pubblicazione sul sito del Senato.
Sono numerosi i vantaggi introdotti per le assicurazioni e sui controlli a distanza delle polizze e dei testimoni; il tempo potra' dare ragione delle scelte.
Le scatole nere fanno piena prova e non possono essere tolte una volta installate, nonostante gia' emergano casi di malfunzionamento e di alterabilita' dei dati. Senza conoscere il funzionamento del software gestionale saranno il centro di perizie informatiche costose.
Essere testimoni piu' di 3 volte in cinque anni comporta conseguenze.

del 2017-08-05 su Assicurativo.it, oggi e' il 20.05.2024

15. All'articolo 135 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

Â«*3-bis*. In caso di sinistri con soli danni a cose, l'identificazione di eventuali testimoni sul luogo di accadimento dell'incidente deve risultare dalla denuncia di sinistro o comunque dal primo atto formale del danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione o, in mancanza, deve essere richiesta dall'impresa di assicurazione con espresso avviso all'assicurato delle conseguenze processuali della mancata risposta. In quest'ultimo caso, l'impresa di assicurazione deve effettuare la richiesta di indicazione dei testimoni con raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine di sessanta giorni dalla denuncia del sinistro e la parte che riceve tale richiesta effettua la comunicazione dei testimoni, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, entro il termine di sessanta giorni dalla ricezione della richiesta. L'impresa di assicurazione deve procedere a sua volta all'individuazione e alla comunicazione di eventuali ulteriori testimoni entro il termine di sessanta giorni. Fatte salve le risultanze contenute in verbali delle autoritÃ di polizia intervenute sul luogo dell'incidente, l'identificazione dei testimoni avvenuta in un momento successivo comporta l'inammissibilitÃ della prova testimoniale addotta.

***3-ter*. In caso di giudizio, il giudice, sulla base della documentazione prodotta, non ammette le testimonianze che non**

risultino acquisite secondo le modalitÃ previste dal comma 3-*bis*. Il giudice dispone l'audizione dei testimoni che non sono stati indicati nel rispetto del citato comma 3-*bis* nei soli casi in cu**i risulti comprovata l'oggettiva impossibilitÃ della loro tempestiva identificazione.**

3-quater. Nelle controversie civili promosse per **l'accertamento della responsabilitÃ e per la quantificazione dei danni, il giudice, anche su documentata segnalazione delle parti che, a tale fine, possono richiedere i dati all'IVASS, trasmette un'informativa alla procura della Repubblica, per quanto di competenza, in relazione alla ricorrenza dei medesimi nominativi di testimoni presenti in piÃ¹ di tre sinistri negli ultimi cinque anni registrati** nella banca dati dei sinistri di cui al comma 1. Il presente comma non si applica agli ufficiali e agli agenti delle autoritÃ di polizia che sono chiamati a testimoniareÂ».

16. L'IVASS provvede alla verifica trimestrale dei dati relativi ai sinistri che le imprese di assicurazione sono tenute a inserire nella banca dati dei sinistri, di cui all'articolo 135 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, al fine di assicurare l'omogenea e oggettiva definizione dei criteri di trattamento dei dati medesimi. All'esito delle verifiche periodiche, l'IVASS redige apposita relazione le cui risultanze sono considerate anche al fine della definizione della significativitÃ degli sconti di cui all'articolo 132-*ter*, comma 1, del citato codice di cui al decreto legislativo n. 209 del 2005, introdotto dal comma 6 del presente articolo.

17. L'articolo 138 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Ã¨ sostituito dal seguente:

Â«Art. 13**8. -- *(Danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entitÃ). --*** *1.* Al fine di garantire il diritto delle vittime dei sinistri a un pieno risarcimento del danno non patrimoniale effettivamente subÃ¬to e di razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori, con decreto del Presidente della Repubblica, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della giustizia, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella unica su tutto il territorio della Repubblica:

a) delle menomazioni all'integritÃ psico-fisica comprese tra dieci e cento punti;

b) del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invaliditÃ comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'etÃ del soggetto leso.

***2.* La tabella unica nazionale Ã¨ redatta**, tenuto conto dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti congrui dalla consolidata giurisprudenza di legittimitÃ , secondo i seguenti princÃ¬pi e criteri:

a) agli effetti della tabella, per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integritÃ psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attivitÃ quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacitÃ di produrre reddito;

b) la tabella dei valori economici si fonda sul sistema a punto variabile in funzione dell'etÃ e del grado di invaliditÃ ;

c) il valore economico del punto Ã¨ funzione crescente della percentuale di invaliditÃ e l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato cresce in modo piÃ¹ che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi;

d) il valore economico del punto Ã¨ funzione decrescente dell'etÃ del soggetto, sulla base delle tavole di mortalitÃ elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale;

e) al fine di considerare la componente del danno morale da lesione all'integritÃ fisica, la quota corrispondente al danno biologico stabilita in applicazione dei criteri di cui alle lettere da *a)* a *d)* Ã¨ incrementata in via percentuale e progressiva per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione;

f) il danno biologico temporaneo inferiore al 100 per cento Ã¨ determinato in misura corrispondente alla percentuale di inabilitÃ riconosciuta per ciascun giorno.

***3.* Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali**

documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella unica nazionale di cui al comma 2, puÃ² essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30 per cento.

4. L'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo Ã¨ esaustivo del risarcimento del danno conseguente alle lesioni fisiche.

5. Gli importi stabiliti nella tabella unica nazionale sono aggiornati annualmente, con decreto del Ministro dello sviluppo economico, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati accertata dall'ISTATÂ».

18. La tabella unica nazionale predisposta con il decreto del Presidente della Repubblica di cui all'articolo 138, comma 1, del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come sostituito dal comma 17 del presente articolo, si applica ai sinistri e agli eventi verificatisi successivamente alla data di entrata in vigore del medesimo decreto del Presidente della Repubblica.

19. L'articolo 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni, Ã¨ sostituito dal seguente:

Â«Art. 139. -- *(Danno non patrimoniale per lesioni di lieve entitÃ). --* *1.* Il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entitÃ , derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione di veicoli a motore e di natanti, Ã¨ effettuato secondo i criteri e le misure seguenti:

a) a titolo di danno biologico permanente, Ã¨ liquidato per i postumi da lesioni pari o inferiori al 9 per cento un importo crescente in misura piÃ¹ che proporzionale in relazione a ogni punto percentuale di invaliditÃ ; tale importo Ã¨ calcolato in base all'applicazione a ciascun punto percentuale di invaliditÃ del relativo coefficiente secondo la correlazione stabilita dal comma 6. L'importo cosÃ¬ determinato si riduce con il crescere dell'etÃ del soggetto in ragione dello 0,5 per cento per ogni anno di etÃ a partire dall'undicesimo anno di etÃ . Il valore del primo punto Ã¨ pari a 795,91 euro;

b) a titolo di danno biologico temporaneo, Ã¨ liquidato un importo di 39,37 euro per ogni giorno di inabilitÃ assoluta; in caso di inabilitÃ temporanea inferiore al 100 per cento, la liquidazione avviene in misura corrispondente alla percentuale di inabilitÃ riconosciuta per ciascun giorno.

2. Ai fini di cui al comma 1, per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integritÃ psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attivitÃ quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacitÃ di produrre reddito. In ogni caso, le lesioni di lieve entitÃ , che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, ovvero visivo, con riferimento alle lesioni, quali le cicatrici, oggettivamente riscontrabili senza l'ausilio di strumentazioni, non possono dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente.

3. Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati ovvero causi o abbia causato una sofferenza psico-fisica di particolare intensitÃ , l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella di cui al comma 4, puÃ² essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 20 per cento. L'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo Ã¨ esaustivo del risarcimento del danno non patrimoniale conseguente a lesioni fisiche.

4. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro della giustizia e con il Ministro dello sviluppo economico, si provvede alla predisposizione di una specifica tabella delle menomazioni dell'integritÃ psico-fisica comprese tra 1 e 9 punti di invaliditÃ .

5. Gli importi indicati nel comma 1 sono aggiornati annualmente con decreto del Ministro dello sviluppo economico, in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati accertata dall'ISTAT.

6. Ai fini del calcolo dell'importo di cui al comma 1, lettera *a)*, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 1 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 2 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,1, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 3 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,2, per un punto percentuale

di invaliditÃ pari a 4 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,3, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 5 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,5, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 6 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,7, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 7 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 1,9, per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 8 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,1 e per un punto percentuale di invaliditÃ pari a 9 si applica un coefficiente moltiplicatore pari a 2,3Â».

20. Dopo l'articolo 145 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Ã¨ inserito il seguente:

Â«Art. 145-*bis*. -- *(Valore probatorio delle cosiddette "scatole nere" e di altri dispositivi elettronici).* -- *1.* Quando uno dei veicoli coinvolti in un incidente risulta dotato di un dispositivo elettronico che presenta le caratteristiche tecniche e funzionali stabilite ai sensi dell'articolo 132-*ter*, comma 1, lettere *b)* e *c)*, e fatti salvi, in quanto equiparabili, i dispositivi elettronici giÃ in uso alla data di entrata in vigore delle citate disposizioni, **le risultanze del dispositivo formano piena prova, nei procedimenti civili, dei fatti a cui esse si riferiscono, salvo che la parte contro la quale sono state prodotte dimostri il mancato funzionamento o la manomissione del predetto dispositivo**. Le medesime risultanze sono rese fruibili alle parti.

2. L'interoperabilitÃ e la portabilitÃ dei meccanismi elettronici che registrano l'attivitÃ del veicolo di cui all'articolo 132-*ter*, comma 1, lettera *b)*, anche nei casi di sottoscrizione da parte dell'assicurato di un contratto di assicurazione con un'impresa assicuratrice diversa da quella che ha provveduto a installare i meccanismi elettronici, sono garantite da operatori, di seguito denominati "*provider* di telematica assicurativa", i cui dati identificativi sono comunicati all'IVASS da parte delle imprese di assicurazione che ne utilizzano i servizi. I dati sull'attivitÃ del veicolo sono gestiti in sicurezza dagli operatori del settore sulla base dello *standard* tecnologico comune indicato nell'articolo 32, comma 1-*ter,* del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, e sono successivamente inviati alle rispettive imprese di assicurazione.

3. Le modalitÃ per assicurare l'interoperabilitÃ dei meccanismi elettronici nonchÃ© delle apparecchiature di telecomunicazione a essi connesse e dei relativi sistemi di gestione dei dati, in caso di sottoscrizione da parte dell'assicurato di un contratto di assicurazione con un'impresa diversa da quella che ha provveduto a installare tale meccanismo, o di portabilitÃ tra diversi *provider* di telematica assicurativa, sono determinate dal regolamento previsto dall'articolo 32, comma 1-*bis*, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni. Gli operatori rispondono del funzionamento ai fini dell'interoperabilitÃ .

4. Il mancato adeguamento, da parte dell'impresa di assicurazione o del *provider* di telematica assicurativa, alle condizioni stabilite dal regolamento previsto dall'articolo 32, comma 1-*bis*, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, comporta l'applicazione da parte dell'IVASS di una sanzione amministrativa pecuniaria di euro 3.000 per ogni giorno di ritardo.

5. I dati sono trattati dall'impresa di assicurazione nel rispetto delle disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. L'impresa di assicurazione Ã¨ titolare del trattamento dei dati ai sensi dell'articolo 28 del citato codice di cui al decreto legislativo n. 196 del 2003. Salvo consenso espresso dell'assicurato in relazione alla disponibilitÃ di ulteriori servizi connessi con la mobilitÃ del veicolo, Ã¨ fatto divieto all'impresa di assicurazione, nonchÃ© ai soggetti a essa collegati, di utilizzare i dispositivi di cui al presente articolo al fine di raccogliere dati ulteriori rispetto a quelli destinati alla finalitÃ di determinazione delle responsabilitÃ in occasione dei sinistri e ai fini tariffari, o di rilevare la posizione e le condizioni del veicolo in maniera continuativa o comunque sproporzionata rispetto alla medesima finalitÃ .

***6.* Ãˆ fatto divieto all'assicurato di disinstallare, manomettere o comunque rendere non funzionante il dispositivo installato.** In caso di violazione del divieto di cui al periodo precedente da parte dell'assicurato, la riduzione del premio di cui all'articolo 132-*ter* non Ã¨ applicata per la durata residua del contratto. L'assicurato che abbia goduto della riduzione di premio Ã¨ tenuto alla restituzione dell'importo corrispondente alla riduzione accordata, fatte salve le eventuali sanzioni penaliÂ».

21. Il primo periodo del comma 2-*bis* dell'articolo 148 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Ã¨ sostituito dal seguente: Â«Ai fini di prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, l'impresa di assicurazione provvede alla consultazione dell'archivio informatico integrato di cui all'articolo 21 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni, e, qualora dal risultato della consultazione, **avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano gli indici di anomalia definiti dall'IVASS con apposito provvedimento, o qualora altri indicatori di frode siano segnalati dai dispositivi elettronici di cui all'articolo 132-*ter*, comma 1, del presente codice o siano emersi in sede di perizia da cui risulti documentata l'incongruenza del danno dichiarato dal richiedente, l'impresa puÃ² decidere, entro i termini di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, di non fare offerta di risarcimento,** motivando tale decisione con la necessitÃ di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro.Â».

22. Il quinto periodo del comma 2-*bis* dell'articolo 148 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7

settembre 2005, n. 209, Ã¨ sostituito dai seguenti: Â«Nei predetti casi, l'azione in giudizio prevista dall'articolo 145 Ã¨ proponibile solo dopo la ricezione delle determinazioni conclusive dell'impresa o, in sua mancanza, allo spirare del termine di sessanta giorni di sospensione della procedura. Rimane salvo il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denunciaÂ».

23. All'articolo 201 del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1-*bis* Ã¨ aggiunta, in fine, la seguente lettera:

Â«*g-ter)* **accertamento, per mezzo di appositi dispositivi o apparecchiature di rilevamento, della violazione dell'obbligo dell'assicurazione** per la responsabilitÃ civile verso terzi, effettuato mediante il confronto dei dati rilevati riguardanti il luogo, il tempo e l'identificazione dei veicoli con quelli risultanti dall'elenco dei veicoli a motore che non risultano coperti dall'assicurazione per la responsabilitÃ civile verso terzi, di cui all'articolo 31, comma 2, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27Â»;

b) dopo il comma 1-*quater* Ã¨ inserito il seguente:

Â«*1-quinquies*. In occasione della rilevazione delle violazioni di cui al comma 1-*bis*, lettera *g-ter)*, **non Ã¨ necessaria la presenza degli organi di polizia stradale qualora l'accertamento avvenga mediante dispositivi o apparecchiature che sono stati omologati** ovvero approvati per il funzionamento in modo completamente automatico. Tali strumenti devono essere gestiti direttamente dagli organi di polizia stradale di cui all'articolo 12, comma 1, del presente codice. La documentazione fotografica prodotta costituisce atto di accertamento, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 della legge 24 novembre 1981, n. 689, in ordine alla circostanza che al momento del rilevamento un determinato veicolo, munito di targa di immatricolazione, stava circolando sulla strada. Qualora, in base alle risultanze del raffronto dei dati di cui al citato comma 1-*bis*, lettera *g-ter)*, risulti che al momento del rilevamento un veicolo munito di targa di immatricolazione fosse sprovvisto della copertura assicurativa obbligatoria, si applica la sanzione amministrativa ai sensi dell'articolo 193Â».

24. Dopo l'articolo 149 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Ã¨ inserito il seguente:

Â«Art. 149-*bis. -- **(Trasparenza delle procedure di risarcimento)**. -- 1.* In caso di cessione del credito derivante dal diritto al risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, la somma da corrispondere a titolo di rimborso delle spese di riparazione dei veicoli danneggiati Ã¨ versata previa presentazione della fattura emessa dall'impresa di autoriparazione abilitata ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 122, che ha eseguito le riparazioniÂ».

25. All'articolo 170-*bis* del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, Ã¨ aggiunto, in fine, il seguente comma:

Â«*1-bis*. La risoluzione di cui al comma 1 si applica anche alle **assicurazioni dei rischi accessori al rischio principale della responsabilitÃ civile derivante dalla circolazione dei veicoli, qualora lo stesso contratto**, ovvero un altro contratto stipulato contestualmente, garantisca simultaneamente sia il rischio principale sia i rischi accessoriÂ».

26. Alla lettera *e)* del comma 5 dell'articolo 3 del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: Â«. In ogni caso, fatta salva la libertÃ contrattuale delle parti, le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al periodo precedente prevedono l'offerta di un periodo di ultrattivitÃ della copertura per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilitÃ verificatisi nel periodo di operativitÃ della copertura. La disposizione di cui al periodo precedente si applica, altresÃ¬, alle polizze assicurative in corso di validitÃ alla data di entrata in vigore della presente disposizione. A tal fine, a richiesta del contraente e ferma la libertÃ contrattuale, le compagnie assicurative propongono la rinegoziazione del contratto al richiedente secondo le nuove condizioni di premioÂ».

27. I commi 3 e 4 dell'articolo 10-*bis* del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, sono abrogati.

28. Al codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 128, comma 1, Ã¨ aggiunta, in fine, la seguente lettera:

Â«*b-bis)* per i veicoli a motore adibiti al trasporto di persone classificati nelle categorie M2 e M3 ai sensi dell'articolo 47 del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, un importo minimo di copertura pari a euro 15.000.000 per sinistro per i danni alle persone, indipendentemente dal numero delle vittime, e a euro 1.000.000 per sinistro per i danni alle cose, indipendentemente dal numero dei danneggiatiÂ»;

b) all'articolo 135, il comma 2 Ã¨ sostituito dal seguente:

Â«*2.* Le imprese di assicurazione autorizzate in Italia all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilitÃ civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore sono tenute a comunicare i dati riguardanti i sinistri gestiti, compresi i sinistri gestiti in qualitÃ di impresa designata ai sensi dell'articolo 286, nonchÃ© i sinistri gestiti dall'Ufficio centrale italiano ai sensi dell'articolo 125, comma 5, e dell'articolo 296, secondo le modalitÃ stabilite con regolamento adottato dall'IVASS. Al medesimo adempimento sono tenute le imprese aventi sede legale in uno Stato membro dell'Unione europea ammesse a operare in Italia in regime di libera prestazione dei servizi o in regime di stabilimento e abilitate all'esercizio dell'assicurazione obbligatoria della responsabilitÃ civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore nel territorio della RepubblicaÂ»;

c) all'articolo 303, comma 4, le parole: Â«la misura del contributo, nel limite massimo del cinque per cento del premio imponibileÂ» sono sostituite dalle seguenti: Â«le modalitÃ di fissazione annuale della misura del contributo, nel limite massimo del quindici per cento del premio imponibileÂ»;

d) l'articolo 316 Ã¨ sostituito dal seguente:

Â«Art. 316. -- *(Obblighi di comunicazione). -- 1.* L'omissione, l'incompletezza, l'erroneitÃ o la tardivitÃ delle comunicazioni di cui all'articolo 135, comma 2, accertata semestralmente e contestata con unico atto da notificare entro il termine di cui all'articolo 326, comma 1, decorrente dal sessantesimo giorno successivo alla scadenza del semestre di riferimento, Ã¨ punita con un'unica sanzione amministrativa pecuniaria da euro cinquemila a euro cinquantamila.

2. L'omissione, l'incompletezza, l'erroneitÃ o la tardivitÃ delle comunicazioni di cui all'articolo 154, commi 4 e 5, accertata semestralmente e contestata con unico atto da notificare entro il termine di cui all'articolo 326, comma 1, decorrente dal sessantesimo giorno successivo alla scadenza del semestre di riferimento, Ã¨ punita con un'unica sanzione amministrativa pecuniaria da euro diecimila a euro centomilaÂ».

29. I massimali di cui all'articolo 128, comma 1, lettera *b-bis)*, del codice di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, introdotta dalla lettera *a)* del comma 28 del presente articolo, si applicano a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge e sono raddoppiati a decorrere dal 1Âº gennaio dell'anno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge.

30. Al decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 29, il comma 1-*bis* Ã¨ sostituito dal seguente:

Â«*1-bis.* L'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) definisce il criterio di cui al comma 1 e stabilisce annualmente il limite alle compensazioni dovute. L'IVASS procede alla revisione del criterio di cui al periodo precedente entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, qualora lo stesso non abbia garantito un effettivo recupero di efficienza produttiva delle compagnie, attraverso la progressiva riduzione dei costi dei rimborsi e l'individuazione delle frodiÂ»;

b) all'articolo 32, il comma 3-*quater* Ã¨ abrogato;

c) all'articolo 34, i commi 1 e 2 sono abrogati.

Hai letto: Ddl concorrenza sui danni, testimoni, scatola nera e altro

Approfondimenti: Indennizzi > Ddl concorrenza > Testimoni > Scatola nera > Procedura civile >

Commenti - Segnalazioni - Home Assicurativo.it