

L'introduzione dell'obbligo giuridico di contrarre un'assicurazione per gli eventuali danni provocati nel corso dello svolgimento del mandato professionale, connessa a quella relativa alla comunicazione dei dati relativi alla polizza, è una delle importanti novità introdotte dalla riforma dell'ordinamento di cui alla **LEGGE 31 dicembre 2012, n. 247 (GU n.15 del 18-1-2013) entrata in vigore lo scorso 2 febbraio 2013 . Ma la legge all'art. 12 si è spinta oltre, giungendo a imporre anche la copertura del rischio infortuni sia del titolare dello studio, sia dei suoi collaboratori, interni e esterni.**

Si deve infatti premettere, in limine a questa breve disamina, che per le professioni economiche-giuridiche, ad eccezione di quella di Notaio, ove con il D.Lgs. 4 maggio 2006 era stato già previsto l'obbligo di assicurazione tale obbligo non sussisteva, pur essendo prassi pressoché comune munirsi di tale strumento difensivo. La ratio della disposizione normativa appare evidente, in considerazione del progressivo allargamento nel nostro sistema giuridico dei confini della responsabilità civile. Diventano infatti sempre più numerose le ipotesi in cui il ricorso alla responsabilità civile contrattuale e non diviene il rimedio più idoneo ad assicurare il risarcimento cui il soggetto ingiustamente danneggiato confida nei confronti di un professionista tenuto a prestare un grado di diligenza superiore a quello generale, proprio dell'antico concetto della diligenza del *pater familias*.

Infatti, la crescente attenzione della giurisprudenza a quegli aspetti peculiari delle attività professionali relativi alla libera professione, tradizionalmente intesa, dimostrano la necessità di tutela assicurativa dei professionisti. Anche per la professione di Notaio, ove si è affermata da tempo in giurisprudenza una posizione che individua la preminenza della componente privatistica su quella meramente pubblicistica è stato individuato il paradigma della responsabilità contrattuale in relazione alla clientela, restando ferma quella extracontrattuale in relazione ai terzi. Dunque, le problematiche connesse alla responsabilità professionale dei professionisti economico-giuridici e in particolare delle professioni ordinarie regolamentate, oggetto oggi, a parere di chi scrive e non solo, di una inopportuna, dannosa, infruttifera nonché miope deregulation, lasciano spazio per molte riflessioni. L'introduzione ope legis dell'obbligo della copertura assicurativa professionale fa emergere la necessità di affrontare nuovamente un problema giuridico, ma con alti risvolti d'interesse pratico, connesso alla tematica individuata. Da tempo le polizze di r.c. professionale proposte dalle compagnie assicuratrici contengono tutte la clausola denominata

"Claims made"

che in termini italiani viene tradotto come *"a richiesta fatta"*.

Tale clausola inserita nel contratto di assicurazione della responsabilità civile, non rientra nel tenore letterale di cui all'art. 1917 primo comma c.c. che invece prevede:

"l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto".

In particolare, l'inciso - fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione - collega direttamente il sorgere dell'obbligo in capo all'assicuratore in relazione al comportamento colposo posto in essere durante il periodo di vigenza della polizza, e non invece alla richiesta di risarcimento, come previsto invece dalla clausola in esame. Detta clausola limiterebbe quindi la copertura

Le clausole claim made

Scritto da Carmen Langellotto
Martedì 26 Marzo 2013 18:40

assicurativa alle domande risarcitorie pervenute nel corso di vigenza della polizza, a parte eventuali retrodatazioni o ultraattività pattuite specificatamente, con il risultato di incorrere in pericolose insidie per l'assicurato, qualora egli veda rivolgersi una richiesta di risarcimento in un'epoca in cui non gode più della copertura assicurativa di quella impresa, magari solo perché ha aderito ad altra ritenuta più concorrenziale. Peraltro la giurisprudenza di merito e di legittimità, in ordine alla questione non è ancora giunta ad una univoca decisione, con contrasti di vedute in relazione alla atipicità o meno del contratto assicurativo contenente tale clausola. In proposito, la Corte di Cassazione nel 2005 ha infatti enunciato il seguente principio di diritto: Il contratto di assicurazione della responsabilità civile con la clausola claims made non rientra nella fattispecie astratta tipica prevista dall'art. 1917 c.c., ma costituisce un contratto atipico (da ritenersi in linea generale lecito ex art. 1322 c.c.), concludendo che la clausola claims made, pur non corrispondendo alla previsione legislativa (art. 1917 c.c.) è lecita e la sua eventuale vessatorietà dipende dallo specifico contenuto che in concreto le parti abbiano inteso attribuirle con apprezzamento rimesso al giudice di merito." (Cassazione Civile n. 5624 del 15 marzo 2005). Più recentemente invece il Tribunale di Milano (Sentenza n° n. 3527/2010 pubblicata il 18.3.2010 G.U Dr. Damiano Spera), pur non condividendo la tesi dell'atipicità del contratto, pone invece l'accento sulla vessatorietà della limitazione temporale, anche se in relazione al periodo precedente la stipula del contratto contenente la clausola claims made, lasciando invece intatta la validità della clausola limitativa per i fatti denunciati nel periodo post contrattuale. Altre decisioni di diversi Tribunali sono invece di segno opposto quali ad esempio per tutte le Sentenze (Trib Roma Sez. XIII, Rossetti, sentenza n. 17197 del 12/9/2007, - o anche Trib Milano sent 5235/09) :

"...Pertanto, sebbene l'assicurato patisce materialmente il pregiudizio quando il terzo danneggiato esiga il risarcimento, non v'è dubbio che il "rischio" dedotto nel contratto è rappresentato non dalla richiesta di risarcimento proveniente dal terzo, ma dalla commissione di illeciti colposi da parte dell'assicurato. Ne consegue che la clausola claims made, consentendo l'indennizzabilità di rischi già verificatisi al momento della stipula del contratto, è nulla ex art. 1895 c.c.. In quanto rappresenta l'assicurazione di un rischio putativo."

Sembra chiaro quindi che debba trovarsi in dottrina e giurisprudenza una interpretazione definitiva per evitare che dette clausole siano solo un problema per gli assicurati, magari a vantaggio di prassi assicurative non sempre improntate a trasparenza contrattuale. Nell'attuale contesto temporale, connotato da una sovrabbondante e stratificata produzione normativa in continuo divenire, soprattutto nel campo delle normative fiscali, legali e processuali, il professionista, dunque, deve curare con particolare attenzione il proprio rapporto assicurativo, garantendosene la continuità, non solo attraverso i regolari rinnovi annuali, ma accertandosi inoltre che, in sede di rinnovo, non venga fatta avanzare la c.d. retroactive date, ossia la data iniziale della copertura assicurativa. In caso di cambiamento dell'impresa assicurativa o di conclusione del rapporto assicurativo dovrà inoltre fare attenzione alla eventuale necessità di stipulare polizze integrative c.d. post o tail-coverage, tese a coprire i periodi successivi alla fine del rapporto contrattuale. Tale esigenza, con l'entrata in vigore delle recenti normative all'inizio richiamate che dopo il varo del regolamento ministeriale, previo parere C.N.F, renderà effettiva la R.C obbligatoria in ambito professionale, si potrebbe ulteriormente appesantire in quanto dall'esame delle polizze assicurative oggi maggiormente utilizzate si nota che oltre alle problematiche connesse alla suddetta clausola

"claims made"

sussiste anche quella relativa alla cessazione della copertura assicurativa in caso di uscita

Le clausole claim made

Scritto da Carmen Langellotto
Martedì 26 Marzo 2013 18:40

dall'associazione professionale del socio, la cui attività personale rimarrebbe scoperta proprio da quel momento (addirittura una claims made ad personam nell'ambito associativo?), per non parlare della difficoltà o addirittura della impossibilità di copertura assicurativa delle nuove forme di società di capitali ancora in itinere di definizione. La Magistratura, in assenza di una imminente e più precisa regolamentazione da parte del legislatore della nuova R.C obbligatoria (che a mio avviso dovrebbe essere riportata nell'alveo naturale dell'art. 1917 o quantomeno automatizzando la retroattività con la clausola claims made "pura" e codificando rigorosamente le facoltà di recesso unilaterale) dovrà porsi il problema nel decidere nell'ambito di applicazione di tali clausole contrattuali. verificando sia la reale volontà delle parti, sia eventuali forzature di mercato che impediscano una reale scelta operativa e l'effettivo svolgimento della libera concorrenza tra le imprese, principio tanto vantato di questi tempi. L'obbligatorietà della copertura assicurativa dei professionisti dovrà essere spunto per contemperare in modo più equilibrato gli interessi delle imprese assicurative con quelli degli assicurati e, in ultima analisi con quelli dei cittadini.

Settimio Catalisano*

Avvocato del Foro di Roma