

Assicurazioni Generali S.p.A.
Servizio Vita – Direzione per l'Italia

Contenzioso sinistri
Quadro normativo e casi pratici

Milano, 12 ottobre 2010

Dott. Marco Mestriner

*Responsabile Ufficio Selezione Rischi, Liquidazione Sinistri e Rendite
Servizio Vita Assicurazioni Generali S.p.A. - Direzione per l'Italia*

Dott.ssa Elena Emiliani Battistel

*Ufficio Liquidazione Sinistri
Servizio Vita Assicurazioni Generali S.p.A. - Direzione per l'Italia*



- *Il contratto di assicurazione sulla vita: quadro normativo e contrattuale*
- *Modalità di gestione del rischio demografico*
- *Casi pratici di contestazione di sinistri*

Il contratto di assicurazione sulla vita
Quadro normativo e contrattuale

Codice civile: artt.1882 - 1903 e 1919 -1927

Articoli rilevanti per la contestazione del sinistro

- **Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Annullamento del contratto in caso di omissione di informazioni rilevanti ai fini assuntivi

- **Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Riduzione della prestazione assicurata in base al maggior rischio rilevato in fase liquidativa

- **Art. 1898 Aggravamento del rischio**

Annullamento del contratto o riduzione della prestazione in caso di mutamenti che aggravano il rischio
(GENERALMENTE NON APPLICABILE IN AMBITO VITA)

- **Art. 1926 Cambiamento di professione dell'assicurato**

Annullamento del contratto o riduzione della prestazione in caso di mutamenti che aggravano il rischio
(IN AMBITO VITA, GENERALMENTE DEROGATO DALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI)

Codice delle assicurazioni private: d.lgs 209/05

- Contiene i principi generali e le disposizioni normative di settore

Trasparenza delle operazioni e protezione dell'assicurato (artt. 182-187)

- Riserva all'autorità di vigilanza (ISVAP) l'emanazione di regolamenti su specifici aspetti

L'ultimo Regolamento ISVAP, il n.35 del maggio 2010, riprende il tema degli obblighi di informazione dando maggior enfasi alle avvertenze sulle conseguenze di dichiarazioni false o reticenti

Proposta di assicurazione (dichiarazioni dell'assicurando)

- Richiama alle conseguenze di dichiarazioni false e reticenti
- Richiede la sottoscrizione dei questionari sanitari, professionali e sportivi
- Richiede il consenso al proscioglimento dal segreto di tutti i medici o degli istituti alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione dei questionari, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione.

Esclusioni e Limitazioni rilevanti in caso di sinistro

- **“Periodo di carenza”**: limitazione della garanzia ai soli casi di infortunio o di malattia infettiva acuta nella fase iniziale del contratto
- Perdita dello **“Status di non fumatore”** (per le tariffe differenziate)
- **Anomalie congenite, esiti di infortuni o malattie** che abbiano dato origine a sintomi, cure, esami, diagnosi **anteriori alla stipula del contratto** (Dread Disease)
- **Negligenza**, imprudenza ed imperizia **nel seguire consigli medici** (Dread Disease, LTC)
- ... altre esclusioni (suicidio, attività sportiva non dichiarata, attività dolosa del beneficiario/contraente, partecipazione attiva o passiva a fatti di guerra, volo)

Il tema delle dichiarazioni reticenti è molto dibattuto...

● CORTE DI CASSAZIONE 25 marzo 1999, n. 2815

Ai fini delle **configurabilità del dolo** non sono necessari artifici o altri mezzi fraudolenti, ma è sufficiente la coscienza dell'inesattezza o della reticenza e la **volontarietà** di rendere detta dichiarazione inesatta o reticente.

Quanto alla **colpa grave**, che la dichiarazione inesatta o reticente sia frutto di una **grave negligenza** inerente al momento della coscienza dell'inesattezza o della dichiarazione della notizia, occorrendo che l'assicurato abbia consapevolezza della importanza dell'informazione.

● CORTE DI CASSAZIONE Sentenza 11 giugno 2010, n. 14069

Rileva **qualsiasi circostanza sintomatica dello stato di salute** del contraente che l'assicuratore abbia considerato potenzialmente **rilevante ai fini della valutazione del rischio**, domandandone, specificatamente, di esserne informato dall'assicurato, mediante la compilazione di apposito questionario.

● CORTE DI CASSAZIONE Sentenza 4 marzo 2003, n. 3165

In tema di contratto di assicurazione, la reticenza dell'assicurato è causa di annullamento del contratto quando si verificano, simultaneamente, tre condizioni:

- **che la dichiarazione sia inesatta o reticente;**
- **che l'assicurato abbia reso la dichiarazione con dolo o colpa grave;**
- **che la reticenza sia stata determinante ai fini della formazione del consenso dell'assicuratore.**

Modalità di gestione del rischio demografico

Coperture di rischio – Documentazione richiesta per l'assunzione

- ASSUNZIONE SENZA VISITA MEDICA (entro soglie di età e di capitale predefinite)
 - ✓ **Questionario sanitario di proposta a cura del solo assicurando**

- ASSUNZIONE CON VISITA MEDICA (oltre soglie di età e di capitale predefinite)
 - ✓ **Questionario sanitario a cura del medico fiduciario**
 - ✓ **Questionario a cura del medico curante**
 - ✓ **Altri accertamenti sanitari integrativi, in funzione della somma assicurata**

● ASSUNZIONE CON VISITA MEDICA **OBBLIGATORIA**

Per specifiche tipologie di evento assicurato (morte e invalidità, Long Term Care, **Dread Disease**)

Coperture di rischio – Documentazione richiesta per i pagamenti della Società

- **Certificato di morte**
- **Atto notorio** (esistenza di testamento ed individuazione dei beneficiari)
- **Relazione del medico curante** sull'anamnesi e le cause del sinistro
- **Relazioni mediche specialistiche** per specifiche tipologie di evento assicurato (invalidità, Long Term Care, Dread Disease)
- **Ogni altra documentazione ritenuta necessaria** per la valutazione esaustiva e consapevole delle cause e delle circostanze del sinistro (es. cartelle cliniche, esami autoptici, indagini svolte da propri consulenti)

Casi pratici di contestazione

Assicurato
 Femmina
 44 anni
 Commerciante
 Data decesso: **04.07.2009**

Polizza
 Tariffa: Mista
 Assunta SVM
 Durata: 11 anni
 Decorrenza: **21.02.2006**

Causa decesso

- Cirrosi epatica scompensata
- Epatopatia etilica

Documentazione fornita dai beneficiari

- Relazione del medico curante (dal 1977):
 - DMID scompensato senza data diagnosi
 - Cirrosi epatica da 3 anni (2006)
- C.C. 7/2009: cirrosi scompensata alcool correlata:
 - DM
 - Cirrosi epatica scompensata da ascite
 - Epatopatia cronica associata ad abuso alcool

Documentazione richiesta dalla Società

- C.C. 1° ricovero con apr
- Doc. clinica con data insorgenza cirrosi, DM, BPCO

Risultanze cartella clinica 2/2001

“DM scompensato”

- Iperglicemia durante la gravidanza (1998)
- Epatite verosim. iatrogena
- Obesità

Risultanze cartella clinica 3/2003

“Dispnea ingravescente in diabetica”

- Epatite verosim. iatrogena
- DMID



Valutazione Consulenza medica interna

Presenza ante stipula di epatopatia in evoluzione cirrotica, DM, Obesità, BPCO → **RIFIUTO del rischio**

Dichiarazioni in proposta di assicurazione

- Soffre/sofferto di malattie? Se si quali e quando → **NO**
- Sottoposto a esami clinici rivelato situazioni anormali? Se si precisare. → **NO**
- E' mai stata ricoverata in ambiente ospedaliero? → **NO**
- Fa o ha fatto abituale uso di alcolici o superalcolici? → **NO**
- Fa o ha mai fatto uso di farmaci per altre malattie? → **NO**

Contestazione per

DICHIARAZIONI FALSE O RETICENTI

- CON NESSO DI CAUSALITA' TRA INFORMAZIONI SOTTACIUTE E CAUSA DEL DECESSO

Esito Contestazione

Contestazione accettata dagli eredi
Rimborso premi pagati come da Condizioni contrattuali.

Assicurato

Maschio
44 anni
Assicuratore
Data decesso: **15.02.2010**

Polizza

Tariffa: TCM “selezionata”
Assunta con VM
Durata: 13 anni
Decorrenza: **23.12.1998**

Causa decesso

• Linfoma non-Hodgkin a grandi cell
B
fossa nasale dx

Documentazione fornita dai beneficiari

- Cartella clinica 2/2010 con apr
 - 6/2007 Diagnosi - TC+biopsia + Asportazione chirurgica + CT + RT
 - Controlli oncologici successivi: negativi
 - 2/2009 Biopsia: recidiva linfoma + CT
 - 4/2009 PET: Metastasi ossee
 - 1/2010 PET e RMN: Metastasi cerebrali

In anamnesi:

- DMID
- Ipertensione arteriosa

➤ Relazione medico curante (dal 1985)

Linfoma non-Hodgkin a grandi cell B
fossa nasale dx dal 6/2007

In anamnesi:

- 1997 DMID
- 2003 Ipertensione arteriosa

Valutazione Consulenza medica interna

Presenza ante stipula di DMID → rischio assumibile con **SovraMortalità 150%**

Visita Medica da medico fiduciario (in fase assuntiva)

- Attuale buona salute
- Malattie sistema endocrinometabolico (tra cui diabete) → **NO**
- Assume farmaci? Mai assunto farmaci negli ultimi 5 anni? → **NO**

Contestazione per

DICHIARAZIONI FALSE/RETICENTI

- SENZA NESSO DI CAUSALITA' TRA INFORMAZIONI SOTTACIUTE E CAUSA DEL DECESSO
- CON RETICENZE TALI DA CONDIZIONARE LE CONDIZIONI DI ASSUNZIONE DEL RISCHIO

Esito Contestazione:

In corso di trattativa
Possibile riconoscimento di una prestazione ridotta in
funzione del maggior rischio

Assicurato

Maschio
61 anni
Consulente Finanziario
Data decesso: **29.01.2010**

Polizza

Tariffa: TCM
Assunta con VM
Durata: 11 anni
Decorrenza: **30.03.2006**

Causa decesso

- Coma epatico in cirrosi epatica
- Epatocarcinoma

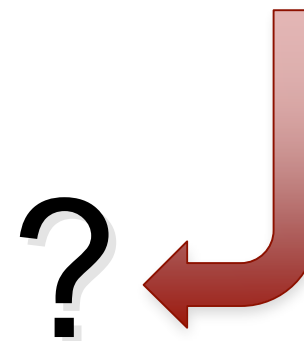
Documentazione fornita dai beneficiari

Relazione del medico curante (dal 2004):

- Dal 11/2009 diagnosi K fegato
- **In anamnesi:**
 - Trapianto midollo osseo 20 anni fa (1990)
 - DMID diagnosticato “circa 5 anni fa” (2005 ?)
 - Cirrosi epatica HCV “circa 5 anni fa” (2005 ?)

Documentazione richiesta dalla Società

- C.C. ricovero del 2009 con apr
- Doc. clinica con data insorgenza di DM, cirrosi



Valutazione Consulenza medica interna

Presenza ante stipula di cirrosi, DM → **RIFIUTO** del rischio

Visita Medica da medico fiduciario (in fase assuntiva)

- Attuale buona salute
- Malattie del sangue → DICHIARATO trapianto di midollo osseo per mieloma multiplo nel 1991 con completa remissione
- Malattie sistema endocrinometabolico (tra cui diabete) → **NO**
- Malattie dell'apparato digerente (tra cui fegato) → **NO**
- Assume farmaci? Mai assunto farmaci negli ultimi 5 anni? → **NO**
- Fumo: 10 sig./die dal 1965

Probabile contestazione per

DICHIARAZIONI FALSE o RETICENTI

- CON NESSO DI CAUSALITA' TRA INFORMAZIONI SOTTACIUTE E CAUSA DEL DECESSO
- CON PRESENZA DI RETICENZE PARZIALI MA SIGNIFICATIVE

Esito Contestazione

In attesa della documentazione clinica da parte degli eredi

Grazie per l'attenzione

Milano, 12 ottobre 2010

