

PROPOSTA di MODIFICA

del Titolo X del D. Lgs. 7 settembre 2005
Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti

CODICE DELLE ASSICURAZIONI

Rersponsabile Ufficio Studi
Enzo de Orsi

18/06/19

I presenti suggerimenti di di modifiche riguardano alcuni articoli del seguente titolo:

TITOLO X Assicurazione Obbligatoria Per i Veicoli a Motore e i Natanti,

- **CAPO I - Obbligo di assicurazione** (artt. 122 – 128 -129)
- **CAPO II - Esercizio dell'assicurazione** (artt. 130-132-136)
- **CAPO IV - Procedure liquidative** (artt. 145-148)
- **CAPO VI - Disciplina dell'attività peritale** (art. 156-157-158-159-160)

per le necessità che seguono.

1 -CAPO I - Obbligo di assicurazione (artt. 122 – 128 -129)

Con la legge 990 del 24 dicembre 1969 veniva introdotta in Italia l'obbligatorietà dell'assicurazione dei veicoli a motore circolanti su strade di uso pubblico o su aree ad asse equiparate, con uno specifico fine di **carattere sociale**, cioè quello di garantire, in caso di incidente, sia il danneggiato che il danneggiante; il primo al risarcimento del danno subito ed il secondo a tutela del suo patrimonio, altrimenti intaccato per pagare il danno prodotto.

Con gli anni si è dimostrato che tale “**carattere sociale**” della legge presenta una falla nei confronti di quelle famiglie che non risultano tutelata dalla morte del loro congiunto, responsabile di un sinistro stradale. E' il caso di provvedere a tamponare tale falla con una altrettanta “**obbligatorietà**” di copertura assicurative per il caso appena descritto, cioè in caso di morte del responsabile del sinistro.

Successivamente, e per l'esattezza nel 1994, con l'intenzione di vedere ridotti i premi assicurativi, già maggiore della media europea, e pensando allo strumento della “concorrenza” le tariffe vennero deregolate, con la “**liberalizzazione**” delle stesse.

Purtroppo, si dall'inizio la liberalizzazione delle tariffe si è dimostrata un”**libertinaggio**” da parte delle compagnie, tanto da imporre, nel 1996, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato (AGCM), nel 1996, l'avvio di un'indagine conoscitiva, che a chiusura dell'indagine, individua effetti anticoncorrenziali del mercato assicurativo e le sue conseguenze deleterie per i consumatori, con un elevato incremento dei premi ed uno scarso livello di informazione e di scelta.

Ciò nonostante nulla è cambiato negli anni successivi, tanto è vero che il presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, nel corso di un' audizione tenutasi, nel settembre 2010, presso la Commissione industria, commercio, turismo, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul settore dell'assicurazione di autoveicoli, evidenziava che nonostante la “liberalizzazione” delle tariffe fosse in vigore dal 1994, non si era concretizzato un effettivo processo concorrenziale e conseguentemente nessun contenimento dei prezzi delle polizze.

Negli anni, infatti, le tariffe sono andate aumentando in modo esponenziale e non proporzionale al tasso di inflazione, lievitazione agevolata anche alla procedura di disdetta del contratto da parte delle compagnie. Tale procedura, inoltre, ha prodotto un enorme differenza tariffaria tra le diverse aree territoriali.

Da dati statistici, diffusi da organismi pubblici e privati, risulta che il livello dei premi applicati dalle compagnie, abbia avuto incrementi dal 15 al 29% per le auto e fino al 30% per i motocicli.

In virtù di tali dati, lo scorso anno l'AGCM ha avviato un'indagine conoscitiva, rilevando che i rincari così elevati costituiscono un problema tutto italiano, anche in ragione del fatto che le compagnie di assicurazione sono costrette a riversare sui consumatori i costi derivanti dall'inefficienza del sistema.

Si pensi che nel corso del 2011, cioè nella fase più pesante della crisi economica e sociale che ha colpito il nostro Paese, l'aumento delle tariffe della RCA è stato del 18%, determinando una seria difficoltà per le famiglie colpite dalla crisi economica e occupazionale, che ha prodotto un crescente numero di veicoli non coperti da polizza RCA.

2 - CAPO II - Esercizio dell'assicurazione (artt. 130-132-136)

In questi anni le compagnie con la “**liberalizzazione**” hanno inteso liberarsi anche dai più elementari obblighi e servizi da fornire alla cittadino assicurato obbligatorio, chiudendo moltissimi uffici locali, sostituendo gli ispettorati di zona con call center, imponendo disdetta ai contratti assicurativi per poi riassicurare lo stesso veicolo con un premio maggiore, e via dicendo.

Con la modifica di questi articoli si cerca ripristinare un corretto rapporto compagnie-cittadino.

3 -CAPO IV - Procedure liquidative (artt. 145-148)

La revisione della procedure liquidative è finalizzata sia alla riduzione dei tempi previsti per il risarcimento del danno sia per le modalità. Tale innovazione oltre a ridurre tempi e costi di spese accessorie, prevede un drastico svuotamento delle aule giudiziarie, in particolar modo gli uffici dei Giudici di Pace, estremamente affollati per il numero eccessivo delle causa iscritte relative ai risarcimenti danni da circolazione..

Inoltre interrompe la manovra speculativa delle compagnie nel pagamento dei danni, che sistematicamente e scientemente prolungano i tempi di pagamento, atteso che nessuna sanzione è prevista e che comunque i pagamenti, dopo anni, prevedono i soli “interessi legali”...

Titolo X capo I , artt. 122, 128 e 129 sono così sostituiti.
TITOLO X - ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA PER I VEICOLI A MOTORE E I NATANTI
CAPO I - OBBLIGO DI ASSICURAZIONE

<i>testo corrente</i>	<i>modifiche</i>
<p align="center">Art. 122 (Veicoli a motore)</p> <p>Omissis...</p> <p align="center">Art. 128 (Massimali di garanzia)</p> <p>1. Per l'adempimento dell'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, il contratto è stipulato per somme non inferiori, per ciascun sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime o dalla natura dei danni, a quelle fissate con il regolamento adottato, su proposta dell'ISVAP, dal Ministro delle attività produttive.</p> <p>2. Le somme fissate ai sensi del comma 1 possono essere incrementate, con decreto del Ministro delle attività produttive, sentito l'ISVAP, tenuto conto anche delle variazioni dell'indice generale dei prezzi al consumo desunte dalle rilevazioni dell'Istituto nazionale di statistica.</p> <p align="center">Art. 129 (Soggetti esclusi dalla assicurazione)</p> <p>1. Non è considerato terzo e non ha diritto ai benefici derivanti dal contratto di assicurazione obbligatoria il solo conducente del veicolo responsabile del sinistro.</p> <p>2. Ferme restando la disposizione di cui all'articolo 122, comma 2, e quella di cui al comma 1 del presente articolo, non sono inoltre considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose:... omissis</p>	<p align="center">Art. 122 (Veicoli a motore)</p> <p>Aggiungere:</p> <p>5- l'assicurazione copre i danni subiti dal guidatore, responsabile del sinistro, per il solo caso di morte o invalidità permanente non inferiore all'70%.</p> <p align="center">Art. 128 (Massimali di garanzia e premi assicurativi)</p> <p>1. Per l'adempimento dell'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, il contratto è stipulato per somme non inferiori, per ciascun sinistro, indipendentemente dal numero delle vittime o dalla natura dei danni, a quelle fissate con il regolamento adottato, su proposta dell'IVASS, dal Ministro delle attività produttive, che ne determina anche i premi annui, tenuto conto delle zone di residenza degli intestatari dei veicoli, consentendo alle compagnie di proporre sconti al fine di tutelare la libera concorrenza</p> <p>2. Le somme fissate per i massimali di garanzia, ai sensi del comma 1 possono essere incrementate, con decreto del Ministro delle attività produttive, sentito l'IVASS, tenuto conto anche delle variazioni dell'indice generale dei prezzi al consumo desunte dalle rilevazioni dell'Istituto nazionale di statistica,.</p> <p align="center">Art. 129 (Soggetti esclusi dall'assicurazione)</p> <p>1. eliminato</p> <p>2. Ferme restando la disposizione di cui all'articolo 122, comma 2, e quella di cui al comma 1 non sono considerati terzi e non hanno diritto ai benefici derivanti dai contratti di assicurazione obbligatoria, limitatamente ai danni alle cose: ...ommissis...</p>

Titolo X capo II , artt. 130, 132 e 136 sono così sostituiti.
CAPO II - ESERCIZIO DELL'ASSICURAZIONE

<p align="center">Art. 130 (Imprese autorizzate)</p> <p>2. Le imprese di assicurazione aventi la sede legale nel territorio della Repubblica e le imprese di assicurazione aventi la sede legale in uno Stato terzo autorizzate ad esercitare l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, esclusa la responsabilità del vettore, designano in ogni Stato membro un mandatario incaricato della gestione e della liquidazione dei sinistri nei casi di cui all'articolo 151.</p> <p align="center">Art. 132 (Obbligo a contrarre)</p> <p>ommissis</p> <p align="center">Art. 136.-(Funzioni del Ministero delle attività produttive)</p> <p>... omissis...</p> <p>2. Per le finalità di cui al comma 1, è istituito presso il Ministero delle attività produttive un comitato di esperti in materia di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, con il compito di osservare l'andamento</p>	<p align="center">Art. 130 (Imprese autorizzate)</p> <p>2. Le imprese di assicurazione aventi la sede legale nel territorio della Repubblica e le imprese di assicurazione aventi la sede legale in uno Stato terzo autorizzate ad esercitare l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, esclusa la responsabilità del vettore, designano in ogni Stato membro ed almeno in ogni regione un mandatario incaricato della gestione e della liquidazione dei sinistri nei casi di cui all'articolo 151</p> <p align="center">Art. 132 (Obbligo a contrarre)</p> <p>4. le imprese assicurative non possono proporre disdetta ai propri assicurati</p> <p align="center">Art. 136.(Funzioni del Ministero delle attività produttive e determinazione tariffe)</p> <p>2 Per le finalità di cui al comma 1, con decreto del Ministro delle attività produttive, è costituito un comitato di esperti, in materia di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, con il compito di determinare, annualmente, le tariffe per singola regione, anche tenuto</p>
--	---

<p>degli incrementi tariffari praticati dalle imprese di assicurazione operanti nel territorio della Repubblica, valutando in particolare le differenze tariffarie applicate sul territorio della Repubblica italiana e anche in quale misura si sia tenuto conto del comportamento degli assicurati che nel corso dell'anno non abbiano denunciato incidenti. Con decreto del Ministro delle attività produttive, è disciplinata la costituzione e il funzionamento del comitato di esperti, fermo restando che ai predetti esperti non può essere attribuita alcuna indennità o emolumento comunque denominato</p>	<p>conto della sinistrosità degli assicurati nel corso dell'anno precedente, fermo restando che ai predetti esperti non può essere attribuita alcuna indennità o emolumento comunque denominato.</p> <p>3 bis Le tariffe così determinate, costituiranno la base di riferimento per le imprese assicurative, le quali potranno determinare proprie tariffe al ribasso da offrire agli utenti.</p>
--	--

Titolo X capo IV , artt. 145, 148 sono così sostituiti.
CAPO IV - PROCEDURE LIQUIDATIVE

<p align="center">Art. 145 (Proponibilità dell'azione di risarcimento)</p> <p>1. Nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148.</p> <p>2. Nel caso in cui si applichi la procedura di cui all'articolo 149 l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150.</p> <p align="center">Art. 148(Procedura di risarcimento)</p> <p>1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei</p>	<p align="center">Art. 145 (Proponibilità dell'azione di risarcimento)</p> <p>1. Nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi trenta giorni, ovvero sessanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento e/o pec, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148.</p> <p>2. Nel caso in cui si applichi la procedura di cui all'articolo 149 l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi trenta giorni, ovvero sessanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto alla propria impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento e/o pec, inviata per conoscenza all'impresa di assicurazione dell'altro veicolo coinvolto, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti dagli articoli 149 e 150.</p> <p>3. I termini di trenta e sessanta giorni previsti dal comma 2, sono ridotti a venti e a quaranta giorni nel caso la richiesta di risarcimento contenga il modello c.a.i. a duplice firma</p> <p>4. L'azione per il risarcimento dei danni a cose prevede un <u>arbitrato irrituale</u>, i cui gli arbitri (Iscritti al Ruolo Nazionale Esperti Sinistri assicurativi) saranno nominati rispettivamente dal danneggiato e dall'impresa assicurativa. In caso di disaccordo, i due periti, in accordo, nomineranno il terzo arbitro e /o provvederanno al sorteggio dello stesso tra una terna di nominativi proposta da ogni singolo perito.</p> <p>5. Analogamente si provvede per i danni a persone, in cui gli Arbitri saranno scelti o tra i medici legali o tra i medici specialisti della natura delle lesioni subite dal danneggiato</p> <p>6. Il lodo arbitrale dovrà essere pronunciato entro trenta giorni dall'inizio dell'azione e le spese degli arbitri (perito e/o medico) sarà a carico della parte soccombente.</p> <p>7. Il compenso degli arbitri, per i danni a cose, sarà pari al 15% del danno determinato, con un minimo di € 100,00 (cento); per il danno a persona il compenso sarà pari al 5% del danno determinato, con un minimo di € 100,00 (cento);</p> <p>8. La sede giudiziaria per proporre ogni azione derivante da sinistro stradale è individuata o dal luogo di residenza del danneggiato o in alternativa ove si è verificato il sinistro</p> <p align="center">Art. 148.(Procedura di risarcimento)</p> <p>1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei</p>
---	--

giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili, per non meno di cinque giorni non festivi, per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione.

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'art. 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione.

2-bis. A fini di prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, l'impresa di assicurazione provvede alla consultazione della banca dati sinistri di cui all'articolo 135 e qualora dal risultato della consultazione, avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano almeno due parametri di significatività, come definiti dall'articolo 4 del provvedimento dell'ISVAP n. 2827 del 25 agosto 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2010, l'impresa può 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 necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. La relativa comunicazione è trasmessa dall'impresa al danneggiato e all'ISVAP, al quale è anche trasmessa la documentazione relativa alle analisi condotte sul sinistro. Entro trenta giorni dalla

l'entità del danno. Entro **trenta** giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di **trenta giorni è ridotto a venti** quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione.

2. L'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. **Il mancato rispetto di tale termine e/o per offerte palesemente incongrue e/o motivazione generica e pretestuosa di mancata offerta, su comunicazione del danneggiato l'IVASS applicherà all'impresa assicurativa una sanzione non inferiore a dieci volte il valore del reale risarcimento. Successivamente la IVASS comunicherà al danneggiato e/o al suo patrocinatore i dati del provvedimento adottato** La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'art. 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro **trenta** giorni dalla ricezione di tale documentazione. **I pagamenti avvenuti dopo il termine di cui sopra saranno soggetti agli interessi di mora, al tasso legale.**
- 2-bis.** Ai fini della prevenzione e contrasto dei fenomeni fraudolenti, l'impresa di assicurazione provvede alla consultazione della banca dati sinistri di cui all'articolo 135 e qualora dal risultato della consultazione, avuto riguardo al codice fiscale dei soggetti coinvolti ovvero ai veicoli danneggiati, emergano almeno due parametri di significatività, come definiti dall'articolo 4 del provvedimento dell'ISVAP n. 2827 del 25 agosto 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2010, l'impresa può 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 necessità di condurre ulteriori approfondimenti in relazione al sinistro. La relativa comunicazione è trasmessa dall'impresa al danneggiato e all'IVASS, al quale è anche trasmessa la documentazione relativa alle analisi condotte sul sinistro. Entro trenta giorni dalla comunicazione della predetta decisione, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento.

comunicazione della predetta decisione, l'impresa deve comunicare al danneggiato le sue determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento. All'esito degli approfondimenti condotti ai sensi del primo periodo, l'impresa può non formulare offerta di risarcimento, qualora, entro il termine di cui al terzo periodo, presenti querela, nelle ipotesi in cui è prevista, informandone contestualmente l'assicurato nella comunicazione concernente le determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive. Restano salvi i diritti del danneggiato in merito alla proponibilità dell'azione di risarcimento nei termini previsti dall'articolo 145, nonché il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia.

3. omissis

All'esito degli approfondimenti condotti ai sensi del primo periodo, l'impresa può non formulare offerta di risarcimento, qualora, entro il termine di cui al terzo periodo, presenti querela, nelle ipotesi in cui è prevista, informandone contestualmente l'assicurato nella comunicazione concernente le determinazioni conclusive in merito alla richiesta di risarcimento di cui al medesimo terzo periodo; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 sono sospesi e il termine per la presentazione della querela, di cui all'articolo 124, primo comma, del codice penale, decorre dallo spirare del termine di trenta giorni entro il quale l'impresa comunica al danneggiato le sue determinazioni conclusive. Restano salvi i diritti del danneggiato in merito alla proponibilità dell'azione di risarcimento nei termini previsti dall'articolo 145, nonché il diritto del danneggiato di ottenere l'accesso agli atti nei termini previsti dall'articolo 146, salvo il caso di presentazione di querela o denuncia.

3. Il danneggiato, in pendenza dei termini di cui ai commi 1 e 2 e fatto salvo quanto stabilito dal comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alle cose, nei termini di cui al comma 1, o del danno alla persona, da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi per i quali l'impresa non ritiene di fare offerta sono sospesi.
4. L'impresa di assicurazione può richiedere ai competenti organi di polizia le informazioni acquisite relativamente alle modalità dell'incidente, alla residenza e al domicilio delle parti e alla targa di immatricolazione o altro analogo segno distintivo, ma è tenuta al rispetto dei termini stabiliti dai commi 1 e 2 anche in caso di sinistro che abbia determinato sia danni a cose che lesioni personali o il decesso
5. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro **venti** giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.
6. **eliminato**
7. **eliminato.**
8. **eliminato**
9. Agli effetti dell'applicazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'impresa di assicurazione non può opporre al danneggiato l'eventuale inadempimento da parte dell'assicurato dell'obbligo di avviso del sinistro di cui all'art. 1913 del codice civile.
10. In caso di sentenza e/o lodo a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice, contestualmente al deposito in cancelleria, e/o il perito arbitro trasmette, copia della sentenza o del lodo all'IVASS per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo.
11. L'impresa, quando corrisponde compensi professionali per l'eventuale assistenza prestata da professionisti, è tenuta a richiedere la documentazione probatoria relativa alla prestazione stessa e ad indicarne il corrispettivo separatamente rispetto alle voci di danno nella quietanza di liquidazione. L'impresa, che abbia provveduto direttamente al pagamento dei compensi dovuti al professionista, ne dà comunicazione al danneggiato, indicando l'importo corrisposto