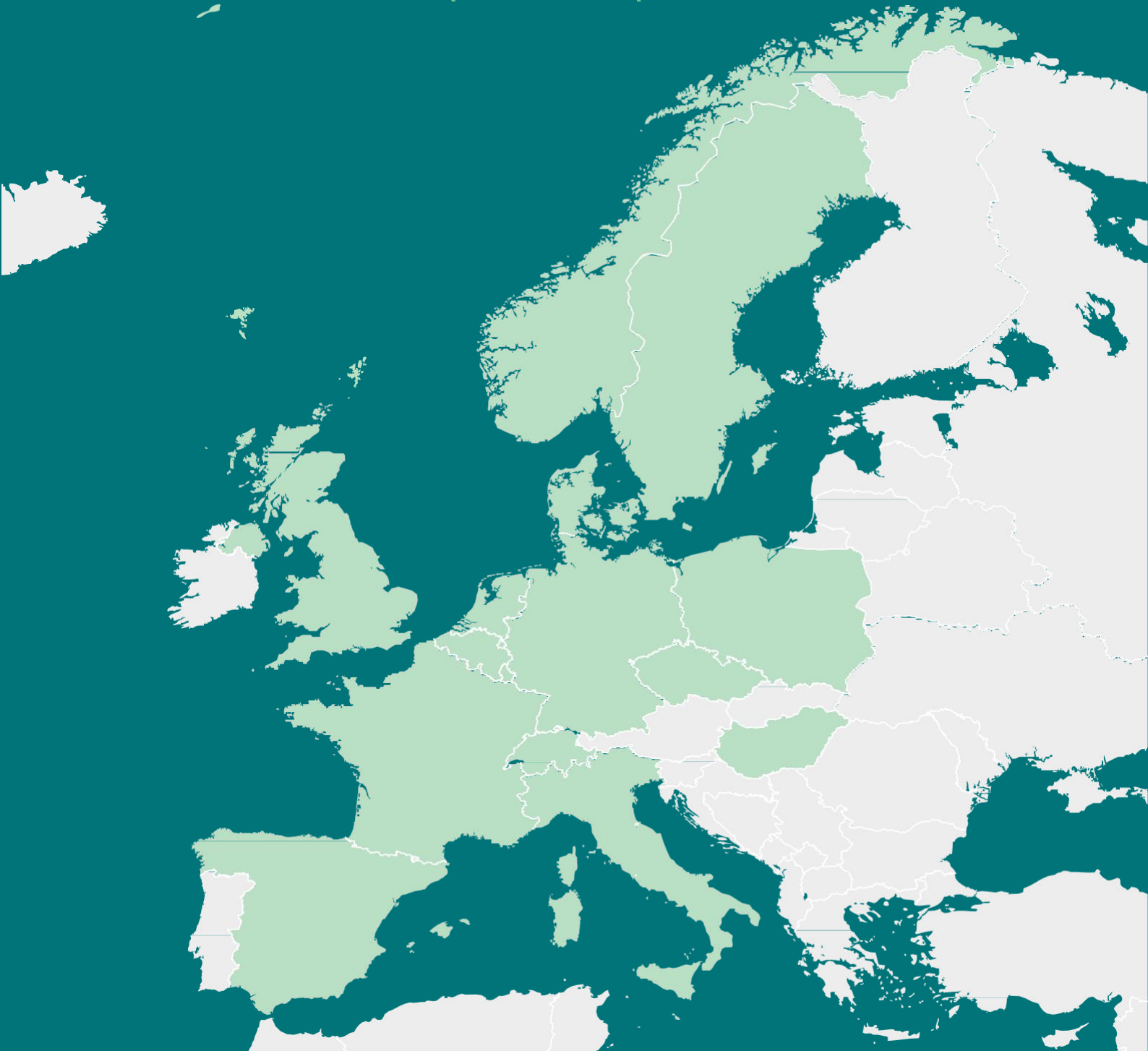


Paesaggio per lesioni corporali da autoveicoli

Un confronto tra 14 paesi europei



Prefazione

Siamo lieti di condividere l'ultima pubblicazione di Swiss Re, **Motor Bodily Injury Landscape 2022**, che speriamo possiate scaricare e leggere con interesse. Questa pubblicazione completa

L'analisi comparativa analizza gli **sviluppi del settore dei danni alla persona in 14 Paesi europei** e include i nostri ultimi dati e approfondimenti sulle **tendenze dei risarcimenti** in questi mercati fino al 1° trimestre 2022.

È raro trovare punti in comune tra così tanti Paesi diversi, soprattutto in Europa. Gli importi dei premi, ad esempio, tendono a variare notevolmente, soprattutto in considerazione dei diversi fattori socioeconomici, legali e governativi in gioco e, naturalmente, della cultura retributiva unica di ciascuno dei 14 Paesi presi in esame. Tuttavia, nonostante le differenze, una cosa è universalmente chiara dal nostro studio. Indipendentemente dal luogo in cui ci siamo recati, il costo dei sinistri con lesioni personali continua a crescere, con un impatto significativo sulla redditività del ramo auto (sia assicurativo che riassicurativo) in Europa. È fondamentale continuare a monitorare da vicino la situazione per comprendere meglio le cause attuali e conosciute e per tenerne sotto controllo di nuove che potrebbero avere un ulteriore impatto sulla nostra capacità di rispondere efficacemente e di gestire gli sviluppi negativi.

Infine, vorremmo citare un aspetto che, a nostro avviso, rende questa pubblicazione particolarmente unica e d'impatto. Ci siamo assicurati di coinvolgere un'ampia gamma di esperti di mercato interfunzionali nella sua realizzazione. I nostri esperti di Underwriting, Claims, Actuarial, Portfolio Management e i nostri esperti di ricerca interni hanno tutti contribuito a valutare le tendenze e gli sviluppi legali ed economici generali, oltre alle dinamiche dei singoli mercati. Per questo motivo stretta collaborazione internazionale - siamo stati in grado di **creare 2 scenari su misura** che accompagnano i nostri lettori in tutti i 14 Paesi: uno di tetraplegia e l'altro di morte. Applicando gli stessi due scenari in tutti i Paesi, siamo stati in grado di evidenziare meglio le tendenze dei costi e dei risarcimenti per lesioni fisiche in ogni mercato. Non perdetevi la sezione dedicata al "rapporto comparativo", che riassume i dati in un'unica panoramica comoda e convincente, o i singoli rapporti di mercato che trattano in modo più dettagliato gli sviluppi specifici di ciascun Paese. Un consiglio: l'indice funge anche da navigazione per passare da una sezione all'altra.

Non esitate a contattare noi o uno qualsiasi dei nostri esperti che trovate nei rapporti sui Paesi, se avete commenti o desiderate discuterne ulteriormente.

Cordiali saluti,



Thorsten Steinmann



Mark Hallam



Thorsten Steinmann
Responsabile sottoscrizione sinistri
EMEA



Mark Hallam
Responsabile gestione affari P&C EMEA

Contenuti

I. Rapporto comparativo	4
1. Introduzione	5
2. Il costo dell'assistenza come driver di costo	6
3. Forma di compensazione prevalente	8
Influenza dei tassi di sconto sulle riserve	9
4. Panoramica dei tassi di sconto (al dicembre 2021)	10
5. Inflazione dei sinistri di lesioni personali catastrofiche	11
Il contesto economico per il risarcimento delle lesioni personali	11
6. Altre tendenze chiave nel risarcimento dei danni da incidente stradale	13
7. Aggiornamento sulla legislazione dell'UE	13
8. Impatto di Covid-19	14
9. Prospettiva	14
II. Rapporti nazionali	15
Belgio	16
Repubblica Ceca	21
Danimarca	25
Francia	30
Germania	34
Ungheria	39
Italia	42
Paesi Bassi	46
Norvegia	54
Polonia	57
Spagna	60
Svezia	64
Svizzera	68
Regno Unito	72

I. Rapporto comparativo



1. Introduzione

Dall'implementazione del sistema della Carta Verde nel 1953 e dall'introduzione della prima direttiva sull'assicurazione autoveicoli nel 1972, l'Europa è riuscita a far fronte alla gestione dei sinistri del crescente numero di incidenti automobilistici transfrontalieri che si sono verificati con l'introduzione della Carta Verde.

la crescente mobilità dei cittadini europei facilita le vittime. Mentre il sistema della Carta Verde in generale mira a tutelare le vittime di un incidente stradale causato da un veicolo straniero, la quarta direttiva UE sull'assicurazione auto aiuta le vittime non residenti di

incidenti stradali, consentendo loro di presentare le richieste di risarcimento nella propria lingua a enti con sede nel proprio Paese di residenza. Entrambi i sistemi mirano a rendere più facile per le vittime ottenere un risarcimento dopo essere state coinvolte in incidenti stradali transfrontalieri.

Tuttavia, per quanto riguarda il livello di risarcimento per le richieste di risarcimento per lesioni personali in Europa, non si nota ancora una grande armonizzazione. Esistono ancora enormi differenze negli importi dei risarcimenti concessi, nel funzionamento dell'ambiente legale, nella cultura locale specifica del risarcimento e nel ruolo dei sistemi di sicurezza sociale in Europa. Oltre al legislatore che stabilisce le regole del risarcimento, non bisogna sottovalutare il ruolo che avvocati e tribunali svolgono nel definire il risarcimento delle richieste di risarcimento per lesioni personali.

Per illustrare le differenze nei livelli di risarcimento, abbiamo chiesto ai nostri esperti di sinistri di Swiss Re di calcolare il risarcimento per una vittima gravemente ferita di un incidente stradale sulla base di

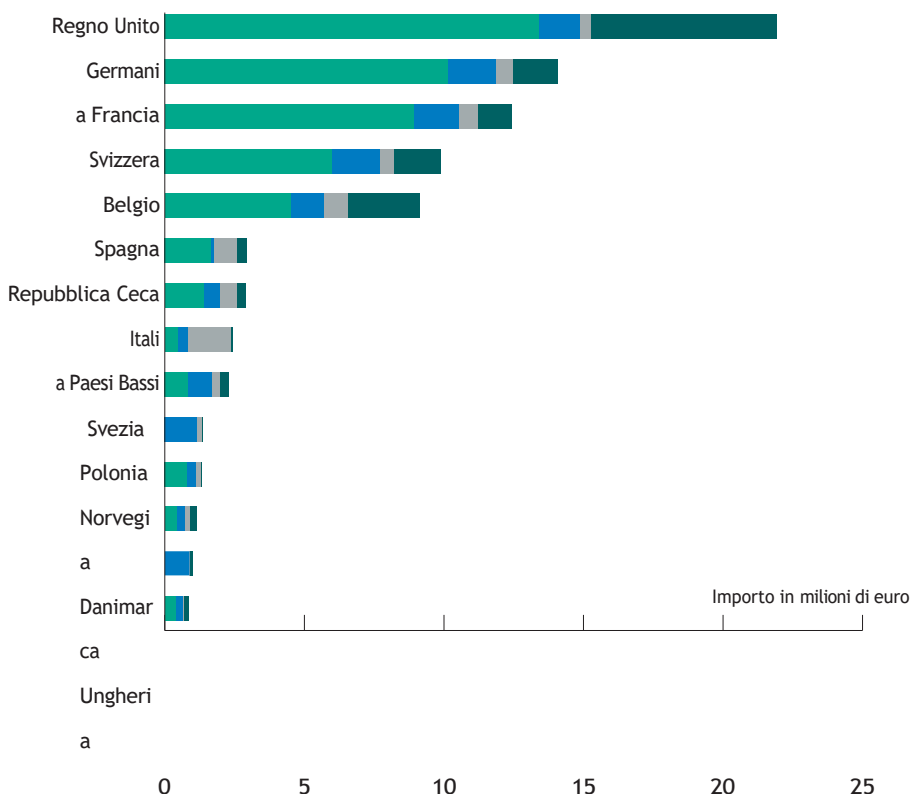
il sistema di risarcimento nei rispettivi mercati. Inoltre, gli esperti in materia di sinistri forniscono un aggiornamento sull'attuale contesto risarcitorio nei loro Paesi, oltre a fatti relativi ai sinistri e informazioni legali.

Si noti che i calcoli sono puramente illustrativi, in quanto gli importi dei risarcimenti possono cambiare se si aggiungono ulteriori dettagli allo scenario. Gli importi delle richieste di risarcimento sono suddivisi in quattro macro categorie di danni: perdita di guadagno, costi di assistenza, dolore e sofferenza e altro.

Scenario sinistri a confronto: Tetraplegico (costo totale dei sinistri nel 2021)

Un uomo di 30 anni, sposato, lavoratore single, due figli minorenni, reddito medio
 lavoro dipendente, grave lesione alla colonna vertebrale o alla testa, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, non ritorno al lavoro, massimo livello di assistenza.

- Costo
- dell'assistenza
- Perdita di guadagno
- Dolore e sofferenza
- Altro



6 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa panoramica mostra il confronto dei costi per sinistro per lo scenario della tetraplegia nei 14 Paesi europei nel 2021. Le differenze tra i Paesi sono estreme, sia in termini di importo totale sia in termini di quote delle singole voci di danno all'interno dell'importo totale.



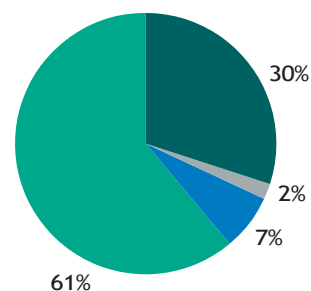
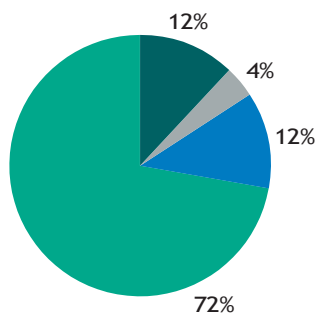
2 Il costo dell'assistenza come driver di costo

Il costo dell'assistenza è il fattore di costo più importante nei Paesi che mostrano i livelli più elevati di compensazione. Nel Regno Unito, in Francia e in Germania, i costi di assistenza da parte di terzi rappresentano oltre il 60% del costo totale (vedi il nostro scenario per tetraplegici in Germania e nel Regno Unito), con una tendenza ancora in aumento.

Teste di danno Germania
(costo totale: 14,10 milioni di euro)

Teste di danno nel Regno Unito
(costo totale: 18,85 milioni di GBP)

- Altro
- Dolore e sofferenza Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza

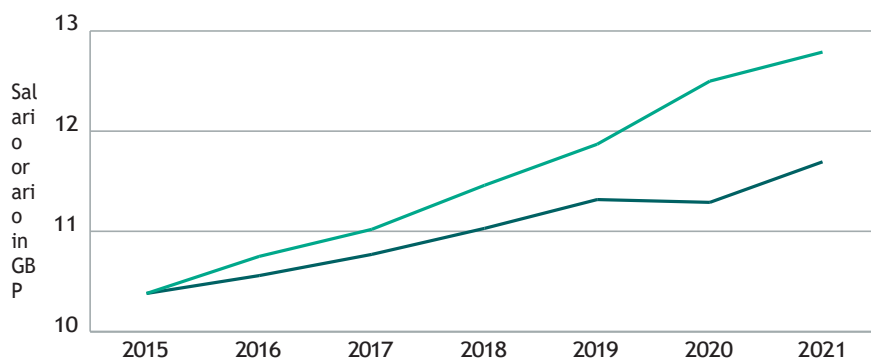


Fonte: Swiss Re

Per illustrare la tendenza al rialzo, abbiamo confrontato l'indice dei prezzi al consumo (CPI) per i mercati avanzati come il Regno Unito, la Germania e la Francia con l'indice dei salari dei lavoratori dell'assistenza del Regno Unito ASHE (Annual Survey of Hours and Earnings). Ciò dimostra che le retribuzioni orarie dei lavoratori dell'assistenza stanno aumentando più dell'IPC.

Retribuzioni orarie degli addetti all'assistenza nel Regno Unito (indice ASHE) vs CPI Europa sviluppata

- Indice ASHE
- CPI Europa sviluppata



Fonte: Swiss Re

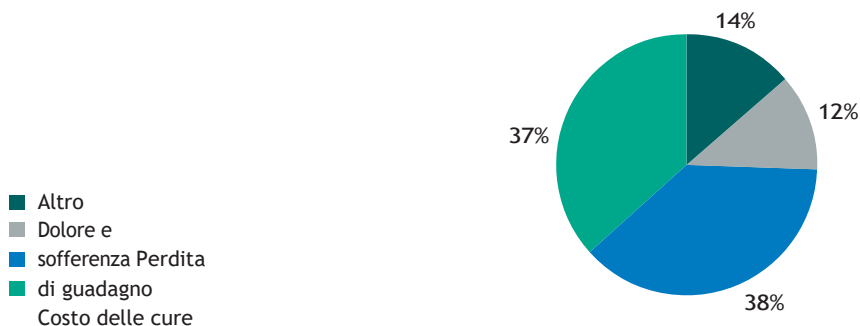
Le ragioni principali del costante aumento dei costi di assistenza sono:

- .. L'introduzione di salari minimi in diversi Paesi europei e la loro regolare revisione/modifica. Nella maggior parte dei Paesi dell'Europa occidentale si registra una carenza di operatori professionali nel settore dell'assistenza, che fa aumentare i salari orari. Questa tendenza è stata aggravata nel Regno Unito dalla Brexit e in tutti i Paesi dalla Covid-19. In Svizzera, nel novembre 2021 è stato deciso con un referendum che il salario orario degli operatori deve essere aumentato e che, in generale, questa professione deve essere resa più attraente per attirare più personale.
- .. La legislazione e le sentenze dei tribunali hanno portato a standard di assistenza più severi. In Francia, la giurisprudenza consente, in casi eccezionali, che i costi dell'assistenza privata per le malattie più gravi coprano fino a un orario di 48 ore di assistenza (due operatori) su una base di 400 giorni (consentendo la sostituzione delle ferie).
- .. La cultura del risarcimento in molti Paesi è cambiata. Mentre in passato - soprattutto nei Paesi dell'Europa meridionale - l'assistenza a un parente gravemente ferito era una responsabilità della famiglia, spesso senza richiedere un risarcimento per tale assistenza, l'assistenza Il costo viene ora richiesto al responsabile dell'illecito/all'assicuratore. Nella maggior parte dei Paesi, le famiglie optano per l'assistenza domiciliare, che è



Tuttavia, non tutti i mercati altamente sviluppati con una forte cultura della compensazione mostrano questi elevati importi di compensazione per l'assistenza - perché? Una delle ragioni risiede nel sistema di sicurezza sociale, che è diverso in ogni Paese. Nei Paesi Bassi, ad esempio, la maggior parte dei costi di assistenza viene pagata dalla previdenza sociale, senza che i fornitori di assistenza sanitaria e i comuni possano rivalersi completamente sull'assicuratore MTPL. Di conseguenza, l'importo totale dei risarcimenti pagati dagli assicuratori MTPL è molto più basso e la ripartizione di teste di danno appare molto diverso nel nostro scenario di sinistri per tetraplegici nei Paesi Bassi rispetto al Regno Unito o alla Francia.

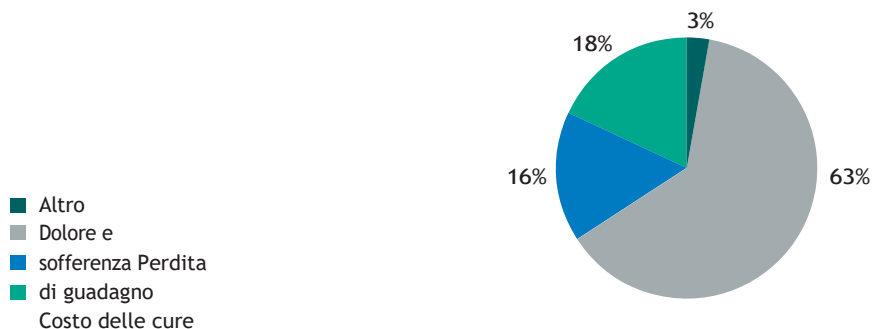
Capi di danno Paesi Bassi
(costo totale: 2,28 milioni di euro)



Fonte: Swiss Re

In Italia, la voce di danno più importante è il danno non economico. Il risarcimento del dolore e della sofferenza viene calcolato sulla base di tabelle pubblicate dal Tribunale di Milano. Queste prevedono un risarcimento del danno non patrimoniale che aumenta in proporzione al grado di invalidità.

Teste di Danno Italia
(costo totale: 2,44 milioni di euro)

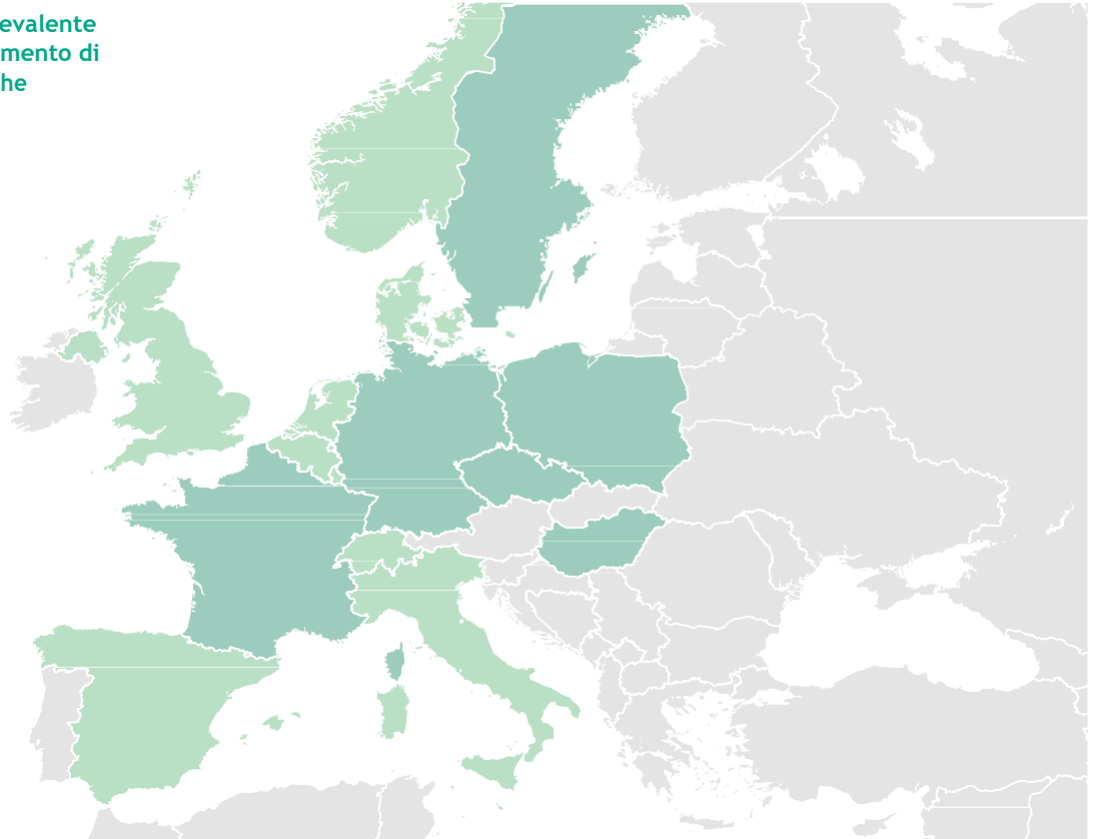


Fonte: Swiss Re



**Rendita o somma
forfettaria****Forma di risarcimento prevalente
per le richieste di risarcimento di
lesioni fisiche catastrofiche**

- Rendite
- Capitale

**3. Forma di compensazione prevalente**

Come mostra il grafico comparativo a pagina 5 (si veda il grafico dello scenario delle richieste di risarcimento per tetraplegici a pagina 5), gli importi dei risarcimenti differiscono in modo sostanziale tra i vari Paesi.

Il Regno Unito è chiaramente in testa, seguito da Germania e Francia.

In linea di principio, le vittime di un incidente stradale possono essere risarcite in due modi: su base annua, che prevede il pagamento regolare di una somma di denaro predefinita per un periodo di tempo fisso, o su base capitale, dove la vittima viene risarcita con un importo unico di liquidazione, chiamato "capitale".

La mappa mostra la forma di risarcimento predominante per i danni più catastrofici alla persona per ciascuno dei 14 Paesi su cui ci siamo concentrati in questa pubblicazione. Ciò non significa che la forma predominante sia l'unica legalmente consentita in un Paese; la maggior parte dei Paesi consente entrambe le forme di risarcimento (pagamenti di rendite e risarcimenti su base forfettaria). L'introduzione del nuovo sistema "Baremo" in Spagna nel 2016 dà alle vittime il diritto di richiedere un risarcimento sotto forma di rendita, ma in pratica le vittime si attengono a risarcimenti forfettari. Lo stesso vale nel Regno Unito, dove le vittime possono scegliere di ricevere il risarcimento su base forfettaria o sotto forma di pagamenti di rendita, che sono chiamati ordini di pagamento periodici (PPO). I PPO sono i risarcimenti per lesioni personali nel Regno Unito, oltre a fornire una somma forfettaria per i danni da dolore e sofferenza e per le perdite finanziarie passate, prevedono pagamenti regolari indicizzati per alcune o tutte le perdite finanziarie future. Tuttavia, dato l'attuale contesto di tassi di sconto (attualmente meno 0,25% in Inghilterra e Galles) nel Regno Unito, le vittime tendono a preferire una liquidazione in capitale. I Paesi che consentono solo pagamenti forfettari sono la Danimarca e la Norvegia.

**Vantaggi e svantaggi di rendite e
premi in capitale**

Nel caso di una liquidazione in capitale per una richiesta di risarcimento per lesioni personali, al richiedente viene chiesto essenzialmente di assumersi la responsabilità del rischio di investimento, inflazione e longevità, il che significa assicurarsi di investire e gestire adeguatamente questa somma di denaro, spesso molto ingente nel caso di lesioni catastrofiche, e allo stesso tempo di prevedere un budget adeguato in modo che il denaro non si esaurisca prima della fine della propria vita. Allo stesso tempo,



Il vantaggio è che le vittime possono investire il capitale nel modo che desiderano, con l'opportunità di ottenere un rendimento migliore di quello calcolato dalla compagnia assicurativa. Per contro, c'è sempre il rischio che il denaro sia insufficiente se le loro esigenze cambiano o se vivono più a lungo di quanto previsto dalle tavole di mortalità che servono come base per l'indennizzo. In Francia esiste una clausola legale che consente la riapertura di un sinistro e il ricalcolo dell'importo dell'indennizzo se le condizioni mediche della vittima sono inaspettatamente peggiorate. In altri mercati, come il Regno Unito e il Belgio, i criteri per riaprire un caso dopo una liquidazione completa e definitiva sono molto limitati. Per un assicuratore, un importo forfettario chiude il caso e quindi comporta un minore impegno amministrativo. Le rendite devono essere riviste regolarmente e gli assicuratori devono gestire il rischio di cambiamento e inflazione, ma possono sciogliere la riserva se la vittima muore prima dell'aspettativa di vita media calcolata dalle tavole di mortalità.



Autore: Markus Amberger, Responsabile Attuariale Aziendale P&C Monaco di Baviera presso Swiss Re

Influenza dei tassi di sconto sulle riserve

La riservazione dei sinistri con lesioni personali gravi rappresenta una sfida particolare per gli attuari. Le ragioni sono molteplici. Da un lato, è richiesta una qualifica in scienze attuariali del ramo danni/infortuni e del ramo vita, dall'altro, una buona conoscenza dell'ambiente medico e legale e dell'amministrazione dei sinistri è altamente vantaggiosa.

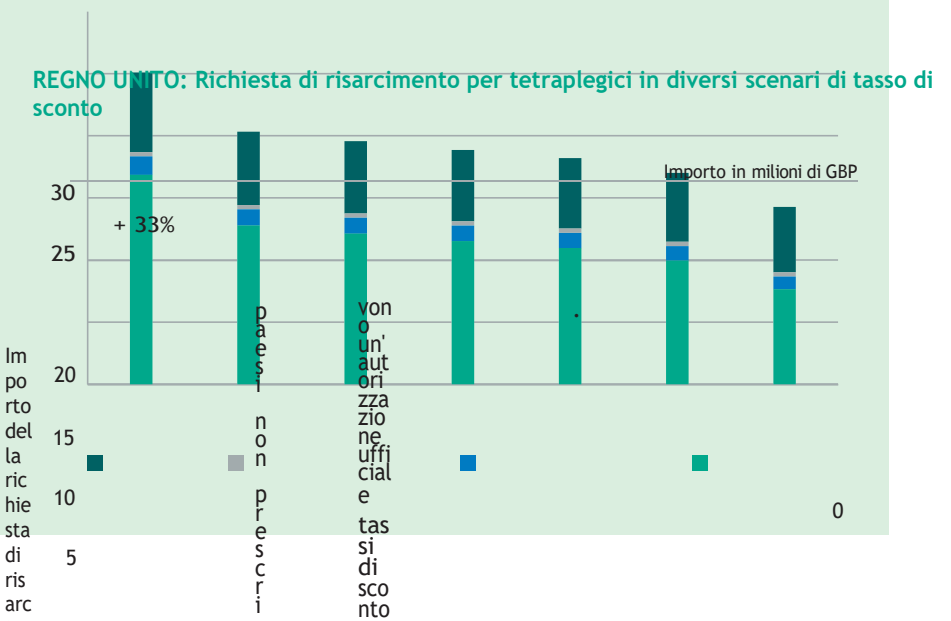
Le sfide sorgono a causa dei lunghi periodi di pagamento, che per le rendite si estendono fino alla fine della vita.

La valutazione delle riserve per i pagamenti delle rendite richiede ipotesi sull'inflazione futura, sull'aspettativa di vita e sui rendimenti degli investimenti, che sono altamente incerto per periodi così lunghi.

I paesi in cui le richieste di risarcimento per lesioni personali sono risarcite con una somma forfettaria anziché con una rendita presentano meno problemi a causa di i periodi di insediamento molto più brevi. In questo caso, le incertezze derivano principalmente dal calcolo dell'importo forfettario che sono stati ricavati utilizzando tassi di sconto. Mentre alcuni Paesi hanno tassi di sconto ufficiali che sono riviste regolarmente, come l'Inghilterra e Galles dove l'attuale Ogden il tasso di sconto è pari a -0,25%, altri

Tassi di sconto forfettari non solo l'attualizzazione dei futuri risarcimenti, ma di solito sono anche considerati equivalenti ai tassi reali al netto dell'inflazione, con l'obiettivo di garantire che i richiedenti siano adeguatamente risarciti. In generale, per fissare i tassi di sconto si utilizza un paniere di investimenti a basso rischio, ma questo varia molto da Paese a Paese. Le decisioni di fissare i tassi di sconto sono spesso soggette a fattori politici e sociali. I rendimenti degli investimenti in attività sicure, come i titoli di Stato, sono scesi negli anni passati e

sono ora vicini ai minimi storici. Esiste quindi una pressione a ridurre i tassi di sconto nei mercati con ampi divari rispetto ai tassi reali. Le riduzioni dei tassi di sconto per le somme forfettarie possono aumentare significativamente i risarcimenti per lesioni personali, a seconda dell'entità della riduzione del tasso di sconto. (si veda il grafico per la richiesta di indennizzo di un tetraplegico nel Regno Unito). Si noti che le variazioni del tasso di sconto per le rendite (o gli OPP) sono meno critiche perché non modificano la somma dei pagamenti futuri, ma hanno un impatto sul bilancio a causa dei minori rendimenti futuri attesi degli investimenti.



14 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa

+ 8%

~~+0%~~

- 3%

- 10%

Rapporto
comparativo

-

2
4
%

- 2.00%

-
0.75%

- 0.50%

- 0.25%

0.00%

0.50%

2.00%

Altro

Dolore e
sofferenza

Perdita di
guadagno

Costo dell'assistenza



4. Panoramica dei tassi di sconto (al dicembre 2021)

I tassi di sconto aiutano a calcolare i risarcimenti forfettari per le richieste di risarcimento per lesioni personali di alto valore e riflettono il fatto che le vittime di un incidente stradale ricevono un pagamento forfettario che in genere investono e si aspettano di ottenere un ritorno sull'investimento. Più basso è il tasso, più alto è il risarcimento concesso e maggiore è il costo per gli assicuratori (vedi grafico a pagina 9).

Nell'attuale contesto di bassi tassi di interesse, continua la tendenza a ridurre i tassi di sconto. In Inghilterra e Galles il tasso di sconto è stato del 2,5% per molti anni, ma è stato ridotto a meno 0,75% nel marzo 2017 e poi aumentato nel luglio 2019 all'attuale tasso di meno 0,25%, insieme a una modifica delle regole per la revisione del tasso di sconto.

La commissione per la revisione della Baremo in Spagna ha raccomandato una riduzione del tasso di sconto dal 3,5% al 2,5% che sarà introdotta nel corso del 2022. Sebbene in Germania non vi sia alcun obbligo legale in merito al tasso di sconto da utilizzare per i pagamenti forfettari, la legge tedesca impone agli assicuratori di creare riserve per tali rendite. pagamenti confermati da un'ordinanza del tribunale o da accordi esecutivi a un tasso ridotto dello 0,25% (dallo 0,9%) a partire da gennaio 2022.

Paese	Tasso di sconto attuale	Impostato da/Revisionato da
Francia	<p>Rendite: Capitalizzazione sulla base della tavola di mortalità 88/90 al 60% del TME* (tasso medio dei prestiti pubblici) con un massimo del 3,5%.</p> <p>Inflazione (per la rivalutazione delle rendite) 2,25%; deve essere dedotta dal tasso di capitalizzazione.</p> <p>Capitale/somma forfettaria: Coesistono diverse tabelle (ad esempio, la Gazette du Palais).</p> <p>*taux moyen des emprunts d'État</p>	<p>Articolo A331-10 del Codice delle assicurazioni; gli assicuratori possono utilizzare tabelle diverse se approvate da un attuario indipendente.</p> <p>Fissato per legge (décret)</p> <p>La decisione spetta al giudice</p>
Paesi Bassi	<p>0-5 anni: meno 1,5% 6-10 anni: meno 0,7% > 20 anni: nullo</p>	<p>Raccomandazione non vincolante per i giudici a partire dal 2021. In pratica non esiste un approccio coerente, ma una tendenza verso un tasso di sconto nullo al momento della prenotazione.</p>
Germania	<p>Rendita (confermata da ordinanza del tribunale, transazione esecutiva o ammissione): dallo 0,9% allo 0,25% a partire dal 1° gennaio 2022 per i pagamenti di rendite ricorrenti</p>	<p>Il Codice commerciale tedesco (art. 341g HGB) richiede un fondo di garanzia ("Rentendeckungsstock").</p>
Spagna	<p>Riduzione dal 3,5% al 2,5% nel corso del 2022</p>	<p>Legge/"Baremo", comitato di monitoraggio</p>
Svizzera	<p>3.5%</p>	<p>Confermato dal Tribunale federale nel 2021</p>
Inghilterra/Galles	<p>Meno 0,25%</p>	<p>Lord Chancellor guidato da un gruppo di esperti sotto la guida dell'Attuario del Governo (revisione da avviare nel 2024)</p>
Belgio	<p>1%</p>	<p>Raccomandazione dei giudici "tableau indicatif", rivista ogni 3-4 anni</p>



5. Inflazione dei sinistri di lesioni fisiche catastrofiche

Per inflazione rivendicativa intendiamo la combinazione dell'inflazione economica (IPC, indice dei salari, ecc.) più la cosiddetta inflazione sovrapposta, che cattura i costi che superano l'inflazione di base a causa di cambiamenti sociali o legali.

Nella maggior parte dei Paesi dell'Europa occidentale, i costi di risarcimento dei sinistri catastrofali superano gli indici CPI o RPI (si veda il grafico UK ASHE index vs CPI, pagina 6). Più a lungo le riserve per i risarcimenti rimangono nei libri contabili degli assicuratori/riassicuratori ("coda lunga"), più a lungo queste riserve sono esposte al rischio di cambiamenti, come le variazioni dei tassi di sconto e i cambiamenti nella cultura dei risarcimenti o le modifiche legali. Quando si riservano sinistri con danni fisici di valore elevato, è quindi estremamente importante che gli assicuratori e i riassicuratori calcolino le perdite future tenendo conto del rischio di cambiamento e dell'inflazione che vi si sovrappone. e coerenti per evitare che gli sviluppi negativi dell'anno precedente si ripercuotano sui loro bilanci.



Autore: Nathalie Herrmann, Specialista senior in sinistri, R&S sinistri, Istituto Swiss Re

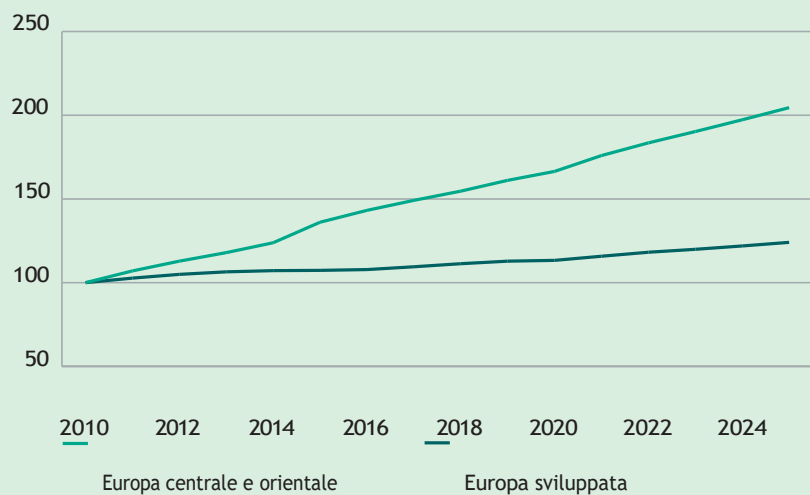
Il contesto economico per il risarcimento delle lesioni personali

Indice dei prezzi al consumo (CPI) in Europa

L'IPC è aumentato costantemente negli ultimi 10 anni e, secondo il Secondo le previsioni del Group Economic Research & Strategy (GERS) di Swiss Re, questa tendenza dovrebbe continuare, con una crescita leggermente superiore dopo il 2020 grazie a Covid. La crescita è chiaramente più alto nei PECO che nei Paesi europei più sviluppati.

Fonte: GERS, Oxford Economics GERS, Oxford Economics

Indice CPI

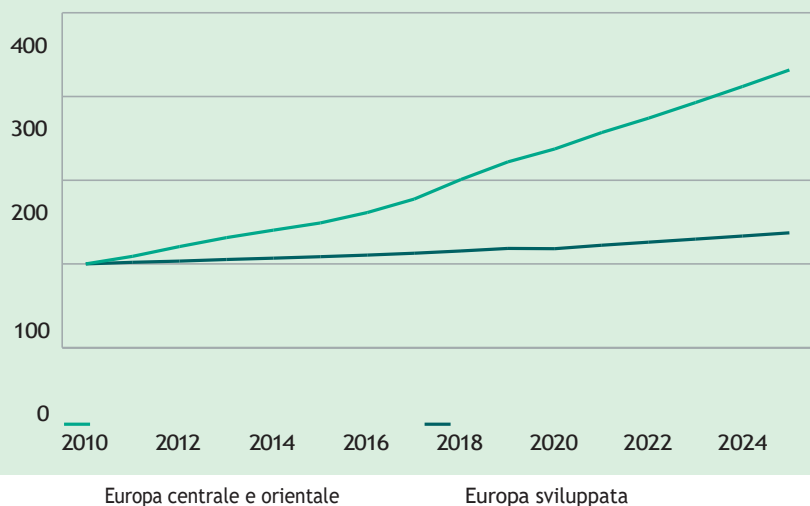


Indice dei salari

Poiché l'inflazione salariale è strettamente legata all'inflazione complessiva dell'IPC, l'andamento dei salari appare simile, anche in questo caso con una crescita maggiore nella regione CEE.

Fonte: GERS, Oxford Economics GERS, Oxford Economics

Indice dei salari





Spesa sanitaria normalizzata per popolazione

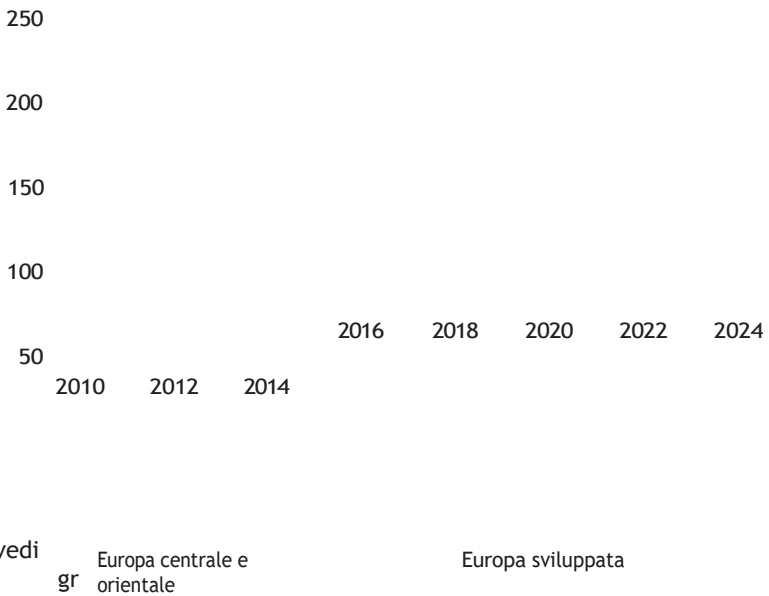
Anche per la spesa sanitaria la crescita è stata relativamente costante negli ultimi 10 anni. Nel 2020, si è osservata una netta flessione. Questo calo indotto dalla pandemia è dovuto principalmente alla cancellazione su larga scala delle operazioni programmate durante la pandemia, per mantenere le unità di terapia intensiva libere per i pazienti Covid. In seguito alla La crescita è prevista in aumento a partire dal 2021, nei prossimi anni, a causa di un calo indotto da una pandemia.

Mentre possiamo osservare questo calo indotto dalla pandemia per il settore della sanità, non osserviamo lo stesso per gli addetti all'assistenza (vedi

afico dell'indice ASHE, pagina 6) e Pertanto, non ci aspettiamo che questo effetto si applichi nella stessa misura alle richieste di risarcimento per danni fisici.

Fonte: OCSE, Oxford Economics OCSE, Oxford Economics

Indice di assistenza sanitaria (costo per 1 milione di abitanti)



Cosa significa questo per le richieste di risarcimento per lesioni personali?

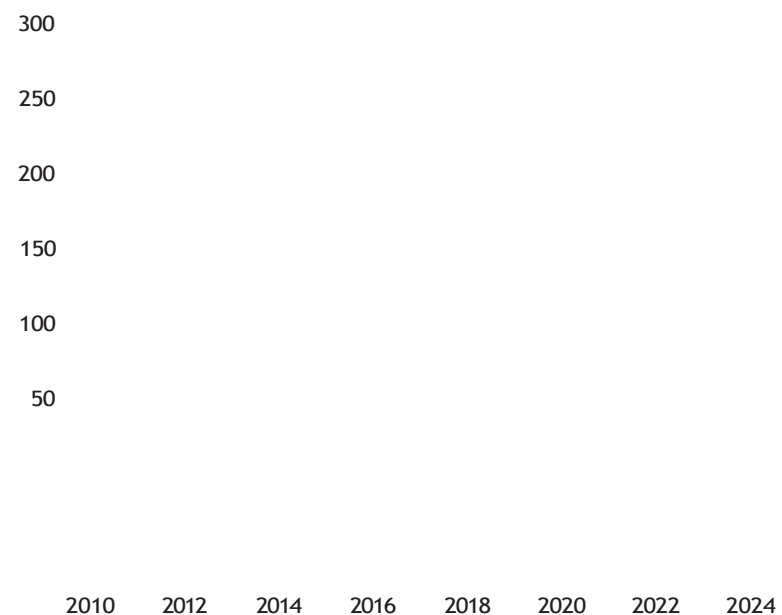
Per i sinistri con danni fisici, la gravità è influenzata da tutti e tre gli indici sopra citati.

Uno studio sull'inflazione condotto dalla Ricerca e Sviluppo Casualty di Swiss Re

Il dipartimento ha definito i pesi per i tre indici e ha sviluppato un indice di gravità delle lesioni personali per l'assicurazione auto.

Secondo lo studio interno, l'inflazione ponderata per la corporatura costi degli infortuni basati su questa ponderazione L'indice avrebbe il seguente aspetto:

Indice di gravità delle lesioni fisiche



Fonte: OCSE, Oxford Economics OCSE, Oxford Economics

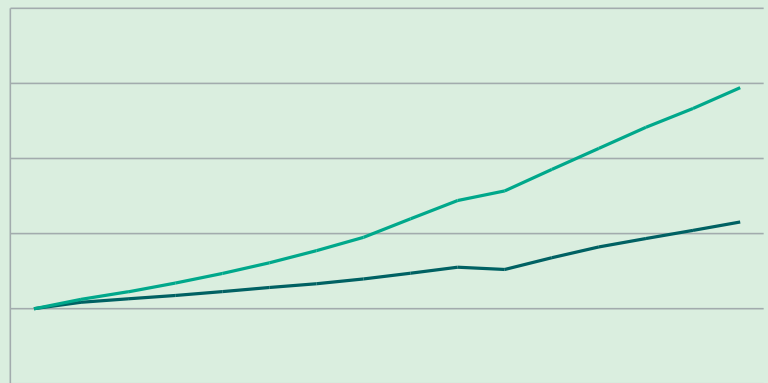
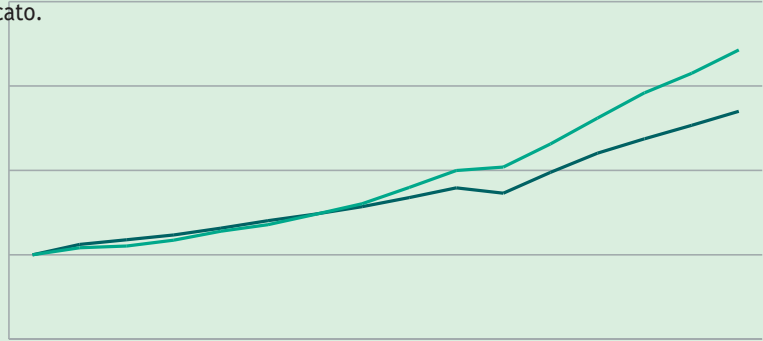
Europa centrale e orientale

Europa sviluppata

Come si può notare, la crescita complessiva è più alto nei PECO che nell'Europa sviluppata. Tuttavia, per l'Europa sviluppata si può notare che la crescita dopo la pandemia è leggermente superiore ai livelli pre-pandemici, mentre nei PECO la crescita dovrebbe tornare ai livelli pre-pandemici.

Tuttavia, per costruire un indice adeguato per la gravità dei sinistri di lesioni personali per mercato, i tre indici dovrebbero essere ponderati per capo di danno e per scenario di danno, tenendo conto anche delle specificità del mercato.

Si prega di notare che tutte le previsioni per i suddetti indici risalgono a dicembre 2021 e potrebbero cambiare sostanzialmente a seconda dell'andamento del mercato nell'attuale contesto economico e politico volatile.



Brexite

6. Altre tendenze chiave nel risarcimento dei sinistri con lesioni personali da autoveicoli

Incidenti stradali transfrontalieri

Prima della Brexit, la quarta direttiva UE sull'assicurazione auto ha rafforzato i diritti delle parti lese residenti e domiciliate nel Regno Unito, ma coinvolte in un incidente stradale in uno Stato membro dell'Unione Europea. Se un cittadino britannico era coinvolto in un incidente stradale in Spagna, poteva - ai sensi della quarta direttiva sull'assicurazione autoveicoli - presentare una richiesta di risarcimento in inglese contro la parte responsabile nel Regno Unito, ossia contro l'agente incaricato della gestione dei sinistri dell'assicuratore auto del convenuto spagnolo con sede nel Regno Unito.

La Brexit ha segnato un cambiamento fondamentale nei diritti delle persone danneggiate da terzi stranieri negligenti. Per coloro che non hanno presentato la richiesta di risarcimento prima del 31 dicembre 2020 sarà più difficile chiedere il risarcimento.

Se un individuo desidera portare avanti una richiesta di risarcimento, non potrà più notificare un procedimento all'agente britannico per la gestione dei sinistri dell'assicuratore spagnolo. La richiesta di risarcimento deve ora essere intentata nello Stato membro in cui si è verificato l'incidente; o contro il conducente colpevole direttamente, se è stato identificato, o contro l'assicuratore dell'autoveicolo colpevole nello Stato membro in cui si è verificato l'incidente (se è consentito un diritto di azione diretta, che sarà determinato dalla legge applicabile di tale giurisdizione).

Vale la pena notare che attualmente l'adesione del Regno Unito alla Convenzione di Lugano è bloccata dalla Commissione europea.

Mancata attuazione della sentenza della Corte di giustizia europea sul caso Vnuk

Nel febbraio 2021, il governo britannico ha annunciato l'intenzione di eliminare dalla legislazione del Regno Unito gli effetti della sentenza della Corte di giustizia europea (CGE) del 2014 nel caso Vnuk. Dalla sentenza del 2014, il governo britannico ha dichiarato chiaramente di non essere d'accordo con la sentenza. La decisione della Corte di giustizia europea è considerata un'estensione non necessaria delle disposizioni che richiedono l'assicurazione auto per i terreni privati e per una gamma più ampia di veicoli, che potenzialmente include gli sport motoristici, le macchine agricole e i veicoli elettrici leggeri.

L'attuazione della giurisprudenza Vnuk è considerata costosa; secondo il Government Actuary's Department (GAD), i titolari di polizze assicurative potrebbero dover affrontare un costo aggiuntivo stimato di 1,227 miliardi di sterline in caso di attuazione di Vnuk - espresso come un potenziale aumento dei premi assicurativi individuali di circa 50 sterline per 25 milioni di consumatori.

Nuova direttiva
sull'assicurazione auto

7. Aggiornamento sulla legislazione dell'UE

Dopo quasi tre anni di iter legislativo, nel giugno 2021 il Parlamento europeo e il Consiglio hanno raggiunto un accordo provvisorio sulla revisione della direttiva sull'assicurazione autoveicoli, garantendo maggiore protezione, trasparenza e una cooperazione più fluida in tutta l'UE. Le norme modificate mirano a proteggere meglio le persone ferite quando si verificano incidenti in qualsiasi Stato membro dell'UE, comprese le vittime nazionali di un incidente causato da un conducente di un altro Paese dell'UE. Le vittime di incidenti saranno tutelate anche in caso di fallimento della compagnia assicurativa di una parte responsabile, poiché le nuove norme prevedono che gli organismi nazionali di risarcimento si facciano carico dei costi derivanti da tali casi. Le norme armonizzano gli importi minimi di copertura in tutta l'UE:

- .. per danni alle persone: 6070000 EUR per incidente o 1220000 EUR per persona danneggiata
- .. per danni alle cose: 1220000 EUR per incidente.

Per contrastare la guida senza assicurazione, la direttiva modificata consente di effettuare controlli assicurativi transfrontalieri sui veicoli. L'accordo introduce l'uso obbligatorio di una dichiarazione unica sulla storia dei sinistri e l'obbligo di informare i cittadini su come richiedere un risarcimento.

Inoltre, i fornitori di servizi assicurativi dovranno trattare tutti i cittadini dell'UE allo stesso modo, accettando gli estratti conto dei sinistri di un altro Stato membro come se fossero uguali a quelli nazionali e applicando eventuali sconti in base a ciò (come gli

22 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa e indipendenti. Per evitare un eccesso di regolamentazione, le compagnie di assicurazione hanno modificato le polizze per consentire di escludere dall'obbligo assicurativo i veicoli non tradizionali (come trattori da giardino, mobility scooter, macchinine) e le biciclette elettriche. Sono esclusi anche i veicoli destinati esclusivamente agli sport motoristici. L'accordo è stato formalmente approvato dal Parlamento e dal Consiglio nel dicembre 2021.

I cittadini potranno confrontare più facilmente i prezzi, le tariffe e le coperture offerte dai diversi fornitori grazie a nuovi strumenti di confronto prezzi



Impatto di Covid-19

8. Impatto di Covid-19

Il 2020 e il 2021 sono stati chiaramente anni senza precedenti per la ri/assicurazione auto. La distanza media percorsa dai veicoli si è ridotta a causa di restrizioni come le chiusure e altri effetti mitigatori per interrompere le varie ondate di Covid-19. Questo ha portato a una riduzione complessiva degli incidenti automobilistici e quindi della frequenza dei sinistri. Ciò ha portato a una riduzione complessiva degli incidenti automobilistici e quindi della frequenza dei sinistri. L'impatto sulla frequenza dei sinistri automobilistici è variato tra i diversi Paesi a causa di una serie di fattori, come la tempistica e la forza delle ondate Covid-19 e i diversi approcci dei governi alle misure di blocco, sia in termini di gravità che di durata. Anche il panorama automobilistico è cambiato in questo periodo: le restrizioni agli spostamenti e l'aumento del lavoro da casa hanno fatto sì che il chilometraggio delle auto private diminuisse drasticamente, mentre quello dei veicoli commerciali aumentasse per soddisfare l'aumento degli ordini online.

Mentre l'impatto sui sinistri di minore entità è ben noto, l'impatto sulla frequenza e sulla gravità dei sinistri con lesioni personali di maggiore entità non è stato ancora pienamente stabilito (a causa sia dello sfasamento temporale della denuncia di tali sinistri sia del numero inferiore di questo tipo di sinistri). Sebbene la riduzione della distanza percorsa sia la stessa, sono diversi i motivi per cui la frequenza dei sinistri con lesioni personali di grandi dimensioni non si è ridotta nella stessa misura e la gravità ha continuato ad aumentare:

- .. La riduzione della frequenza dei sinistri di minore entità è dovuta principalmente alla riduzione delle ore di punta nelle città e nei centri abitati; non è questa la finestra temporale o il luogo in cui si verificano i sinistri con lesioni personali di maggiore entità.
- .. Alcune prove dell'elevato tasso di velocità sulle strade meno congestionate, che porta a collisioni a velocità più elevata
- .. Almeno un aumento relativo dei sinistri con utenti stradali vulnerabili come pedoni, ciclisti, conducenti di e-scooter, ecc.
- .. Continui aumenti dell'inflazione da gravità durante gli anni colpiti dalla pandemia

Guardando al futuro prossimo, l'impatto diretto della Covid-19 finirà per scemare, ma alcuni cambiamenti nei comportamenti di mobilità persisteranno. Pertanto, l'impatto indiretto della pandemia sull'assicurazione auto continuerà a essere un tema importante per il settore.

9. Prospettiva

Per quanto riguarda le richieste di risarcimento per lesioni fisiche catastrofiche, gli importi dei risarcimenti variano notevolmente in tutta Europa. Ma ciò che accomuna tutti i Paesi del nostro studio è l'aumento del costo dei sinistri.

I motivi principali sono i seguenti:

- .. Contesto di bassi tassi di interesse e conseguente pressione sui tassi di sconto
- .. L'inflazione annuale è attualmente ai massimi da 30 anni nella maggior parte dei Paesi europei. Ciò influisce sui risarcimenti per lesioni personali in tutte le voci di danno, ma in particolare sull'inflazione dei salari degli operatori sanitari.
- .. Crescita della gravità delle lesioni fisiche (cfr. studio dell'istituto Swiss Re a pagina 11)
- .. Nuovi sviluppi tecnologici nel trattamento medico e nella riabilitazione

I dipartimenti sinistri devono seguire da vicino queste tendenze per assicurarsi che i sinistri catastrofali con lesioni fisiche siano adeguatamente riservati per evitare una sotto-riservazione e/o un'evoluzione negativa dell'anno precedente.

Da un punto di vista assicurativo, in questi tempi di grande incertezza la riassicurazione può fornire un valore significativo attraverso il trasferimento di rischi difficili da quantificare. L'Excess of loss e altre forme di riassicurazione rimangono strumenti ricercati per mitigare le varie tendenze che stanno interessando i portafogli degli assicuratori, nonostante la chiara necessità di aumentare i prezzi della riassicurazione a causa dell'aumento dell'esposizione delineato nel presente documento.

Autori



Rita Müller
Responsabile Facoltativo



Casualty
Europa



Settentrionale e
Centrale

24 Swiss Re Motor Boat Injury & Passenger Europa
Rita_Mueller@swissre.com

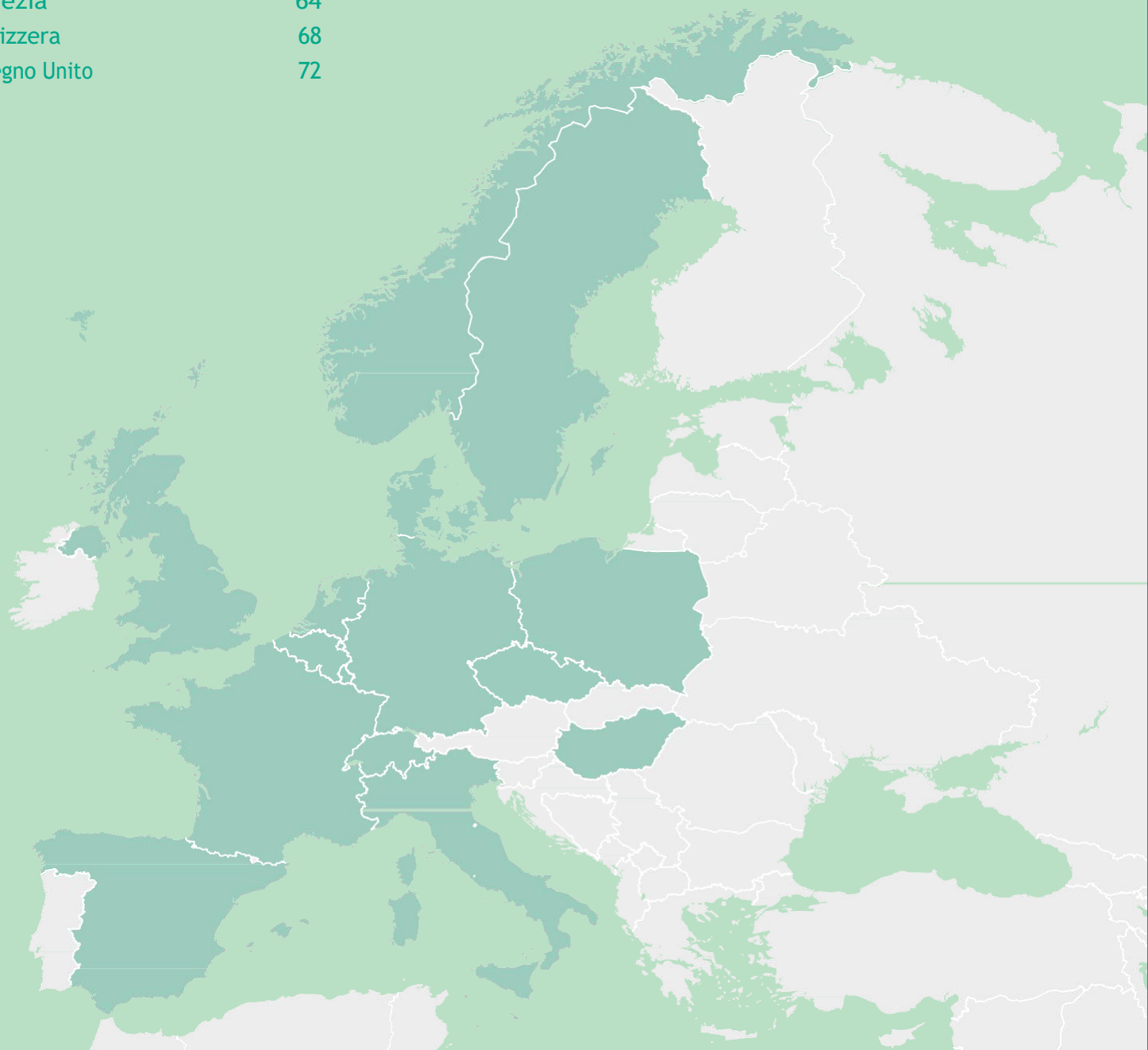
Jérôme Ungricht
Responsabile del trattato sui
sinistri per l'Europa nord-
occidentale
+44 20 7933 4109
Jerome_Ungricht@swissre.com

Melanie Strub Rapporto
Esperto senior di comparativo
gestione del
portafoglio
+41 43 285 23 15
Melanie_Strub@swissre.com



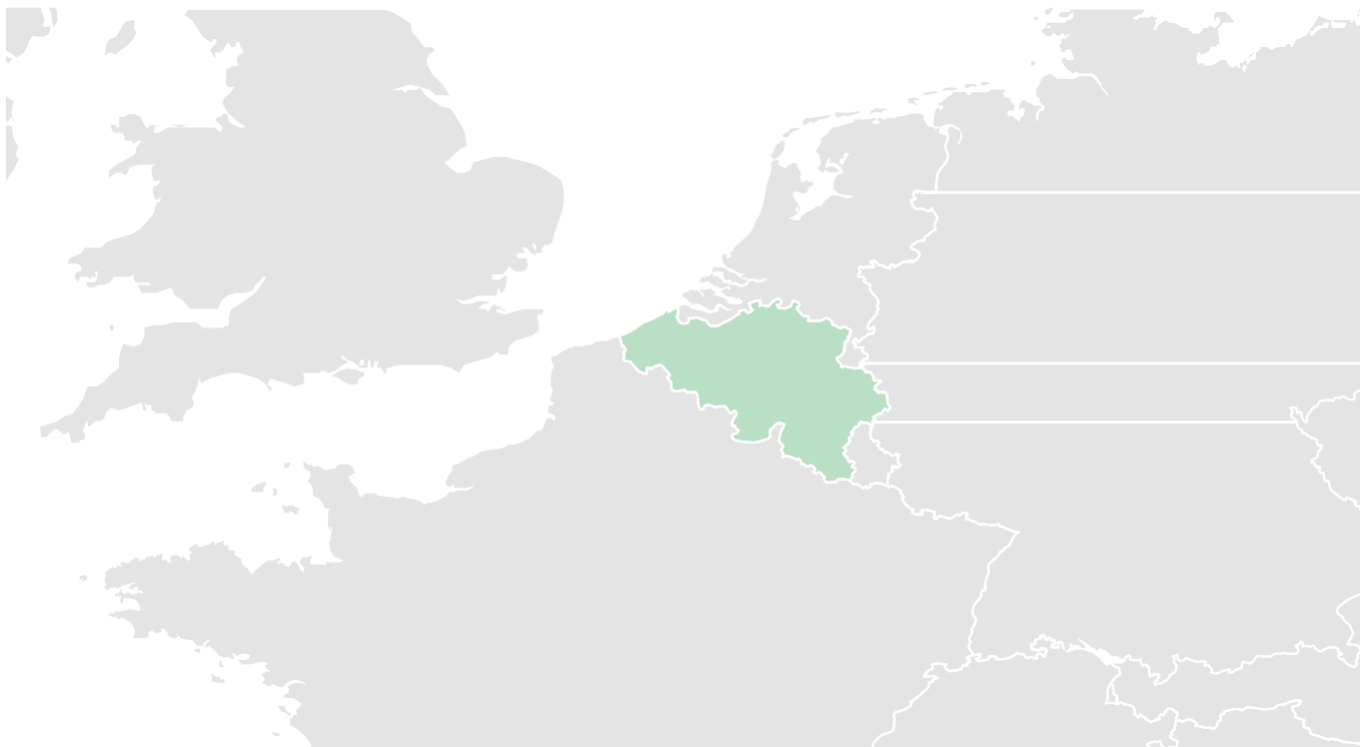
II. Rapporti sui paesi

Belgio	16
Repubblica Ceca	21
Danimarca	25
Francia	30
Germania	34
Ungheria	39
Italia	42
Paesi Bassi	46
Norvegia	54
Polonia	57
Spagna	60
Svezia	64
Svizzera	68
Regno Unito	72



Lesioni fisiche da autoveicoli

Paesaggio Belgio



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di reclamo in Belgio

In Belgio, la copertura minima per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile auto (RCA) è illimitata per i danni alle persone e di 100.000.000 euro per i danni alle cose.

Influenzata dalla "Loi Badinter" francese, la legge belga prevede un sistema di risarcimento automatico a carico dell'assicuratore della responsabilità civile del veicolo a motore che causa un incidente. In base a questa legge, ogni vittima deve essere risarcita per le lesioni fisiche o la morte e per i danni agli indumenti, ad eccezione del conducente di un veicolo a motore che provoca un incidente e viene ferito di conseguenza. Questa normativa si applica in particolare a pedoni, ciclisti e passeggeri del veicolo assicurato.

Aspetti procedurali

Le azioni collettive sono possibili in Belgio dal 1° settembre 2014. Il prerequisito è che il danno per il quale si richiede il risarcimento derivi dalla violazione di un obbligo contrattuale da parte dell'azienda o di (uno dei) regolamenti come specificato dalla legge. Le norme hanno lo scopo di proteggere i consumatori. Gli incidenti legati al traffico, come la collisione tra più veicoli sull'autostrada a Kruishoutem (27 febbraio 1996), probabilmente non faranno scattare azioni di risarcimento collettivo in futuro, poiché non riguardano i diritti dei consumatori.

A causa del sovraccarico di capacità, le procedure legali possono durare 10-15 anni prima che venga emessa una sentenza definitiva. I pagamenti anticipati e gli accordi extragiudiziali sono incentivati dagli interessi legali applicati ai risarcimenti e dagli accordi globali raggiunti all'interno della comunità. degli assicuratori belgi (Assuralia), come il "Codice di condotta per gli assicuratori TPL ired

17. Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europeanti, indipendentemente dalla natura dell'incidente".

Belgio



La litigiosità e i risarcimenti giudiziari sono aumentati a causa della crescente consapevolezza dei consumatori. Questo fenomeno è simile a quello di altri Paesi dell'Europa occidentale e meridionale. Anche per quanto riguarda le assicurazioni auto, la copertura delle spese legali ha avuto un impatto. La copertura non è obbligatoria, ma è molto spesso sottoscritta dai proprietari dei veicoli. Nel 2018 sono stati registrati 6,7 casi di controversie civili e commerciali per 100 abitanti nei tribunali di prima istanza del Belgio. Questo dato è quasi tre volte superiore alla media europea, che è di circa 2,4 (rapporto del Consiglio d'Europa 2020).

Gli onorari degli avvocati variano da 100 a 300 euro l'ora. Dal 1° gennaio 2014, questi onorari sono soggetti all'IVA del 21%.

L'art. 446 del Codice di procedura civile belga stabilisce che gli avvocati determinano i loro onorari con la modestia che ci si aspetta dalla loro professione. È vietata qualsiasi clausola contrattuale legata esclusivamente all'esito del procedimento. Di conseguenza, sono proibiti gli onorari a seconda dei casi o i "pacta de quota litis".

Richieste di risarcimento e indennizzi

Generale

Il risarcimento viene stabilito da un tribunale nel caso in cui le parti non riescano a raggiungere un accordo. La libertà di giudizio del magistrato rimane una pietra miliare, ma i tribunali non possono decidere "ultra petita". In passato, la maggior parte dei tribunali disponeva di tabelle di risarcimento non ufficiali. Nel 1995 è stata introdotta una prima tabella indicativa unica (IT/tableau indicatif) ratificata da comunità di giudici più ampie. Il

L'obiettivo era quello di utilizzarla come base per stabilire gli standard di risarcimento per i sinistri non liquidati. Da allora, la scala di risarcimento IT è stata rivista e le componenti standard dei sinistri sono state adattate regolarmente (aggiornamenti triennali/quadriennali dell'IT a partire dal 1995).

Dal 2012 i magistrati belgi raccomandano che i periti medici tengano conto di tre tipi di disabilità: "Incapacité Personnelle" (dolore e sofferenza), "Incapacité Économique" (perdita economica) e "Incapacité Ménagère" (perdita della gestione della casa). Queste sostituiscono le due categorie precedenti: "Invalidità economica" ("Incapacité") e "Invalidità medica" ("Invalidité").

Nelle precedenti versioni IT (2008 e 2012), i magistrati consideravano le rendite indicizzate come il risarcimento più completo e adeguato per le perdite da invalidità permanente (PD). Questa preferenza non è stata più inclusa nella versione 2016. I magistrati sembrano aver adottato la raccomandazione del settore assicurativo di considerare i tre metodi di indennizzo per le teste di perdita future, senza esprimere alcuna preferenza.

I tre metodi descritti nell'IT sono i seguenti:

- .. Rendite indicizzate: "... una rendita indicizzata ed eventualmente rivedibile rappresenta una forma adeguata di risarcimento ..."; "Tale metodo di risarcimento è vantaggioso per la vittima ...".
- .. Capitalizzazione: "Un secondo metodo di compensazione per le perdite future ...".
- .. Somma forfettaria: "Il terzo modo per compensare è quello di concedere una somma forfettaria".

Tuttavia, nella versione più recente dell'IT, vale a dire l'IT 2020 (pubblicato nel 05.2021), i giudici hanno reintrodotta una certa preferenza per le rendite indicizzate, più specificamente solo per i danni derivanti da un PD grave.

Le revisioni periodiche rivelano che nella prassi risarcitoria quotidiana, i pagamenti di rendite (per la perdita di reddito e/o altre perdite derivanti dalla PD) rimangono ancora un'eccezione.

Per quanto riguarda la capitalizzazione, le edizioni successive dell'IT hanno raccomandato i fattori di sconto da utilizzare per calcolare le componenti di perdita future. Secondo le ultime edizioni dell'IT, il tasso di sconto dovrebbe essere dell'1% (invece dei precedenti tassi successivi del 4%, 3%, 2,50% e 2%). Mentre nelle versioni precedenti dell'IT i giudici raccomandavano di capitalizzare a partire dal 15% di PD per le componenti di perdita futura, questa soglia non è più inclusa negli IT 2016 e 2020. Alcuni avvocati che difendono gli interessi delle vittime danneggiate sembrano interpretare questo fatto come un segnale per optare anche per la capitalizzazione per livelli di PD inferiori al 15%. Diversi tribunali sembrano seguire questa interpretazione.

Per i metodi di risarcimento forfettario, i magistrati raccomandano anche gli

10 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa Secondo le ultime IT, questi variano in base all'età della vittima: tra 1220 e Belgio
19 portati prendere in per tipo di disabilità da risarcire
considerazioni (fino a 15 anni) e 165 EUR (85 anni e oltre).
one per
percentuale



In caso di accordo transattivo completo e definitivo, i sinistri non possono essere riaperti. Non sono ammesse modifiche dell'indennizzo, a meno che la vittima non dimostri che il capo di indennizzo aggiuntivo richiesto non era incluso nell'accordo transattivo. Lo stesso vale in caso di una decisione giudiziaria definitiva. La vittima può ritornare all'assicuratore/al tribunale solo quando sono state esplicitamente concesse riserve mediche, fiscali o di altro tipo per il futuro e a condizione che la vittima dimostri che queste si sono concretizzate.

Per (quasi) tutti i casi di lesioni personali gravi (BI), le riserve mediche per il futuro vengono stipulate nei referti medici, richieste esplicitamente dagli avvocati delle vittime e concesse dal tribunale o concordate in sede extragiudiziale. Se in passato questo era piuttosto un'eccezione, da alcuni anni è diventato la regola generale.

Un chiaro aumento è stato registrato anche nella percentuale di casi in cui le vittime hanno cercato di riaprire il caso (ad esempio a causa di un aggravamento medico), talvolta anche diversi anni dopo l'accordo.

Nei sinistri per i quali sono state concesse riserve per il futuro, spesso si raccomanda agli assicuratori di mantenere aperti i rispettivi fascicoli individuali.

Negli ultimi anni abbiamo assistito a un altro sviluppo che probabilmente porterà a un numero crescente di sinistri che dovranno rimanere aperti. Si tratta soprattutto di incidenti che hanno provocato lesioni fisiche molto gravi, con uno stato di salute della vittima che necessita di cure prolungate o di un'assistenza medica istituzionalizzata. Alcune fatture ricorrenti devono essere saldate dalla compagnia di assicurazione (previa verifica) senza una ragionevole possibilità di saldarle "in un'unica soluzione" per il futuro.

Perdita di guadagno

L'indennizzo per la perdita di guadagno in relazione alla PD si basa di solito sulla retribuzione lorda al netto delle imposte, ma spesso vengono concesse "riserve" se l'importo deve essere tassato successivamente. La perdita di salario viene calcolata fino all'età pensionabile e vi è la possibilità di richiedere un risarcimento per la perdita della pensione o della perdita post-professionale a partire dalla normale età pensionabile. Quest'ultima è attualmente ancora di 65 anni, ma aumenterà a 66 anni (dal 2025) e a 67 anni (dal 2030).

In Belgio esiste una surrogazione a favore degli enti previdenziali. Le mutue coprono principalmente le spese mediche e la perdita di reddito (con un massimale) e si rivalgono sistematicamente sugli assicuratori della responsabilità civile. Questi ultimi sono obbligati a

di informare gli enti di previdenza sociale prima della liquidazione definitiva delle lesioni fisiche. Anche il risarcimento dei lavoratori (WC) è considerato parte delle disposizioni di sicurezza sociale, nonostante questo settore sia gestito da compagnie assicurative private. L'azione di rivalsa degli assicuratori WC è possibile nei confronti di terzi responsabili (o dei loro assicuratori). Il potenziale ricorso contro gli assicuratori MTPL è stato esteso per legge ai casi in cui il

Le vittime di WC sono pedoni, ciclisti o passeggeri, a condizione che il veicolo a motore assicurato sia stato "coinvolto" nell'incidente.

Assistenza da parte di terzi, cure mediche e altri

Attualmente i costi ospedalieri ammontano in media a 1000-1250 euro al giorno per la terapia intensiva e a 600-750 euro al giorno negli altri casi. I prezzi includono tutti i trattamenti e dipendono molto dal tipo di camera (le camere singole sono più costose di quelle condivise).

Il risarcimento per l'assistenza domiciliare si basa solitamente sul costo orario. Nelle IT 2016 e 2020, i magistrati raccomandano di compensare questa perdita "in concreto". Nel determinare il compenso orario per l'assistenza da parte di terzi (ATP), si valutano i seguenti criteri: la necessità di assistenza da parte di una terza persona, la sua qualifica e la natura e l'entità dell'assistenza.

Le IT 2012, 2016 e 2020 fanno riferimento a tariffe orarie: "In assenza di documenti giustificativi, gli ATP non qualificati possono essere compensati con un'indennità di 10 euro all'ora". In pratica, ciò si traduce come segue:

..Gli accordi extragiudiziali continuano a variare tra i 10 e i 15 euro all'ora (una media

21 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa

Belgio

di 12,50 euro) per l'assistenza non specializzata ("attiva").
..Per l'assistenza "non attiva" (ad esempio, la presenza durante la notte), le tariffe possono essere inferiori a 10 euro all'ora.



Detto questo, in tribunale possono verificarsi esiti diversi, con sentenze occasionalmente basate su importi più elevati (fino a 23,50 euro all'ora).

Per quanto riguarda le case di cura, i costi mensili variano da +/-2500 euro per una casa di riposo a +/- 10000 euro per un istituto specializzato.

Tutti i farmaci e le protesi necessarie (compreso l'adattamento dell'abitazione della vittima) sono a carico dell'assicuratore della responsabilità civile. Gli assicuratori lavorano con medie di 5000 euro all'anno (paraplegia) e 10000-15000 euro all'anno (tetraplegia) come stime per protesi e dispositivi medici. Il costo complessivo per gli adattamenti domestici, invece, varia tra 50000 e 150000 euro.

Per ognuna di queste voci di danno, esiste una surrogazione per gli enti previdenziali, siano essi fornitori di assicurazione sanitaria o assicuratori WC. Può essere coinvolto anche il VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap), un'organizzazione semipubblica. Il VAPH finanzia determinati servizi e apparecchi, protesi e adattamenti, oppure concede un "Persoonsvolgend Budget" (un budget personalizzato) per pagare l'assistenza e il supporto della rete della vittima, di volontari, di assistenti individuali e di badanti professionisti. Dal 2002, il VAPH è pienamente surrogato nei diritti del beneficiario e non esita ad avvalersene nei confronti degli assicuratori di terzi responsabili (avendo causato l'handicap). Sono diventati molto più attivi nei casi individuali e tendono a non riconoscere i consueti massimali applicati "en droit commun". Gli assicuratori MTPL, invece, si attengono rigorosamente a questi massimali. L'Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ), l'equivalente della VAPH nella parte francofona del Belgio, mostra un'attività un po' meno intensa nei casi individuali di MTPL, almeno per il momento.

Dolore e sofferenza

Nei casi di lesioni fisiche, il dolore e la sofferenza ("Incapacité Personnelle" secondo le ultime IT, in precedenza "Dommage Moral") devono essere valutati separatamente. Negli ultimi decenni,

gli importi di base sono gradualmente aumentati. Da alcuni anni si registra una chiara tendenza a concedere un indennizzo basato sulla capitalizzazione di un importo giornaliero (anziché su una somma forfettaria):

La maiuscola è diventata la regola generale per i casi di BI più gravi.

Questo metodo è sempre più applicato anche per i sinistri di BI meno gravi (sicuramente da quando è scomparsa la soglia del 15% di PD).

Di solito, la suddivisione avviene tra due periodi di tempo.

L'IT 2020 fornisce importi raccomandati per la maggior parte delle singole componenti di perdita (come l'IT 2016):

.. Per l'invalidità temporanea (dall'evento fino alla guarigione): 34 EUR al giorno durante il ricovero; 28 EUR al giorno dopo la dimissione dall'ospedale, per un'invalidità del 100%.

.. per Invalidità Permanente (dal consolidamento della lesione): Una caratteristica tipica degli standard di indennizzo belgi è la suddivisione in vari sottoelementi per questa voce di danno complessiva, ognuno dei quali viene indennizzato separatamente:

1 **Dolore e sofferenza stricto sensu ("Incapacité Personnelle")**: O con una somma forfettaria per percentuale di PD (importo decrescente, a seconda dell'età), ad es:

i per le vittime fino a 15 anni di età = 1220 EUR

ii per le vittime a partire dall'età di 85 anni = 165 EUR.

Oppure tramite capitalizzazione basata su 28 euro al giorno/in proporzione al grado di PD (dal 2016 IT, non è prevista una soglia minima di PD).

2 **Danno estetico ("Dommage Esthétique")**: Importo forfettario a seconda della gravità (scala da 1 a 7/7) e dell'età.

3 **Danno sessuale**: Somma forfettaria per i danni causati dalla perdita dell'attività sessuale, compresa la perdita della possibilità di avere figli, la necessità di un cesareo e l'impatto sull'attività sessuale del partner.

4 **"Préjudice d'Agrément/Genoegenschade"**: Per la privazione delle attività sportive e/o ricreative preferite.

5 **"Dommage des proches/Schade door weerkaatsing"**: Danno ai parenti più stretti come conseguenza delle sofferenze della vittima (di solito, ma non esclusivamente, per le lesioni più gravi).



In caso di decesso, il dolore e la sofferenza costituiscono una voce di danno separata (ancora denominata "Dommage Moral"). I livelli di risarcimento dipendono in larga misura dal grado di parentela con la vittima. L'IT 2020 propone somme forfettarie a partire da 1500 euro a persona per un nonno o un nipote che non vive a casa della vittima e fino a 15000 euro a persona per il coniuge/partner della vittima o per un figlio che vive con la vittima (24000 euro per un bambino rimasto orfano a causa dell'incidente). Se è possibile dimostrare l'esistenza di un legame, anche i parenti non inclusi nell'elenco attuale (che contiene 13 tipi diversi di parenti) possono richiedere un risarcimento. Ogni indennizzo può essere adattato tenendo conto di circostanze particolari.

Indennizzo per la perdita di servizi domestici

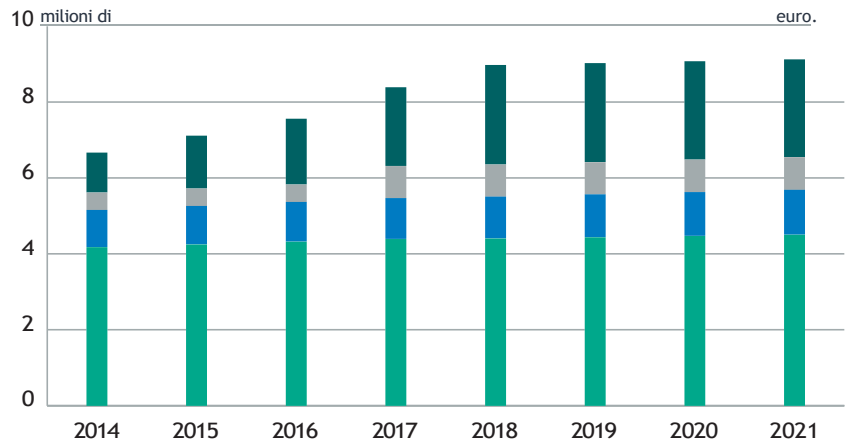
Di solito vengono concessi risarcimenti per la perdita dei servizi domestici. Il risarcimento si basa su 20 euro al giorno (persona singola o famiglia senza figli). Questo importo viene aumentato di 7 euro per ogni bambino al giorno. L'indennizzo è un premio per nucleo familiare ed è suddiviso in base ai contributi effettivi (per impostazione predefinita: 65% attribuito al partner femminile e 35% al partner maschile). In caso di Inabilità Temporanea, l'indennità viene concessa per giorno e grado di invalidità. Per la PD può essere applicato il metodo della capitalizzazione.

Scenario dei sinistri di tetraplegia

Belgio - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di assistenza

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza

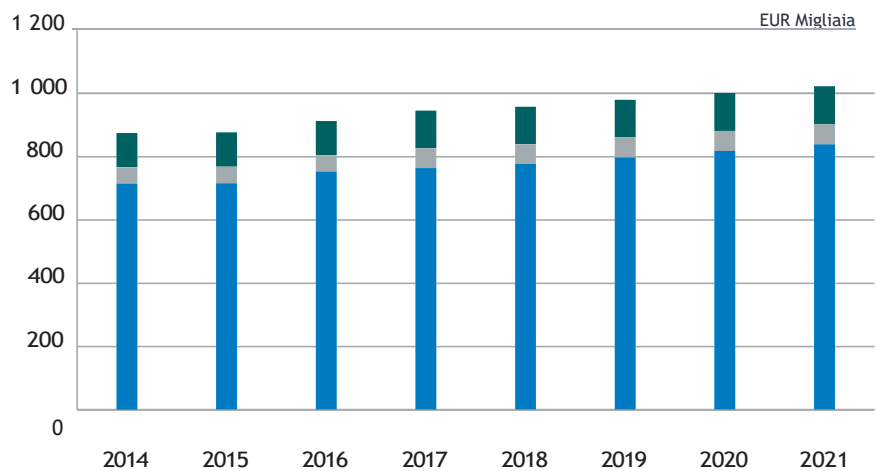


Scenario dei sinistri mortali

Belgio - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



25 Swiss Re Motor Body Injury Paesaggio Europa

Alan_Saunders@swissre.com

Piet Mouton

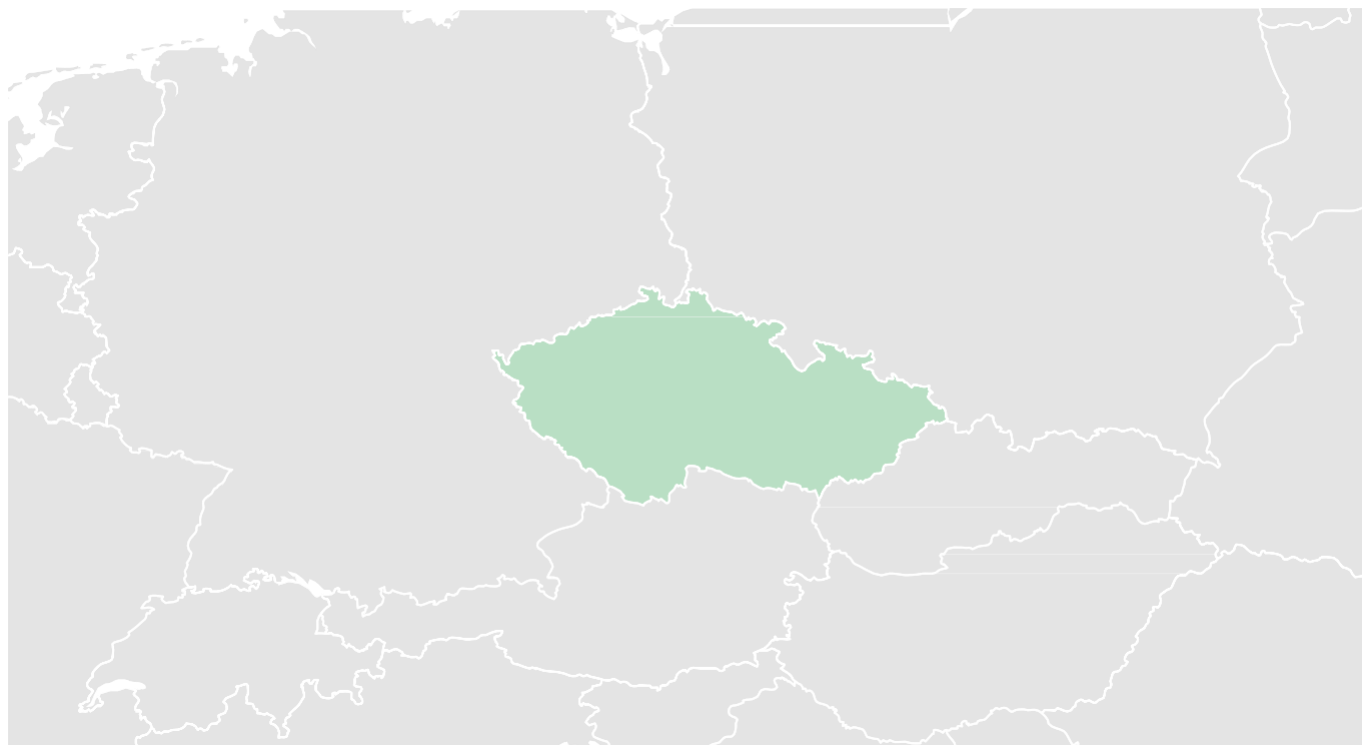
+41 43 285 42 82

Piet_Mouton@swissre.com

Belgio



Lesioni personali da autoveicoli Paesaggio Repubblica Ceca



Il contesto legale e rivendicativo della Repubblica Ceca

Negli ultimi anni, nella Repubblica Ceca sono diminuiti i casi di lesioni gravi e di decessi dovuti a incidenti stradali. Secondo le statistiche dell'Ufficio ceco degli assicuratori CKP, il numero di vittime della strada nella Repubblica Ceca è diminuito del 65% dal 2002 al 2020. Anche il numero di feriti gravi è diminuito del 67% dal 2002 al 2020.

Modifiche legislative recenti

.. A partire dal 1° giugno 2008 sono stati stabiliti dei massimali minimi per l'assicurazione RC Auto:

- 35 milioni di CZK per ogni individuo ferito o deceduto.
- 35 milioni di CZK per danni alla proprietà o danni derivanti da una perdita di profitto, indipendentemente dal numero di parti lese.

.. Una riforma legislativa del 2012 ha portato a un graduale aumento dell'età pensionabile. I nati dopo il 1977 andranno in pensione a 67 anni.

Il 1° gennaio 2014 è entrato in vigore il nuovo Codice civile, il più grande cambiamento nella legislazione ceca degli ultimi decenni. Tra le altre cose, il nuovo Codice Civile ha sostituito le norme esistenti per il risarcimento dei danni fisici e ha conferito maggiori poteri ai giudici.

per decidere quale livello di risarcimento sarebbe equo. In risposta alle disposizioni piuttosto vaghe del nuovo Codice, la Corte Suprema della Repubblica Ceca ha pubblicato una raccomandazione per il calcolo dei risarcimenti per danni fisici.



- .. Uno sviluppo notevole è rappresentato dagli alti livelli di risarcimento concessi dal Tribunale penale. Questo sviluppo è direttamente collegato al nuovo Codice Civile, che non specifica i livelli di risarcimento. La raccomandazione della Corte Suprema (civile) non è vincolante nelle procedure penali, rendendo difficile prevedere le sentenze della Corte penale.
- .. Una riforma legislativa del 2012 ha portato a un graduale aumento dell'età pensionabile. I nati dopo il 1977 andranno in pensione a 67 anni.

Aspetti procedurali

- .. Sebbene le cause per lesioni personali siano ancora rare nella Repubblica Ceca, il loro numero continua ad aumentare. I tempi lunghi dei tribunali sono il principale ostacolo alle cause.
L'attuazione del nuovo Codice Civile probabilmente aumenterà la complessità procedurale e porterà a ritardi ancora più lunghi in futuro.
- Gli onorari degli avvocati si basano su un sistema tariffario, ma è anche possibile lavorare ~~base~~ no win/no fee.

Richieste di risarcimento e indennizzi

- .. Il livello di indennizzo è in costante aumento insieme alla crescente consapevolezza dei sinistri.
- L'Ufficio ceco degli assicuratori (CKP) ha sviluppato e raccomanda una metodologia per il calcolo delle riserve di rendita per i sinistri con danni alle persone. I parametri di rendita utilizzati devono essere aggiornati su base annuale. Dal momento che tutti gli assicuratori utilizzano questo strumento, la Repubblica Ceca è uno dei pochi Paesi in cui il calcolo delle riserve di rendita per i sinistri è stato effettuato in maniera uniforme.
con standard di riservazione coerenti per i sinistri con danni alla persona nel settore MTPL.
- .. Nella Repubblica Ceca non esiste una regolamentazione in materia di sconti. È prassi generale e raccomandata dalla CKP che i sinistri siano riservati per l'intero costo di liquidazione, ma con uno sconto per le rendite. Qualsiasi recupero anticipato può essere dedotto dalla perdita lorda finale.
- .. In caso di controversia legale, in genere viene riservato l'intero importo della controversia, comprese le spese processuali.
In genere, l'elemento di perdita futura in relazione alle richieste di risarcimento per lesioni personali viene risarcito attraverso una rendita indicizzata a vita (o fino al pensionamento in caso di perdita di guadagno).
- .. A causa dell'inflazione salariale, ma anche del maggiore coinvolgimento degli avvocati, i costi dei sinistri sono aumentati notevolmente nel corso degli anni. Questo vale soprattutto per costi di assistenza.

Perdita di guadagno

- .. L'indennizzo per la perdita di guadagno si basa sul reddito precedente all'infortunio, compresa la parte imponibile del reddito. La perdita di guadagno viene calcolata fino all'età pensionabile (67 anni per i nati dopo il 1977).
- .. In caso di invalidità permanente, la Previdenza Sociale eroga generalmente una pensione di invalidità.
- .. La rendita è la differenza tra la pensione di invalidità statale e i guadagni precedenti all'infortunio del ricorrente, o la differenza tra i guadagni precedenti e successivi all'infortunio.
Attualmente l'ente previdenziale della Repubblica Ceca non recupera dall'assicuratore MTPL le pensioni di invalidità pagate alle vittime di incidenti automobilistici. Questa procedura potrebbe cambiare in futuro a seguito della tendenza a trasferire i costi dal settore pubblico a quello privato.
- .. Dal 2004, una modifica della legge consente un risarcimento forfettario in caso di perdita di guadagno. Gli assicuratori basano le loro offerte di somme forfettarie sulla metodologia standard della CKP.
Tuttavia, gli accordi forfettari sono volontari e quindi non sono a discrezione dei tribunali.

Assistenza e cure mediche di terzi

- Qualsiasi trattamento medico/medicinale viene pagato in anticipo dall'assicurazione sanitaria. In caso di responsabilità, l'assicuratore malattia esercita il diritto di rivalsa nei confronti dell'assicuratore MTPL.
- .. L'assistenza sanitaria nella Repubblica Ceca è fornita principalmente sulla base di un'assicurazione sanitaria obbligatoria, attualmente gestita da una serie di fondi di assicurazione sanitaria. Le spese pagate dall'assicuratore sanitario sono surrogate nei confronti dell'assicuratore MTPL.
Tuttavia, alcune forme specifiche di trattamento non rientrano nell'ambito di

29 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa assistenza e le spese correlate causate da esigenze supplementari dovute a infortuni sono soggette a un indennizzo completo. Repubblica
Ceca
delle assicurazioni sanitarie e devono quindi essere finanziate direttamente dall'assicuratore MTPL. I servizi di assistenza sociale pagano un assegno di assistenza. Gli assegni variano da 800 a 12.000 CZK al mese a seconda dell'età dei beneficiari (età inferiore o uguale a 12.000 CZK).
Le spese di



oltre i 18 anni) e il grado di dipendenza. Gli assicuratori tengono conto delle prestazioni e riducono il pagamento di conseguenza. Attualmente il Fondo per l'assistenza sociale non recupera le prestazioni erogate dall'assicuratore MTPL.

Dolore e sofferenza/Danni allo status

sociale Per il danneggiato:

- .. Nei casi in cui la lesione non sia di lieve entità, la parte lesa può richiedere un risarcimento per il dolore e la sofferenza. Fino al 2014, l'indennizzo veniva calcolato sulla base di una tabella che valutava l'importo dell'indennizzo secondo un sistema a punti. Un punto era valutato 120 CZK. Questo importo è rimasto stabile dal 2002 senza alcuna indicizzazione.
- .. Il nuovo Codice Civile ceco ha sostituito le norme esistenti. Per evitare il rischio che i tribunali interpretino il nuovo Codice Civile in modo diverso, la Corte Suprema ceca (insieme ad avvocati e medici) ha introdotto delle linee guida per consentire un calcolo uniforme del risarcimento per danni sociali e per dolore e sofferenza.
- .. La nuova linea guida raccomanda un valore di un punto relativo all'1% del reddito medio lordo mensile (nel secondo trimestre del 2021 il reddito medio lordo era di 36780 CZK). Ne consegue un valore di 368 CZK per la compensazione nel 2022. È previsto un adeguamento periodico.
- .. La nuova metodologia ha un impatto notevole sulle perdite delle piccole e medie imprese. Sebbene la linea guida non sia vincolante, si presume che sia stata ampiamente adottata e che verrà utilizzata anche per calcolare gli accordi extragiudiziali.
- .. In caso di invalidità permanente, l'indennità viene corrisposta anche per compensare il caso in cui l'infortunato non sia più in grado di partecipare alla vita sociale come era possibile fare prima dell'evento.
l'incidente (chiamato "danno di stato sociale").
- .. La nuova metodologia della Corte Suprema ha anche introdotto una raccomandazione per il risarcimento del danno sociale permanente del danneggiato. L'entità del "danno allo status sociale" sarà definita in base alla Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF). Per le lesioni gravi (100% di invalidità), si raccomanda un moltiplicatore 400 del salario lordo medio mensile (ad esempio, $400 * CZK 33840 = CZK 14712000$). Questo valore viene aggiustato per tenere conto delle circostanze personali dell'individuo, come l'età e le potenziali prospettive future. Pertanto, il risarcimento per questa voce di danno può essere sia ridotto che aumentato. Tuttavia, nei casi di maggiore gravità è previsto un limite massimo di 20 milioni di CZK. Poiché la componente del danno da perdita di status sociale era già stata risarcita di conseguenza prima dell'introduzione della nuova metodologia della Corte Suprema, non si prevede un aumento dei costi complessivi dei sinistri.

Per i parenti:

- .. Fino al 2014 la legge regolava il risarcimento delle lesioni mortali per il dolore e la sofferenza dei familiari. Con il nuovo Codice Civile, l'importo del risarcimento è ora a discrezione del tribunale. Il risarcimento è ora possibile nei casi di morte, ma anche nei casi di gravi lesioni fisiche. Il nuovo Codice consente di risarcire anche i non familiari, a condizione che si possa dimostrare l'esistenza di una relazione stretta.
- .. In diversi casi, i tribunali hanno stabilito un importo di 500.000 CZK per ogni membro della famiglia per lesioni mortali o gravi.
- .. La Corte Suprema ha specificato alcuni principi: L'indennizzo deve essere rapportato al danno di status sociale. Il risarcimento ragionevole, in assenza di circostanze straordinarie, dovrebbe essere compreso tra 250000 e 500000 CZK. In casi straordinari l'indennizzo può arrivare a 700.000 CZK.

Altro

- .. La modifica della casa in base alle esigenze del danneggiato viene risarcita, così come il costo di una sedia a rotelle e le modifiche al veicolo a motore.
- .. È possibile richiedere il risarcimento dei danni relativi alle spese aggiuntive di gestione della casa a seguito dell'infortunio. Attualmente, tuttavia, si tratta di un'eccezione piuttosto che della regola.

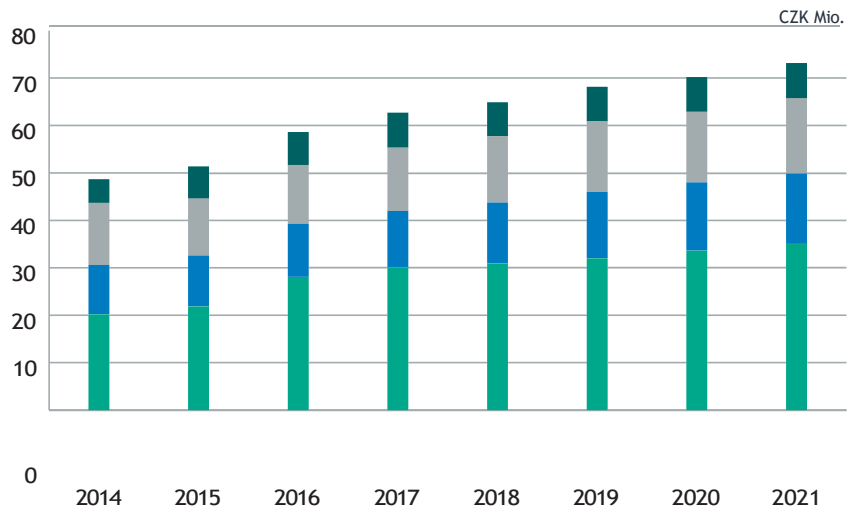


Scenario dei sinistri di tetraplegia

Repubblica Ceca - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di assistenza

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza

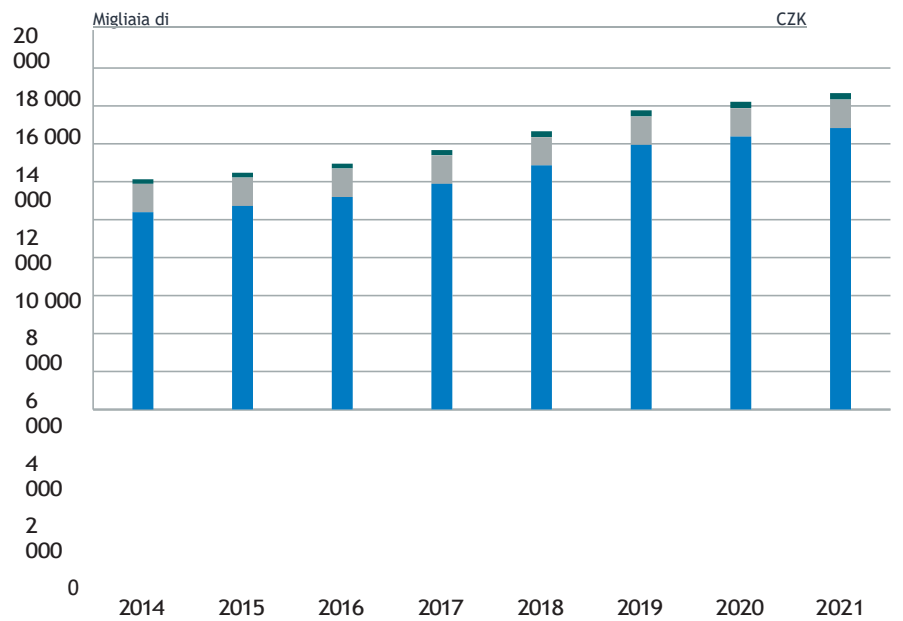


Scenario dei sinistri mortali

Repubblica Ceca - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno

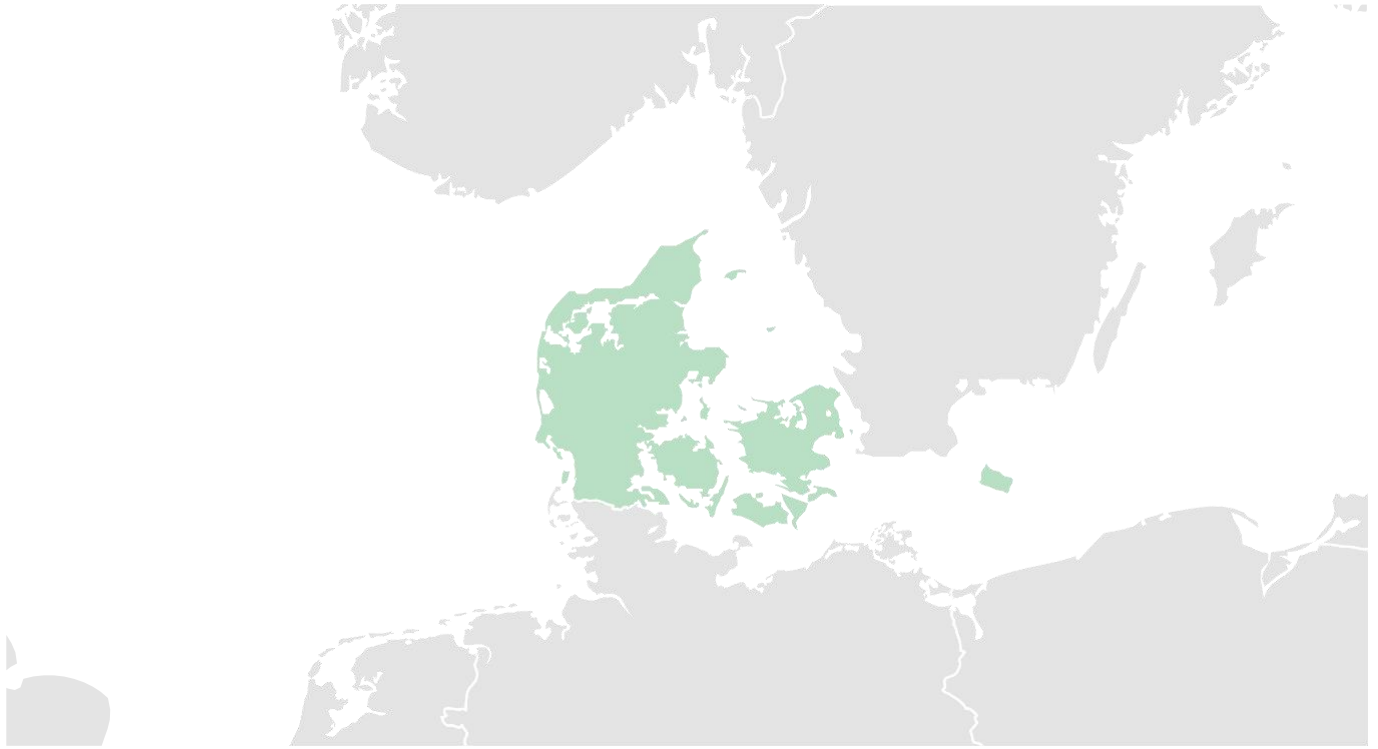


Per ulteriori informazioni, si prega di
contattare il nostro esperto di sinistri
e specialista del paese per la
Repubblica Ceca

Anne Höcherl
+49 89 38443565
Anne_Hoecherl@swissre.com



Lesioni personali da autoveicoli Paesaggio Danimarca



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di reclamo in Danimarca

Il requisito minimo per l'assicurazione RC auto danese è contenuto nella legge sulla circolazione stradale (Færdselslovens § 105). Le somme minime assicurate vengono regolate ogni anno in base all'inflazione. Al 1° gennaio 2021, tali somme erano pari a 129 milioni di corone danesi (17,2 milioni di euro) per i sinistri con danni alle persone e a 26 milioni di corone danesi (3,5 milioni di euro) per i sinistri con danni alle cose. Le somme assicurate sono cumulative e sono disponibili per evento, non per richiedente. Non è raro che per alcuni tipi di veicoli commerciali, come autobus e autocarri, gli assicurati acquistino somme assicurate superiori a quelle richieste dal Codice della strada.

Il richiedente ha un diritto diretto nei confronti della compagnia di assicurazione auto.

La polizza può prevedere che l'assicuratore possa rivalersi sul responsabile dell'incidente, in genere il conducente, per qualsiasi pagamento previsto dall'assicurazione. Tuttavia, questa possibilità è ammessa solo quando l'incidente è stato causato da dolo o da grave imprudenza da parte del responsabile.

La questione che più spesso viene affrontata nei casi di lesioni personali davanti ai tribunali danesi è la questione dell'esistenza di un nesso causale tra un incidente stradale e le lesioni subite dal richiedente. I casi sono numerosi, in particolare per quanto riguarda le lesioni da colpo di frusta, soprattutto quando ci sono disturbi medici concorrenti o l'incidente stradale è avvenuto a bassa velocità (i cosiddetti "traumi a bassa energia").



Nel 2020, la Corte Suprema danese si è pronunciata per la prima volta sulla scelta della legge in un incidente stradale con aspetti internazionali. U 2020.3747H. Il caso riguardava un'autovettura immatricolata in Germania che si era scontrata con un'autovettura immatricolata in Danimarca. Due passeggeri dell'auto tedesca sono rimasti feriti e hanno citato in giudizio l'assicuratore MTPL dell'auto danese in Danimarca.

I due passeggeri tedeschi viaggiavano per lavoro nel porto di Esbjerg. L'auto tedesca era di proprietà del loro datore di lavoro tedesco e l'autista era il loro manager tedesco. L'incidente è avvenuto quando l'auto tedesca ha invaso la corsia opposta e ha colpito l'auto danese. L'autista danese non ha potuto evitare la collisione e non ha avuto alcuna colpa.

l'incidente. Le lesioni delle vittime tedesche sono state riconosciute come lesioni legate al lavoro e risarcite secondo la legislazione tedesca in materia di risarcimento dei lavoratori.

In base alle norme tedesche, non potevano avanzare richieste di risarcimento differenziato, ma in base al diritto danese avrebbero avuto diritto a un indennizzo in base alla legge danese sul risarcimento dei lavoratori meno gli importi ricevuti in Germania. La questione era se la loro richiesta di risarcimento dovesse essere decisa in base alla legge danese, in quanto l'infortunio era avvenuto in Danimarca e la scelta della legge doveva quindi essere decisa in base alla legge del luogo dell'infortunio (il principio della *lex loci delicti*), oppure se i ricorrenti avessero un legame così forte con la Germania da dover essere decisi in base al diritto tedesco e al metodo di individualizzazione. Danimarca non è parte della Convenzione di Roma II sulla scelta della legge, quindi la questione è stata regolata dalla giurisprudenza.

La Corte Suprema ha ritenuto che il caso dovesse essere deciso in base alla legge danese, anche se vi erano molti punti di collegamento con la Germania. Si deve quindi ritenere che sia stato stabilito che la scelta della legge nella maggior parte dei casi di trasporto stradale in futuro gli incidenti saranno decisi sulla base della legge del luogo dell'incidente (*lex loci delicti*) e che l'applicazione del metodo individualizzante richiederà un significativo equilibrio di fattori.

Nel corso del 2021, il Parlamento ha approvato una modifica della legge danese sul traffico. La polizia può ora confiscare un veicolo quando la sua guida comporta una grave violazione del Codice della Strada o se il conducente viola il Codice della Strada più volte. I veicoli confiscati vengono venduti all'asta pubblica e il ricavato va all'erario. Esempi di situazioni in cui i veicoli possono essere confiscati sono l'eccesso di velocità se la velocità effettiva è superiore di oltre il 100% al limite di velocità o in caso di guida in stato di ebbrezza con un tasso alcolemico superiore a di 2 promille.

Di norma, la confisca di un veicolo può avvenire anche se l'effettivo proprietario del veicolo non è a conoscenza della guida spericolata né vi partecipa, a meno che il proprietario non abbia avuto, tra l'altro, la possibilità di prendere provvedimenti per evitare le conseguenze finanziarie di tale confisca. Ci sono già state sentenze di tribunali che hanno riguardato l'eccesso di velocità in auto in leasing, in cui la società di leasing è stata costretta ad accettare che le sue auto fossero confiscate. L'unica possibilità per la società di leasing di recuperare i danni per la perdita di un'auto è quella di rivalersi sul locatario.

Aspetti procedurali

Il contesto giuridico danese non è particolarmente litigioso e il numero di cause pendenti presso i tribunali civili è in calo dal 2010, dopo un aumento durante la crisi finanziaria del 2008. L'uso delle tecnologie informatiche nel sistema giudiziario ha favorito una gestione più efficiente dei casi. L'aula digitale comprende riunioni e testimonianze video, nonché la presentazione di prove in formato elettronico, ad esempio via e-mail.

La durata media di una causa civile davanti ai tribunali cittadini è di diversi anni ed è aumentata a causa della pandemia di Covid-19. Dopo lo scambio di memorie tra le parti, la prima data disponibile per l'udienza può spesso essere un anno dopo. Se la sentenza del tribunale cittadino viene appellata, si può aggiungere un periodo simile prima che si svolga un'udienza in Corte d'Appello. La valutazione degli indennizzi per le lesioni permanenti e per la perdita di reddito futuro richiede spesso una dichiarazione di orientamento da parte di un'istituzione pubblica, l'Assicurazione del mercato del

Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa caso è di circa 1 anno e mezzo - 2 anni.

Danimarc
a

(Arbejds
markede
ts
Erhvervs
ikring). Il
tempo di
lavorazio

In totale, non è insolito che un caso richieda fino a dieci anni dal verificarsi dell'incidente prima di essere deciso in tribunale.



Un sondaggio del 2013 condotto da Domstolsstyrelsen - l'ente pubblico danese che amministra i tribunali - ha dimostrato che le parti coinvolte nei processi sono molto soddisfatte dei giudici.

Una sentenza include una decisione sulla ripartizione delle spese. Di norma, alla parte vincitrice vengono riconosciute le spese che la parte soccombente deve pagare. Le spese vengono assegnate in base a una serie di regole standardizzate. Nelle cause più complesse, è improbabile che le spese riconosciute coprano il totale delle spese legali della parte vincitrice. In questi casi, la parte è tenuta a pagare ulteriori spese al proprio avvocato.

Richieste di risarcimento e indennizzi

Dal 1984, il sistema di risarcimento danese per le lesioni fisiche si basa sulla legge sulla responsabilità per danni (Erstatningsansvarsloven).

La legislazione stabilisce un metodo schematico per il calcolo del risarcimento (vedi sotto). Il livello di risarcimento può essere considerato basso rispetto ad altri Paesi europei. Ciò è in parte dovuto al sistema di previdenza e assistenza sociale che si fa carico della maggior parte dei costi di assistenza sostenuti da un danneggiato. Il risarcimento consentito dalla legge, sotto forma di pagamento forfettario, stabilisce un limite massimo per l'indennizzo. Ad esempio, una perdita subita da un lavoratore con un reddito elevato gravemente danneggiato potrebbe non essere completamente risarcita.

Una richiesta di indennizzo pagata e chiusa può essere riaperta qualora si verifichi un cambiamento sostanziale nelle conseguenze dell'infortunio. La riapertura potrebbe comportare un aumento dell'indennizzo per l'invalidità o per la perdita di guadagni futuri. Solo l'infortunato/richiedente può richiedere la riapertura di un sinistro. Questo vale anche quando le condizioni di salute della persona danneggiata migliorano dopo il riconoscimento del risarcimento. L'autore del reato o il suo assicuratore di responsabilità civile non possono richiedere la riapertura del sinistro.

Le intestazioni di perdita consentite dalla legge sono:

- .. Costi di recupero futuri
- .. Perdita di guadagno
- .. Perdita della capacità di guadagno
- .. Dolore e sofferenza
- .. Lesione permanente
- .. Perdita della dipendenza dal coniuge, dal partner o dai figli

I risarcimenti sono limitati per la maggior parte delle voci di perdita. I costi di recupero futuri rappresentano un'eccezione in questo senso. In una prospettiva europea, tali costi possono essere molto consistenti. Tuttavia, poiché i costi di ospedalizzazione e di assistenza sono pagati dal sistema pubblico danese di previdenza e assistenza sociale, le spese rimanenti che possono essere richieste sotto questa voce di danno sono alquanto limitate. I vari importi indicati di seguito si riferiscono al 1° gennaio 2021 e sono indicizzati annualmente per compensare l'inflazione e altri sviluppi dei prezzi.

I richiedenti possono recuperare i costi degli avvocati e degli altri esperti che li assistono nella preparazione delle loro domande.

Assistenza di terzi, cure mediche e altri

Come già detto, il sistema di assistenza sociale paga quasi tutti questi costi. Tuttavia, a seconda delle circostanze effettive, alcuni costi, come le attività ricreative e il trasporto da e verso l'ospedale, possono essere rivendicati sotto la voce "costi di recupero futuri".

Detto questo, tali costi sono di norma relativamente modesti.

Questa voce di perdita potrebbe anche includere i costi aggiuntivi dovuti al prolungamento/ritardo dell'istruzione o della formazione, quando questo (prolungamento) è causato dall'infortunio.

Se si tratta di spese periodiche o annuali ricorrenti, l'importo annuale viene moltiplicato per 10 per compensare gli anni futuri. In questi casi, l'importo viene gradualmente ridotto in base all'età dell'infortunato al momento dell'incidente.



Perdita di guadagno

L'indennizzo per la perdita di guadagno viene corrisposto fino a quando l'infortunato non è in grado di riprendere il lavoro. L'indennizzo che può essere richiesto è un importo netto. L'indennità di malattia, le prestazioni del datore di lavoro o dell'ente locale, le prestazioni assicurative che rimborsano i danni effettivi e le prestazioni analoghe versate alla persona infortunata vengono detratte dall'importo lordo del risarcimento.

La perdita di capacità di guadagno futuro compensa la riduzione permanente della capacità di lavorare e di guadagnare del richiedente. L'indennizzo è calcolato sulla base della precedente retribuzione annua lorda dell'assicurato, compresi i pagamenti ai piani pensionistici.

più altri elementi della retribuzione e la percentuale di riduzione della capacità di guadagno. L'importo viene moltiplicato per 10 per coprire gli anni futuri e viene versato in un'unica soluzione. L'indennizzo massimo per la perdita della capacità di guadagno futura è limitato a 9 859500 DKK (1,3 milioni di euro).

Per tenere conto della durata di vita residua dell'infortunato, l'importo dell'indennizzo viene gradualmente ridotto di una percentuale fissa per ogni anno in cui l'infortunato ha più di 29 anni alla data dell'incidente. La riduzione graduale si applica alle persone infortunate che hanno un'età compresa tra i 29 e i 69 anni al momento dell'incidente. La riduzione aumenta in base all'età. Pertanto, una persona infortunata che ha 69 anni al momento dell'incidente può richiedere alla parte responsabile/all'assicurazione auto un massimo del 30% della perdita di capacità di guadagno futura calcolata.

Non viene fatta alcuna distinzione tra uomini e donne per quanto riguarda la retribuzione. Per i bambini il compenso è calcolato sulla base di uno stipendio annuale standard pari a 452000 corone danesi.

Dolore e sofferenza

Il dolore e la sofferenza sono il risarcimento previsto per le attività quotidiane che l'infortunato non può svolgere e per il disagio fisico durante il periodo di malattia. In quanto tale, il risarcimento non copre la perdita economica. Può essere richiesto solo dalla persona danneggiata. Il dolore e la sofferenza possono essere richiesti attraverso un'indennità giornaliera che attualmente ammonta a 215 DKK per ogni giorno di malattia. L'importo massimo recuperabile con questa voce di danno è di 82.000 DKK.

I risarcimenti per dolore e sofferenza appaiono bassi rispetto ad altri Paesi europei e non sono legati alla natura della lesione di cui soffre il richiedente. Il dolore e la sofferenza possono essere richiesti solo dalla persona danneggiata e non da altri familiari.

Lesione permanente

L'indennizzo per le lesioni permanenti è di un massimo di 939500 DKK, in circostanze particolari di 1126000 DKK al 100% di invalidità. La percentuale viene stabilita in base alla natura e alla portata medica della lesione e ai disagi causati nella vita del danneggiato. L'indennizzo viene gradualmente ridotto in base all'età dell'infortunato al momento dell'incidente.

Sia la persona lesa che la parte che ha causato la lesione possono ottenere una raccomandazione sul livello percentuale di invalidità e sulla perdita di capacità di guadagno dall'ente pubblico di assicurazione del mercato del lavoro (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).

Perdita di dipendenza

Chi è responsabile di un risarcimento danni in relazione alla morte di un'altra persona paga un indennizzo per le spese funerarie ragionevoli e un risarcimento a coloro che hanno subito la perdita di dipendenza a causa della morte.

L'indennizzo per la perdita di dipendenza del coniuge o del partner può essere richiesto al 30% dell'indennizzo che si presume il defunto abbia ricevuto per la perdita totale della capacità di guadagno.

L'indennizzo per la perdita della dipendenza per i figli superstiti è fissato a un importo

corrispondente al totale degli alimenti per i figli che il defunto avrebbe potuto essere condannato a pagare ai sensi della legge sugli alimenti per i figli (lov om børnebidrag) se il defunto fosse stato tenuto a pagare gli alimenti in seguito a un divorzio. Se il defunto era l'unico fornitore di alimenti, il risarcimento è aumentato del 100%.

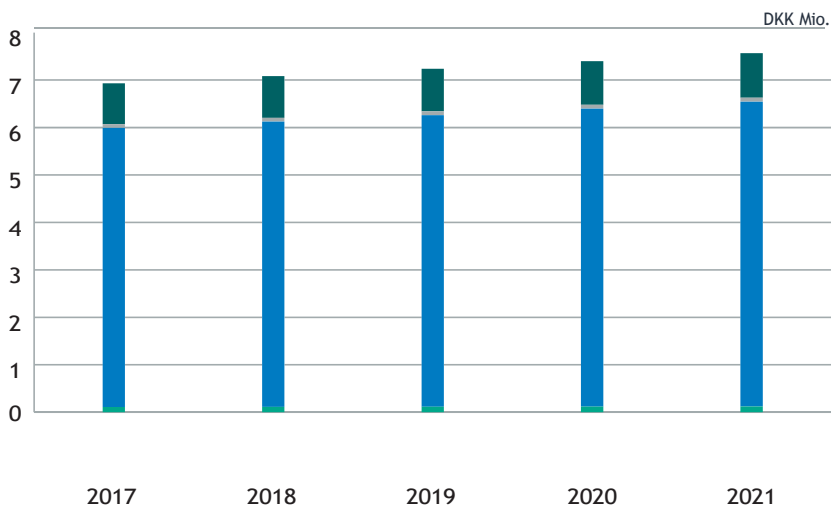


Scenario dei sinistri di tetraplegia

Danimarca - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di assistenza

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno Costo delle cure

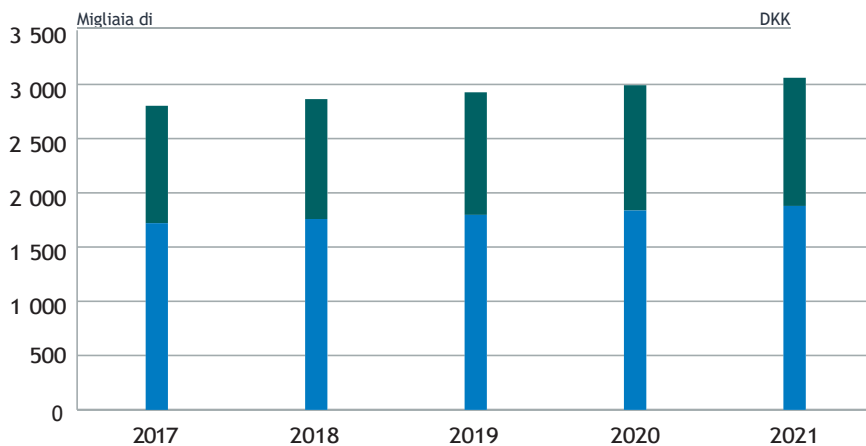


Scenario dei sinistri mortali

Danimarca - 2021

Uomo di 30 anni, sposato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio in occupazione dipendente

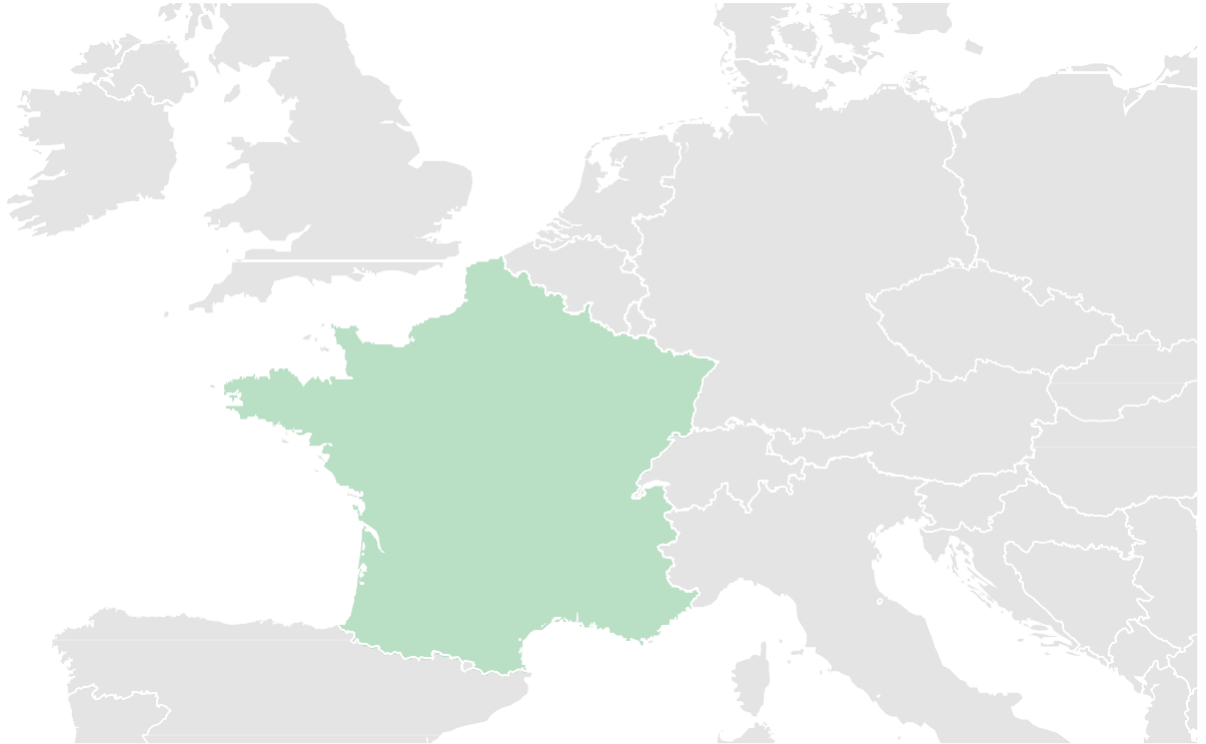
- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni fisiche da autoveicoli

Paesaggio Francia



Il contesto legale e di reclamo in Francia

Obbligatoria in Francia dal 1945, la copertura della responsabilità civile è il requisito minimo per l'assicurazione auto. La copertura per i danni alle persone è illimitata. In mancanza di una copertura assicurativa valida, un fondo specifico ("Fonds de Garantie des Assurances Obligatoires"; FGAO) indennizza a determinate condizioni.

La legge Badinter (5 luglio 1985) stabilisce il principio del risarcimento per tutte le vittime di incidenti stradali. La vittima può chiedere un risarcimento a qualsiasi veicolo "coinvolto".

qualsiasi veicolo che abbia avuto un ruolo, diretto o indiretto, in un incidente è considerato "coinvolto", indipendentemente dal fatto che il veicolo fosse in movimento, fermo, regolarmente parcheggiato o meno. Tuttavia, la legge definisce anche i casi in cui il risarcimento può essere ridotto o negato. Questi sono:

- .. I L non conducente di età inferiore a 16 anni o superiore a 70 anni o affetto da invalidità superiore all'80% ha diritto a

- ma non viene corrisposto alcun indennizzo se la vittima provoca deliberatamente la propria lesione;

- .. Gli altri non conducenti hanno diritto al risarcimento completo, ad eccezione del caso in cui la vittima sia colpevole di negligenza grave ("faute inexcusable cause exclusive de l'accident");

- .. Conducenti: la negligenza ordinaria può essere invocata per ridurre o negare il risarcimento (è in discussione un progetto di legge per la riforma di questo principio).

- .. La previdenza sociale può chiedere il rimborso delle somme versate alle vittime detraendole dai risarcimenti.



Aspetti procedurali

Grazie alla legge Badinter e agli accordi del mercato assicurativo, il 90% delle vittime di incidenti automobilistici viene risarcito in via amichevole. Ciò accelera la liquidazione, semplifica i recuperi tra gli assicuratori e limita i procedimenti giudiziari. Il restante 10%, ovvero i casi più gravi, viene deciso dai tribunali.

.. La legge Badinter stabilisce la procedura di offerta di risarcimento. L'assicuratore del veicolo coinvolto deve contattare la vittima e organizzare una perizia medica ("expertise médicale contradictoire") per valutare le lesioni (la vittima può essere assistita dal proprio medico/legale). Questa perizia medico-legale descrive in dettaglio le invalidità temporanee e permanenti e serve come base oggettiva per il calcolo dei danni. L'assicuratore deve quindi presentare un'offerta di indennizzo provvisorio entro un certo periodo di tempo (ad esempio, 8 mesi dopo l'incidente o 3 mesi dopo la richiesta di risarcimento della vittima). L'offerta finale deve essere presentata al massimo 5 mesi dopo che l'assicuratore è stato informato della stabilizzazione medica delle lesioni della vittima.

.. La legge Badinter prevede sanzioni pecuniarie se l'offerta di indennizzo è ritardata e/o "palesamente" insufficiente. Queste sanzioni sono totalmente o parzialmente escluse nei trattati di riassicurazione.

.. La vittima può in qualsiasi momento, per qualsiasi scopo, portare il suo caso in tribunale, purché non sia prescritto. Ciò non impedisce che le discussioni amichevoli continuino o riprendano.

.. In caso di sentenza, il giudice decide in merito alla giustificazione dell'entità e del quantum degli indennizzi assegnati e se il pagamento viene effettuato in forma di capitale o di rendita. I giudici non sono vincolati dalle conclusioni degli esperti medici o da tabelle statistiche e scale di indennizzo. Tuttavia, possono consultare la giurisprudenza specifica locale e nazionale, i documenti di indennizzo per lesioni fisiche e le tabelle di capitalizzazione.

Negli ultimi anni, il costo medio dei risarcimenti per lesioni personali gravi è aumentato di circa il 5% all'anno. Allo stesso tempo, si è assistito a una maggiore specializzazione in materia di da parte degli attori coinvolti, come i consulenti medici e gli avvocati delle vittime. Questi professionisti sono molto influenti nel plasmare l'evoluzione della legge sul risarcimento delle lesioni personali.

Regole di compensazione

Il principio generale applicabile in Francia è il risarcimento integrale ("réparation intégrale"), definito dalla Corte Suprema francese come il ripristino della situazione in cui la vittima si sarebbe trovata se l'evento non si fosse verificato. Ciò significa ripristinare il più possibile l'equilibrio che ha subito il danno (Civ 2ème. 28 ottobre 1954).

La vittima può richiedere un risarcimento completo per qualsiasi capo di danno subito che sia direttamente collegato all'incidente.

Il risarcimento è regolato da due fattori principali: il danno e la lesione, definiti come segue:

La lesione è "qualsiasi danno all'integrità fisica o psicologica di una persona" e viene valutata da una dichiarazione medica;

Il danno è la lesione di diritti "patrimoniali" e/o "extrapatrimoniali". Deve essere risarcito non appena viene accertata la responsabilità di un terzo. L'entità e il quantum sono valutati da avvocati e periti.

Il punto di riferimento per l'indennizzo è la stabilizzazione, ossia la data a partire dalla quale la lesione non può più evolvere in alcun modo, in senso favorevole o sfavorevole. Questa data viene stabilita da una perizia medica finale. Non impedisce alla vittima di presentare un'ulteriore richiesta di aggravamento in una fase successiva, purché vi sia un legame diretto con l'incidente.

L'adeguamento del sinistro stima, nel modo più equo e completo possibile, le lesioni della vittima secondo un documento di riferimento non obbligatorio e non esaustivo noto come "Nomenclatura Dintilhac", ampiamente utilizzato dal 2005.



Vengono considerati due tipi principali di danni (come illustrato di seguito nella panoramica delle norme di risarcimento in Francia).

- .. Patrimoniale, finalizzato a compensare il patrimonio che è stato ridotto da costi e perdite inflitte;
- .. Extra-patrimoniali, strettamente legati al danno e che non possono essere pignorati dai creditori (ad es. autorità sanitarie).

Una panoramica delle regole di compensazione in Francia

	Vittima diretta		Parenti della vittima	
	Danno temporaneo dellastabilizzazione)	Danno permanente (dopo lastabilizzazione)	In caso di decesso della vittima	vittima (prima sopravvivenza)
Danno patrimoniale	<ul style="list-style-type: none"> .. Spese mediche effettive (DSA) .. Costi vari (FD) .. Perdita di reddito effettiva (PGPA) 	<ul style="list-style-type: none"> .. Spese mediche future (DSF) .. Spese di alloggio (FLA) .. Spese di sistemazione del veicolo (FVA) .. Assistenza di terzi (ATP) .. Perdita di reddito futura (PGPF) .. Impatto professionale (IP) Danno scolastico, universitario o formativo (PSU) 	<ul style="list-style-type: none"> .. Spese funerarie (FO) .. Perdita di reddito dei parenti (PR) .. Costi vari dei parenti 	<ul style="list-style-type: none"> .. Perdita di reddito dei parenti (PR) .. Costi vari dei parenti (FD)
Danno patrimoniale extra	<ul style="list-style-type: none"> .. Carenza funzionale temporanea (DFT) .. Dolore e sofferenza (SE) .. Danno estetico temporaneo (PET) 	<ul style="list-style-type: none"> .. Deficit funzionale permanente (DFP) .. Danno alle attività del tempo libero (PA) .. Danno estetico permanente (PEP) .. Danno sessuale (PS) .. Danno fondativo (PE) .. Danno permanente eccezionale (PPE) 	<ul style="list-style-type: none"> .. Perdita di consorzio (PAC) .. Danno da affezione (PAF) 	<ul style="list-style-type: none"> .. Danno da affezione (PAF) .. Danno extrapatrimoniale eccezionale (PEX)
Evolutivo	Danno legato a patologie evolutive danno			

I danni a lungo termine capitalizzati sono calcolati con riferimento a scale, distinguendo tra pagamenti in rendita o in capitale: Per le rendite si utilizzano la tavola di mortalità e il tasso di sconto previsti dal "Code des Assurances". La scala "Gazette du Palais 2020", con due tassi di sconto tra cui scegliere: 0 o 0,30% in caso di somme di capitale, è utilizzata principalmente dalle corti d'appello.

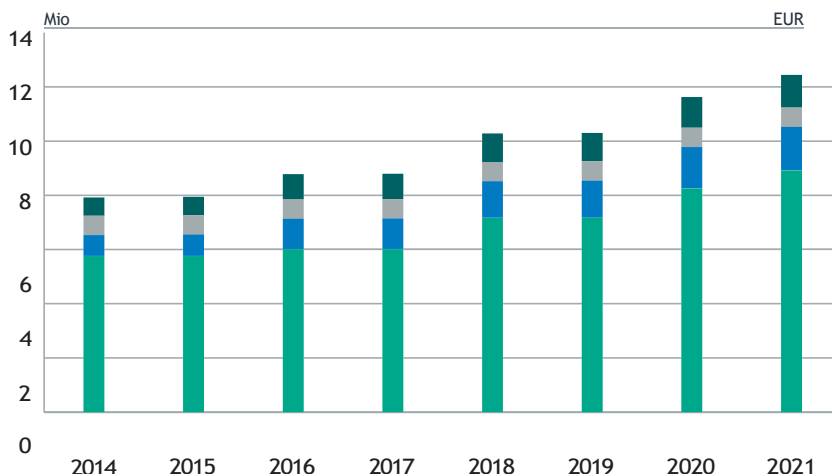


Scenario dei sinistri di tetraplegia

Francia - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e
- sofferenza Perdita
- di guadagno
- Costo delle cure

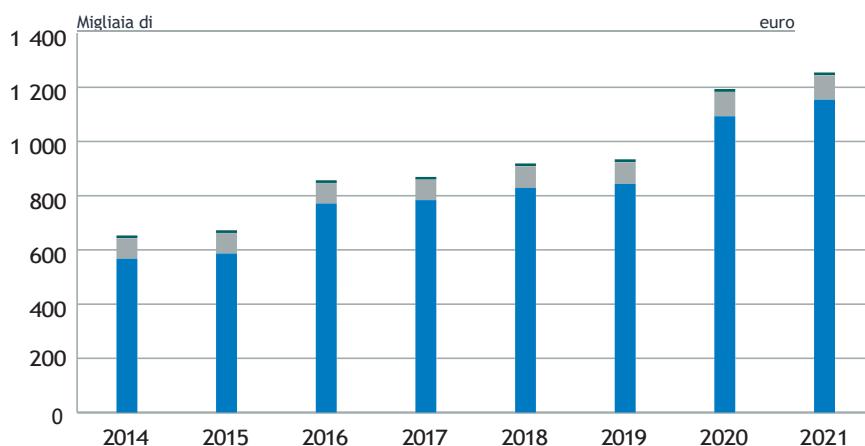


Scenario dei sinistri mortali

Francia - 2021

Uomo di 30 anni, sposato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio in occupazione dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni personali da autoveicoli

Paesaggio Germania



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di richieste di risarcimento in Germania

A partire dal 15 giugno 2019, gli e-scooter diventeranno legali sulle strade e sulle piste ciclabili tedesche, a condizione che la loro velocità sia limitata a 20 km/h. Gli utenti devono avere almeno 14 anni e non sono tenuti a indossare il casco o a possedere una patente di guida. Gli e-scooter sono non sono assicurati con l'assicurazione di responsabilità civile. Alcune compagnie assicurative offrono già un'assicurazione di responsabilità civile. Come per i ciclomotori, i prezzi si aggirano intorno ai 40 euro all'anno. Sull'e-scooter devono essere applicati in modo visibile un contrassegno assicurativo e una piccola targa quadrata.

Decisione della Corte Suprema Federale in materia di costi di assistenza

Un'altra tendenza è il continuo aumento dei costi di assistenza. La Corte Suprema Federale ha deciso che non esiste un limite massimo al risarcimento concedibile per le "accresciute esigenze" delle vittime di incidenti, stabilendo che non esiste un limite massimo rigido per le spese di assistenza infermieristica per le persone gravemente ferite con lesioni cerebrali e che una limitazione forfettaria del doppio delle spese di assistenza infermieristica non è giustificabile (VI ZR 518/16; 28.08.2019).

Secondo il Codice Civile tedesco (Sezione 843 (1) Alternativa 2 BGB), i costi per l'assunzione di un'infermiera e gli sforzi di assistenza dei parenti stretti che superano i livelli previsti di assistenza personale rientrano nelle "maggiori necessità".



Introduzione del diritto alle prestazioni per i superstiti

Nel luglio 2017, il legislatore tedesco ha introdotto una nuova normativa che prevede un diritto per i superstiti (Sezione 844 (3) del Codice civile tedesco).

La nuova richiesta di prestazioni per i superstiti, che prevede un risarcimento per il dolore e la sofferenza, è limitata a coloro che hanno un rapporto molto stretto con la persona uccisa. La richiesta è valida solo in caso di morte di un parente stretto, ma non in caso di lesioni gravi.

L'importo del risarcimento non è regolato dalla legge e le raccomandazioni circolate sono contestate all'interno del mercato. Resta da vedere come si svilupperà la prassi giudiziaria, ma le prime decisioni dei tribunali confermano che nel 2018 sono stati assegnati importi non superiori a 10000 euro. Questi importi devono essere considerati alla luce dei risarcimenti complessivi.

Responsabilità civile per autocarri e rimorchi

Il 17 luglio 2020 è entrata in vigore una modifica della legge del governo tedesco, secondo la quale il proprietario di un veicolo trainante è di nuovo il principale responsabile degli incidenti che coinvolgono veicoli con rimorchio. In futuro, sarà l'assicuratore del veicolo trainante a pagare i danni, a condizione che il rimorchio non aumenti il rischio.

Questo nuovo regolamento corregge una sentenza della Corte Federale di Giustizia del 27 ottobre 2010, secondo la quale, in caso di incidente che coinvolge un veicolo che traina un rimorchio, le spese per i sinistri dell'assicurazione RC Auto dovevano essere suddivise tra il veicolo trainante e il rimorchio in rapporto 50:50.

Le sezioni 19 e 19a sono state aggiunte alla legge sulla circolazione stradale, che riassume e ora regolano anche la responsabilità negli incidenti stradali che coinvolgono rimorchi e carrozze.

Quando si viaggia con un rimorchio, il veicolo trainante è ancora una volta esclusivamente responsabile. Il suo assicuratore di responsabilità civile per i veicoli a motore è l'unico responsabile per i danni a terzi. Il rimorchio è responsabile solo se ha aumentato il rischio. Questo è il caso, ad esempio, se il rimorchio provoca danni a causa di un difetto tecnico.

La nuova regolamentazione del privilegio familiare ai sensi del § 116 (6) SGB X

Il privilegio familiare si riferisce alle speciali disposizioni di legge che escludono l'azione di rivalsa nei confronti delle parti lese intrafamiliari, a meno che non si tratti di dolo.

Nella versione precedente, ciò significava anche che gli assicuratori sociali non potevano richiedere il risarcimento delle spese alla compagnia assicurativa della persona che aveva causato il danno.

Le modifiche si applicano a tutti i sinistri che si verificano dopo il 31 dicembre 2020.

Due cambiamenti importanti:

.. Ampio campo di applicazione

L'ambito di applicazione del privilegio familiare è stato notevolmente ampliato. In futuro sarà sufficiente che il danneggiante e il danneggiato vivano nello stesso nucleo familiare.

.. I sinistri di responsabilità civile auto esclusi dal privilegio familiare

La modifica dell'articolo 116 (6) ha portato anche alla "modifica del privilegio familiare". Questo emendamento impedisce ora che le parti lese ricevano prestazioni sia dalla previdenza sociale che dall'assicurazione di responsabilità civile per lo stesso evento dannoso.

Secondo la frase 1 dell'emendamento apportato, la richiesta di risarcimento sarà in linea di principio essere trasferiti in futuro, ma non possono essere rivendicati dall'ente di previdenza sociale (nei confronti della persona che ha causato il danno).

La frase 3 dell'emendamento stabilisce che, in deroga alle frasi 1 e 2, è possibile richiedere un risarcimento fino all'importo della somma assicurata disponibile se il danno si è verificato durante la guida di un veicolo per il quale esiste una copertura assicurativa ai sensi del § 1 PflVersG.

Ciò significa che la richiesta di risarcimento può essere avanzata ora dagli assicuratori sociali nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile del veicolo coinvolto per i sinistri verificatisi a partire dal 1° gennaio 2021. La vecchia legge è ancora valida per i danni subiti fino al 31 dicembre 2020.



Richieste di risarcimento e indennizzi

Incidenti per eccesso di velocità: 4 StR 482/19 - sentenza del 18 giugno 2020 (Corte federale di giustizia)

All'inizio del 2017, due "speeder" che avevano sfrecciato con i loro veicoli in un'area urbana, uccidendo un utente della strada, sono stati condannati dal Tribunale regionale di Berlino per omicidio commesso con complicità ai sensi della sezione 211 del Codice penale tedesco. Nel 2018 la Corte federale di giustizia ha annullato questa prima decisione e ha rinviato il caso a un'altra sezione del Tribunale regionale di Berlino per una nuova decisione. Nel 2019, il Tribunale regionale di Berlino ha nuovamente condannato gli autori dell'omicidio commesso con complicità. Questo verdetto è stato parzialmente confermato dalla Corte federale di giustizia nel 2020. Solo l'autista che ha causato direttamente l'incidente è stato condannato in via definitiva per omicidio.

Generale

Il diritto tedesco della responsabilità civile si basa sul principio della restituzione in natura. Solo se la restituzione

in natura non è possibile o appropriato, è necessario prevedere un'indennità in denaro, se ragionevole.

Il livello di indennizzo per i feriti gravi è relativamente alto in Germania rispetto ad altri Paesi dell'Europa occidentale.

In linea di principio, secondo la legge tedesca, i ricorrenti in casi di lesioni personali gravi hanno diritto a ricevere pagamenti periodici in forma di rendita. Tuttavia, in casi eccezionali, vengono corrisposti risarcimenti forfettari se sono più vantaggiosi per la persona lesa.

In Germania non esiste un diritto legale a ricevere una somma forfettaria. Le decisioni vengono prese caso per caso in base al Codice Civile tedesco (Sezione 843 (3) BGB).

Tabella prenotazioni/mortalità

Le pratiche di riservazione per i grandi sinistri nella RC auto si distinguono tra riserve di rendita e riserve di perdita.

Il Codice commerciale tedesco ("HGB") impone agli assicuratori di trasferire le riserve per i pagamenti di rendite ricorrenti, confermate da un'ordinanza del tribunale, da una transazione esecutiva o da un'ammissione, a un fondo di garanzia ("Rentendeckungsstock"). Ai sensi della sec. 341g VHGB, a tali riserve deve essere applicato il tasso tecnico di attualizzazione massimo, vale a dire **0,9% fino a dicembre 2021 e 0,25% dal 1° gennaio 2022 (stato febbraio 2022)**.

La determinazione delle riserve sinistri, invece, è più difficile in quanto non esiste alcun obbligo di legge in merito al tasso di sconto applicabile. Gli assicuratori possono scegliere quali parametri di riserva utilizzare. Infatti, i livelli dei tassi di sconto applicati dagli assicuratori primari variano dallo 0% al 3%. Queste differenze sono importanti in quanto il volume delle riserve sinistri è molto maggiore di quello delle rendite trasferite ai fondi di garanzia. Il rischio di inflazione futura è attualmente preso in considerazione dalla maggior parte degli assicuratori tedeschi con un tasso di circa l'1%.

Non esiste una disposizione di legge che prescriva l'uso di una specifica tavola di mortalità. Per determinare l'aspettativa di vita statistica di una persona infortunata, la tabella di mortalità dell'Associazione tedesca degli attuari (DAV 2006 HUR) o la tabella di mortalità dell'Ufficio federale di statistica (ultima versione: Sterbetafel 2015/2017) sono le più utilizzate.

Perdita di guadagno

(i) Lavoratore infortunato/richiedente

In generale, la perdita di guadagno viene calcolata fino all'età legale di pensionamento di 67 anni. In caso di incidente che renda il dipendente incapace di lavorare, il datore di lavoro tedesco paga per intero lo stipendio del dipendente infortunato per un massimo di sei settimane. In questo caso, l'infortunato non subisce alcuna perdita di guadagno. Il datore di lavoro può surrogarsi al responsabile del danno o al suo assicuratore. Se il periodo di sei settimane è esaurito, l'infortunato/richiedente riceve un'indennità di malattia continuata dalla propria assicurazione sanitaria per un massimo di 18 mesi. L'indennità di malattia continua copre solo il 70% del reddito netto, pertanto il danneggiato può richiedere al responsabile dell'illecito/assicuratore la differenza del 30% come perdita di guadagno. Anche la stessa compagnia di assicurazione sanitaria

Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa
responsabile della responsabilità civile. In generale, in caso di invalidità superiore a 18 mesi, il danneggiato può chiedere al responsabile dell'illecito/assicuratore di responsabilità civile l'intera perdita di guadagno. Germani a



(ii) Lavoratore autonomo infortunato/richiedente

Il calcolo del mancato guadagno per i lavoratori autonomi si basa sulla perdita di profitti derivanti dalla loro attività. Il richiedente deve dimostrare la perdita di profitti sulla base dei risultati operativi della sua azienda negli anni passati. Non esiste una regola fissa per quanto riguarda quale periodo di tempo sia rilevante per determinare la perdita di guadagno futura; dipende dalle circostanze di ciascun caso.

Inoltre, se il danneggiato compensa/mitiga le perdite assumendo altro personale, può richiedere al responsabile civile i costi di mitigazione delle perdite. L'assicuratore se riesce a dimostrare il nesso causale tra l'incidente e le spese aggiuntive sostenute.

Dolore e sofferenza

I richiedenti hanno diritto a un risarcimento per dolore e sofferenza se subiscono danni fisici o sofferenze mentali a causa di un infortunio. Per determinare lo stato di salute attuale e futuro di un richiedente, è necessaria una perizia medica. L'importo del risarcimento applicabile viene valutato caso per caso. In genere si utilizzano tabelle speciali per determinare gli importi ragionevoli per il risarcimento del dolore e sofferenza (ad esempio, Hacks/Wellner/Häcker). I livelli di risarcimento dipendono, tra l'altro, dai seguenti fattori: gravità della lesione, durata del dolore, disabilità a lavoro, danni permanenti, sfigurazioni/disabilità residue e dipendenza dall'assistenza di terzi.

I risarcimenti recenti per i casi di lesioni fisiche gravi in Germania vanno da 400.000 a 600.000 euro (fonte: Slizyk, Beck'sche Schmerzengeldtabelle): Slizyk, Beck'sche Schmerzengeldtabelle 2021, München 2021):

Tribunale regionale superiore di Oldenburg 2014:

Uomo di 35 anni con lesioni cerebrali molto gravi in stato vegetativo (500000 EUR)

Tribunale regionale superiore di Colonia 2014:

Bambino di 2 anni con lesioni cerebrali molto gravi dopo un incidente (EUR 603978)

Tribunale regionale superiore di Naumburg 2006:

Studente di 20 anni con lesioni cerebrali molto gravi e ulteriori complicazioni (592000 EUR)

Il risarcimento per il dolore e la sofferenza viene solitamente corrisposto sotto forma di somma forfettaria, ma può anche essere reso da una sentenza del tribunale sotto forma di somma forfettaria in combinazione con una rendita.

Assistenza e cure mediche di terzi

Qualsiasi trattamento medico e/o farmaco ragionevole e appropriato viene pagato in anticipo dall'assicurazione sanitaria del richiedente, sia essa l'assicurazione sanitaria pubblica obbligatoria (89% dei casi) (popolazione) o un assicuratore sanitario privato (11%). In caso di responsabilità civile, l'assicuratore sanitario di riferimento può rivalersi sul responsabile dell'illecito/assicuratore della responsabilità civile per ottenere un risarcimento completo.

In caso di infortunio sul lavoro e/o di pendolarismo, l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è tenuta a coprire i suddetti costi in misura analoga.

Se l'incidente rende l'assicurato bisognoso di cure, l'assicurazione per l'assistenza a lungo termine è tenuta a coprire i costi ragionevoli, necessari e indispensabili, ad esempio per l'assistenza personale. L'assicuratore per l'assistenza a lungo termine e l'assicuratore obbligatorio contro gli infortuni possono rivalersi sull'assicuratore per la responsabilità civile.

Richiesta di manutenzione

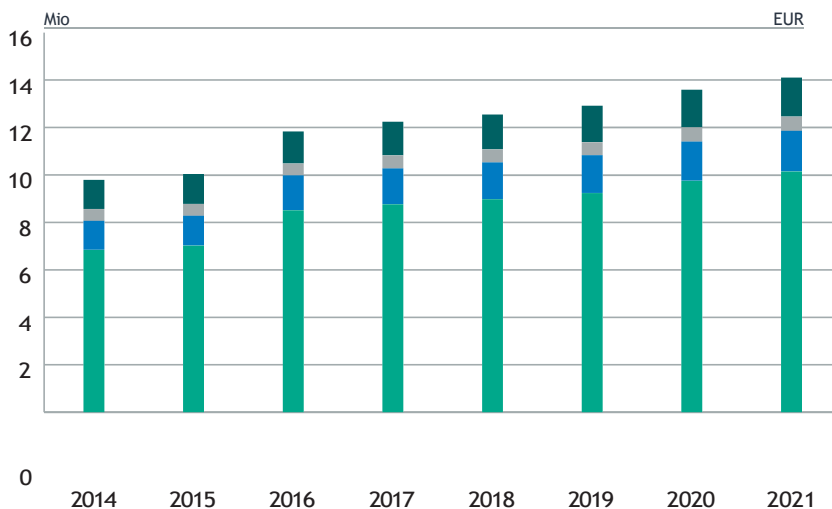
In caso di incidente mortale in cui la persona deceduta aveva un obbligo legale di mantenimento, ad esempio nei confronti del coniuge e/o dei figli, i familiari a carico possono chiedere al responsabile del danno/assicuratore di responsabilità civile il risarcimento di tale perdita. Il calcolo si basa sui costi di mantenimento delle persone a carico al momento del decesso.



Scenario dei sinistri di tetraplegia
Germania - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

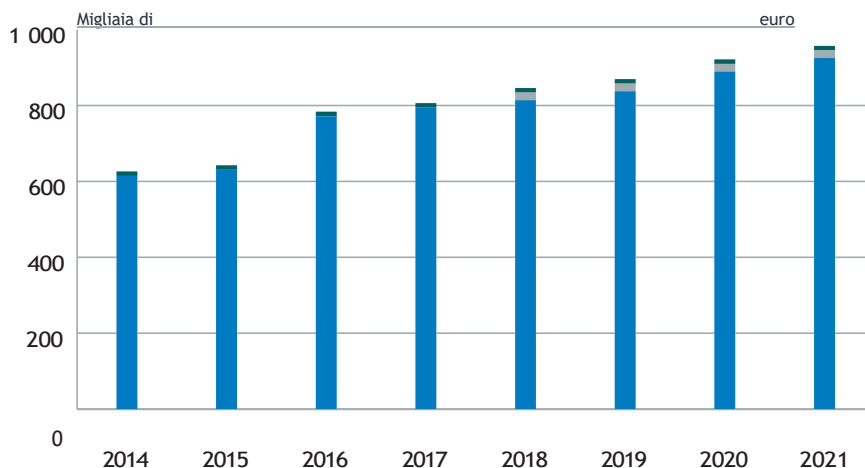
- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza



Scenario dei sinistri mortali
Germania - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

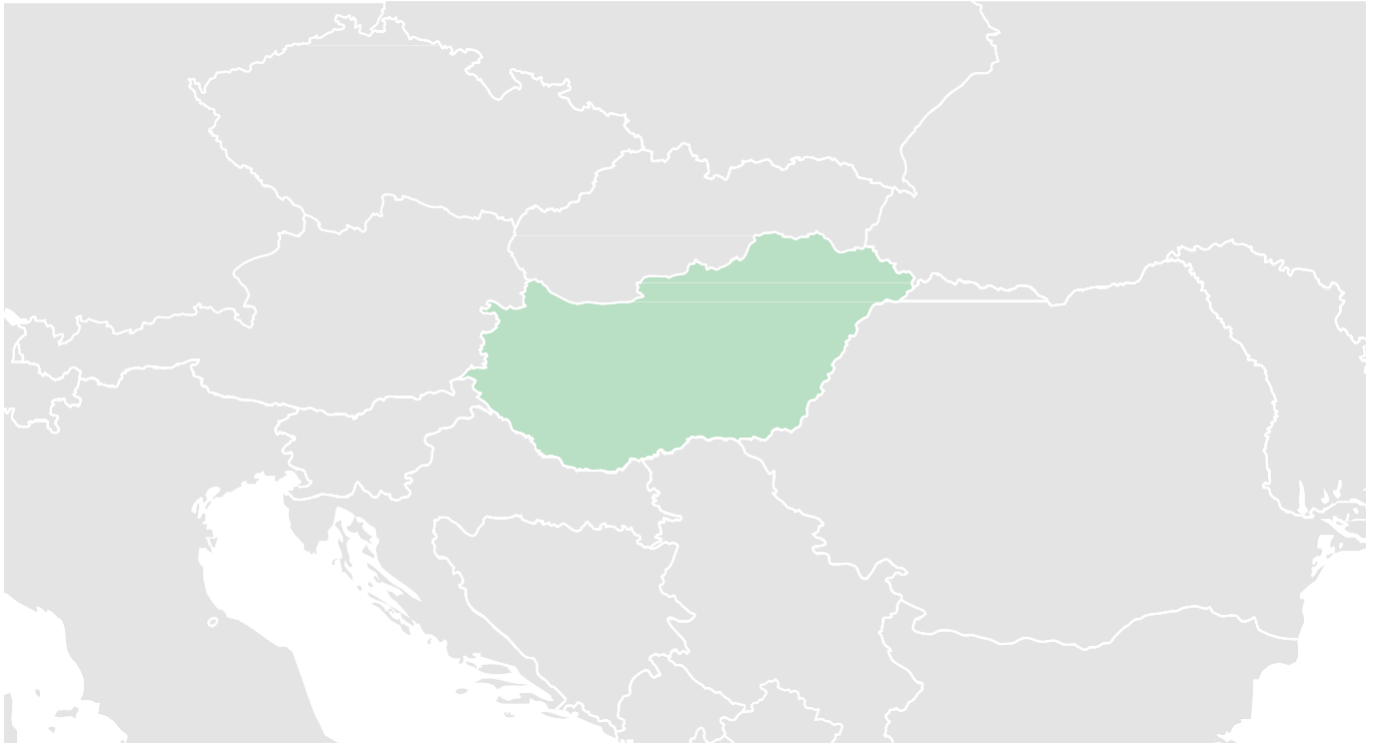
- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni personali da autoveicoli

Paesaggio Ungheria



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di richieste di risarcimento in Ungheria

.. In generale, non ci sono cambiamenti sostanziali nella pratica della gestione dei sinistri con lesioni personali dall'ultimo studio di Swiss Re alla fine del 2019.

.. Nel gennaio 2017 i limiti sono stati estesi. In caso di danni alle cose, la compagnia di assicurazione coprirà fino a 1220000 EUR (circa 380 milioni di HUF) per sinistro, indipendentemente dal numero di vittime, e in caso di danni alle persone fino a

a 6 070000 EUR (circa 1890 milioni di HUF) per ogni richiesta di risarcimento, indipendentemente dal numero di vittime, comprese tutte le richieste di risarcimento correlate derivanti da o in relazione a dell'incidente, le spese per l'esecuzione della richiesta di indennizzo (comprese le spese legali) e gli interessi per il periodo fino al pagamento della liquidazione.

Nel marzo 2014 è entrato in vigore il nuovo Codice Civile. Il Codice comprende un sistema di calcolo dei risarcimenti per danni alla persona. Gli assicuratori sono fiduciosi che i sinistri calcolati con questo sistema saranno molto vicini a quelli calcolati con il sistema precedente. Vi è tuttavia una certa incertezza sull'andamento dei sinistri futuri. Il Codice Civile si applica solo alle cause che si sono verificate dopo il 15 marzo 2014.

Aspetti procedurali

Ciò significa che le richieste di risarcimento per danni alla persona già avvenute in precedenza vengono liquidate in base al vecchio Codice e non dovrebbe essere necessario che gli assicuratori aumentino le loro riserve sinistri.

.. La consapevolezza dei diritti e delle prerogative legali rimane bassa. Un eccesso di avvocati potrebbe essere evitato nel lungo termine, poiché il governo ha introdotto misure per limitare il numero di studenti di legge.

Gli avvocati sono tipicamente coinvolti nelle richieste di risarcimento per lesioni personali, ma i termini della loro remunerazione non sono chiaramente definiti. Di norma, gli avvocati trattengono il 10% dell'importo riconosciuto ai richiedenti, ma in pratica ricevono il 20-30%. Inoltre, di solito addebitano agli assicuratori l'1-2%.

61 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa extragiudiziale a causa delle spese processuali anticipate e dei lunghi tempi
che si sono fortemente
incentivati ad
accordarsi in
attesa. Le decisioni della Corte Suprema possono richiedere fino a 10 anni. a



Richieste di risarcimento e indennizzi

- .. Il livello di indennizzo è relativamente stabile e la consapevolezza dei sinistri non sta aumentando in modo significativo, ma gli assicuratori si trovano ad affrontare un tasso di inflazione dei sinistri piuttosto elevato. Le richieste di risarcimento per danni fisici a terzi sono spinte al rialzo dagli eccezionali tassi di inflazione dei salari, che hanno un forte effetto anche sui costi di riparazione dei veicoli di terzi. Ulteriori pressioni inflazionistiche derivano dall'aumento dei costi dei ricambi delle autovetture ad alta tecnologia e dal deprezzamento del fiorino ungherese rispetto all'euro, che aumenta i prezzi delle importazioni (AXCO).
- .. Il mercato ha subito perdite con i pullman a noleggio privato. Il caso peggiore si è verificato nel gennaio 2017, quando gli studenti ungheresi stavano tornando a casa dopo aver sciato in Francia. L'autobus si è schiantato su un'autostrada in Italia uccidendo 16 studenti e ferendone altri 26. In generale, i ricorrenti nei casi di lesioni personali preferiscono i risarcimenti in capitale ai pagamenti in rendita. Per quanto riguarda le perdite in cui la compagnia di assicurazione offre di riscattare le rendite in un unico pagamento, la compagnia di assicurazione deve allo stesso tempo fornire informazioni sul valore attuale del capitale del valore di riscatto della rendita, e l'importo del riscatto così offerto non può essere inferiore a tale valore. Nella maggior parte dei casi le rendite non vengono indicizzate/adequate annualmente per attenuare l'effetto dell'inflazione e non vi è alcun obbligo legale in tal senso. Le modifiche alle rendite vengono apportate solo in seguito a decisioni giudiziarie o a richieste dell'autorità pensionistica. Il fattore di sconto applicato per il calcolo dell'elemento di perdita futuro è pari allo zero per cento, ma potrebbe cambiare nel prossimo futuro.
- .. Il rischio di riaprire un sinistro, dopo aver risolto con un pagamento finale in un'unica soluzione, è remoto.

Perdita di guadagno

- .. Perdita di guadagno (fino all'età pensionabile): Il reddito netto precedente all'infortunio viene ridotto dalla pensione di invalidità versata dall'ente previdenziale. Lo stipendio medio netto è di circa 298100 HUF al mese (857 EUR).
- .. Perdita di guadagno (dopo l'età pensionabile): Una volta raggiunta l'età pensionabile (62,5 anni), il richiedente ha diritto a richiedere una pensione completa. L'importo dell'indennizzo dipende dall'età, dal salario medio e dalla durata del servizio. Se il richiedente non ha rispettato il periodo di contribuzione richiesto, la sua pensione viene determinata sulla base della regola della pensione minima.

Assistenza e cure mediche di terzi

- .. Il rimborso delle spese per le cure ospedaliere è generalmente coperto dalla previdenza sociale statale; tuttavia, il richiedente può ricorrere a servizi medici privati se il periodo di attesa per alcuni trattamenti medici è troppo lungo e può influire negativamente sulla sua salute. Il servizio medico privato può essere indennizzato se la necessità del trattamento/esame è verificata dal medico specialista.
- .. Le spese di assistenza sono coperte anche dal sistema sanitario pubblico. Pertanto, gli assicuratori rimborsano solo le spese domiciliari. Se necessario, il personale infermieristico assiste l'assistito a domicilio per svolgere le mansioni infermieristiche richieste. Gli infermieri possono anche addestrare i parenti a svolgere molti compiti. L'ente di previdenza sociale rimborsa la maggior parte dei trattamenti di riabilitazione, le relative spese di viaggio e, in alcuni casi, i farmaci.
- .. Gli assicuratori sono tenuti a rimborsare il Fondo di assicurazione sanitaria e il Fondo di assicurazione pensionistica dello Stato per le spese di trattamento d'emergenza e di pensione derivanti da incidenti stradali. I risarcimenti forfettari sono pagati dagli assicuratori su base proporzionale, in base alla loro quota di mercato MTPL.

Dolore e sofferenza

- .. La media dei risarcimenti per lesioni personali in Ungheria è di 10 - 12 milioni di HUF. In caso di decesso, gli assicuratori pagano le richieste di risarcimento dei parenti che vivevano con la vittima deceduta o che erano parenti stretti. Hanno diritto al risarcimento anche le persone che hanno un legame affettivo stretto con la persona deceduta.

Altro

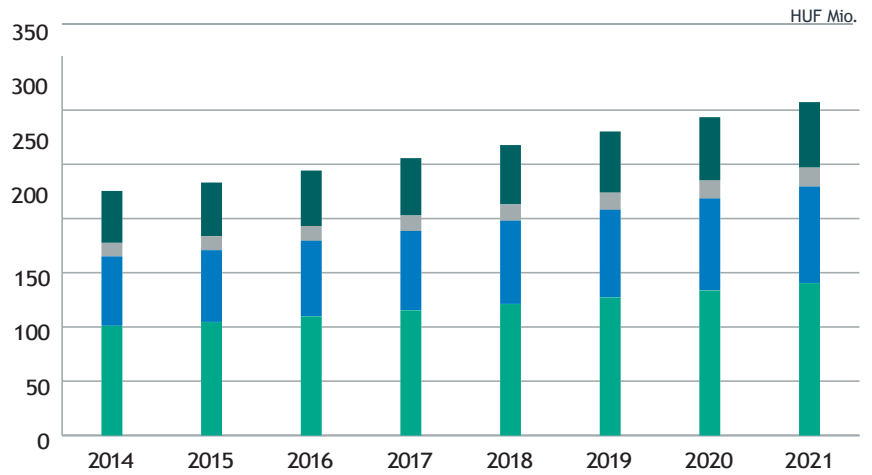
- La modifica della casa in base alle esigenze della vittima dell'incidente viene risarcita, così come l'acquisto di una sedia a rotelle o l'adattamento del veicolo a motore.



Scenario dei sinistri di tetraplegia
Ungheria - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

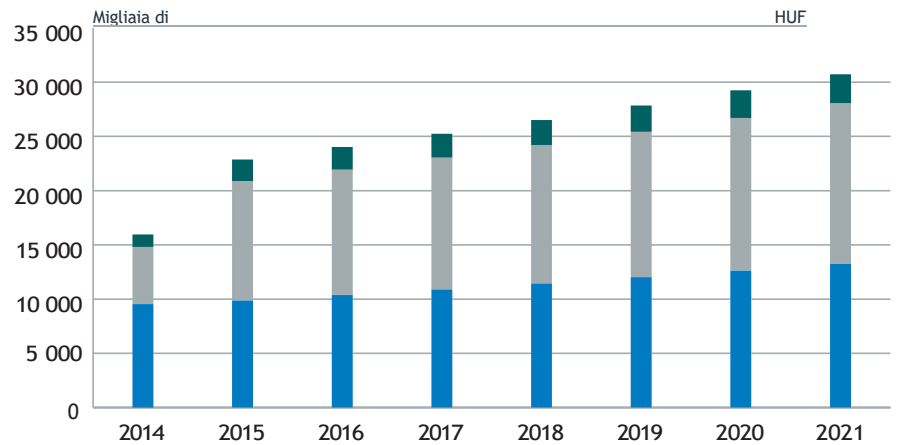
- Altro
- Dolore e
- sofferenza Perdita
- di guadagno
- Costo delle cure



Scenario dei sinistri mortali
Ungheria - 2021

Uomo di 30 anni, sposato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio in occupazione dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni personali da autoveicoli

Paesaggio Italia



Punti salienti del 2020/2021

Il contesto legale e di reclamo in Italia

La diffusione della pandemia e le chiusure più o meno gravi che ne sono seguite nel corso del 2020 hanno avuto un impatto particolarmente forte sulle coperture MTPL: i premi sono diminuiti di quasi il 6%, ma anche il costo dei sinistri è diminuito, di quasi il 20%, a causa del calo della circolazione dei veicoli. Nonostante il drastico calo degli utili da investimento, ciò ha comportato un miglioramento del risultato del conto tecnico che si è attestato a circa 1,5 miliardi di euro.

Il costo dei sinistri, definito come la somma degli importi pagati e riservati per i sinistri verificatisi nel 2020, è stato pari a 8541 milioni di euro. Questo dato riflette una diminuzione di quasi il 20% rispetto a quanto registrato nel 2019. Se da un lato il traffico stradale è diminuito in modo significativo a causa delle restrizioni, con una riduzione della frequenza di circa il 30%, dall'altro si è registrato un aumento del costo medio dei sinistri.

(+ 14%) probabilmente a causa delle maggiori velocità di guida, soprattutto nei centri urbani, che hanno comportato danni (soprattutto fisici) di maggiore gravità. L'aumento del costo medio dei sinistri è il risultato di un incremento dell'importo medio dei sinistri liquidati (+ 6,8%) e dell'importo medio dei sinistri riservati (+ 15,2%).

Grazie alla diminuzione di circa il 20% del costo complessivo dei sinistri e alla diminuzione di quasi il 6% dei premi di competenza, il loss ratio è migliorato di circa 12 punti percentuali, passando dall'80,4% del 2019 al 68,2% del 2020 (Fonte: Rapporto Ania 2020/2021 sulle assicurazioni).



Impatto del potenziale comportamento di guida post pandemia:

Si stima che il numero di richieste di risarcimento nel 2021 aumenterà almeno di + 16% (scenario "basso") a un massimo di + 24% (scenario "alto") tenendo conto di quanto segue:

- .. l'andamento dell'aumento dei sinistri registrato nel corso del 2021 tiene implicitamente conto del fatto che il primo bimestre del 2021 (caratterizzato da severe misure di contenimento) viene confrontato con il primo bimestre del 2020, quando la pandemia non si era ancora diffusa in Italia.
- .. ci sono elementi di mobilità, come la percentuale di persone che rimarranno a casa o che non si sposteranno per andare al lavoro, che influenzeranno permanentemente il livello di terzi.
- .. una parziale contropartita nel 2021 dovrebbe derivare da un aumento dei viaggi ai negozi di alimentari e alle farmacie che, seppur con un peso limitato, contribuirebbero ad aumentare il numero di richieste di risarcimento.

Richieste di risarcimento per lesioni personali

Nel settore MTPL, il costo totale dei risarcimenti (compresi i danni alla proprietà e le lesioni fisiche) per gli incidenti avvenuti nel 2020 è stato di 8,5 miliardi di euro; il 64% (5,5 miliardi di euro) riguarda i danni alle persone (includendo anche la componente danni alle cose dei sinistri misti), mentre il restante 36% (circa 3,1 miliardi di euro) riguarda i danni ai veicoli (costo dei pezzi di ricambio e della manodopera per le riparazioni).

Con specifico riferimento al risarcimento dei danni fisici, è importante sottolineare che nel 2020:

- .. **l**e lesioni da invalidità permanente di lieve entità, comprese tra 1 e 9 punti percentuali, hanno dato luogo a risarcimenti per 1,4 miliardi di euro (16,3% del costo totale dei sinistri);
- L**e lesioni gravi, cioè quelle con più di 9 punti percentuali di invalidità permanente e gli incidenti mortali, hanno generato un esborso totale di circa 4,1 miliardi di euro (47,7% del costo totale dei sinistri).

Le varie misure restrittive e le limitazioni alla circolazione dei veicoli introdotte nel 2020 per contrastare la diffusione della pandemia di Covid-19 hanno fatto diminuire il numero di sinistri denunciati alle compagnie assicurative (la frequenza dei sinistri è passata dal 5,41% nel 2019

al 3,82% nel 2020) e sono cambiati anche il tipo e il mix di sinistri. È da notare che nel 2020 la percentuale di sinistri con almeno un danno alla persona è stata del 14,5%, con un ulteriore calo rispetto al 15,5% del 2019. Tuttavia, questa riduzione è stata seguita da un aumento marcato (+ 27%) del costo medio dei danni che, nel 2020, ammonta a circa 21700 euro (era poco più di 17000 euro nel 2019).

Per i veicoli autorizzati a circolare, il blocco e le altre restrizioni applicate per tutta la seconda parte dell'anno potrebbero aver portato a velocità più elevate a causa dell'assenza di traffico e quindi anche a incidenti più gravi. Analizzando i dati della polizia stradale sulle multe emesse nel 2020, si registra una diminuzione del 21% delle infrazioni rispetto all'anno precedente, ma l'incidenza delle multe per velocità eccessiva è leggermente superiore, passando dal 55,1% al 56,4% sulle autostrade e dal 15,1% al 15,7% sulle strade comunali, provinciali e regionali.

Lesioni gravi: invalidità permanente > 9% punti e decessi.

Il valore della frequenza per questo tipo di sinistri è pari allo 0,034% nel 2020, con una riduzione del 23%, inferiore a quella registrata sia dalla frequenza generale dei sinistri (-30%) sia dai sinistri fino a 9 punti percentuali di invalidità permanente (-35%).

Per quanto riguarda il costo medio dei sinistri oltre i 9 punti percentuali di invalidità (che comprendono anche i danni pagati per eventi mortali) nel 2020 il valore è stato di oltre 262000 euro (da 220000 euro nel 2019), con un aumento di circa il 19% (il costo medio totale dei sinistri è aumentato del 13%).

Tabelle di Milano per le lesioni fisiche gravi: edizione 2021

Il 10 marzo 2021 l'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano ha pubblicato le nuove tabelle per la liquidazione dei danni non patrimoniali. L'Osservatorio ha aggiornato le tabelle considerando l'indice ISTAT da gennaio 2018 a gennaio 2021 e di conseguenza



Nella riformulazione del 2021, le tabelle sono state aggiornate - secondo l'Osservatorio - con un semplice "ritocco grafico" per esplicitare, per comodità dell'utente, gli addendi monetari delle singole componenti del danno non patrimoniale, rendendo così più immediata l'identificazione e ricordando al lettore la necessità di valutare separatamente consistenza e sussistenza. Le nuove tabelle, cambiando l'aspetto ma non la sostanza, diventerebbero così - nelle intenzioni dell'Osservatorio - uno strumento

per una più efficace e uniforme individuazione dei diversi parametri che compongono la valutazione complessiva del danno non patrimoniale. Ciò è in linea con il più recente orientamento della Suprema Corte che afferma la necessità di risarcire il danno non patrimoniale previa separata e adeguata verifica preventiva dell'esistenza e della consistenza delle singole voci che compongono le componenti biologiche e di sofferenza.

Tabelle nazionali di compensazione delle lesioni gravi (> 10%): stato del processo di attuazione

Il 13 gennaio 2021, il Ministero dello Sviluppo Economico ha reso noto il testo di una bozza di Decreto Presidenziale, contenente il regolamento delle Tabelle per le Invalidità Permanenti comprese tra 10 e 100 punti percentuali di invalidità e i relativi valori economici per il risarcimento di tali danni.

È importante ricordare che dal 2005 è stata anticipata l'approvazione di una "Tabella nazionale" - ai sensi dell'art. 138 del Codice delle assicurazioni - per disciplinare per legge il risarcimento dei danni non patrimoniali (biologici e morali) subiti. 138 del Codice delle Assicurazioni - al fine di disciplinare per legge il risarcimento dei danni non patrimoniali (biologici e morali) subiti dai feriti in un incidente stradale o in seguito a casi di negligenza medica (articolo 7 della legge Gelli 24/2017).

La relazione introduttiva allo schema di Decreto evidenzia correttamente che l'emanazione di una tabella nazionale potrebbe migliorare l'intero quadro, sia dal punto di vista delle compagnie assicurative che dei "costi del contenzioso".

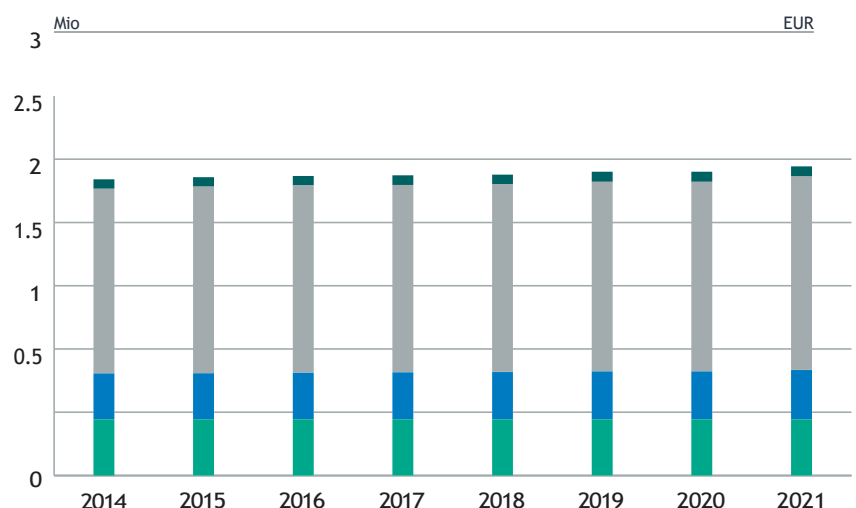
In effetti, una tabella nazionale potrebbe ridurre notevolmente i margini di volatilità dei compensi e, di conseguenza, l'incertezza sugli importi dei compensi.

Anche se il Ministero dello Sviluppo Economico, supportato dall'IVASS (l'Autorità di Vigilanza italiana), ha ora dato un forte impulso all'implementazione di un Tavolo PD nazionale, va detto che lo schema di Decreto è stato immediatamente criticato - soprattutto per quanto riguarda i contenuti della tabella di invalidità - da molti autorevoli rappresentanti della medicina legale. È quindi ragionevole aspettarsi una prima fase di consultazione pubblica a cui seguirà uno studio approfondito, che potrebbe portare a una revisione dell'attuale bozza.

Scenario dei sinistri di tetraplegia Italia - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza



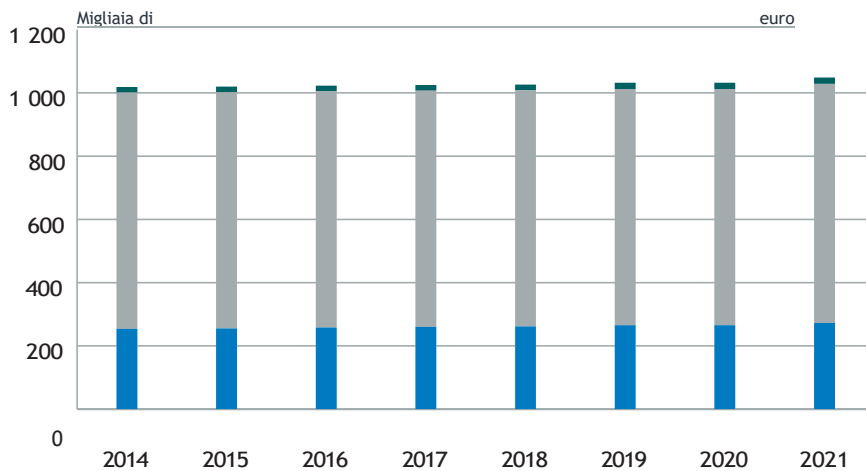


Scenario dei sinistri mortali

Italia - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito,
2 figli minorenni, reddito medio da
lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



Per maggiori informazioni,
contattate il nostro esperto di
sinistri e country specialist
per l'Italia

Fabrizio Brenner
+39 06 3239 3316
Fabrizio_Brenner@swissre.com



Lesioni fisiche da autoveicoli

Paesaggio Paesi Bassi



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di reclamo nei Paesi Bassi

Dal 1° gennaio 2020, la fondazione olandese "Personenschade Instituut van Verzekeraars" (Istituto assicuratore per le richieste di risarcimento danni alla persona) PIV è stata integrata nel "Verbond van Verzekeraars" (Associazione olandese degli assicuratori) e continua a essere denominata "Platform Personenschade", PPS (Platform Personal Injury). L'integrazione significa l'accorpamento di tutte le attività e le responsabilità relative ai danni fisici in un unico interlocutore.

.. A seguito di una richiesta del Ministro olandese per la Tutela Legale, il "De Letselschade Raad" (un comitato che si occupa di sviluppare linee guida e procedure standard per le richieste di risarcimento dei danni alla persona), sta per istituire una Camera indipendente per i danni a lungo termine ("Kamer Langlopende Letselschadezaken", Kamer LLZ). La LLZ dovrebbe offrire una procedura di risoluzione delle controversie rapida e a bassa soglia per i casi di lesioni personali di lunga durata. Il primo caso di lesione personale nell'ambito del progetto pilota LLZ è stato portato a termine con successo nell'agosto 2021; le parti hanno dichiarato che la rapidità della risoluzione è un grande sollievo. Seguiranno altri casi.

.. La quinta direttiva europea sugli autoveicoli, attuata nei Paesi Bassi il 1° gennaio 2012, ha stabilito nuovi limiti minimi per la copertura assicurativa. I limiti sono stati aumentati a partire dal 1° gennaio 2017 a 6070000 EUR per incidente per i danni alle persone e a

1 220000 euro per incidente per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di vittime. Questi limiti vengono rivisti ogni cinque anni per tenere conto dell'andamento dell'indice europeo dei prezzi al consumo.

.. Dal 1° gennaio 2019 è entrata in vigore la legge "Wet Vergoeding Affectieschade". Prevede il risarcimento dei parenti stretti delle vittime gravemente ferite o decedute di incidenti stradali e industriali, errori medici e reati violenti (pregiudizio morale). La legge prevede un risarcimento fisso compreso tra 12500 e 20000 euro.



- a seconda della causa e dell'entità del danno e della natura del rapporto del richiedente con la vittima. Fino all'entrata in vigore della legge, solo le vittime avevano il diritto di richiedere danni morali e/o dolore e sofferenza. Nel marzo 2021, l'Associazione olandese degli assicuratori ha pubblicato i risultati di un sondaggio sull'impatto della nuova legge nel 2019, dopo aver consultato gli assicuratori olandesi. Nel 2019 gli assicuratori olandesi di danni fisici hanno pagato circa 6 milioni di euro per "affectieschade"; raramente si sono verificate discussioni o controversie tra le vittime/i parenti e gli assicuratori; le liquidazioni sono state regolari e rapide.
- .. Come annunciato nel marzo 2019, l'Associazione olandese degli assicuratori prevede di implementare un sistema di standardizzazione per migliorare la velocità di gestione delle richieste di risarcimento per danni alla persona di lunga durata - attualmente circa il 3% di tutte le richieste di risarcimento per danni alla persona. L'obiettivo è quello di introdurre modelli di risarcimento e di calcolo fissi.
 - .. "De Letselschade Raad", ha stabilito un Codice di condotta per la gestione delle richieste di risarcimento per lesioni personali ("Gedragscode Behandeling Letselschade", GBL). Il GBL definisce dieci regole per garantire una corretta gestione dei sinistri ed è vincolante per i membri dell'Associazione olandese degli assicuratori.
 - .. Secondo la legge olandese, i piccoli ciclomotori, chiamati snorfietzen (targa blu), con una velocità massima di 25 km/h possono utilizzare le piste ciclabili, dove non è richiesto il casco. Il sovraffollamento delle piste ciclabili ha portato a una rivalutazione da parte dei comuni olandesi. A partire da aprile 2019, il Comune di Amsterdam ha vietato gli snorfietzen dalle piste ciclabili all'interno della circonvallazione A10, imponendone l'uso solo sulle strade pubbliche (con obbligo di casco). Altre grandi città, come Utrecht, a partire da settembre 2021 seguiranno la normativa di Amsterdam e consentiranno l'uso degli snorfietzen su alcune strade della città (con obbligo di casco). I ciclomotori tradizionali, chiamati brommer, devono utilizzare solo le strade pubbliche, a meno che le piste ciclabili non siano contrassegnate da un cartello che consente il traffico dei ciclomotori. I conducenti dei brommer devono indossare il casco.
 - .. L'uso del cellulare alla guida di un veicolo a motore può comportare una multa di 240 euro, a meno che non si utilizzi un telefono a mani libere.
 - .. Dal 1° luglio 2019 è vietato tenere in mano un telefono cellulare o qualsiasi altro dispositivo elettronico (ad es. tablet, navigatore) mentre si guida una bicicletta. Ogni violazione è punita con una multa di 95 euro.
 - .. Nell'ottobre 2018 il governo olandese ha vietato la circolazione sulle strade pubbliche dei veicoli Stint (carrelli da carico a trazione elettrica). La causa del divieto è stata una tragica collisione tra un treno e uno stint che trasportava bambini nel sud dei Paesi Bassi nell'ottobre 2018. Quattro bambini sono rimasti uccisi e due gravemente feriti. Dopo approfondite indagini, nessuno dei due Non è stato riscontrato alcun difetto tecnico o malfunzionamento che abbia causato l'incidente; il successore della cargo bike Stint è stato quindi approvato per l'uso pubblico su strada nel 2020 dopo aver superato studi separati sulla sua sicurezza.
 - .. La maggior parte degli e-scooter non è consentita sulle strade pubbliche. La legge olandese sul traffico stradale non li contempla specificamente, pertanto sono generalmente classificati come ciclomotori speciali e sono soggetti a rigidi requisiti tecnici e costruttivi (ad esempio, freni anteriori e posteriori) imposti dall'autorità olandese per i veicoli Rijkdienst voor het Wegverkeer (RDW). Inoltre, i conducenti devono avere almeno 16 anni e possedere un'assicurazione.
 - .. Un'eccezione al divieto generale di circolazione degli e-scooter sulle strade pubbliche, sviluppata appositamente per il mercato olandese, è l'"elektrische step met ondersteuning", un e-scooter che si attiva solo se il conducente lo calpesta.
 - .. Nel 2017, un gruppo di lavoro del "De Letselschade Raad" ha esaminato una proposta di legge olandese sull'assistenza sanitaria. Il gruppo di lavoro ha poi pubblicato una linea guida sulle richieste di assistenza sanitaria ("Handreiking Zorgschade"), che delinea i processi per le richieste di risarcimento di lesioni personali gravi.
 - .. Dal 1° gennaio 2015, la legge sulle spese mediche eccezionali AWBZ ("Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten") è stata rivista con quattro nuove leggi:
 - La legge "Wet maatschappelijke ondersteuning 2015" (WMO 2015) stabilisce che i comuni sono responsabili della fornitura di assistenza e supporto a domicilio a partire da 1 gennaio 2015. Trasferendo la responsabilità dal livello nazionale a quello comunale, la legge mira a ridurre i costi e ad avvicinare l'assistenza alla vittima, ad esempio con un supporto a domicilio. La vittima paga un contributo ai costi ("eigen bijdrag") in base al suo reddito e al suo patrimonio. A partire

- dal 1° gennaio 2021, le vittime pagheranno un contributo mensile di 19,00 euro (rispetto al 2019 con 17,50 euro).
- La legge "Jeugdwet" stabilisce che, a partire dal 1° gennaio 2015, i comuni sono responsabili dell'assistenza a bambini e adolescenti.
 - L'assistenza e la cura a domicilio diventeranno parte della Legge sull'assicurazione sanitaria ("Zorgverzekeringswet", Zvw).
 - La legge "Wet langdurige zorg" (legge sull'assistenza a lungo termine, Wlz) paga i costi di assistenza alle persone che necessitano di cure intensive o di una supervisione a tempo pieno.



contributo in base al loro reddito e al loro patrimonio. Oltre a migliorare la qualità dell'assistenza, la legge dovrebbe incoraggiare le vittime e le loro famiglie a tornare a casa per l'assistenza, riducendo così la necessità di assistenza istituzionale a lungo termine. Se le vittime sono assicurate nell'ambito dello schema Wlz, sono automaticamente assicurate anche nell'ambito dello Zvw. Esistono due tipi di contributo personale per l'assistenza a lungo termine: un contributo personale alto per i casi di assistenza in istituto per più di 4 mesi e un contributo personale basso per i casi di assistenza a casa o in istituto per meno di 4 mesi. Il governo olandese ha fissato il contributo personale massimo alto a 2.469,20 euro al mese a partire dal 1° gennaio 2021 (contro i 2419,40 euro del 2020). Per i contributi personali bassi nel 2021 il minimo è di 171,40 euro al mese (contro i 168,00 euro del 2020) e il massimo è di 899,80 euro al mese (contro gli 881,60 euro del 2020).

N e l 2013 è stata introdotta la "Vermogensinkomensbijtelling VIB voor AWBZ". La legge prevede che nel determinare i risarcimenti e i contributi propri si tenga conto anche del reddito e del patrimonio delle vittime di lesioni personali. Anche l'importo del risarcimento per lesioni personali richiesto (non ancora assegnato) viene considerato nell'ambito del patrimonio.

della vittima, con conseguente aumento complessivo del suo patrimonio e, di conseguenza, del contributo che deve versare. Nel 2017 è stata lanciata un'iniziativa politica per revocare questa legge e il governo olandese ha adottato misure per prevenire l'accumulo di costi sanitari. A partire dal 1° gennaio 2019, il premio sul reddito da capitale ("VIB") per i contributi personali elevati ai sensi della Wlz sarà dimezzato dall'8% al 4% del capitale. Per i contributi personali bassi il governo ha ridotto la percentuale dal 12,5% al 10%. Ciò significa che le vittime, così come gli anziani nelle case di cura, pagheranno meno contributi personali.

Il 1° luglio 2010 è entrato in vigore il procedimento giudiziario speciale ("Wet deelgeschillen") per i casi di lesioni personali e morte. Il giudice decide solo su una singola parte della controversia, come l'entità del concorso di colpa o la discrepanza sulle spese extragiudiziali. Tale azione è possibile solo se può contribuire a un accordo transattivo finale tra le parti.

Esistono diversi accordi e diritti di riscatto. Questi includono:

.. Simile al "Convenant collectieve afkoop regressrecht AWBZ 2011 - 2014" tra l'Associazione degli Assicuratori ("Verbond van Verzekeraars", VvV) e il "College voor Zorgverzekeringen", la Wlz 2015 prevede l'opzione del ricorso collettivo, in base al quale gli assicuratori sanitari effettuano un recupero collettivo dagli assicuratori di responsabilità civile. L'attuale "Convenant Collectieve afkoop regresrecht Wlz" è in vigore dal 2020 fino al 2023. All'accordo hanno partecipato tutti i vettori sanitari olandesi Wlz (100%) e il 97% di tutti gli assicuratori di responsabilità civile olandesi.

.. A partire dal 1° gennaio 2017, è stato raggiunto un nuovo accordo ("Overeenkomst afkoop regresrecht Wemaatschappelijke ondersteuning (WMO) 2017") tra l'Associazione degli assicuratori e l'Associazione dei comuni olandesi ("Vereniging van Nederlandse Gemeenten", VNG). L'accordo riguardava il 2017 e una delle differenze più importanti rispetto al precedente accordo 2015/2016 era che il contributo della vittima non sarebbe più stato incluso nel risarcimento collettivo. Le vittime dovranno quindi richiedere i costi dei propri contributi separatamente agli assicuratori della responsabilità civile. L'Associazione olandese degli assicuratori ha informato l'Associazione dei Comuni olandesi nel quarto trimestre 2018 che la maggior parte degli assicuratori olandesi non intende continuare l'accordo ODM sui diritti di recupero dopo il 2018. A partire dal 1° gennaio 2019, quindi, non è più in vigore alcun accordo WMO. Ciò significa che i comuni non riceveranno più un importo ("afkoopsum") per il recupero e in futuro dovranno recuperare i costi WMO direttamente dagli assicuratori. Inoltre, in conformità agli obblighi contrattuali previsti dal recente accordo WMO, i Comuni non hanno più alcun diritto di rivalsa collettiva nei confronti degli assicuratori per gli anni precedenti al 2018.

.. "Convenzione UWV inzake verhaalsrecht ZW, WAO, WAZ, Wajong en WIA". Questo accordo definisce il diritto di ricorso dell'UWV in relazione alla legge sulle indennità di malattia (ZW), alla legge sull'assicurazione per l'invalidità (WAO), all'assicurazione per l'invalidità per i lavoratori autonomi Legge sulle persone (WAZ), Legge sull'assicurazione invalidità per i giovani (Wajong) e Legge sulla capacità lavorativa (WIA). L'Associazione degli assicuratori e la "Uitvoeringsorgaan Werknemers Verzekeringen" UWV (Agenzia

di assicurazione dei dipendenti) hanno stipulato delle convenzioni a partire dal 1996. Il nuovo patto di recupero dell'UWV è entrato in vigore il 1° novembre 2020 e scade il 31 dicembre 2022.

.. "Convenant buitengerechtigde kosten" (BGK) vedi componente di perdita: Compensi vari.



Sviluppi e tendenze degni di nota nei Paesi Bassi:

A partire dalla metà di marzo 2020 il limite di velocità sulle autostrade olandesi è stato abbassato da 120/130 km/h. Il nuovo limite è di 100 km/h tra le 06:00 e le 19:00, mentre tra le 19:00 e le 06:00 può essere di 100, 120 o 130 km/h a seconda dell'autostrada. Gli esperti si aspettano benefici quali la riduzione delle emissioni di CO2 e un minor numero di collisioni gravi con morti e feriti gravi. A causa delle restrizioni di Covid-19 nel 2020 e 2021, è difficile determinare l'impatto e gli effetti fino ad oggi.

.. Dal 2012 la Polizia Nazionale olandese, l'Associazione degli assicuratori olandesi e l'agenzia per le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) Via hanno collaborato

sulla raccolta dei dati sugli incidenti stradali nell'ambito dell'iniziativa Smart Traffic Accident Reporting (STAR). STAR è stata concepita per facilitare la definizione di politiche di sicurezza stradale olandesi basate su dati affidabili sugli incidenti.

.. Secondo STAR, il numero di incidenti con biciclette elettriche è aumentato del 26% tra il 2017 e il 2017.

(270) e 2018 (341). Dal 2014 sono morti più di 102 ciclisti di e-bike. Su circa 23 milioni di biciclette nei Paesi Bassi, circa 2 milioni sono e-bike. Nel 2020 circa 2/3 di tutte le vittime del traffico erano ciclisti, pedoni o ciclomotoristi.

(Fonte: pubblicato da STAR). Secondo un co-iniziatore di STAR, Covid ha portato a un aumento di ciclisti e pedoni.

.. Il numero di incidenti stradali mortali è aumentato dal 2013, ma secondo l'Istituto nazionale olandese per la ricerca sulla sicurezza stradale ("SWOV") i morti sulle strade sono diminuiti nel 2020 di circa l'8%, passando da 661 nel 2019 a 610 nel 2020. Inoltre, nel 2020 circa

Un terzo dei casi di morte per incidenti stradali riguarda i ciclisti (circa 229 casi). Confrontando le fasce d'età, i bambini (fino a 14 anni) rappresentano il 3% di tutti i casi di morte per incidenti stradali nel 2020, mentre gli utenti della strada più anziani rappresentano il 37%.

È interessante notare che il primo anno di Covid ha mostrato un numero relativamente più elevato di casi di morte per incidenti stradali durante la chiusura, sebbene si sia verificato circa il 20% in meno di incidenti stradali e l'intensità del traffico sia stata sostanzialmente inferiore (fonte: Statistics Netherlands CBS).

.. La Statistics Netherlands (CBS) ha rilevato che il numero di veicoli elettrici plug-in (PEV) è aumentato nei Paesi Bassi a partire dal 1° gennaio 2021 del 38% (da 76.000) a 27.000 (la maggior parte di essi è di proprietà di aziende, ma è aumentato anche il numero di PEV utilizzati privatamente).

.. I sistemi elettronici delle auto e dei camion comportano un aumento dei costi di riparazione.

.. Risarcimento più elevato per i danni immateriali e i colpi di frusta.

.. Aumento della componente di perdita di guadagno, dovuto al graduale aumento dell'età pensionabile da 65 a 67 anni, all'aumento dell'aspettativa di vita e alla difficile reintegrazione delle vittime.

.. Aumento dei costi extragiudiziali (avvocati, manodopera e perizie mediche; in olandese: Buitengerechtelijke kosten, BGK).

.. Aumento dei costi delle cure mediche.

.. Riduzione dei tassi di sconto/tassi di interesse, con conseguente aumento delle componenti di perdita come il mancato guadagno.

Aspetti procedurali

.. Rispetto all'ultimo decennio, la comunità legale dei Paesi Bassi è diventata solo marginalmente più aggressiva.

La litigiosità è relativamente bassa rispetto ad altri Paesi europei. C'è una forte tendenza a risolvere i casi in via extragiudiziale. Tuttavia, gli accordi tra le parti tendono a includere riserve in caso di cambiamenti futuri, ad esempio se la situazione medica della vittima peggiora.

.. Non esiste un sistema di giuria. I giudici olandesi sono nominati e non eletti.

.. Gli onorari degli avvocati non sono regolamentati, ad eccezione di quelli dovuti agli avvocati che offrono assistenza legale sovvenzionata. In generale, si applica il principio "chi perde paga". La dichiarazione delle spese si basa su una tariffa oraria.

.. Le parcelle sono vietate ai membri dell'Ordine degli Avvocati olandese. Nei casi di azioni collettive, tuttavia, non è vietato a terzi finanziare un'azione collettiva o una transazione sulla base di un accordo di onorario per spese contingenti.

.. Nel 2020 gli assicuratori olandesi hanno registrato circa 13.000 casi di frode assicurativa, che si traducono in circa 88 milioni di euro di pagamenti di sinistri ingiustificati. Circa il 30% dei 13.000 casi di frode riguardano sinistri di assicurazioni auto (fonte: Associazione olandese degli assicuratori).

.. Risoluzione alternativa delle controversie, ADR (mediazione, arbitrato, consulenza

81 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europe in modo amichevole. La mediazione è la forma più comune di ADR. Paesi Bassi
ante):
la
maggi
or
parte
delle
cause
oland
esi
per
lesion
i
perso
nali si
concl



Richieste di risarcimento e indennizzi

.. Ancora oggi fino a un terzo di tutte le richieste di risarcimento per lesioni fisiche riguarda il colpo di frusta. Non è stato ancora possibile realizzare una prassi uniforme tra gli assicuratori di responsabilità civile olandesi, a cui mirava l'ex Istituto assicuratore per i sinistri di lesioni personali (PIV).

.. Gli ultimi sviluppi, come la diminuzione dei tassi di sconto e altri fattori, hanno causato un aumento significativo degli indennizzi per le vittime di lesioni gravi. Il livello di indennizzo nei Paesi Bassi è relativamente basso rispetto ad altri Paesi europei come la Francia, il Regno Unito o la Germania.

.. I danni punitivi non sono disponibili nei Paesi Bassi.

.. La legge prevede la responsabilità oggettiva nei casi in cui un'autovettura si scontri con un veicolo non a motore (ad es. pedone, ciclista), art. 185 Wegenverkeerswet. 185 Wegenverkeerswet.

.. Circa 1/3 di tutte le richieste di risarcimento per danni alla persona a seguito di incidenti stradali sono richieste di risarcimento per colpo di frusta nei Paesi Bassi (secondo l'Actuarial Post) Questo tipo di danno fisico è stato un argomento spesso dibattuto per diversi anni.

.. Le richieste di risarcimento per lesioni fisiche vengono generalmente pagate in un'unica soluzione.

Tassi di sconto "rekenrente":

- Il governo olandese, a differenza di altri Paesi, non stabilisce il tasso di sconto delle richieste di risarcimento per lesioni personali.
- Per molto tempo è stato applicato un tasso di sconto del 3% nei casi di lesioni personali, ma negli ultimi anni le sentenze dei tribunali hanno preso in considerazione tassi diversi, come ad esempio:

.. Settembre 2015 Gerechtshof's-Hertogenbosch ha riconosciuto un tasso del 2% su un caso di colpo di frusta

.. Marzo 2018 Rechtbank Midden Nederland ha determinato un tasso del 3% e ha ribadito nell'aprile 2018 che non vede motivi per discostarsi dal 3%.

.. Agosto 2018 Rechtbank Noord Nederland ha concesso un tasso dell'1% per i primi cinque anni, seguito dal 3% per un "periodo più lungo", senza specificare cosa questo dovrebbe significare

.. Marzo 2019 Rechtbank Midden Nederland ha determinato un tasso dello 0% fino al 2022 e del 2% successivamente.

.. luglio 2019 la Rechtbank Zeeland-West-Brabant ha applicato la guida concettuale di "De Letselschade Raad" con un tasso di meno 0,2% per i primi cinque anni, seguito dallo 0,6% per i successivi 15 anni e successivamente da un tasso dell'1,7%; l'Associazione olandese degli assicuratori è rimasta sorpresa da questa sentenza in quanto la guida alla fine non è stata concordata e non è entrata in pratica.

Nell'estate del 2021, il Comitato consultivo nazionale per i procedimenti civili e cantonali ha elaborato una raccomandazione sui tassi di sconto per i giudici olandesi. Questa raccomandazione non vincolante per i giudici sui tassi di sconto prevede i seguenti tassi:

- 0-5 anni: meno 1,5%
- 6-20 anni: meno 0,7%
- > 20 anni: 0%

Queste raccomandazioni a livello nazionale sono un punto di partenza con l'obiettivo di creare una guida uniforme. Verranno riviste periodicamente.

Perdita di guadagno

.. I tassi di sconto e l'età pensionabile hanno un impatto significativo su questa componente di perdita.

.. La perdita di guadagno (LoE) è calcolata fino all'età pensionabile (nel 2022 l'età pensionabile legale sarà di 66 anni e 7 mesi; nel 2024 sarà di 67 anni; dal 2025 l'età pensionabile sarà legata all'aspettativa di vita media e potrà quindi essere superiore a 67 anni).

Per i primi due anni dopo l'infortunio, la LoE viene pagata dal datore di lavoro (reddito netto) con un diritto di rivalsa nei confronti dell'assicuratore di responsabilità civile sul salario netto.

Dopo i primi due anni, subentra il sistema di sicurezza sociale sotto forma di "Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen" (UWV; Istituto di previdenza per i dipendenti). Viene erogato fino al 70% dell'ultimo stipendio, ma c'è un tetto massimo. I pagamenti dell'UWV si basano sul lavoro e sul reddito secondo la legge sulla capacità lavorativa (WIA) per i dipendenti che si sono ammalati a partire dal 1° gennaio 2004 (prima che la WAO sia rilevante). I dipendenti devono avere un'invalidità professionale di almeno il 35%.

.. L'UWV ha un diritto di recupero completo nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile. Di solito, il ricorso dell'UWV è su base annuale, ma gli assicuratori

83 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa utilizzata per calcolare l'importo del pagamento.

Paesi Bassi

possono
pagare una
somma
forfettaria,
con una
specifica
"afkoopform

.. Poiché la valutazione dei costi LoE per i liberi professionisti (ZZP "zelfstandige zonder personel") è più complessa, essa porta generalmente a costi più elevati.



Assistenza e cure mediche di terzi

- .. L'assicurazione sanitaria (Zvw) copre le cure mediche di base, come il ricovero ospedaliero e le prescrizioni farmaceutiche, con un diritto di rivalsa totale nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile.
 - .. Per l'assistenza a lungo termine, il "Centrum Indicatiestelling Zorg" (CIZ) valuta i bisogni di assistenza a lungo termine di una vittima in base alla precedente legge AWBZ.
 - .. Assistenza a lungo termine: la vittima può scegliere tra un budget per l'assistenza personale (PGB) o l'assistenza in natura o una combinazione. L'opzione PGB significa che la vittima può scegliere di rimanere a casa o in una casa di cura con una forma di pagamento diretto per acquistare l'assistenza in modo indipendente. Con l'assistenza in natura, i servizi di assistenza sono forniti direttamente da un operatore sanitario privato.
- Se la vittima, ad esempio, è ricoverata in una casa di cura, l'istituto di cura si fa carico di queste spese straordinarie senza diritto di rivalsa. Tuttavia, a partire dal 18° anno di età la vittima deve pagare un contributo proprio con diritto di rivalsa nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile.
- .. In base alla legge sull'assicurazione di sostegno sociale (WMO), i comuni sono responsabili dei servizi di assistenza domiciliare (aiuto domestico come le pulizie) e dei trasporti (sedie a rotelle, ecc.). La Wlz copre solo le cure molto costose, difficili da assicurare.
 - .. I L "De Letselschade Raad" pubblica una linea guida non vincolante "Richtlijn Huishoudelijke Hulp" che stabilisce importi di risarcimento standard fissi per diverse categorie in una tabella a seconda dello stato di famiglia e della gravità della lesione. A partire dal 1° gennaio 2021, gli importi variano da 74 a 367 euro a settimana per l'aiuto alla famiglia (leggero aumento rispetto al 2020, compreso tra 69 e 342 euro). Il "De Letselschade Raad" pubblica anche una linea guida non vincolante, "Richtlijn Ziekenhuis- en Revalidatiedaggeldvergoeding", per un'indennità diaria ospedaliera di 31 euro all'ora a partire dal 1° gennaio 2021 (30 euro tra il 2018 e il 2020) e per la rivalidazione indennità diaria di 16 euro all'ora a partire dal 1° gennaio 2021 (15 euro tra il 2018 e il 2020).

Dolore e sofferenza

- .. Esiste una distinzione tra dolore e sofferenza e "Affectieschade" (vedi sopra).
 - .. La base generale per le richieste di risarcimento per dolore e sofferenza è l'articolo 6:106 BW (Burgerlijk Wetboek).
- Una somma forfettaria per il dolore e la sofferenza non è basata sul reddito, ma sul grado di disabilità (sulla base della giurisprudenza) seguendo i concetti di equità e ragionevolezza.
- .. Attualmente i pagamenti massimi arrivano a 250000 euro nei casi di lesioni gravi. Rispetto ad altri Paesi europei, questa cifra è ancora bassa.
 - .. Dal 2012 l'ANWB (Royal Dutch Touring Club) pubblica ogni anno un opuscolo sul dolore e la sofferenza, lo "Smartengeldboek". Il documento elenca le sentenze con una breve descrizione e l'ammontare delle sofferenze riconosciute e viene utilizzato come codice di condotta.
 - .. Nel 1999 il "De Letselschade Raad" ha stabilito una linea guida non vincolante "Richtlijn Licht Letsel incl. smartengeld" per il modo più efficace e più rispettoso delle vittime di gestire le richieste di risarcimento per piccole lesioni personali. La linea guida comprende una tabella di marcia su come gestire/ liquidare al meglio i piccoli sinistri e stabilisce diverse categorie con importi di indennizzo raccomandati per il dolore e le sofferenze. A partire dal 1° gennaio 2019, gli importi raccomandati sono:
 - 875 EUR per lesioni superficiali e di lieve entità con un periodo di recupero di circa 2 mesi (ad es. graffi, contusioni);
 - 575 - 1725 EUR per lesioni con un breve trattamento medico e/o terapeutico per periodi di recupero previsti da due a quattro mesi (ad esempio, colpo di frusta con recupero completo); e
 - 1150 EUR - 2125 EUR per lesioni con periodi di recupero di circa quattro-sei mesi (ad esempio, fratture ossee semplici).
- In genere, solo la vittima ha il diritto di chiedere il risarcimento per dolore e sofferenza. Tuttavia, a seguito delle sentenze emesse a partire dal 2000 (in particolare la sentenza "Kindertaxi-arrest" del febbraio 2002 della Corte d'Appello di Amsterdam, confermata dalla Corte Suprema olandese, che ha riconosciuto lo "shockschade" (risarcimento per lo shock traumatico) alla madre di un bambino di 5 anni gravemente ferito da un furgone), il contesto giuridico è cambiato e il risarcimento per lo "shockschade" può ora essere concesso, a condizione che siano soddisfatti specifici requisiti.

Per ottenere un risarcimento per shock traumatico, un terzo deve subire uno shock emotivo o un trauma mentale dal confronto diretto con un incidente o con le sue conseguenze immediate. L'esposizione successiva alla vittima è generalmente considerata



insufficiente. La Corte Suprema, nel caso dell'arresto di Kindertaxi, ha stabilito che "le norme di circolazione e di diligenza servono anche a proteggere i possibili passanti e non solo la parte lesa", indipendentemente dal fatto che un conducente abbia agito illegalmente nei confronti di terzi oltre alla vittima.

Compensi vari

.. Gli interessi ("wettelijke rente") e le spese di causa sono generalmente coperti in aggiunta alla somma assicurata.

.. Le spese extragiudiziali ("Buitengerechtelijke kosten", BGK) vengono riscalate. Le BGK sono in costante aumento e raggiungono il 20-25% dell'importo totale del danno nelle richieste di risarcimento per lesioni personali. Il coinvolgimento di "belangenbehartiger" (avvocati o gestori di sinistri che agiscono per conto della vittima durante l'intero processo di gestione dei sinistri) può comportare tempi più lunghi nella gestione/finalizzazione dei sinistri. Gli assicuratori olandesi hanno stipulato accordi ("Convenanten") con gli assicuratori delle spese legali e le società esterne di gestione dei sinistri per coprire la BGK.

- Il "Convenant Buitengerechtelijke kosten - Materieel" regola il rimborso fisso dei costi extragiudiziali che un assicuratore delle spese legali riceve da un assicuratore della responsabilità civile, in relazione alla gestione dei danni materiali degli incidenti stradali.

Dal 1° gennaio 2021 viene definito un importo forfettario di 35,40 euro per i casi "senza discussione" che si verificano durante la gestione del sinistro (2020: 34,40 euro) e

324,50 euro per i casi "con discussione" (2020: 315,35 euro).

- Dal 1° luglio 2021 al 1° luglio 2024 un nuovo "Convenant Buitengerechtelijke kosten - Letsel WA-RB" stabilisce quale rimborso delle spese extragiudiziali un assicuratore delle spese legali riceve da un assicuratore della responsabilità civile per la gestione dei sinistri con lesioni personali.

L'importo è determinato da una scala graduata (gli importi sono fissati per un anno; si veda la tabella dei costi dell'assistenza legale "kostentabel BGK 2021

rechtsbijstand"). Viene fatta una distinzione tra lesioni minori e altre lesioni.

L'obiettivo è quello di accelerare e migliorare il servizio alle vittime con lesioni lievi.

.. I danni materiali (spese di viaggio, vestiti, ecc.) vengono riscalati.

.. Vengono indennizzate le spese per la modifica di un appartamento/casa o per l'adattamento di un veicolo a motore e di una sedia a rotelle.

"Un vero e proprio benessere".

L'indennizzo si applica anche quando la vittima non è più in grado di svolgere lavori in casa/appartamento (ad esempio, giardinaggio). Il "De Letselschade Raad" pubblica una linea guida non vincolante ("Richtlijn Zelfwerkzaamheid") che riflette importi di risarcimento fissi per diverse categorie che vanno da 125 a 1287 euro all'anno a partire dal 1° gennaio 2021 (gli importi sono leggermente aumentati dal 1° gennaio 2021; tra il 2018 e il 2020 variavano da 125 a 1197 euro).

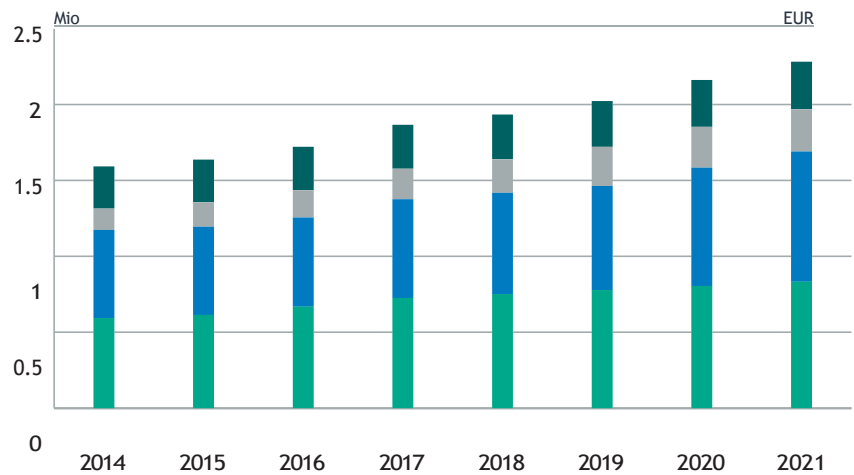


Scenario dei sinistri di tetraplegia

Paesi Bassi - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e
- sofferenza Perdita
- di guadagno
- Costo delle cure



* Per quanto riguarda l'onere della perdita nell'ambito di un trattato di riassicurazione excess of loss, si noti quanto segue:

..Lo scenario dei sinistri di tetraplegia ipotizza il rimborso completo dei danni entro un anno e non include quindi l'inflazione futura dei danni;

..Le variazioni della frequenza dei sinistri o di altri fattori di esposizione avranno

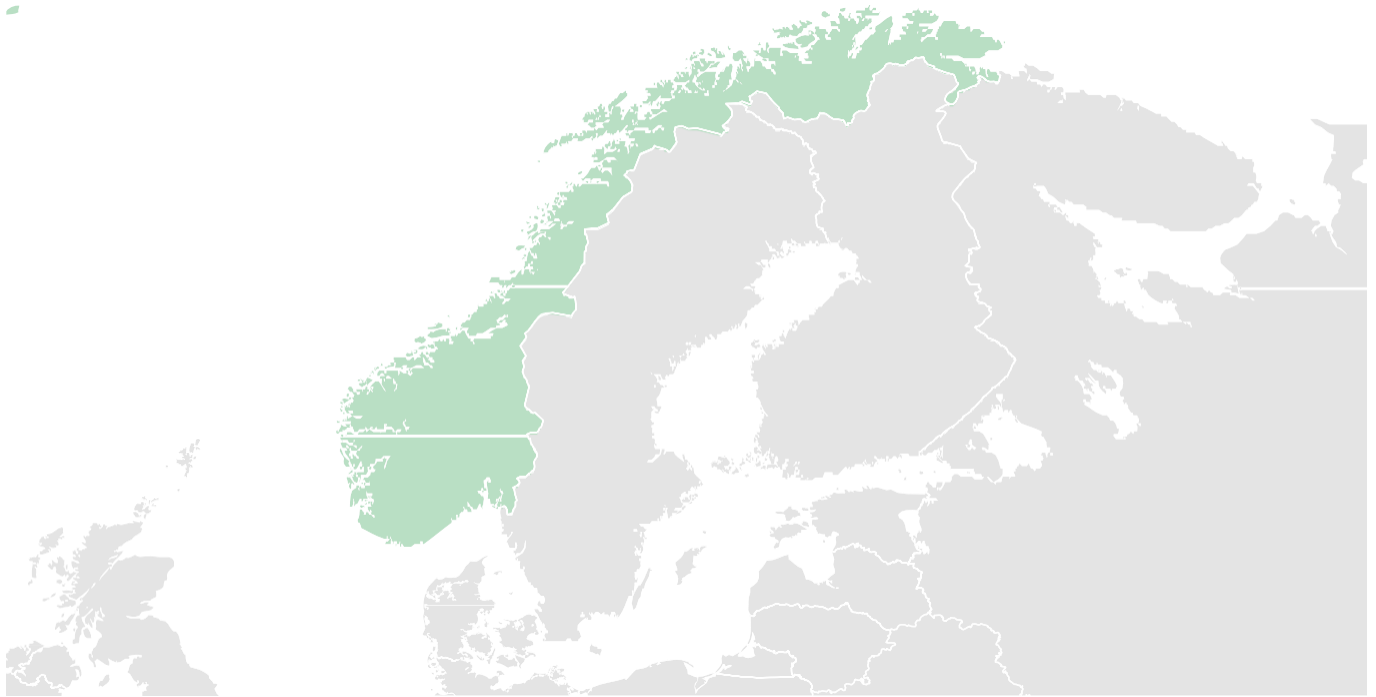
generalmente un'influenza; e

..L'aumento relativo dell'onere delle perdite in un trattato non proporzionale è amplificato dalla franchigia del trattato.

Secondo l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE), la spesa sanitaria totale (pubblica e privata) nei Paesi Bassi in percentuale del PIL è aumentata dal 7,6% nel 2000 all'11,8% nel 2012, ma è scesa al 10,5% nel 2016 (ottava posizione dietro Canada, Giappone, Francia, Svezia, Germania, Svizzera e Stati Uniti).



Lesioni personali da autoveicoli Paesaggio Norvegia



L'ambiente legale e le richieste di risarcimento in Norvegia

Secondo la legge norvegese sul traffico, "Bilansvarsloven" del 03.02.1961, la copertura assicurativa standard per i danni fisici è illimitata. Per i danni alle cose, la copertura standard è stata aumentata a 100 milioni di NOK (da 10 milioni di NOK) il 1° gennaio 2021.

La responsabilità oggettiva prevista dalla legge sul traffico è limitata a 100 milioni di NOK. In caso di danni alla proprietà superiori a 100 milioni di corone norvegesi, tali danni possono essere richiesti solo al proprietario dell'auto/al conducente sulla base della negligenza.

Modifiche legislative

Nel marzo del 2021, lo Stortinget (parlamento) norvegese ha approvato una nuova legge che introduce

una modifica del modo in cui viene deciso il fattore di capitalizzazione per il calcolo dell'indennizzo per le perdite future. In futuro, il fattore di capitalizzazione sarà fissato da un'ordinanza amministrativa del Ministero della Giustizia, anziché da sentenze giudiziarie come avveniva in precedenza.

È stata pubblicata la prima bozza di ordinanza amministrativa. Essa propone una riduzione del fattore di capitalizzazione dall'attuale 4% al 2,5%, ad eccezione dei richiedenti sotto tutela per i quali la bozza di ordinanza propone un fattore di capitalizzazione futuro dell'1,5%.

Aspetti procedurali

Il progetto di decreto è ancora in fase di studio e non è stata fissata una data di entrata in vigore. Si prevede che il fattore di capitalizzazione più basso comporterà un notevole aumento dei costi dei sinistri, soprattutto nei casi di lesioni personali più gravi.

In genere passano circa 6 mesi dalla presentazione dell'atto di citazione al tribunale cittadino fino allo svolgimento dell'udienza. Se il tribunale ha bisogno di nominare dei periti medici, il caso potrebbe subire un ulteriore ritardo di 3-6 mesi, poiché i tempi di elaborazione dei periti medici sono spesso piuttosto lunghi. La sentenza viene emessa 2-3 settimane dopo l'udienza.

94 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Appellata alla Corte d'appello, l'udienza di appello orale in tribunale si terrà normalmente tra i 6 e i 12 mesi dopo l'appello. La sentenza della Corte d'appello è attesa 4 a settimane dopo l'udienza.



Richieste di risarcimento e indennizzi

La legge norvegese sugli illeciti, "Skadeserstatningsloven", n. 26 del 13.06.1969, stabilisce le potenziali voci di danno per le richieste di risarcimento per lesioni personali. La legge viene interpretata attraverso le sentenze dei tribunali.

Il principio generale è che i risarcimenti devono essere adeguati alla singola vittima e coprire le perdite effettive, comprese le conseguenze economiche future delle lesioni.

Le voci di perdita recuperabili ai sensi della Legge sono:

- .. Perdita di guadagno subita e futura
- .. Spese sostenute e future
- .. Lesione permanente ("menerstatning")
- .. Perdita della capacità di lavorare a domicilio
- .. Perdita di dipendenza

L'indennizzo totale viene versato in un'unica soluzione. In Norvegia i beni sono soggetti all'imposta patrimoniale e i rendimenti del capitale sono soggetti all'imposta sul reddito; di conseguenza, l'effettivo sostegno finanziario derivante da un indennizzo è ridotto. I ricorrenti hanno quindi il diritto di richiedere un risarcimento separato per questi oneri fiscali, chiamato "skatteulempe". Il risarcimento viene calcolato in base alle perdite future, ossia alla perdita di guadagni e alle spese future. Si tratta di una valutazione individuale; tuttavia, nel 2014 la Corte Suprema ha deciso che l'impatto fiscale deve essere compensato assegnando un ulteriore 20% a qualsiasi valutazione per le perdite future.

Perdita di guadagno

Questa voce di danno comprende sia i mancati guadagni subiti sia i mancati guadagni futuri.

Durante il primo anno di assenza per malattia, una persona con un reddito medio riceverà un'indennità di malattia del 100% dal datore di lavoro e dal NAV, l'autorità norvegese per la salute e il benessere sociale. Se il congedo per malattia si protrae oltre un anno, l'indennità di malattia viene ridotta.

a circa il 60%. In genere il NAV non è autorizzato a chiedere il risarcimento al responsabile dell'illecito (a meno che non si tratti di una condotta dolosa).

La perdita di guadagno futuro viene calcolata in riferimento al guadagno netto annuale previsto. La perdita netta annuale viene sommata per ogni anno fino all'età pensionabile (normalmente 67 anni) e poi attualizzata. Il tasso di sconto attuale è del 4%, come stabilito da una sentenza del 2014 della Corte Suprema norvegese. Il fattore era pari a 5 dal 1993. Si propone ora di ridurre il tasso di sconto al 2,5%, come indicato in precedenza nella sezione Modifiche legislative. Ciò comporterà un aumento sostanziale del risarcimento totale per le perdite future.

Spese

Sotto questa voce di danno possono essere risarciti diversi tipi di costi. Si va dall'assistenza quotidiana e dal supporto in casa, alla ricostruzione o alle modifiche dell'abitazione che consentono al richiedente di rimanere e vivere a casa propria, al trasporto per le cure mediche, ad esempio per la fisioterapia. L'indennizzo deve essere finalizzato a fornire al richiedente la possibilità di vivere il più possibile vicino allo stile di vita di cui godeva prima dell'infortunio.

L'indennizzo previsto da questa voce di danno è di norma piuttosto moderato. La NAV e le amministrazioni locali copriranno di norma tutte le cure mediche, l'assistenza e le cure necessarie dal punto di vista medico, e l'infortunato non potrà richiedere un risarcimento per tali spese.

Lesioni permanenti/lesioni mediche

Quando un incidente causa una lesione medica permanente pari o superiore al 15%, il richiedente ha diritto a un risarcimento, chiamato "Menerstatning".

Il calcolo di questo indennizzo si basa sull'età dell'infortunato, sull'aspettativa di vita dopo l'incidente, sull'importo base dell'assicurazione nazionale (G) "Grunnbeløpet" (106399 NOK al 1° maggio 2021) e sul tasso di sconto.

Valore del lavoro a casa

La legge norvegese stabilisce che il valore del lavoro domestico è pari a quello di un lavoro retribuito come dipendente. Ciò significa che il richiedente ha diritto a un risarcimento per i lavori domestici svolti in passato e che non può più svolgere dopo

93 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa
Incidenti di manutenzione, le pulizie, il taglio del prato e la spesa. Il risarcimento
Esempi di lavori dovrebbe consentire al richiedente di assumere altre persone per svolgere questi
domestici compiti. Tuttavia, tali
possono essere



Il risarcimento è di norma piuttosto moderato. Se il richiedente non svolgeva questi compiti prima dell'incidente, non ha diritto a tale risarcimento.

Perdita di dipendenza

Per richiedere un risarcimento per perdita di dipendenza, il richiedente o i richiedenti devono essere stati dipendenti dal contributo del defunto alla famiglia. I richiedenti tipici sono il coniuge e i figli minori, ma in alcuni rari casi un genitore o un altro parente stretto ha ottenuto un risarcimento limitato.

I richiedenti sono obbligati a limitare la loro perdita adottando misure per modificare il loro stile di vita.

e diventare autosufficiente. Ciò significa che l'indennizzo viene calcolato solo per un numero limitato di anni e non fino all'età pensionabile prevista del defunto.

I risarcimenti ai minori vengono normalmente calcolati fino al compimento del 19° anno di età.

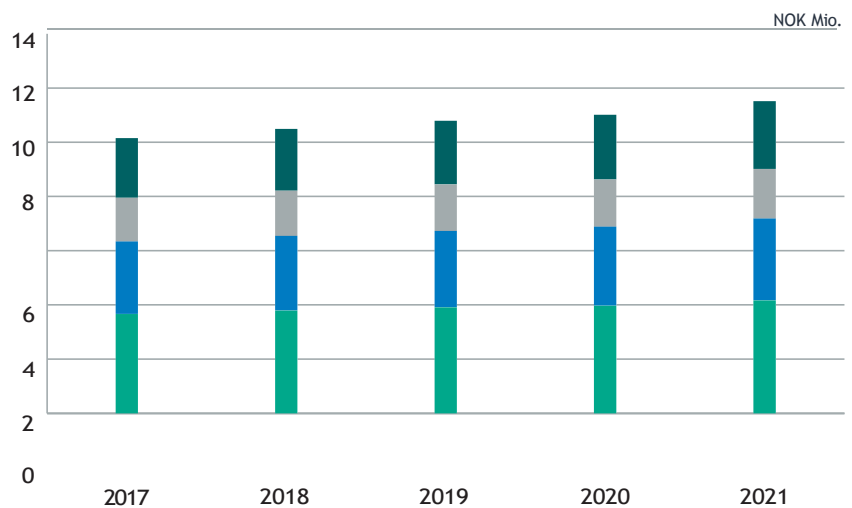
Il lutto può richiedere un risarcimento sia per la perdita del contributo finanziario netto che per la perdita del contributo lavorativo netto nella famiglia. Inoltre, il lutto può richiedere un risarcimento per le spese funerarie.

Scenario dei sinistri di tetraplegia

Norvegia - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione alla colonna vertebrale o alla testa, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo delle cure

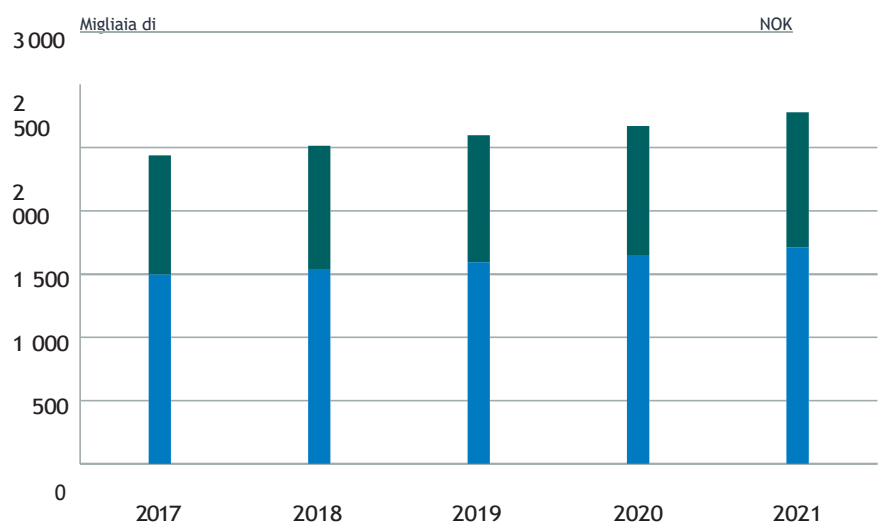


Scenario dei sinistri mortali

Norvegia - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni personali da autoveicoli

Paesaggio Polonia



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di reclamo in Polonia

La quinta direttiva europea sugli autoveicoli, attuata in Polonia nel gennaio 2012, ha stabilito i limiti minimi di assicurazione: 5 milioni di euro per incidente per danni alle persone e

1 milione di euro per incidente per i danni alle cose, indipendentemente dal numero di vittime. Questi limiti devono essere rivisti ogni cinque anni per tenere conto dell'andamento dell'indice europeo dei prezzi al consumo. Nel 2018 la somma garantita è aumentata a

5,21 milioni di euro per i danni alle persone e 1,05 milioni di euro per i danni alle cose.

Molti dei nostri clienti ci hanno riferito che la comunità legale in Polonia è diventata più aggressiva nel gestire le richieste di risarcimento per lesioni personali. Si è registrato anche un notevole aumento del numero di società di gestione dei sinistri e di uffici legali.

Nel 2008 è stato introdotto il diritto per i parenti stretti di richiedere il risarcimento per dolore e sofferenza nei casi di lesioni mortali.

I premi auto in Polonia sono aumentati negli ultimi anni a seguito di un'azione concertata del settore assicurativo per correggere l'inadeguatezza dei tassi di premio individuata dall'Autorità di vigilanza finanziaria polacca (KNF). Il premio medio in Polonia è ora di circa 130 euro.

Aspetti procedurali

Significativo sovraccarico di cause; in media ci vogliono 3-4 anni per ottenere una sentenza di primo grado.

Secondo un rapporto di Axco Insurance Information Services Ltd, la litigiosità in Polonia è ancora bassa rispetto al resto dell'Europa occidentale, ma è in aumento. Nei casi di lesioni meno gravi, tuttavia, i richiedenti tendono a perseguire soluzioni rapide con bassi livelli di risarcimento.

Gli onorari degli avvocati si basano su un sistema tariffario, con minimi predefiniti.

Le parcelle, in base alle quali gli avvocati ricevono un onorario solo se l'azione legale ha successo, sono poco diffuse in Polonia.

I compensi di successo (compensi al di fuori dei confini della tariffa normale), invece, vengono osservati occasionalmente e possono arrivare fino al 50% del compenso



Richieste di risarcimento e indennizzi

Generale

- .. L'Autorità di vigilanza finanziaria polacca (KNF) ha pubblicato le linee guida sulla liquidazione dei sinistri nel settore delle assicurazioni auto. Le linee guida si applicano ai sinistri denunciati dopo il 31 marzo 2015 e riguardano i seguenti aspetti:
 - Organizzazione, gestione e supervisione dei processi di gestione dei sinistri;
 - Il modo in cui viene condotta la gestione dei sinistri; e
 - Metodi di determinazione dell'importo del risarcimento.
- .. Il livello di indennizzo in Polonia è relativamente basso, ma è in costante aumento, così come la consapevolezza dei sinistri, soprattutto per quanto riguarda il dolore e la sofferenza.
- .. Questa tendenza è guidata anche dalle attività degli studi legali e delle società di gestione degli infortuni.
- In generale, i ricorrenti nelle cause per lesioni personali preferiscono il pagamento di somme forfettarie al pagamento di rendite periodiche. Nei casi di gravi lesioni fisiche, tuttavia, la preferenza va ai sistemi di pagamento a rendita. L'adeguamento delle richieste di risarcimento a causa dell'inflazione futura viene talvolta osservato e deciso dalle compagnie individualmente.
- .. I pagamenti e le riserve vengono indicizzati solo su richiesta del richiedente.
- In Polonia non esiste una normativa sull'attualizzazione. Dal 2019 abbiamo osservato una tendenza verso tassi di sconto negativi. Il fattore di sconto può variare da meno 0,5-0,5%, a seconda delle ipotesi dell'assicuratore.
- .. La PIU (Camera polacca delle assicurazioni) ha lanciato un sito web dedicato alle decisioni giudiziarie.
 - nel 2016 per facilitare la ricerca di sentenze giudiziarie legalmente vincolanti. Ciò offre agli assicuratori la possibilità di confrontare i risarcimenti dei sinistri e fornisce un supporto per la determinazione del quantum.
- .. Nel 2014 il periodo di prescrizione è stato portato a 20 anni (da 10 anni). Anche le richieste di risarcimento derivanti da un incidente considerato reato sono soggette a un periodo di prescrizione di 20 anni dalla data dell'incidente. Con l'allungamento significativo del periodo di prescrizione da 10 a 20 anni, le pratiche archiviate molti anni fa potrebbero essere riaperte.
- .. A partire dal 1° gennaio 2016, gli assicuratori sono obbligati a informare l'assicurato se la somma garantita è esaurita all'80% (evento raro secondo la nostra esperienza).
- .. Nel marzo 2018, la Corte Suprema ha stabilito che il dolore e la sofferenza per i parenti stretti di una vittima di gravi lesioni fisiche (ad esempio in stato vegetativo) sono generalmente possibili.

Nel 2019 è entrata in vigore una nuova legge che prevede il pagamento di risarcimenti superiori ai limiti di garanzia degli anni precedenti. In caso di esaurimento dell'importo di garanzia, la legge prevede che le richieste di risarcimento per danni alle persone siano coperte dal Fondo di garanzia assicurativa. Il settore assicurativo dovrà pagare una tassa aggiuntiva per finanziare questa nuova normativa. La legge si applica ai danni derivanti da polizze stipulate prima del 1° gennaio 2006. Se la sentenza del tribunale è stata emessa prima dell'entrata in vigore della legge, la compagnia assicurativa è ancora obbligata a pagare la rendita stessa.

Perdita di guadagno

- .. La perdita di guadagno viene calcolata fino all'età pensionabile e si basa sullo stipendio medio, esclusa la parte imponibile del reddito.
- .. I tribunali riconoscono l'impatto dell'inflazione su salari, pensioni e costi sanitari.
- .. Una riforma legislativa del 2012 ha previsto un aumento graduale dell'età pensionabile a 67 anni.
- .. Il sistema di previdenza sociale polacco paga una parte della perdita di guadagno (indennità), che è pari al salario minimo (PLN 3010 = 670 euro al mese) o costituisce una percentuale del salario medio (PLN 5169 = 1097 euro al mese).
- .. In caso di invalidità, il servizio di previdenza sociale calcola l'importo della pensione mensile concessa all'infortunato in base a diversi fattori (ad esempio, il numero di anni di lavoro prima dell'infortunio se l'invalidità è legata a un infortunio sul lavoro).
- L'assicuratore della responsabilità civile è responsabile del danno diretto, ovvero della differenza tra il salario percepito dalla vittima prima dell'infortunio e l'importo dell'indennità o della pensione versata dalla previdenza sociale.

Assistenza e cure mediche di terzi

- .. La maggior parte dei servizi medici è fornita da istituzioni sanitarie pubbliche; gli assicuratori del settore pubblico non possono ricorrere agli assicuratori della responsabilità civile auto (RCA).
- .. Le cure d'emergenza vengono fornite solo negli ospedali statali e sono coperte dal sistema di sicurezza sociale. Non è prevista la possibilità di rivalersi

99 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa

Poloni

ore della
responsabilit

..I costi delle cure mediche successive (costi di assistenza) sono rimborsati
dall'assicuratore privato.



Dolore e sofferenza

- .. In caso di lesioni fisiche, il risarcimento per dolore e sofferenza può variare da 200.000 PLN (48.000 EUR) a 700.000 PLN (148.000 EUR).
- .. In generale, i risarcimenti giudiziari per il dolore e la sofferenza sembrano essere sempre più allineati a una tendenza che va a vantaggio sia dei richiedenti che degli assicuratori.
- .. Nel giugno del 2021 è stato introdotto un regolamento che concede il diritto al risarcimento per i familiari stretti che si trovano in stato vegetativo a causa di un incidente stradale o di un errore medico. Si applica retroattivamente (prescrizione di 20 anni).
- .. Un emendamento al Codice Civile del 2008 ha introdotto il concetto di risarcimento del dolore e della sofferenza per i parenti stretti di una persona deceduta in un incidente stradale.
L'applicazione di questa disposizione ha comportato un aumento degli importi dei sinistri relativi ai danni fisici.
- .. In caso di lesioni mortali, il risarcimento del dolore e della sofferenza per i parenti stretti può essere di 250000 PLN (60000 EUR) per individuo. Solo i parenti stretti hanno diritto al risarcimento.

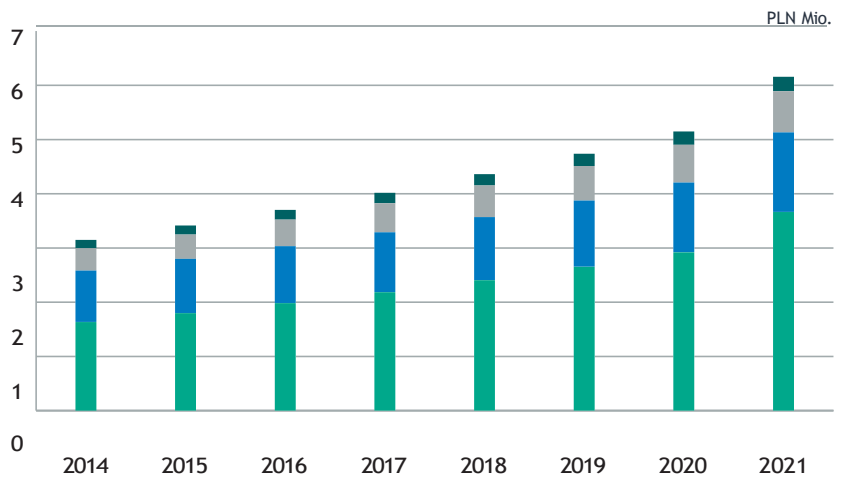
Altro

- .. La persona lesa riceve un indennizzo per la modifica dello spazio abitativo e/o del veicolo a motore in base alle sue esigenze, o per l'acquisto di una sedia a rotelle.

**Scenario dei sinistri di tetraplegia
Polonia - 2021**

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di assistenza

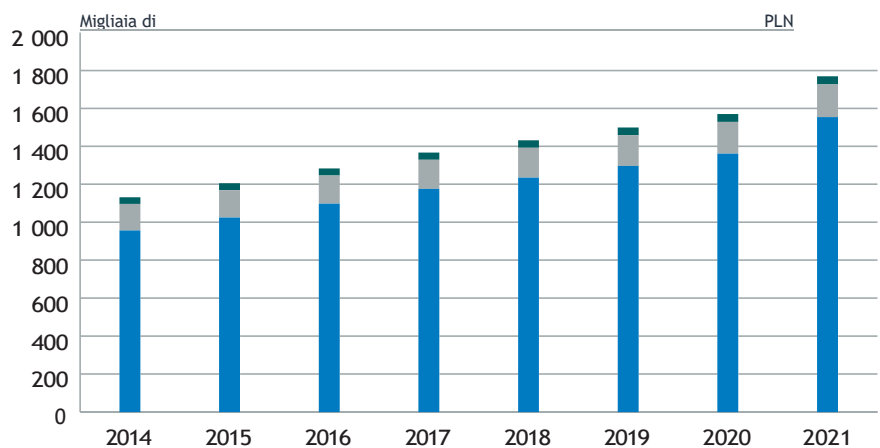
- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo delle cure



**Scenario dei sinistri mortali
Polonia - 2021**

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



Polonia

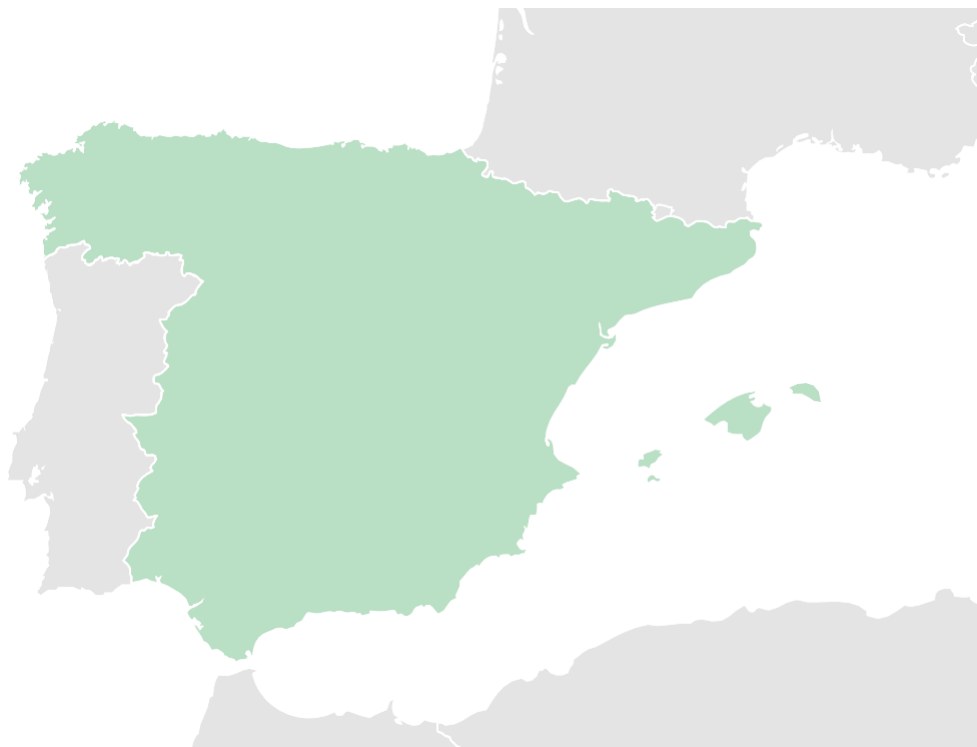
Per ulteriori informazioni, contattare il nostro esperto di sinistri e specialista per la

101 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa 3844 3559
Alexandra Schöbel-Ehlers Alexandra_SchoebelEhlers@swissre.com

Poloni
a



Lesioni personali da autoveicoli Paesaggio Spagna



Il contesto legale e di reclamo in Spagna

Il Regio Decreto Legislativo 8/2004 fissa i massimali minimi per l'assicurazione auto a 70 milioni di euro per ogni sinistro con danni alle persone, indipendentemente dal numero di vittime, e a 15 milioni di euro per i danni alle cose.

Nell'ambito dell'assicurazione RC Auto, il Consorzio di Compensazione Assicurativa spagnolo (Conсорcio), un ente pubblico dipendente dal Ministero dell'Economia, si fa carico delle coperture auto obbligatorie non accettate dagli enti assicurativi, nonché la copertura dei veicoli appartenenti allo Stato, alle regioni autonome, alle aziende locali e agli enti pubblici. Inoltre, Consorzio fornisce una copertura in caso di danni causati da veicoli sconosciuti, non assicurati o rubati, o nei casi in cui l'ente assicurativo sia stato dichiarato fallito, in amministrazione controllata, insolvente, in liquidazione con intervento della pubblica amministrazione, o quando la società sia stata rilevata da Consorzio stesso.

La base di calcolo nazionale per le richieste di risarcimento per lesioni personali (Baremo) è stata stabilita nel 1995 e convalidata dalla Corte Costituzionale nel 2000.

Modifiche legislative recenti

La legge 35/2015 del 22 settembre 2015, con effetto dal 1° gennaio 2016, ha riformato il Baremo o sistema di risarcimento per morte o lesioni causate a persone in incidenti stradali. Il Baremo è il sistema obbligatorio per tutte le vittime di incidenti stradali e si applica ai danni pecuniari e non pecuniari. Gli accordi extragiudiziali sono incentivati da sanzioni fino al 20% per i ritardi nel pagamento delle richieste di risarcimento.

La struttura del nuovo Baremo e le definizioni di base

La legge 35/2015 si compone di due capitoli e tre serie di tabelle. Il capitolo I riguarda le norme generali applicabili al sistema. Il capitolo II è suddiviso in tre sezioni: risarcimento per morte, risarcimento per lesioni permanenti e risarcimento per lesioni temporanee. La struttura delle tabelle di risarcimento è illustrata di seguito.



Sistema di risarcimento per morte o lesioni in incidenti automobilistici (Legge 35/2015)

Capitolo I: Regole e principi generali
Sezione 1: Disposizioni generali
Sezione 2: Definizioni
Capitolo II: Regole per la valutazione delle lesioni personali:
Sezione 1: Indennizzo per i decessi
Sezione 2: Indennità per lesioni permanenti
Sezione 3: Indennità per lesioni temporanee
Tabelle della Serie 1:
Tabella 1A: Risarcimento di vittime/danni personali di base (danni morali)
Tabella 1B: Risarcimento per vittime/danni specifici alla persona (danni morali)
Tabella 1C: Indennizzo per vittime/danni patrimoniali (danni materiali)
Tabella 1C1: Perdita di reddito coniuge (reddito netto/età del coniuge/anni di matrimonio da 15 a 85 anni)
Tabella 1C1d: Perdita di guadagno del coniuge disabile (reddito netto/età del coniuge)
Tabella 1C2: Perdita di guadagno figli e figlie (reddito netto/età del figlio - figlia)
Tabella 1C2d: Perdita di guadagno figli e figlie con disabilità (reddito netto/età del figlio - figlia)
Tabella 1C3: Perdita di reddito dei genitori (reddito netto/età dei genitori)
Tabella 1C4: Perdita di guadagno fratelli (reddito netto/età del fratello)
Tabella 1C4d: Perdita di guadagno fratelli con disabilità (reddito netto/età del fratello)
Tabella 1C5: Perdita di guadagno nonni (reddito netto/età del nonno)
Tabella 1C6: Perdita di reddito nipote (reddito netto/età del nipote)
Tabella 1C6d: Perdita di guadagno nipote disabile (reddito netto/età del nipote)
Tabella 1C7: Perdita di guadagno parente stretto (reddito netto/età del parente stretto)
Tabella 1C7d: Perdita di guadagno parente stretto con disabilità (reddito netto/età del parente stretto)
Tabelle della Serie 2:
Tabella 2A1: Baremo medico
Tabella 2A2: Baremo economico
Tabella 2B: Indennità per lesioni permanenti: Danno specifico alla persona (danno morale)
Tabella 2C: Indennità per lesioni permanenti: Danno patrimoniale (danno materiale)
Tabella 2C1: Assistenza medica futura
Tabella 2C2: Numero di ore per l'assistenza di terzi
Tabella 2C3: Compensi per l'assistenza di terzi
Tabella 2C4 e 2C7: Perdita di guadagno per invalidità permanente assoluta
Tabella 2C5 e 2C8: perdita di guadagno per invalidità totale permanente
Tabella 2C6: Perdita di guadagno per invalidità permanente parziale
Tabelle della Serie 3:
Tabella 3: Indennità per lesioni temporanee permanenti



La struttura del nuovo Baremo e le definizioni di base.

Il nuovo Baremo definisce i diversi tipi di disabilità come segue:

- .. Grave disabilità/invalidità medica: il disabile permanente necessita di assistenza per svolgere le attività più elementari.
- .. Invalidità permanente assoluta/invalidità economica: incapacità di svolgere qualsiasi tipo di lavoro.
- .. Invalidità permanente totale/invalidità economica: incapacità di svolgere la professione attuale, ma ancora in grado di lavorare in un'altra veste.
- .. Invalidità permanente parziale/invalidità economica: subisce una riduzione del rendimento non inferiore al 33% della professione abituale.

Alcune considerazioni importanti per il nuovo Baremo:

- .. In caso di decesso, il coniuge superstite, i genitori e/o i nonni, i figli, i fratelli e i parenti stretti hanno diritto a un risarcimento.
- Il Baremo medico (Tabella 2A1) utilizza un sistema a punti per classificare e valutare le lesioni permanenti e temporanee (ad esempio, un dito amputato viene valutato da 7 a 21 punti).
- .. Per ridurre i casi di frode sono state definite regole specifiche per la valutazione del colpo di frusta.
- .. In termini di danno morale, il nuovo Baremo distingue tra danno personale di base e danno personale specifico, definito come il danno morale che tiene conto delle circostanze personali, familiari, economiche o sociali della vittima o della parte lesa.
- .. I danni materiali comprendono le perdite generali, le spese sanitarie future, l'assistenza di terzi, la modifica dello spazio abitativo e/o del veicolo a motore e il mancato guadagno.

L'importo forfettario domina rispetto alle rendite

Da un punto di vista legale, le rendite (anche un mix di capitale e rendita) sono consentite dalla legge se concordate da tutte le parti o imposte dal tribunale. Tuttavia, le rendite sono certamente un'eccezione da quando il Baremo è stato istituito nel 1995. Il nuovo Baremo include fattori di conversione per trasformare le somme forfettarie in rendite e viceversa.

Retroattività

In base alla disposizione transitoria della legge 35/2015, il nuovo sistema si applica agli incidenti stradali avvenuti dopo l'entrata in vigore della legge, il 1° gennaio 2016. Non sono stati individuati problemi significativi di retroattività, ad eccezione di un numero marginale di casi in cui le voci di danno precedentemente accettate in base al vecchio Baremo (ad esempio la perdita di guadagno) sono state quantificate dai tribunali in base al nuovo Baremo. Nel corso del 2015 il settore assicurativo ha compiuto grandi sforzi per liquidare i sinistri complessi al fine di evitare decisioni giudiziarie avverse legate alla retroattività.

Aggiornamenti regolari del sistema

Le tavole di Baremo sono aggiornate annualmente in base all'indice pensionistico ufficiale stabilito annualmente nella legge di bilancio spagnola (0,9% per il 2021). Tuttavia, la perdita di guadagno e il costo dell'assistenza di terzi sono aggiornati in base agli standard attuariali pertinenti. La tabella delle spese sanitarie future viene rivista in base agli accordi con i servizi sanitari pubblici. Vale la pena ricordare che il reddito minimo annuo è aumentato nel 2019 (nuovo SMI: 900 euro/mese) del 20,3% rispetto al 2018. Ciò ha comportato un aumento delle indennità per i feriti gravi, persone, in particolare per la loro perdita di guadagno se sono minorenni e complessivamente per i costi di assistenza da parte di terzi. L'ultimo adeguamento dell'ISM è avvenuto nel settembre 2021 con un aumento a 965 euro/mese. La legge prevede una revisione periodica del Baremo e del suo nella pratica. La prima revisione completa ha portato alla pubblicazione di un rapporto a metà del 2020 con 50 raccomandazioni per modifiche minori.

Tasso di sconto

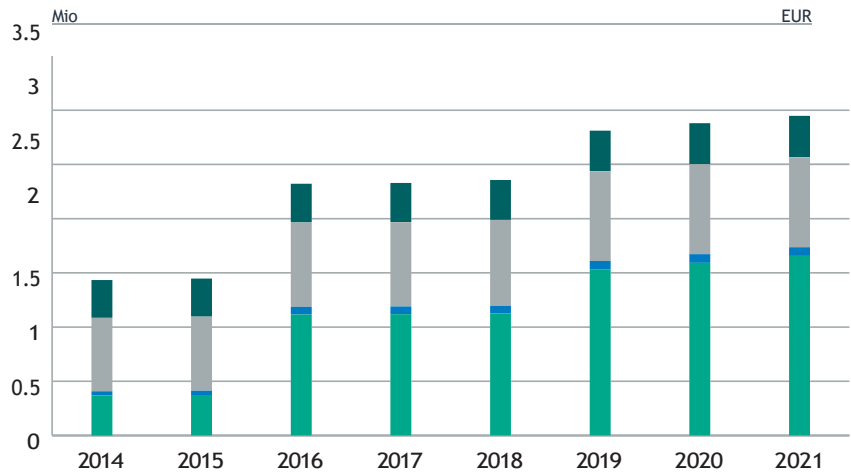
Una delle raccomandazioni più importanti è la riduzione dell'attuale tasso di sconto del 3,5% dell'1% al 2,5%. La modifica suggerita dovrebbe entrare in vigore nel 2022.



Scenario dei sinistri di tetraplegia
Spagna - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

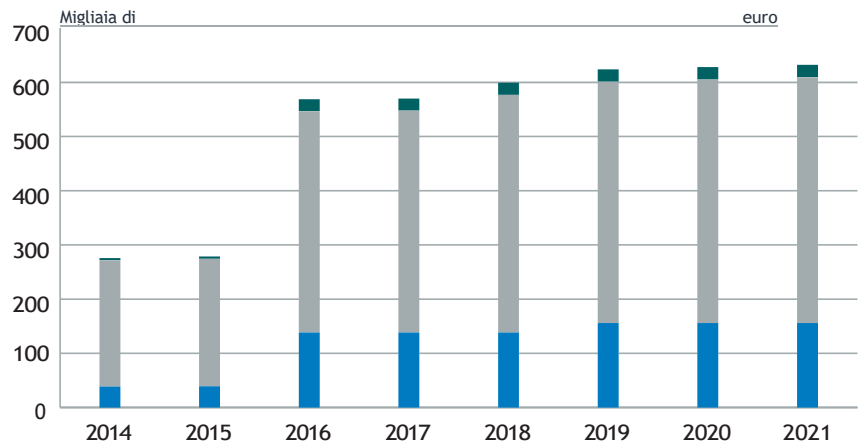
- Altro
- Dolore e
- sofferenza Perdita
- di guadagno
- Costo delle cure



Scenario dei sinistri mortali
Spagna - 2021

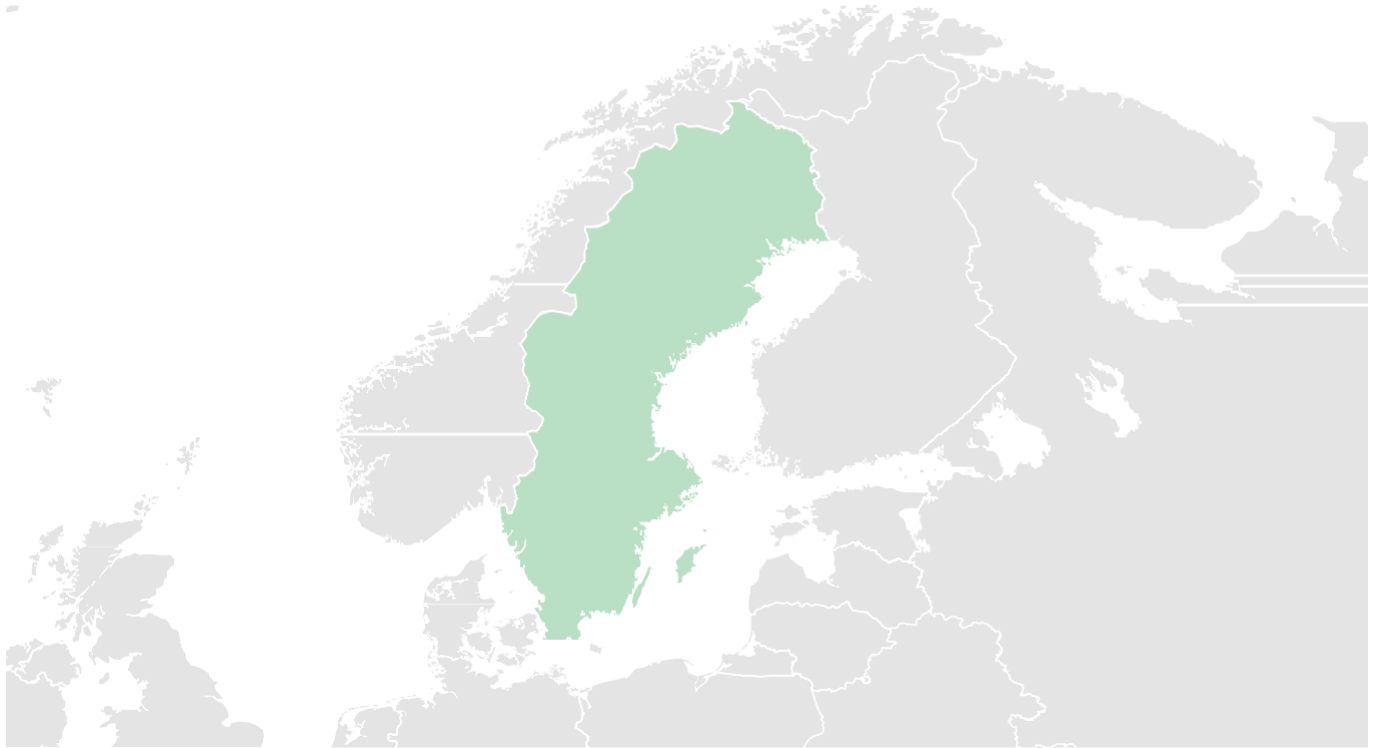
Uomo di 30 anni, sposato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio in occupazione dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno





Lesioni personali da autoveicoli Paesaggio Svezia



Il contesto legale e di reclamo in Svezia

La legge svedese sui danni da traffico prevede l'assicurazione MTPL obbligatoria con una somma assicurata di 300.000.000 di corone svedesi, una somma unica per veicolo che copre i danni fisici e materiali combinati.

In un caso, questa somma si è dimostrata insufficiente, in seguito al primo grande incendio boschivo in Svezia, nel Västmanland, durante l'estate del 2014. A febbraio 2019, la Corte Suprema svedese ha stabilito che l'incendio boschivo è stato effettivamente causato da un veicolo in circolazione secondo la definizione della legge MTPL, mentre operava (preparando il terreno) nell'area forestale.

La stragrande maggioranza dei grandi sinistri automobilistici svedesi riguarda i danni alle persone. Questi danni gravi vengono liquidati tramite rendite, che garantiscono un periodo di liquidazione piuttosto lungo.

È possibile convertire i futuri pagamenti di rendita, in tutto o in parte, in un indennizzo in capitale. La tabella di capitalizzazione applicata per tali conversioni si basa su un tasso di interesse annuo del 3% dal 1° gennaio 2021, in diminuzione rispetto al 4%. Il tasso di interesse è calcolato da Insurance Sweden, Svensk Försäkring, una volta all'anno secondo un modello concordato. Il tasso di interesse da applicare nella capitalizzazione viene modificato quando il nuovo modello di interesse calcolato differisce di oltre lo 0,5% dall'attuale modello di interesse per due anni consecutivi.



Modifiche legislative, sviluppi normativi e giudiziari

Gli ultimi tre anni - dalla precedente pubblicazione di Swiss Re del Bodily Injury Landscape Europe - sono stati piuttosto tranquilli per quanto riguarda le nuove leggi in materia di indennizzi per lesioni personali in Svezia e di assicurazione auto in Svezia.

Ci sono state tuttavia alcune sentenze giudiziarie degne di nota.

Nel caso Ö 5362-19 del novembre 2020, la Corte Suprema si è pronunciata sull'applicazione dei termini di prescrizione nelle richieste di riapertura di una determinazione dei pagamenti di una rendita.

Il ricorrente, un montatore di pavimenti rimasto ferito in un incidente stradale nel 1988, non aveva ricevuto un risarcimento per la perdita di reddito dall'assicurazione MTPL quando la questione assicurativa è stata originariamente risolta nel 1997. L'attore è stato considerato completamente risarcito per le lesioni subite grazie ai pagamenti della rendita della sua cassa malattia.

Nel 2015, l'attore ha scoperto che l'andamento dei salari nella sua precedente professione era migliore di quanto previsto al momento della determinazione dell'importo della rendita; l'indennità era quindi inferiore al reddito che avrebbe percepito se non avesse subito l'infortunio. L'assicurato ha quindi chiesto una riapertura del sinistro nei confronti dell'assicurazione RCA. La compagnia di assicurazione auto ha contestato la richiesta, sostenendo che la domanda di risarcimento era prescritta.

La Corte Suprema ha stabilito che una richiesta di risarcimento per perdita di reddito si prescrive in dieci anni dalla data del diritto di revisione, ossia dal momento in cui si sono verificati i cambiamenti sostanziali in questione, ma che una persona può avere diritto a una revisione in più occasioni a causa di nuovi cambiamenti sostanziali nelle circostanze su cui si basava il risarcimento: ad esempio, a causa della continua crescita dei salari.

Ciò significa che il termine di legge non si applica una volta sola per l'intera richiesta, ma in successione (10 anni dopo ogni volta che si è verificata l'indennità di rendita troppo bassa).

Nella causa n. T 1189-20 del 22 dicembre 2020, la Corte d'appello di Skåne e Blekinge ha stabilito che una lesione causata in un incidente mentre una persona affilava le lame di un trattore automobilistico (una raccogliitrice di foraggio) deve essere considerata causata da un veicolo nel traffico.

L'incidente si è verificato quando l'attore aveva fermato il veicolo per affilare le lame, operazione che doveva essere eseguita costantemente. La procedura di affilatura veniva eseguita tramite un sistema di affilatura automatico e richiedeva che il motore del veicolo fosse acceso e che il veicolo fosse fermo. Il ricorrente è scivolato mentre guardava in alto il coperchio di ispezione, con il risultato che la sua mano è entrata nel coperchio ed è stata amputata.

Aspetti procedurali

La Corte d'appello ha affermato che l'attore si era infortunato mentre svolgeva un'azione preparatoria per poter guidare il veicolo subito dopo l'affilatura secondo le sue normali modalità d'uso, e che l'infortunio doveva quindi essere considerato causato da un veicolo in circolazione.

La litigiosità in Svezia è relativamente bassa. Tutte le richieste di risarcimento per lesioni personali in cui il livello di invalidità è pari o superiore al 10% devono essere esaminate dal Trafikskadenämnden, l'Ente per il traffico. Questo vale anche nei casi in cui le parti abbiano già concordato l'indennizzo.

Il Traffic Board si adopera per garantire che la parte lesa riceva un trattamento equo e un risarcimento ragionevole per le lesioni fisiche subite, indipendentemente dall'assicuratore MTPL che regola il sinistro. L'esistenza del Traffic Board contribuisce a garantire che la Svezia abbia un basso numero di cause legali per lesioni fisiche legate alla MTPL rispetto ad altri Paesi europei. I dati e le informazioni molto esaurienti pubblicati sul sito web del Traffic Board facilitano la prevedibilità dell'indennizzo per le lesioni fisiche in seguito a un incidente stradale.



Richieste di risarcimento e indennizzi

Il sistema di sicurezza sociale in Svezia è molto sviluppato. Ciò significa che gran parte del risarcimento per lesioni fisiche è a carico dei servizi pubblici. Il sistema di sicurezza sociale non si limita a risarcire la vittima per le spese mediche, ma paga anche per l'assistenza e la riabilitazione, nonché per gran parte della componente di richiesta di risarcimento per perdita di reddito.

Perdita di guadagno

La componente di perdita di guadagno di una richiesta di indennizzo viene calcolata come segue: Reddito previsto del richiedente se non si fosse verificato l'infortunio, meno i guadagni realizzati dopo l'infortunio, le prestazioni sociali del sistema di previdenza sociale e l'eventuale copertura assicurativa fornita dal datore di lavoro.

Nel 2010 è stata introdotta una linea guida per il calcolo della perdita di reddito per i bambini e i giovani che non hanno ancora iniziato a lavorare. La linea guida ha lo scopo di produrre una maggiore prevedibilità dei livelli di risarcimento per tali sinistri e di stabilire uno standard di mercato. L'intero settore applica questa linea guida e le relative tabelle.

Nel dicembre 2013 è stata emessa la prima sentenza basata sulle linee guida. La questione era se la componente della richiesta di risarcimento per perdita di reddito dovesse essere determinata solo in base alle disposizioni della nuova linea guida, o se si dovesse tenere conto anche della situazione reddituale dei genitori e/o dei fratelli della parte lesa.

Tutte le istanze, compresa la Corte Suprema svedese, hanno ritenuto che la linea guida sia l'unico strumento per calcolare la richiesta di risarcimento per perdita di reddito in caso di infortunio di persone più giovani. Le linee guida indicano che per il calcolo dell'indennizzo per perdita di reddito si deve applicare il salario mediano di un dipendente a tempo pieno. Ciò significa che, ad esempio, quando si calcola la componente di perdita di reddito per un bambino di 14 anni, il salario annuale applicato nel calcolo sarà di circa 0,39 milioni di corone svedesi all'anno.

La componente dei sinistri per perdita di reddito è indicizzata, con indicizzazione annuale. Viene applicato un fattore di sconto e vengono prese in considerazione le tavole di mortalità.

Dolore e sofferenza

L'indennizzo si basa su tabelle pubbliche, che riflettono il livello di menomazione e l'età della vittima. L'indennizzo immediato viene concesso finché la situazione fisica non è stabile, con un quadro medico chiaro e una prognosi futura. L'indennizzo per questa parte si aggira intorno alle 100.000 corone svedesi per i casi più gravi. Un successivo indennizzo a lungo termine per l'invalidità permanente garantirà al richiedente altri 2 milioni di corone svedesi, a seconda di fattori quali l'età e la disabilità. Anche il dolore e la sofferenza vengono risarciti in caso di cicatrici e deturpazioni.

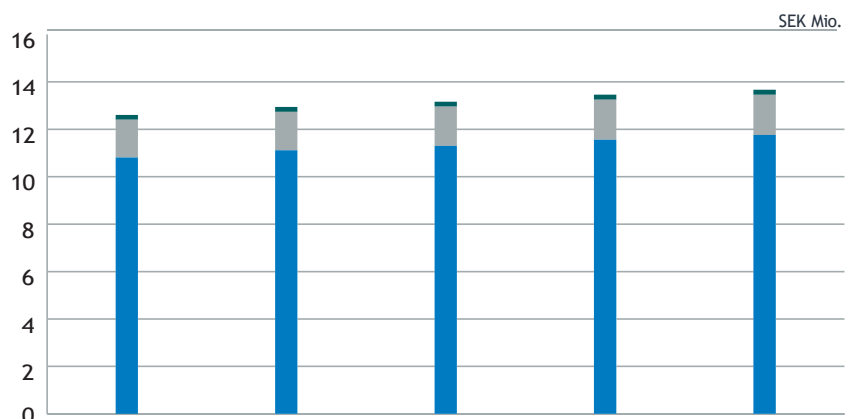
Nei casi di morte, il coniuge e i figli del defunto hanno diritto a un risarcimento, con detrazioni per le prestazioni sociali; le stesse condizioni si applicano alle persone che vivono in un'unione civile.

Scenario dei sinistri di tetraplegia

Svezia - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo dell'assistenza



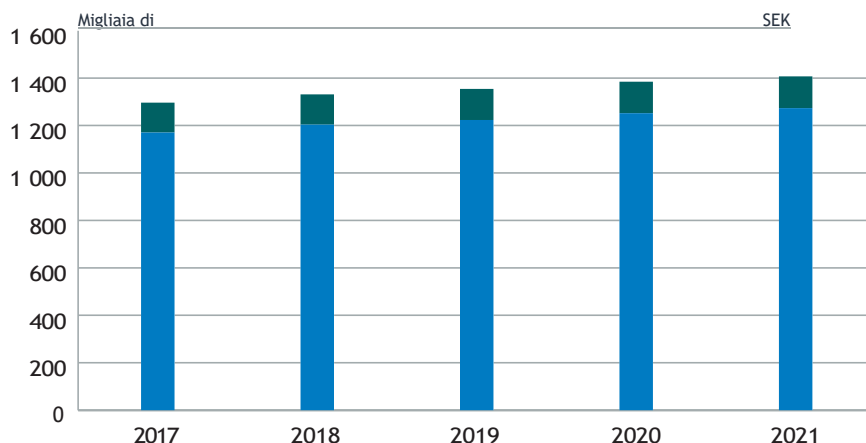


Scenario dei sinistri mortali

Svezia - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito,
2 figli minorenni, reddito medio da
lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



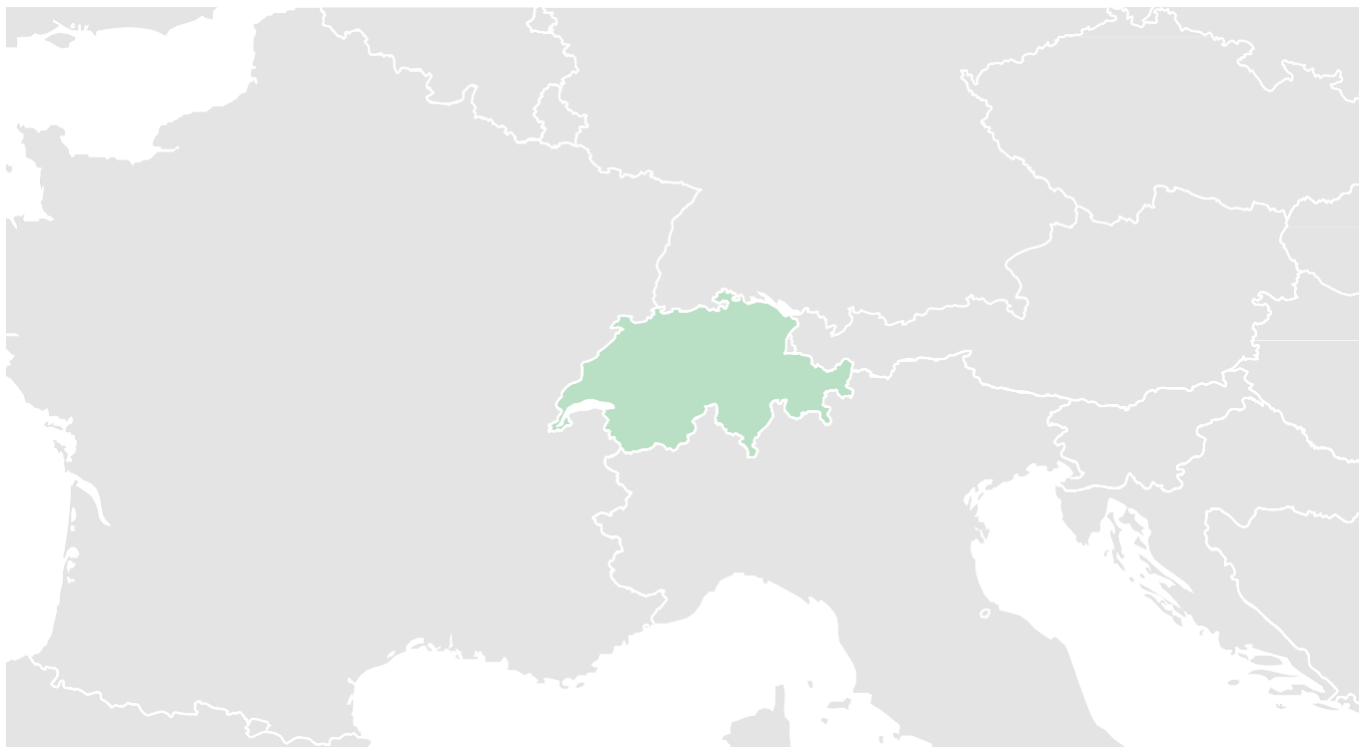
Per ulteriori informazioni,
contattare il nostro esperto di
sinistri e specialista per la
Svezia

Birger Joensen
+45 33 97 95 32
Birger_Joensen@swissre.com



Lesioni corporali da autoveicoli

Paesaggio Svizzera



Modifiche legislative recenti

Il contesto legale e di reclamo in Svizzera

- .. La copertura assicurativa minima per la responsabilità civile di un'autovettura è di 5 milioni di franchi svizzeri per incidente (indipendentemente dal numero di vittime) per danni fisici e materiali combinati. I limiti per gli autobus (a seconda del numero di posti a sedere) e gli autocarri sono più elevati (art. 3 Verkehrsversicherungs-Verordnung). Tuttavia, la norma locale prevede la stipula di un'assicurazione di responsabilità civile di 100 milioni di franchi per tutti i veicoli.
- .. Rispetto all'ultimo decennio, la comunità legale in Svizzera è diventata solo marginalmente più aggressiva. Anche se il numero di studi legali è in costante aumento, non si sono verificati cambiamenti significativi nel modo in cui le richieste di risarcimento per lesioni fisiche vengono gestite.
- .. Da molti anni esiste il diritto al risarcimento dei parenti stretti per il dolore e la sofferenza sia per le lesioni fisiche che per quelle mortali.
- .. Nell'assicurazione RC Auto, il terzo danneggiato ha un diritto di azione diretto nei confronti dell'assicuratore.
- .. Il premio dell'assicurazione RC Auto è di circa 300 franchi all'anno per un'auto di medie dimensioni come una VW Golf.
- .. In una decisione abbastanza recente (decisione 4A_602/2017, pubblicata il 23 maggio 2018) il Tribunale federale svizzero ha stabilito che, con effetto immediato, un assicuratore si surroga nelle pretese dell'assicurato nei confronti di chiunque sia responsabile di danni derivanti da responsabilità oggettiva, causale o extracontrattuale (art. 72 LCA; Legge federale sulle assicurazioni). L'assicuratore può far valere tali diritti a proprio nome.
In precedenza, ciò era possibile solo se la persona responsabile in base alla responsabilità oggettiva o causale o in base a un contratto aveva causato il danno per negligenza grave.

117 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa: decisione il Tribunale federale abbia aperto anche il ricorso dell'assicuratore Svizta
consolidato può ipotizzare che con questa proprietà contro un terzo responsabile ai sensi della legge.
un obbligo contrattuale.



- .. Non in particolare per quanto riguarda i danni alle persone, ma in un contesto più generale, va notato che a partire dal 1° gennaio 2022, la legge federale sulle assicurazioni (VVG = "Versicherungsvertragsgesetz") sarà modificato, il che potrebbe avere un certo impatto sulle controversie assicurative. Le modifiche rilevanti includono:
 - limitazione delle condizioni sospensive - l'inadempimento di un obbligo da parte dell'assicurato non avrà alcuna conseguenza se l'assicurato può dimostrare che da tale inadempimento non è derivato alcun impatto negativo;
 - l'estensione del periodo di prescrizione per i sinistri assicurativi da due a cinque anni;
 - limitazione del diritto dell'assicuratore di avvalersi di esclusioni in relazione a un terzo danneggiato nei casi di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile;
 - diritto di rivalsa diretta del danneggiato nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile - tale diritto di rivalsa diretta esiste attualmente solo in pochissimi rami assicurativi, il più importante dei quali è l'assicurazione auto;
 - pieno diritto di surrogazione dell'assicuratore nei confronti delle richieste dell'assicurato.

Aspetti procedurali

- .. Significativo sovraccarico di cause; in media ci vogliono 3-4 anni per ottenere una sentenza di primo grado per una causa più complessa. Al contrario, i tempi medi dei processi presso la Corte Suprema svizzera sono relativamente rapidi, 4-5 mesi, e sono stabili a questo livello da circa 50 anni.
- .. La litigiosità in materia assicurativa è relativamente bassa in Svizzera, ma è in aumento in altri settori del diritto.
- .. Gli onorari degli avvocati si basano su un sistema tariffario. Per le cause extragiudiziali, la tariffa si basa su una raccomandazione dell'Associazione svizzera degli avvocati. Per i processi in tribunale si applicano le tariffe previste dalla legge.
- .. Le spese di consulenza sono ammesse solo in circostanze molto restrittive.

Richieste di risarcimento e indennizzi

Generale

- .. Il livello di indennizzo in Svizzera è uno dei più alti in Europa. La consapevolezza dei sinistri è elevata ma stabile. Il più delle volte i sinistri vengono risolti in via extragiudiziale. La Svizzera francese è più litigiosa di quella tedesca. Mentre esistono molti studi legali specializzati, sono pochissime le società di gestione degli infortuni attive.
- .. Nei casi di lesioni personali, oltre il 99% dei richiedenti preferisce il pagamento di un indennizzo forfettario al pagamento di rendite periodiche, a volte con un'avvertenza per le spese mediche. Tuttavia, nei casi di gravi lesioni fisiche, la vittima può scegliere un risarcimento basato su schemi di pagamento di rendite, che - anche in questo caso - è utilizzato solo molto raramente. Dal 1946, ai fini della capitalizzazione si applica un tasso di sconto del 3,5%. Questo tasso ha subito notevoli pressioni a causa del contesto generale di tassi d'interesse molto bassi in Svizzera. Il tasso di sconto del 3,5% è stato confermato solo di recente dal Tribunale federale (sentenze 4A_389/2020 e 4A_415/2020 del 18 maggio 2021). Nel complesso, è lecito affermare che l'argomento "tasso di sconto" probabilmente scomparirà dall'agenda legale almeno per i prossimi 2-4 anni.
- In Svizzera è quasi impossibile riaprire un sinistro dopo una transazione. Le transazioni di solito includono incertezze future e qualsiasi peggioramento delle condizioni mediche. La riapertura di una pratica chiusa può avvenire solo se c'è una differenza molto significativa tra le condizioni mediche dell'attore al momento della transazione e le sue condizioni al momento della richiesta di riapertura della pratica.
- .. Per l'attuale edizione del Volantino lesioni corporali Svizzera sono state utilizzate le tabelle della 7a edizione (pubblicata nel 2019) di "Leonardo" (ex "Stauffer/Schätzle") per la capitalizzazione e i dati aggiornati di "SAKE 2020" ("Schweizerische Arbeitskräfteerhebung"; "Indagine sulle forze di lavoro in Svizzera") per il calcolo dei danni alle famiglie.

Perdita di guadagno

- .. La perdita di guadagno è calcolata fino all'età pensionabile (65 anni per gli uomini, 64 per le donne) per i richiedenti che svolgono un'attività lavorativa dipendente. Il periodo è più lungo per i lavoratori autonomi. La base di calcolo è il reddito netto al giorno della liquidazione più un aumento salariale dell'1% all'anno fino all'età di 50 anni. È possibile prendere in considerazione anche un reddito superiore, a condizione che il richiedente possa dimostrare la perdita di prospettive di carriera future. Viene indennizzata anche la perdita della rendita pensionistica.
- .. A seconda del grado di invalidità, le due assicurazioni sociali svizzere (assicurazione per l'invalidità e assicurazione obbligatoria contro gli infortuni) rimborsano parzialmente

11 Swiss Red Motor Bodily Injury Paesaggio Europa più gravi fino al 90% del reddito perduto, con un tetto massimo di salario Svizzera
a perdita di guadagno; nei casi assicurato pari a



148200 franchi (a partire dal 1° gennaio 2016; rispetto ai 126000 franchi del 2014). Gli assicuratori della sicurezza sociale pagano anche le spese per le cure mediche, l'assistenza di terzi, gli ausiliari medici e il dolore e la sofferenza. Per tutti i pagamenti effettuati, gli assicuratori sociali hanno un diritto di surroga (rivalsa) nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile.

L'assicuratore è tenuto a risarcire il cosiddetto "danno diretto". Questo comprende la differenza tra gli indennizzi versati dall'assicuratore (o dagli assicuratori) della sicurezza sociale (comprese le rendite) e il salario percepito prima dell'infortunio. Inoltre, l'assicuratore di responsabilità civile deve risarcire, nell'ambito della voce "perdita diretta", varie altre voci di danno, come i danni legati alla gestione della casa, le sofferenze aggiuntive, le sofferenze dei parenti stretti dell'assicurato, i costi di modifica dell'auto e dell'appartamento/abitazione, le spese legali, gli interessi e altri costi.

Assistenza e cure mediche di terzi

I costi delle cure mediche vengono pagati direttamente dall'assicurazione infortuni della vittima, anche nei casi di responsabilità civile. Se la vittima ha un piano sanitario privato, di solito ha anche il diritto di richiedere un trattamento privato nelle richieste di risarcimento da parte di terzi.

In caso di responsabilità civile, l'assicuratore contro gli infortuni eserciterà la propria rivalsa nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile.

Dolore e sofferenza

Rispetto a molti altri Paesi europei, in Svizzera i risarcimenti per dolore e sofferenza alla vittima sono relativamente bassi. In una certa misura, ciò è compensato dal fatto che la cerchia di persone vicine alla vittima che hanno diritto a richiedere il risarcimento del dolore e delle sofferenze è molto ampia. Quasi tutti possono presentare una richiesta di risarcimento, purché dimostrino di avere un rapporto stretto con la vittima.

Gli importi riconosciuti dai tribunali per il dolore e la sofferenza non sono aumentati in modo significativo negli ultimi anni. Nei casi di lesioni personali molto gravi, il risarcimento per la vittima può raggiungere i 250000 franchi svizzeri o poco più (in caso di tetraplegia o di trauma cerebrale molto grave). Come regola generale, il coniuge/partner e i figli che vivono nella stessa abitazione possono ricevere un risarcimento pari al 50% (coniuge) e al 25% (figli) della somma assegnata alla vittima.

In caso di lesioni mortali, il risarcimento del dolore e delle sofferenze si aggira intorno ai 50000 franchi per la perdita del coniuge/partner e ai 30000 franchi per la perdita di un figlio convivente.

della stessa famiglia. L'importo si riferisce a ciascun individuo colpito dal decesso. Quanto più distante è il rapporto di parentela, tanto più basso è l'importo, che può anche scendere a zero.

Altro

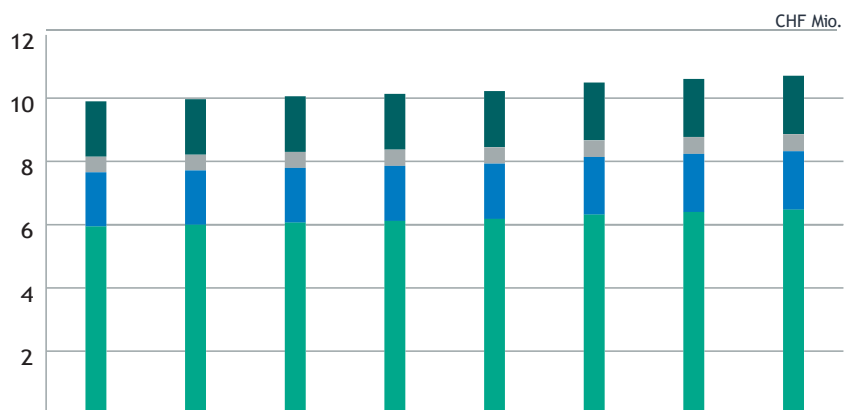
La modifica di un appartamento in base alle esigenze del danneggiato viene risarcita, così come l'acquisto di una sedia a rotelle o l'adattamento di un veicolo a motore. Esiste infatti un'ampia gamma di voci di danno per le quali è possibile presentare richieste di risarcimento. Per le persone paraplegiche o tetraplegiche, ciò può includere i costi per l'aumentato fabbisogno di bevande, carne a basso contenuto di grassi, lavaggio a secco e maggiori costi di consumo energetico a casa per l'utilizzo di un montascale.

Scenario dei sinistri di tetraplegia

Svizzera - 2021

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



21 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa
dell'assistenza

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

Svizzera

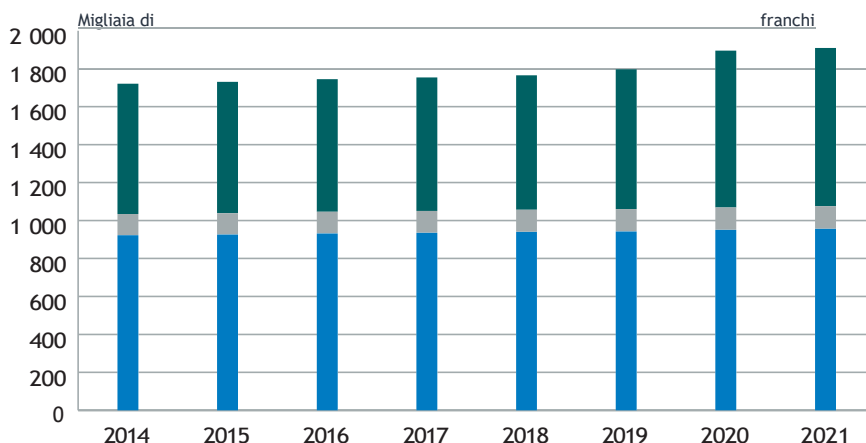


Scenario dei sinistri mortali

Svizzera - 2021

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito,
2 figli minorenni, reddito medio da
lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



Per maggiori informazioni,
contattate i nostri esperti di
sinistri e gli specialisti nazionali
per la Svizzera

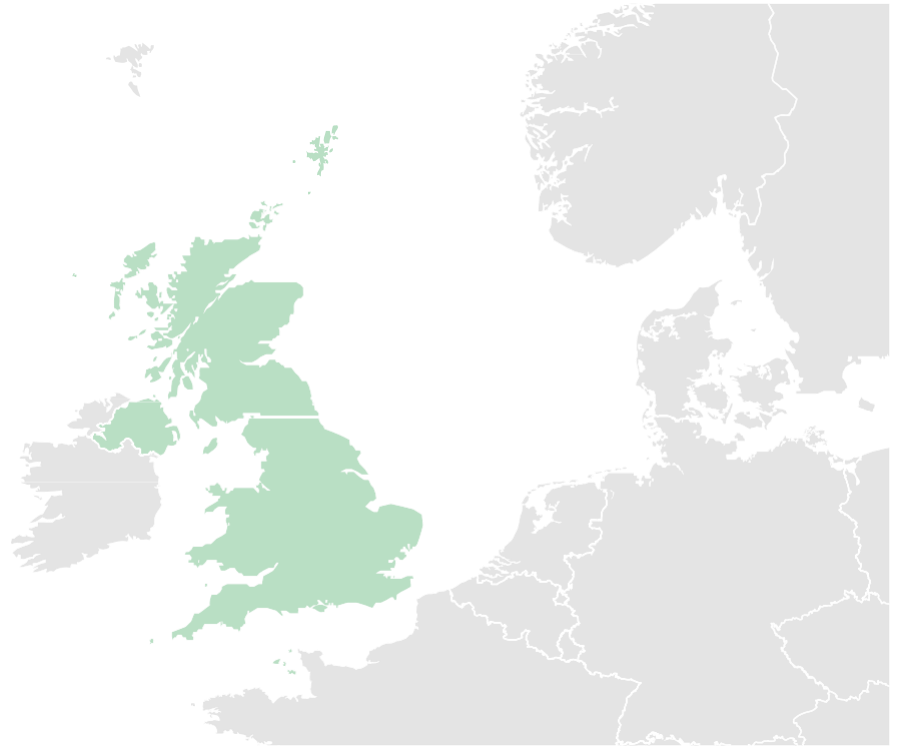
Martina Nänni
+41 43 285 96 50
Martina_Naenni@swissre.com

O il nostro specialista di
sottoscrizione per la Svizzera:

Hansruedi Urech
+41 43 285 21 63
Hansruedi_Urech@swissre.com



Lesioni fisiche da motore Paesaggio Regno Unito



Il contesto legale e di reclamo nel Regno Unito

Non atipicamente, sono successe molte cose nel mercato automobilistico del Regno Unito dalla nostra ultima pubblicazione e qui trattiamo gli argomenti che riteniamo più degni di nota.

La giurisprudenza

Swift contro Carpenter (2020)

La decisione in questo caso è significativa perché cambia il modo in cui vengono calcolate le future richieste di alloggio. Tali richieste sono quasi sempre presenti quando un richiedente ha bisogno di un alloggio accessibile con sedia a rotelle a causa di una lesione spinale.
lesioni al midollo.

A titolo di esempio, con il metodo precedente il calcolo per un uomo con un'aspettativa di vita di 49 anni, che avesse bisogno di un capitale aggiuntivo di 500.000 sterline per acquistare un immobile adatto alle sue lesioni, sarebbe stato il seguente:

GBP 500000 x il tasso di sconto prevalente x il moltiplicatore appropriato. Quando il tasso di sconto è negativo (attualmente è meno 0,25%), il premio è pari a zero. Molti assicuratori, prima di "Swift", adotterebbero comunque un atteggiamento commerciale e concederebbero qualcosa all'assicurato.

Per superare l'ovvio problema associato a un tasso di sconto negativo, Nella sentenza "Swift" è stato definito un nuovo approccio. In poche parole, il tribunale ha deciso di applicare un tasso di sconto del 5% solo al capitale aggiuntivo richiesto. Il risultato, sempre utilizzando un uomo con un'aspettativa di vita di 49 anni, che necessita di un capitale aggiuntivo di 500000 GBP, è di 454218 GBP.

Tecnicamente parlando, quindi, i convenuti sono passati, in questo esempio, dal non pagare nulla al pagare 454218 GBP.



Mencap contro Tomlinson-Blake (2021).

La signora Tomlinson-Blake ha presentato una richiesta di risarcimento in un tribunale del lavoro (che è stato ascoltato nell'agosto 2016) sostenendo che:

Quando le è stato richiesto di dormire, è stata impegnata in un "lavoro a tempo" per l'intera durata del turno ai fini della Regola 30 del National Minimum Wage (NMW) Regulations 2015.

Ha quindi sostenuto che il salario minimo nazionale dovrebbe essere pagato per l'intero turno.

Mencap ha sostenuto che la signora Tomlinson-Blake aveva diritto al salario minimo nazionale solo quando era sveglia e svolgeva effettivamente un lavoro.

La posizione in relazione alla questione del salario minimo nazionale e del tempo di riposo nei locali del datore di lavoro è stata oggetto di numerose cause con decisioni che, fino ad ora, suggerivano che il tempo di riposo fosse "lavoro a tempo" ai fini del salario minimo nazionale.

Questa è stata la conclusione dell'Employment Tribunal e dell'Employment Appeal Tribunal (EAT) nel caso Mencap. Tuttavia, Mencap ha fatto ricorso con successo alla Corte d'Appello (CA), che nel luglio 2018 ha stabilito che i lavoratori sleep-in hanno diritto a ricevere il salario minimo nazionale solo quando sono svegli per svolgere qualsiasi mansione pertinente e non per le ore in cui dormono.

La signora Tomlinson-Blake ha presentato ricorso alla Corte Suprema contro questa decisione.

Nel marzo del 2021, la Corte Suprema ha respinto all'unanimità il ricorso, concordando con la posizione assunta dalla CA, ovvero che il tempo di sonno non deve essere conteggiato ai fini del salario minimo nazionale. In sintesi, le motivazioni sono le seguenti:

Nella definizione di "tempo di lavoro" ai sensi della Regola 32(2), l'espressione "sveglia ai fini del lavoro" deve essere letta come un'unica sezione. Pertanto, qualsiasi tempo di veglia nei locali del datore di lavoro non è necessariamente un tempo di veglia ai fini del lavoro soggetto al salario minimo nazionale;

La semplice presenza al lavoro non significa necessariamente che una persona sia impegnata in un "lavoro a tempo" ai fini del Regolamento NMW. Se un lavoratore è chiamato a rispondere alle esigenze di qualcuno durante un turno di riposo, quel tempo sarà considerato come "lavoro a tempo".

Si tratta di una decisione importante per i convenuti. Molti infortunati catastrofici hanno bisogno di un assistente per il sonno. In base alla sentenza "Tomlinson-Blake", se si prevede che un lavoratore dorma per la maggior parte o per l'intero turno di lavoro, con la sola possibilità di essere svegliato occasionalmente, è necessario che il lavoratore sia in grado di gestire il proprio turno di lavoro. per svolgere un compito imprevisto, stanno svolgendo un vero e proprio turno di "riposo" e non devono ricevere la retribuzione NMW per l'intero turno. Hanno diritto a essere pagati solo per le ore in cui sono stati effettivamente chiamati. Questo risultato dovrebbe contribuire a ridurre la pressione sui costi dell'assistenza.

Tassi di sconto per lesioni personali

Il tasso di sconto in Inghilterra e Galles è pari a meno 0,25%, meno 0,75% in Scozia e 2,5% in Irlanda del Nord.

Il tasso dell'Irlanda del Nord, nel clima attuale, è stato un caso anomalo e un tasso provvisorio di meno 1,75% è entrato in vigore a partire dalla metà del 2021.

Da allora si è lavorato per decidere un'aliquota più permanente e una nuova aliquota potrebbe essere applicata già nell'aprile 2022. Dal punto di vista del compensatore, si spera che il nuovo tasso sia significativamente più favorevole.

Il QOCS (**Qualified one-way costs shifting**) in Scozia è stato introdotto in Scozia il 30 giugno 2021.

Il trasferimento unidirezionale dei costi introdotto dal QOCS protegge gli attori da un'eventuale condanna alle spese in caso di fallimento della loro causa. Esistono diversi



eccezioni che, se fatte valere, possono di fatto ripristinare il consueto approccio "chi perde paga" ai costi. Le eccezioni sono:

- .. Se l'attore o il suo rappresentante legale fa una dichiarazione fraudolenta o agisce in altro modo in modo fraudolento in relazione alla richiesta di risarcimento o al procedimento.
- .. Quando l'attore o il suo rappresentante legale si comporta in modo manifestamente irragionevole in relazione alla richiesta di risarcimento o al procedimento.
- .. Se l'attore o il suo rappresentante legale conduce in altro modo il procedimento in modo che il tribunale considera un abuso di processo.
- .. Quando l'attore non riesce a ottenere una condanna al risarcimento dei danni superiore alla somma offerta con un'offerta (un'offerta equivale in linea di massima a un'offerta della Parte 36 da parte del convenuto quando viene fatta durante il contenzioso).
- .. In caso di ritardo irragionevole da parte dell'inseguitore nell'accettare una somma offerta a titolo di gara.
- .. Quando l'inseguitore abbandona l'azione.
- .. Quando la causa dell'attore viene sommariamente respinta dal tribunale perché priva di reali prospettive di successo.

Le eccezioni, come in Inghilterra e nel Galles, hanno lo scopo di indicare ai persecutori e ai loro avvocati di non affrontare le cause senza aver prima considerato i meriti del loro caso e/o il livello di integrità e di comportamento che dimostrano sia prima che durante il contenzioso.

Covid-19

L'impatto delle restrizioni governative COVID-19 sulle truffe Crash for Cash

Nel giugno 2021, l'Insurance Fraud Bureau (IFB) ha pubblicato la classifica dei 30 principali punti di truffa Crash for Cash del Regno Unito. Il rapporto si basa sull'analisi dell'IFB di 2,7 milioni di richieste di risarcimento per l'assicurazione auto effettuate nel Regno Unito tra ottobre 2019 e dicembre 2020.

In cima alla lista nel 2021 c'è Birmingham, seguita da vicino da Bradford, Walsall, Blackburn e Romford. Tuttavia, nel 2021 si sono verificati notevoli cambiamenti nella classifica dei principali hotspot.

I dati pubblicati dall'IFB nel 2021 potrebbero essere considerati un indicatore dell'impatto che le restrizioni governative COVID-19 hanno avuto sui truffatori.

Nel maggio 2020 l'IFB ha riferito che le segnalazioni di truffe Crash for Cash sono diminuite notevolmente da quando sono state imposte restrizioni governative sui viaggi. Sia Manchester che Liverpool si erano piazzate ai primi posti della classifica negli anni precedenti, ma nel 2020 entrambe le città sono state soggette a restrizioni locali più severe per un periodo più lungo rispetto ad altre località presenti nella lista. Nel 2021, Manchester e la Greater Manchester hanno visto una risalita rispetto agli anni precedenti, e Liverpool è uscita completamente dall'elenco nel 2021, suggerendo ancora una volta una correlazione tra le restrizioni ai viaggi e la diminuzione delle truffe Crash for Cash.

L'elenco precedente, pubblicato dall'IFB nel 2017, mostrava inoltre che la maggior parte dei codici postali si trovava nelle Midlands o nel nord del Regno Unito. Sebbene i dati più recenti suggeriscano che la situazione sia rimasta più o meno invariata, si è registrato un aumento del numero di codici postali a Londra e nelle aree circostanti, con Romford e Ilford che sono emerse come popolari tra i truffatori.

L'impatto di Covid-19 sulle lesioni psichiatriche

Uno studio condotto dalle Università di South Bank e Kingston ha rilevato un modello, in una parte della popolazione, di ansia e depressione generalizzata, in particolare nei gruppi più giovani e in quelli più a rischio di contrarre il COVID-19, come le persone affette da diabete, asma e altre patologie croniche. I ricercatori hanno cercato di classificare questa paura costante di contrarre il virus come un gruppo di sintomi chiamato sindrome d'ansia COVID-19, che persiste indipendentemente dal fatto che la persona sia stata vaccinata o meno. Si stima che questa sindrome possa colpire fino al 22% della popolazione e rendere difficile il reinserimento di queste persone.

La pandemia ha esposto un numero significativo di persone a un'ansia crescente, PTSD o depressione, creando una coorte più ampia di persone psicologicamente vulnerabili nella popolazione generale. I richiedenti del futuro potrebbero essere potenzialmente più

128 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa

Regno Unito

vulnerabili a conseguenze psicologiche negative a causa dell'impatto della pandemia sulle loro vite.



salute mentale a lungo termine. In base alla regola del "guscio d'uovo", le richieste di risarcimento per danni psicologici derivanti da un infortunio saranno valide, anche se la vulnerabilità psicologica sottostante deriva dalla pandemia.

Sembra che il COVID-19 avrà un impatto duraturo sulla salute mentale di una parte significativa della popolazione del Regno Unito, determinando una maggiore vulnerabilità psicologica dopo un incidente, periodi di recupero più lunghi e maggiori disagi nella vita quotidiana.

L'impatto di Covid-19 sull'aspettativa di vita

Il 23 settembre 2021, l'Office for National Statistics (ONS) ha pubblicato i dati aggiornati sull'aspettativa di vita, tenendo conto dei dati di mortalità per il 2020/2021. Si tratta quindi del primo lotto di dati ONS sull'aspettativa di vita che riflette l'impatto della pandemia COVID-19.

L'ONS commenta che:

"L'aspettativa di vita è aumentata nel Regno Unito negli ultimi 40 anni, anche se a un ritmo più lento nell'ultimo decennio".

"Tuttavia, la pandemia di coronavirus ha portato a un numero di decessi superiore al normale nel 2020. Di conseguenza, nelle ultime stime non vediamo praticamente alcun miglioramento nell'aspettativa di vita per le femmine rispetto al periodo 2015-2017, con 82,9 anni, mentre per i maschi l'aspettativa di vita è scesa di nuovo ai livelli riportati per il periodo 2012-2014, con 79 anni. È la prima volta che assistiamo a un calo quando si confrontano periodi di tempo non sovrapposti da quando la serie è iniziata nei primi anni '80".

"Queste stime si basano sull'ipotesi che gli attuali livelli di mortalità, insolitamente alti, continuino per il resto della vita. Una volta terminata la pandemia di coronavirus e conosciute le sue conseguenze sulla mortalità futura, è possibile che l'aspettativa di vita torni a migliorare in futuro".

Questi numeri non riflettono le proiezioni sulla mortalità (cioè i dati che tengono conto delle tendenze future delle aspettative di vita), utilizzate per produrre le Tavole di Ogden.

L'impatto di alto livello di Covid-19 sulla gestione dei sinistri

I ricorrenti e i loro avvocati hanno avuto problemi di liquidità durante i blocchi.

Di conseguenza, gli assicuratori sono stati in grado di risolvere alcuni casi relativamente maturi, oltre a i casi che si basavano meno sulle visite mediche "di persona", in modo più rapido e a valori ridotti.

Al contrario, la pandemia ha comportato un arretramento dei casi nei tribunali e le visite mediche "di persona" sono state ritardate, così come la raccolta di prove relative a nuove perdite notificate (ad esempio, rapporti della polizia).

Crisi dell'assistenza?

Alcuni punti di interesse:

Entro il 2066 si prevede che oltre un quarto della popolazione del Regno Unito avrà più di 65 anni. Entro il 2041, il gruppo di età superiore agli 85 anni sarà raddoppiato e triplicato entro il 2066.

L'Institute for Public Policy Research ha previsto un deficit di 400.000 badanti entro il 2028, a causa delle restrizioni alla libertà di circolazione introdotte dalla Brexit.

L'8% del personale di assistenza totale dell'Inghilterra è di nazionalità europea e un altro 9% è di nazionalità non europea (fonte: Slater, Global Head Major Injury & Casualty di DWF solicitors): Slater, responsabile globale di Major Injury & Casualty presso gli avvocati DWF).

Il nuovo sistema di immigrazione a punti è stato definito da Christina McAnea (Ass Gen Sec di UNISON) un "disastro assoluto per il settore dell'assistenza".

Il 90% dell'attuale forza lavoro nel settore dell'assistenza guadagna meno della soglia di immigrazione di 25600 sterline.

Negli ultimi anni l'inflazione dei salari dei badanti è cresciuta di oltre il 19%.

A fronte di un trend di aumenti eccezionali dei salari dei badanti, e nel tentativo di Per ottenere la certezza, i richiedenti possono iniziare a preferire la liquidazione dei costi di assistenza futuri su base periodica (rendita), piuttosto che in un'unica soluzione.



Le prime esperienze del portale ufficiale dei sinistri (OIC)/riforme del colpo di frusta

A supporto delle nuove tariffe per il colpo di frusta (di cui abbiamo parlato nella nostra precedente pubblicazione), il 31 maggio 2021 è stato lanciato il portale OIC. L'intenzione è quella di limitare i danni risarcibili in caso di colpo di frusta e di lesioni psichiatriche e di eliminare il diritto al risarcimento spese legali quando il valore della lesione non supera le 5.000 sterline. Gli ultimi dati disponibili sul portale OIC (secondo trimestre) indicano che il 9% delle richieste di risarcimento sono state presentate da soggetti in prima persona (9,5% nel primo trimestre).

Nell'ambito dell'OIC, gli avvocati dei ricorrenti addebitano a questi ultimi il 25% dei loro danni (perché non hanno il diritto di richiedere le spese legali). Pertanto, se il risarcimento è stato concordato in 3600 sterline, l'avvocato del ricorrente recupererà il 25%, ovvero 900 sterline, dal ricorrente in base all'accordo basato sul danno (DBA). Si tratta di un importo superiore a quello a cui avrebbe avuto diritto in base al regime dei costi fissi, se avesse presentato la richiesta di risarcimento attraverso il portale del MOJ. È quindi improbabile che l'OIC raggiunga il suo obiettivo di disincentivare gli avvocati a rappresentare i ricorrenti.

Il MOJ, nel redigere le tariffe per il colpo di frusta, non si è reso conto che il massimale tariffario di 4345 sterline più l'eventuale maggiorazione del 20% per le lesioni "eccezionali" da colpo di frusta (che sono consentiti, anche se non ancora definiti, dalle norme) porteranno la richiesta di risarcimento oltre la soglia OIC di 5000 GBP.

Nel 2° trimestre, il 26% (come nel 1° trimestre) dei sinistri notificati comprendeva lesioni da colpo di frusta "eccezionali".

Se la richiesta di risarcimento passa dall'OIC al portale MOJ, perché la soglia di 5000 GBP Se il valore della richiesta di risarcimento viene superato, l'avvocato ricorrente non solo ottiene il 25% del risarcimento ai sensi del DBA, ma anche i costi fissi consentiti dal MOJ Portal. Pertanto, gli avvocati ricorrenti sono incentivati a cercare di ottenere un valore della richiesta superiore a 5.000 sterline.

Le notifiche di nuove richieste di indennizzo all'OIC sono state inizialmente meno numerose del previsto, forse perché alcuni legali dei richiedenti hanno avuto difficoltà a caricare le nuove richieste di indennizzo e i referti medici nell'OIC a causa di difficoltà informatiche e/o perché stavano rinviando la presentazione delle richieste.

Resta da vedere, a lungo termine, quanto l'OIC sarà efficace nel ridurre la spesa per i sinistri.

Consulenza sulle spese legali

Il Consiglio per la giustizia civile ha rivisto le tariffe orarie che gli avvocati sono autorizzati a richiedere in Inghilterra e Galles, raccomandando aumenti rispetto alle tariffe precedenti, riviste l'ultima volta nel 2010.

Considerato il tempo trascorso dall'ultima revisione, gli aumenti, in vigore dall'ottobre 2021, appaiono significativi. Ad esempio, un avvocato di grado A che lavora nel centro di Londra potrà ora fatturare 512 GBP all'ora, con un aumento del 25,2%.

Inutile dire che i compensatori si sono opposti a tali aumenti, soprattutto perché molti avvocati, a causa della pandemia, ora lavorano da casa, molto spesso fuori dalle grandi città. I compensatori hanno sostenuto, senza successo, che le tariffe orarie ammissibili dovrebbero riflettere il luogo in cui vengono sostenute le spese legali, che in molti casi è molto diverso da quello precedente alla pandemia.

La prossima revisione, tra due anni, potrebbe essere cruciale, in quanto le nuove pratiche lavorative saranno state incorporate dopo la pandemia. Gli assicuratori auto del Regno Unito stanno quindi rilevando non solo le tariffe orarie applicate dagli avvocati dei sinistri, ma anche il luogo geografico in cui vengono sostenute le spese legali. Questo esercizio consentirà ai risarcitori di presentare prove solide al momento della prossima revisione.



Inflazione dei sinistri

Al momento della stesura del presente documento e a un anno dall'inizio della pandemia, gli assicuratori auto del Regno Unito hanno registrato un'inflazione compresa tra l'8% e il 9%, determinata dalla presenza di un'ampia gamma di fattori:

Inflazione dei danni ai veicoli di prima e terza categoria compresa tra il 10% e il 12% (a causa dell'aumento dei costi della tecnologia e del costo dei pezzi di ricambio, nonché dell'estensione delle richieste di rimborso del credito a causa dei ritardi nell'ottenimento dei pezzi di ricambio e dell'aumento dell'inflazione salariale).

Un aumento dei danni generali (danni per dolore, sofferenza e perdita di benessere) compreso tra il 6% e il 7%. Questo è molto in linea con il livello di inflazione riportato nelle linee guida del Judicial College del Regno Unito, pari al 7%.

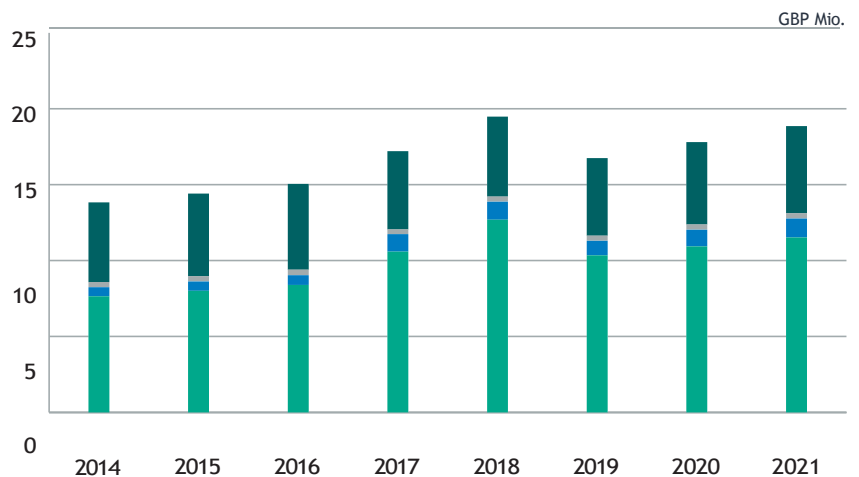
Età della pensione statale

La pensione statale diventa esigibile sia per gli uomini che per le donne una volta raggiunta l'età della pensione statale (SPA). L'età pensionabile è di 66 anni per i nati tra il 6 ottobre 1954 e il 5 aprile 1960. In seguito sono previsti aumenti mensili dell'età pensionabile, che culminano in una proposta di età pensionabile di 68 anni per i nati tra il 6 marzo 1978 e il 5 aprile 1978. Un'età pensionabile più avanzata potrebbe far sì che molti debbano lavorare fino a un'età più avanzata, il che potrebbe gonfiare le richieste di risarcimento per la perdita di guadagni futuri.

**Scenario dei sinistri di tetraplegia
Regno Unito - 2021**

Uomo di 30 anni, sposato e con un solo stipendio, 2 figli minori, reddito medio da lavoro dipendente, grave lesione spinale o cranica, nessuna ventilazione necessaria, invalidità del 100%, nessun ritorno al lavoro, massimo livello di cura

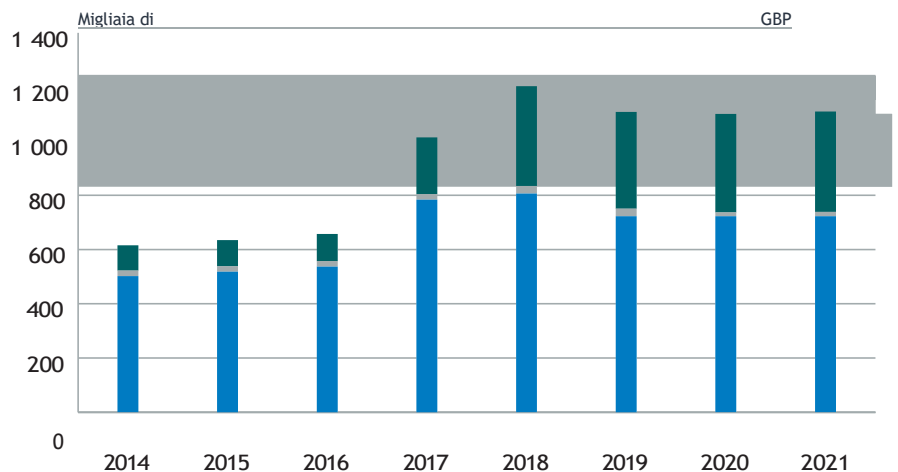
- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno
- Costo delle cure



**Scenario dei sinistri mortali
Regno Unito - 2021**

Uomo di 30 anni, coniugato, monoreddito, 2 figli minorenni, reddito medio da lavoro dipendente

- Altro
- Dolore e sofferenza
- Perdita di guadagno



134 Swiss Re Motor Bodily Injury Paesaggio Europa
Per ulteriori informazioni, si prega di [contattare il nostro esperto di sinistri e specialista del paese per il Regno Unito](#)
[Richard Ticehurst](#)
[+44 20 7933 3819](#)
Richard_Ticehurst@swissre.com

Regno Unito



L'intero contenuto di questa scheda informativa è soggetto a copyright con tutti i diritti riservati. Le informazioni possono essere utilizzate per scopi privati o interni, a condizione che non vengano rimossi gli avvisi di copyright o di altri diritti di proprietà. È vietato il riutilizzo elettronico dei dati pubblicati in questo factsheet. La riproduzione totale o parziale o l'utilizzo per qualsiasi scopo pubblico sono consentiti solo previa approvazione scritta di Swiss Re e con l'indicazione della fonte di riferimento. Sono gradite copie di cortesia. Sebbene tutte le informazioni utilizzate in questo factsheet siano state tratte da fonti affidabili, Swiss Re non si assume alcuna responsabilità per l'accuratezza o la completezza delle informazioni fornite o delle dichiarazioni previsionali. Le informazioni fornite e le dichiarazioni previsionali rilasciate hanno uno scopo puramente informativo e non costituiscono in alcun modo, né devono essere considerate, la posizione di Swiss Re, in particolare in relazione a qualsiasi controversia in corso o futura. Le informazioni sui livelli di indennizzo non possono essere interpretate come una richiesta di risarcimento a tali livelli e i livelli qui indicati non sono indicativi di eventuali livelli di indennizzo futuri e non significano che l'indennizzo sia effettivamente pagato a tali livelli. In nessun caso Swiss Re sarà responsabile di eventuali perdite o danni derivanti dall'uso di queste informazioni e si invitano i lettori a non fare eccessivo affidamento sulle dichiarazioni previsionali. In nessun caso Swiss Re o le società del suo Gruppo saranno responsabili di eventuali perdite finanziarie e/o conseguenti relative al presente factsheet. Swiss Re non si assume alcun obbligo di rivedere o aggiornare pubblicamente le dichiarazioni previsionali, sia a seguito di nuove informazioni, che di eventi futuri o altro. Il presente factsheet non costituisce una consulenza legale o regolamentare e Swiss Re non fornisce alcun consiglio e non fa alcuna raccomandazione di investimento per l'acquisto, la vendita o la negoziazione di titoli o investimenti di qualsiasi tipo. Il presente documento non costituisce un invito a effettuare operazioni in titoli o investimenti.



Compagnia svizzera di riassicurazione SA
Mythenquai 50/60
Casella postale
8022 Zurigo Svizzera

Telefono +41 43 285 2121
Fax +41 43 282 2999
www.swissre.com

Titolo:
Lesioni corporali da autoveicoli
Paesaggio europeo Un confronto tra 14
paesi europei

Concetto e coordinamento:
Rita Müller
Andrea Biancheri
Melanie Strub
Ephraim Matamisa

Progettazione e produzione grafica:
Swiss Re Corporate Real Estate & Services/
Media Services, Zurigo