CV186 - ALLIANZ-INVALIDITÀ PERMANENTE

Provvedimento n. 27256

L'AUTORITÀ GARANTE DELLA CONCORRENZA E DEL MERCATO

NELLA SUA ADUNANZA del 5 luglio 2018;

SENTITO il Relatore Professor Michele Ainis;

VISTA la Parte III, Titolo I del Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206, recante "Codice del Consumo" e successive modificazioni (di seguito, Codice del Consumo);

VISTO il "Regolamento sulle procedure istruttorie in materia di pubblicità ingannevole e comparativa, pratiche commerciali scorrette, violazione dei diritti dei consumatori nei contratti, violazione del divieto di discriminazioni e clausole vessatorie" (di seguito, Regolamento), adottato dall'Autorità con delibera del 1° aprile 2015;

VISTI gli atti del procedimento;

CONSIDERATO quanto segue:

I. LA PARTE

1. Allianz S.p.A. (d'ora innanzi anche Allianz), in qualità di professionista ai sensi dell'articolo 3 del Codice del Consumo. La società opera nel settore assicurativo nell'area della protezione (polizze danni), del risparmio e della previdenza (polizze vita e fondi pensione).

II. I CONTRATTI OGGETTO DI VALUTAZIONE

2. Sono oggetto di valutazione del presente provvedimento le clausole contenute nei contratti relativi alle polizze: Allianz - Invalidità permanente da malattia ed. 2016; Allianz- Universo Persona ed. 2017; Allianz - Contratto di assicurazione infortuni, Infortuni da Circolazione ed. 2016; Allianz - BluSuite ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da infortunio Allianz 1 ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da malattia Allianz 1 ed. 2016. In particolare, le clausole in questione sono quelle che disciplinano l'intrasmissibilità agli eredi del diritto all'indennizzo.

III. LE CLAUSOLE OGGETTO DEL PROCEDIMENTO

3. Costituiscono oggetto del presente provvedimento, limitatamente ai rapporti tra professionista e consumatori, le clausole di seguito trascritte e contenute nei contratti indicati al punto 2). La vessatorietà riguarda lo specifico caso del decesso dell'assicurato che avvenga per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità e prima che la Compagnia abbia verificato la sussistenza di postumi permanenti della predetta invalidità. In questo specifico caso, i menzionati contratti risultano escludere la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto anche se lo stato di invalidità si era effettivamente consolidato, ma non era stato accertato dalla Compagnia.

4. Le clausole di seguito riportate, infatti, prevedono la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto solo qualora il relativo importo sia già stato offerto o comunque determinato dalla Compagnia prima del decesso di quest'ultimo e, dunque, solo a seguito dei relativi accertamenti medico assicurativi.

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di Assicurazione invalidità permanente da malattia articolo 4.4 "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto".

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni Universo Persona articolo 5.3. "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto".

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni, Infortuni da Circolazione articolo 4.3 "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto";

- Condizioni di Assicurazione della Polizza BluSuite artt. 6.3 e 6.8 relativamente a infortunio e malattia "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto";

- Condizioni Allianz di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni Allianz 1, articolo 26 che prevede anche una rendita vitalizia "Il diritto all'indennità per invalidità permanente da infortunio e rendita vitalizia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, per le garanzie invalidità permanente da infortunio e rendita vitalizia, quest'ultima solo nel caso in cui debba essere corrisposto il capitale sostitutivo, se l'Assicurato

muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto";

- Condizioni Allianz del Contratto di assicurazione invalidità permanente da malattia Allianz 1 articolo 22 "Il diritto all'indennità per invalidità permanente sia sotto forma di capitale che di rendita vitalizia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, in tutti i casi in cui sia prevista la corresponsione di un capitale, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto".

IV. LE RISULTANZE ISTRUTTORIE

L'iter del procedimento

5. In data 28 febbraio 2018 è stato avviato un procedimento nei confronti della società Allianz S.p.A. relativamente ai profili di vessatorietà delle clausole contrattuali aventi ad oggetto l'intrasmissibilità agli eredi del diritto all'indennizzo.

6. In particolare, le clausole descritte al punto III sono state contestate con riguardo all'ipotesi del decesso dell'assicurato che avvenga per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità e prima che la Compagnia abbia verificato la sussistenza di postumi permanenti della predetta invalidità. In questo caso, infatti, appariva determinarsi un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto nella misura in cui risultava esclusa la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto anche se lo stato di invalidità si era effettivamente consolidato, ma non era stato accertato dalla Compagnia. I profili di vessatorietà permanevano anche sulla base della lettura e dell'interpretazione di ciascuna clausola alla luce del contesto complessivo dell'intero contratto per adesione in cui si inseriva, risultando essa idonea a "prevedere un impegno definitivo del consumatore mentre l'esecuzione della prestazione del Professionista è subordinata ad una condizione il cui adempimento dipende unicamente dalla sua volontà" (articolo 33, comma 2, lettera d Codice del Consumo).

7. Contestualmente alla Comunicazione di avvio del procedimento, è stata formulata ad Allianz una richiesta di informazioni, anche al fine di raccogliere elementi volti a superare la riscontrata presunzione di vessatorietà. Nella medesima data della Comunicazione di avvio, è stato pubblicato sul sito istituzionale dell'Autorità l'avviso per la consultazione pubblica ai sensi dell'articolo 37-bis, comma 1 del Codice del Consumo e dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento sulle procedure istruttorie.

8. Hanno partecipato alla consultazione pubblica, inviando le proprie osservazioni scritte, le seguenti 2 associazioni di consumatori: Codacons (Coordinamento delle associazioni per la difesa dell'ambiente e dei diritti degli utenti e dei consumatori) e Udicon (Unione per la Difesa dei Consumatori).

9. La Società ha presentato la propria memoria difensiva il 30 marzo 2018. Relativamente ai testi dei prodotti oggetto di istruttoria, con la medesima memoria, essa ha proposto modifiche volte ad adeguare le clausole in questione alle "prassi già concretamente attuate da Allianz", in modo da eliderne la vessatorietà. Tali proposte sono state ulteriormente integrate in data 7 maggio 2018.

10. In data 23 maggio 2018, è stata comunicata ad Allianz la data di conclusione della fase istruttoria ai sensi dell'articolo 16 comma 1 del Regolamento delle procedure istruttorie.

Gli esiti della consultazione sul sito Internet: i contributi delle associazioni di consumatori

11. Nell'ambito della consultazione pubblica di cui all'articolo 37-bis, comma 1, del Codice del Consumo, le associazioni di consumatori U.Di.Con. e Codacons hanno inviato le seguenti osservazioni, in base alle quali le clausole oggetto di procedimento vengono ritenute vessatorie.

12. Con riguardo alle clausole relative all'intrasmissibilità dell'indennizzo descritte al punto III del presente provvedimento, l'Associazione U.Di.Con. riferisce che esse "appaiono finalizzate a limitare la responsabilità della Compagnia Assicurativa, la quale vincolerebbe l'assicurato al pagamento del premio a fronte di una controprestazione il cui adempimento trova, come di seguito esposto, vincoli stringenti. Per l'effetto, le clausole de qua si connotano con profili di vessatorietà". In particolare, l'U.Di.Con. evidenzia che le clausole in questione appaiono idonee a limitare l'obbligo di risarcimento già sorto, alterando il normale equilibrio contrattuale a vantaggio dell'assicuratore, il quale potrebbe sottrarsi alla tempestiva esecuzione della propria prestazione nella speranza che si verifichi l'evento causativo dell'estinzione della sua obbligazione giuridica. Ne deriva un evidente pregiudizio per il consumatore, i cui diritti potrebbero essere compromessi dall'inerzia della Compagnia assicurativa.

13. Nello stesso senso anche il contributo fornito dal Codacons, il quale osserva, in sintesi, che l'ampiezza della tempistica prevista dal dettato contrattuale nel quale si inseriscono le diverse clausole rende le stesse vessatorie nella misura in cui appaiono idonee ad impedire di fatto l'accertamento dello stato di invalidità del beneficiario che sia morto già invalido permanente per cause estranee all'invalidità stessa.

Le argomentazioni di Allianz

14. La premorienza dell'assicurato rispetto all'offerta ufficiale/quantificazione dell'indennizzo è avvenuta in un numero limitato di casi e Allianz ha generalmente liquidato l'indennizzo a favore degli eredi anche in tali residuali ipotesi, non negandolo ove sia stata messa in condizione di poter ricostruire in modo alternativo il diritto alla liquidazione dell'indennizzo sorto in capo al beneficiario della polizza. Pertanto, il professionista sostiene che

risulterebbe smentito quanto contestato, ovvero sia che venga "impedito agli eredi di provare con strumenti indipendenti ed alternativi a quelli della Compagnia il consolidarsi, prima del decesso, dello stato di invalidità permanente del proprio caro ed il conseguente maturarsi del diritto all'indennizzo", sia che Allianz sistematicamente "neg[hi] la propria prestazione nel caso in cui l'indennizzo non fosse già stato liquidato o offerto in misura determinata sulla base degli accertamenti medico assicurativi previsti dal contratto", utilizzando in modo strumentale e discrezionale le procedure di accertamento al fine di subordinare la prestazione assunta in contratto "ad una condizione il cui adempimento dipende unicamente dalla sua volontà". Sebbene la formulazione delle clausole oggetto di contestazione avrebbe potuto consentire tali comportamenti, in concreto Allianz non si sarebbe sottratta all'esecuzione della propria prestazione contrattuale nella maggior parte dei casi in cui in base a esse avrebbe potuto rifiutarla. Il punto di discriminazione sarebbe costituito dal fatto che gli eredi abbiano fornito documentazione medica diversa ed alternativa rispetto all'accertamento della compagnia, ma comunque idonea a dimostrare l'insorgere del diritto all'indennizzo in capo all'assicurato deceduto. In tali casi Allianz avrebbe infatti proceduto ad indennizzare gli eredi senza subordinare la prestazione alla condizione del proprio accertamento medico.

15. Dato quanto premesso, Allianz ha pertanto proposto modifiche alle clausole che elidano i profili di vessatorietà contestati e ha dichiarato che, visto che tali modifiche si pongono in linea con la prassi fino ad ora seguita sarà solo consequenziale che esse siano applicate anche ai rapporti contrattuali già in essere. Tali modifiche sono andate a regime nelle edizioni contrattuali entrate in vigore al più tardi entro fine giugno 2018.

16. Nello specifico, tali modifiche prevedono:

l'eliminazione della tempistica minima (6 mesi dalla denuncia del sinistro) a partire dalla quale potranno essere svolti gli accertamenti medico-legali di Allianz;

l'esplicito riconoscimento della possibilità per gli eredi di beneficiare dell'indennizzo producendo documentazione alternativa agli accertamenti della Compagnia, ma comunque idonea a dimostrare lo stato di invalidità dell'assicurato;

l'eliminazione della generica dizione "il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi".

17. Inoltre, con l'integrazione presentata il data 7 maggio 2018 Allianz, in merito al passaggio che indica la necessità di acquisire la documentazione medica per provvedere alla valutazione dell'invalidità permanente, ha inserito la relativa precisazione, in calce alla specifica sezione. Tale modifica è stata apportata al fine di assicurare maggiore coerenza con la sequenza temporale del processo di valutazione dell'invalidità permanente rispetto al pagamento dell'indennizzo ai beneficiari, senza pregiudicare la struttura complessiva della clausola, che distingue tra il caso in cui l'assicurato (a) sia deceduto prima che sia stato possibile per Allianz svolgere gli accertamenti medici; ovvero (b) dopo che l'indennizzo sia già stato offerto ovvero quantificato in misura determinata.

18. Di seguito, si riportano a titolo esemplificativo le clausole modificate secondo le proposte di Allianz per il prodotto Infortunio da Circolazione, ma applicate a tutti i contratti qui in esame:

"Criteri di accertamento postumi invalidanti"

Il grado di Invalidità permanente è accertato secondo le percentuali indicate nella "Tabella per la liquidazione dell'Indennità di Invalidità permanente" e secondo i seguenti criteri:

(...) Seguono i criteri tecnici che valgono in generale per la definizione del grado di invalidità che non sono oggetto del procedimento istruttorio; ci si limita a richiamare la lettera h) riguardante la tempistica degli accertamenti che non prevede più il termine minimo di 6 mesi per dare corso alle verifiche assicurative:

h) i postumi di Invalidità permanente vengono riconosciuti come tali e possono essere oggetto di accertamento non prima che, secondo parere medico, gli stessi si siano stabilizzati e comunque entro un periodo massimo di 12 mesi dalla data di denuncia;

Obblighi in caso di sinistro

(...) Si omettono le disposizioni relative al dettaglio dei documenti necessari in generale ad attestare il sinistro e le sue caratteristiche, che riguardano la fase della denuncia.

Nel caso in cui durante il periodo di cura sopravvenga la morte dell'Assicurato, il Contraente – se diverso dall'Assicurato –, i suoi eredi legittimi o i Beneficiari designati nella Scheda di Polizza devono dare immediato avviso all'Impresa e fornire il certificato di morte dell'Assicurato e l'atto notorio attestante la qualifica di eredi.

"Modalità di corresponsione dell'indennizzo – beneficiari"

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Impresa determina l'Indennità che risulta dovuta, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni da quest'ultima. In caso di decesso dell'Assicurato, in tutti i casi in cui sia prevista la corresponsione dell'Indennità per Invalidità permanente:

a) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, prima che l'Impresa abbia potuto;

effettuare l'accertamento del grado di invalidità permanente gli eredi devono fornire, oltre alla documentazione medica indicata all'articolo "Obblighi" della presente Sezione, il certificato di morte dell'Assicurato, l'atto notorio attestante la qualifica di eredi e la dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche

l'indennizzo spettante per la prestazione invalidità permanente da infortunio. Un volta acquisita la documentazione medica sopra indicata, l'Impresa provvede alla valutazione dell'invalidità permanente secondo i criteri indicati all'articolo "Accertamento del grado di Invalidità permanente da infortunio" in base alla documentazione medica disponibile e s'impegna a comunicare agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione di cui sopra;

b) se il decesso avviene, per qualsiasi causa, dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'Impresa paga agli eredi, previa produzione del certificato di morte dell'Assicurato, dell'atto notorio attestante la qualifica di eredi e della dichiarazione di successione, in cui risulti vantato tra i crediti del deceduto anche l'indennizzo spettante per la prestazione invalidità permanente da infortunio, l'importo quantificato od offerto;

c) Quanto disciplinato ai punti a) e b) del presente articolo non trova applicazione nel caso in cui il decesso dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio denunciato e sia operativa per l'Assicurato la garanzia Morte. In tal caso l'Impresa liquida ai Beneficiari designati unicamente la somma assicurata per il caso Morte indicata nella Scheda di Polizza. La valutazione dell'Invalidità permanente e la corresponsione della relativa Indennità viene effettuata in Italia e in euro. Per i ricoveri avvenuti all'estero, la corresponsione dell'Indennità viene effettuata in Italia e in euro. Per le spese sostenute all'estero i rimborsi vengono eseguiti in Italia, in euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle rilevazioni della Banca Centrale Europea".

V. VALUTAZIONI CONCLUSIVE

19. Il presente provvedimento concerne la vessatorietà delle clausole contenute nelle polizze: Allianz - Invalidità permanente da malattia ed. 2016; Allianz- Universo Persona ed. 2017; Allianz - Contratto di assicurazione infortuni, Infortuni da Circolazione ed. 2016; Allianz - BluSuite ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da infortunio Allianz 1 ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da malattia Allianz 1 ed. 2016 che si riferiscono alla intrasmissibilità agli eredi del diritto all'indennizzo.

20. La vessatorietà riguarda, in particolare, lo specifico caso del decesso dell'assicurato che avvenga per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità e prima che la Compagnia abbia verificato la sussistenza di postumi permanenti della predetta invalidità. In questo specifico caso, infatti, le clausole considerate appaiono idonee ad escludere la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto anche se lo stato di invalidità si era effettivamente consolidato, ma non era stato accertato dalla Compagnia.

21. Tale ipotesi, infatti, seppur residuale, appare tuttavia riscontrabile a fronte della discrezionalità che i contesti contrattuali relativi alle predette clausole prevedono per lo svolgimento degli accertamenti assicurativi necessari a verificare la sussistenza dei postumi permanenti.

22. Nel caso descritto, infatti, seppur non accertato, il diritto all'indennizzo si può concretamente consolidare in capo al beneficiario, defunto per cause indipendenti da quella che ha generato l'invalidità prima che la Compagnia disponga i relativi accertamenti. A fronte di tale circostanza, le clausole citate, nella loro formulazione antecedente alle modifiche già introdotte da Allianz, non prevedevano la possibilità per gli eredi di far valere il diritto all'indennizzo maturato dal beneficiario al fine di ottenerne la legittima liquidazione. Ne conseguiva uno squilibrio contrattuale in danno del consumatore in quanto le clausole considerate risultavano idonee a "prevedere un impegno definitivo del consumatore mentre l'esecuzione della prestazione del Professionista è subordinata ad una condizione il cui adempimento dipende unicamente dalla sua volontà"(articolo 33, comma 2, lettera d), Codice del Consumo).

23. Quanto sopra è stato chiaramente affermato dalla sentenza della Corte di Cassazione dell'11 gennaio 2007, n. 395, in cui viene chiarito che "la previsione contenuta nella clausola per cui è controversia e cioè la non trasmissibilità del diritto all'indennizzo nella eventualità l'assicurato fosse deceduto per cause diverse dall'infortunio, prima della concreta liquidazione dell'indennità stessa non riguarda in alcun modo né l'oggetto del contratto, né il rischio garantito, ma introduce una limitazione della responsabilità dell'assicuratore". Ed ancora che: "è evidente che la clausola limitativa della responsabilità dell'assicuratore per un fatto estraneo all'oggetto del contratto ed inserito nelle condizioni generali di polizza – cioè la morte per fatto non dipendente dall'infortunio dell'assicurato prima della liquidazione dell'indennizzo – altera il normale equilibrio contrattuale a vantaggio dell'assicuratore anche se visto nella sola convenienza di sottrarsi all'immediata esecuzione della prestazione in attesa fiduciosa del verificarsi dell'evento causativo dell'estinzione dell'obbligazione". In questo senso, la Corte di Cassazione introduce il tema della possibilità per le compagnie assicurative di gestire le modalità e le tempistiche degli accertamenti medici in modo tale da attendere, a proprio vantaggio, il fatto estintivo dell'obbligazione, ossia il decesso.

24. Nell'ambito del medesimo orientamento, si è espresso anche il Tribunale di Roma nella sentenza del 31 gennaio 2017 n. 1710, il quale relativamente all'intrasmissibilità agli eredi del diritto all'indennizzo, chiarisce che: "a fronte dell'obbligazione dell'assicurato di corresponsione del premio per il rischio infortunio, introduce una causa estintiva dell'obbligazione indennitaria dell'assicuratore – quale il decesso dell'assicurato in un momento precedente alla liquidazione dell'indennizzo da parte della Compagnia – che non trova alcuna giustificazione dal punto di vista sinallagmatico e risulta correlata esclusivamente ad una condotta discrezionale del debitore, posta in essere successivamente all'insorgenza dell'obbligazione stessa".

25. Le considerazioni svolte dalla Corte di Cassazione e dal Tribunale di Roma, seppure riferite all'ipotesi di invalidità permanente derivante da infortunio, appaiono estensibili all'invalidità derivante da malattia.

26. La predetta vessatorietà non appare superata dalla circostanza che Allianz abbia, nella prassi, adottato una modalità di gestione dei sinistri che riconosce le ragioni degli eredi nell'ipotesi di premorienza specificata. A tal proposito si evidenzia, infatti, che la valutazione della vessatorietà di una clausola deve essere effettuata sulla base del dato testuale e della sua interpretazione letterale, di per sé e nel contesto dell'intero contratto in cui è inserita. A nulla rileva la concreta applicazione della clausola, e meno che mai una sua disapplicazione, quale quella che la società afferma di fatto di attuare attraverso la prassi da ultimo introdotta, dato che il testo in analisi esclude la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto anche se lo stato di invalidità si era effettivamente consolidato, ma non era stato accertato dalla Compagnia.

27. In forza delle considerazioni che precedono, risultano pertanto vessatorie le clausole *sub* punto III, in quanto privano gli eredi del diritto all'indennizzo nelle ipotesi in cui il beneficiario muoia prima degli accertamenti volti a provare il consolidato stato di invalidità e per fatto diverso da quello che ha generato quest'ultima. Si rileva, tuttavia, che nell'ultima versione delle condizioni contrattuali di Allianz, entrate in vigore a partire dal giugno 2018, le clausole, così come modificate, non risultano vessatorie in quanto la Compagnia ha introdotto un'esplicita disciplina dell'ipotesi di decesso del beneficiario che avvenga per cause estranee a quella che ha generato l'invalidità e prima degli accertamenti assicurativi volti a provarne i postumi permanenti. Disciplina volta a consentire agli eredi del beneficiario di percepire l'indennizzo da invalidità permanente qualora siano in grado di provare il consolidamento dello stato di invalido permanente avvenuto prima del decesso. La nuova disciplina è stata introdotta in tutte le polizze oggetto del presente procedimento, e verrà applicata anche ai contratti conclusi prima del giugno 2018.

RITENUTO che per le clausole oggetto della comunicazione di avvio del procedimento vige una presunzione legale di vessatorietà ex articolo 33, comma 2, lettera d) del Codice del Consumo e che la Parte non ha fornito elementi pienamente sufficienti per superare tale presunzione;

RITENUTO in particolare, sulla base delle considerazioni suesposte, che le clausole descritte al punto III del presente provvedimento, siano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lettera d), Codice del Consumo;

RITENUTO che le nuove clausole, riformulate secondo la versione prodotta in atti, nonché già utilizzate dal giugno del 2018 e applicate anche ai rapporti contrattuali già in essere e/o derivanti dalle precedenti edizioni delle polizze, non risultano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lettera d), del Codice del Consumo;

RITENUTO che è dovuta la pubblicazione di un estratto del presente provvedimento per informare compiutamente i consumatori della vessatorietà delle clausole oggetto della presente valutazione sul sito *internet* dell'Autorità e di Allianz ai sensi dell'articolo 37-*bis*, comma 2, del Codice del Consumo e dell'articolo 23, comma 8, del Regolamento; che appare congruo che la predetta pubblicazione sul sito di Allianz abbia la durata di venti giorni consecutivi;

DELIBERA

a) che le clausole di cui al punto III, del presente provvedimento integrano una fattispecie di vessatorietà ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lettera d), Codice del Consumo, per le ragioni e nei limiti esposti in motivazione;

b) che le nuove formulazioni delle clausole di cui al punto IV del presente provvedimento, nella versione prodotta in atti ed entrata in vigore nel giugno 2018, con applicazione anche ai rapporti contrattuali già in essere e/o derivanti dalle precedenti edizioni delle polizze, non risultano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lettera d), Codice del Consumo.

DISPONE

a) che la società Allianz S.p.A. pubblichi, a propria cura e spese, un estratto del provvedimento ai sensi dell'articolo 37-*bis* del Codice del Consumo e dell'articolo 23, comma 8, del Regolamento, secondo le seguenti modalità:

- 1) il testo dell'estratto del provvedimento è quello riportato nell'allegato al presente provvedimento;
- 2) il testo dell'estratto del provvedimento dovrà essere pubblicato per venti giorni consecutivi sulla *home page* del sito *www.allianz.it*, con adeguata evidenza grafica e in una posizione della pagina web che non richieda al consumatore di scorrerla, entro venti giorni dalla comunicazione dell'adozione del presente provvedimento;

b) che la pubblicazione del testo dell'estratto del provvedimento dovrà essere preceduta dalla comunicazione all'Autorità della data in cui la stessa avrà luogo e dovrà essere seguita, entro tre giorni, dall'invio all'Autorità di una copia del predetto estratto così come pubblicata sulla *home page* del sito *www.allianz.it*;

c) che la pubblicazione dovrà ricalcare in toto impostazione, struttura e aspetto dell'estratto allegato al presente provvedimento; le modalità di scrittura e di diffusione non dovranno essere tali da vanificare gli effetti della pubblicazione; in particolare, nella pagina del sito *internet* di pubblicazione dell'estratto, così come nelle restanti

pagine, non dovranno essere riportati messaggi che si pongano in contrasto con il contenuto dell'estratto o che comunque tendano ad attenuarne la portata e il significato.

Ai sensi dell'articolo 37-bis, comma 2, del Codice del Consumo, in caso di inottemperanza l'Autorità applica una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 euro a 50.000 euro.

Avverso il presente provvedimento può essere presentato ricorso al TAR del Lazio, ai sensi dell'articolo 37-bis, comma 4, e dell'articolo 135, comma 1, lettera b), del Codice del processo amministrativo (Decreto Legislativo 2 luglio 2010, n. 104), entro sessanta giorni dalla data di comunicazione dello stesso, fatti salvi i maggiori termini di cui all'articolo 41, comma 5, del Codice del processo amministrativo, ovvero può essere proposto ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, ai sensi dell'articolo 8 del Decreto del Presidente della Repubblica 24 novembre 1971, n. 1199, entro il termine di centoventi giorni dalla data di comunicazione del parere stesso.

Il presente provvedimento sarà comunicato ai soggetti interessati e pubblicato nel Bollettino dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato.

L'estratto del provvedimento è altresì pubblicato, entro venti giorni dalla comunicazione della sua adozione, in apposita sezione del sito *internet* istituzionale dell'Autorità.

IL VICE SEGRETARIO GENERALE
Annalisa Rocchietti March

IL PRESIDENTE
Giovanni Pitruzzella

CV186 - ALLIANZ-INVALIDITÀ PERMANENTE

Allegato al provvedimento n. 27256

Allegato al provvedimento dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato del 5 luglio 2018 in materia di tutela amministrativa contro le clausole vessatorie ex articolo 37 bis del Codice del Consumo

In data 28 febbraio 2018, è stato avviato nei confronti della Società Allianz Spa il procedimento istruttorio CV186 per verificare l'esistenza di una presunta vessatorietà delle clausole contenute nei contratti relativi alle polizze: Allianz - Invalidità permanente da malattia ed. 2016; Allianz- Universo Persona ed. 2017; Allianz - Contratto di assicurazione infortuni, Infortuni da Circolazione ed. 2016; Allianz - BluSuite ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da infortunio Allianz 1 ed. 2016; Allianz - Contratto di assicurazione invalidità permanente da malattia Allianz 1 ed. 2016.

Le clausole in questione hanno ad oggetto l'intrasmissibilità agli eredi del beneficiario defunto prima degli accertamenti volti a stabilire la sussistenza dei postumi permanenti del diritto all'indennizzo da invalidità permanente.

OMISSIS

5. Costituiscono oggetto del presente provvedimento, limitatamente ai rapporti tra professionista e consumatori, le clausole di seguito trascritte e contenute nei contratti indicati al punto 2). La vessatorietà riguarda lo specifico caso del decesso dell'assicurato che avvenga per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità e prima che la Compagnia abbia verificato la sussistenza di postumi permanenti della predetta invalidità. In questo specifico caso, i menzionati contratti risultano escludere la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto anche se lo stato di invalidità si era effettivamente consolidato, ma non era stato accertato dalla Compagnia.

6. Le clausole di seguito riportate, infatti, prevedono la possibilità di corrispondere l'indennizzo agli eredi del beneficiario defunto solo qualora il relativo importo sia già stato offerto o comunque determinato dalla Compagnia prima del decesso di quest'ultimo e, dunque, solo a seguito dei relativi accertamenti medico assicurativi.

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di Assicurazione invalidità permanente da malattia articolo 4.4 "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto".

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni Universo Persona articolo 5.3. "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto".

- Condizioni di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni, Infortuni da Circolazione articolo 4.3 "Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo

che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto”;

- Condizioni di Assicurazione della Polizza BluSuite artt. 6.3 e 6.8 relativamente a infortunio e malattia “Il diritto all'indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto”;

- Condizioni Allianz di Assicurazione del Contratto di assicurazione infortuni Allianz 1, articolo 26 che prevede anche una rendita vitalizia “Il diritto all'indennità per invalidità permanente da infortunio e rendita vitalizia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, per le garanzie invalidità permanente da infortunio e rendita vitalizia, quest'ultima solo nel caso in cui debba essere corrisposto il capitale sostitutivo, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto”;

- Condizioni Allianz del Contratto di assicurazione invalidità permanente da malattia Allianz 1 articolo 22 “ Il diritto all'indennità per invalidità permanente sia sotto forma di capitale che di rendita vitalizia è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, in tutti i casi in cui sia prevista la corresponsione di un capitale, se l'Assicurato muore dopo che l'indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato o offerto.”

OMISSIS

7. Dato quanto premesso, Allianz ha pertanto proposto modifiche alle clausole che elidano i profili di vessatorietà contestati e ha dichiarato che, visto che tali modifiche si pongono in linea con la prassi fino ad ora seguita sarà solo consequenziale che esse siano applicate anche ai rapporti contrattuali già in essere. Tali modifiche sono andate a regime nelle edizioni contrattuali entrate in vigore al più tardi entro fine giugno 2018.

OMISSIS

8. In forza delle considerazioni che precedono, risultano pertanto vessatorie le clausole sub III, in quanto privano gli eredi del diritto all'indennizzo nelle ipotesi in cui il beneficiario muoia prima degli accertamenti volti a provare il consolidato stato di invalidità e per fatto diverso da quello che ha generato quest'ultima. Si rileva, tuttavia, che nell'ultima versione delle condizioni contrattuali di Allianz, entrate in vigore a partire dal giugno 2018, le clausole, così come modificate, non risultano vessatorie in quanto la Compagnia ha introdotto un'esplicita disciplina dell'ipotesi di decesso del beneficiario che avvenga per cause estranee a quella che ha generato l'invalidità e prima degli accertamenti assicurativi volti a provarne i postumi permanenti. Disciplina volta a consentire agli eredi del beneficiario di percepire l'indennizzo da invalidità permanente qualora siano in grado di provare il consolidamento dello stato di invalido permanente avvenuto prima del decesso. . La nuova disciplina è stata introdotta in tutte le polizze oggetto del presente procedimento, e verrà applicata anche ai contratti conclusi prima del giugno 2018.

OMISSIS

RITENUTO in particolare, sulla base delle considerazioni suesposte, che le clausole descritte al punto III del presente provvedimento, siano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lett. d), Codice del Consumo;

RITENUTO che le nuove clausole, riformulate secondo la versione prodotta in atti, nonché già utilizzate dal marzo del 2018 e applicate anche ai rapporti contrattuali già in essere e/o derivanti dalle precedenti edizioni delle polizze, non risultano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lettera d), del Codice del Consumo

OMISSIS

DELIBERA

a) che le clausole di cui al punto III, del presente provvedimento integrano una fattispecie di vessatorietà ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lett. d), Codice del Consumo, per le ragioni e nei limiti esposti in motivazione;

b) che le nuove formulazioni delle clausole di cui al punto IV del presente provvedimento, nella versione prodotta in atti ed entrata in vigore il 9 marzo 2018, con applicazione anche ai rapporti contrattuali già in essere e/o derivanti dalle precedenti edizioni delle polizze, non risultano vessatorie ai sensi dell'articolo 33, commi 1 e 2, lett. d)

OMISSIS