

## Clausole claims made: i più recenti passaggi evolutivi

**Autore:** Redazione

**In:** Diritto civile e commerciale

Quello delle clausole claims made è un fenomeno giuridico che nel giro di pochi anni ha visto mutare almeno tre volte le proprie coordinate essenziali. Vediamo in che modo.

**Lavori con i contratti di assicurazione? Per sapere tutto tieni sempre sulla tua scrivania il Trattato sull'assicurazione della responsabilità civile di Nunzio Santi Di Paola.**

### Modello “loss occurrence” e modello “claims made” a confronto

In base allo schema contrattuale delineato dall'art. 1917 c.c. (della c.d. “**loss occurrence**”) la copertura assicurativa opera in relazione a tutte le condotte, generatrici di domande risarcitorie, insorte nel periodo di durata del contratto.

Diversamente, il contratto di assicurazione per responsabilità civile con **clausola claims made** (a richiesta fatta) si caratterizza per il fatto che la copertura è condizionata alla circostanza che il sinistro venga denunciato nel periodo di vigenza della polizza (o anche in un delimitato arco temporale successivo, ove sia pattuita la c.d. **sunset clause**).

È poi possibile distinguere due categorie di clausole claims made:

(a) **clausole c.d. miste o impure**, che prevedono l'operatività della copertura assicurativa solo quando sia il fatto illecito che la richiesta risarcitoria intervengano nel periodo di efficacia del contratto (con retrodatazione della garanzia, in taluni casi, alle condotte poste in essere anteriormente);

(b) **clausole c.d. pure**, destinate alla manleva di tutte le richieste risarcitorie inoltrate dal danneggiato all'assicurato e da questi all'assicurazione nel periodo di efficacia della polizza, indipendentemente dalla data di commissione del fatto illecito.

In proposito, le **Sezioni Unite n. 9140/2016**, risolvendo un pregresso contrasto giurisprudenziale, hanno stabilito che la clausola claims made, nella parte in cui consente la copertura di fatti commessi dall'assicurato prima della stipula del contratto, non è nulla e non rende nullo il contratto di assicurazione per inesistenza del rischio, ai sensi dell'art. 1895 c.c.

Al contempo, le stesse Sezioni Unite hanno rilevato che la clausola claims made delimita l'oggetto del contratto (e non la responsabilità dell'assicuratore), con la conseguenza che essa non può definirsi vessatoria.

Ciò posto, secondo le Sezioni Unite n. 9140/2016 la clausola claims made, pur non essendo vessatoria, potrebbe tuttavia risultare in singoli casi specifici non diretta a "realizzare interessi meritevoli di tutela secondo l'ordinamento giuridico", ai sensi dell'art. 1322 c.c.

## **Precisazioni di Cass. n. 10509/2017 sulla meritevolezza delle claims made**

Sulla scia delle Sezioni Unite n. 9140/2016, Cass. n. 10509/2017 ha ritenuto immeritevoli, ai sensi dell'art. 1322, comma 2, c.c., contratti o patti contrattuali che, pur formalmente rispettosi della legge, hanno per scopo o per effetto di:

- (a) attribuire ad una delle parti un **vantaggio ingiusto e sproporzionato**, senza contropartita per l'altra;
- (b) porre una delle parti in una posizione di **indeterminata soggezione** rispetto all'altra;
- (c) costringere una delle parti a tenere condotte contrastanti coi superiori **doveri di solidarietà** costituzionalmente imposti.

Orbene, la clausola claims made che esclude l'indennizzabilità delle richieste postume (in particolare, quella inserita nel contratto tra l'assicurazione e l'azienda sanitaria, in relazione ai sinistri derivanti dallo svolgimento dell'attività di quest'ultima) non è apparsa a Cass. n. 10509/2017 meritevole di tutela sotto molteplici profili.

Tale clausola, secondo la sentenza in parola, attribuisce all'assicuratore un **vantaggio ingiusto e sproporzionato**, senza contropartita. Tale clausola riduce infatti il periodo effettivo di copertura assicurativa, dal quale resteranno verosimilmente esclusi tutti i danni causati dall'assicurato nella prossimità della scadenza del contratto. Ciò determina un iato tra il tempo per il quale è stipulata l'assicurazione (e verosimilmente pagato il premio) e il tempo nel quale può avverarsi il rischio.

La stessa clausola pone l'assicurato in una posizione di **indeterminata soggezione** rispetto alla controparte. Essa fa dipendere la prestazione dell'assicuratore (non solo da un evento futuro ed incerto ascrivibile a colpa dell'assicurato, ma altresì) da un evento futuro ed incerto dipendente dalla volontà del terzo danneggiato: la richiesta di risarcimento. In tal modo, la clausola fa sorgere nell'assicurato l'interesse a ricevere prontamente la richiesta di risarcimento, in aperto contrasto col principio secondo cui il rischio assicurato deve essere un evento futuro, incerto e soprattutto **non voluto**.

Infine, la clausola claims made analizzata da Cass. n. 10509/2017 può costringere l'assicurato a tenere **condotte contrastanti coi superiori doveri di solidarietà** costituzionalmente imposti. Infatti, se l'assicurato adempie spontaneamente la propria obbligazione risarcitoria prima ancora che il terzo glielo richieda (come correttezza e buona fede gli imporrebbero), l'assicuratore potrebbe rifiutare l'indennizzo assumendo che mai nessuna richiesta del terzo è stata rivolta all'assicurato.

## **Revirement delle Sezioni Unite n. 2247/2018**

Secondo le **Sezioni Unite n. 2247/2018** il modello contrattuale basato sulle claims made rappresenta una deroga pattizia all'art. 1917 c. 1 c.c., consentita dall'ordinamento ai sensi dell'art. 1932 c.c. Si tratta, pertanto, di un contratto tipico.

Ciò sarebbe confermato dalle più recenti scelte legislative (si vedano: l'**art. 11 legge n. 24/2017**, in materia di responsabilità medica; l'**art. 3, comma 5, lett. e), d.l. n. 138/2011** relativo all'obbligo assicurativo degli esercenti la libera professione; l'**art. 2 D.M. 22 settembre 2016** in ambito forense).

Dalla tipicità del contratto di assicurazione con clausola claims made deriva **il superamento del giudizio di meritevolezza che l'art. 1322, comma 2, c.c. impone per i contratti atipici**.

Rimedi avverso eventuali "buchi di copertura" sono rimessi a strumenti diversi dal vaglio di meritevolezza di cui all'art. 1322, comma 2, c.c. e utilizzato da Cass. n. 10509/2017, tra cui la una responsabilità precontrattuale (artt. 1337 e 1338 c.c.) e i vizi del consenso (in particolare, il dolo incidente ex art. 1440 c.c.) nel caso di inosservanza di obblighi informativi da parte dell'impresa assicuratrice nella fase delle trattative.

A ciò si aggiunga che secondo le Sezioni Unite n. 2247/2018 il giudice dovrà comunque effettuare un vaglio causale del contratto con clausola claims made, con riferimento alla **causa concreta del contratto**, "ossia quella che ne rappresenta lo scopo pratico, la sintesi, cioè, degli interessi che lo stesso negozio è concretamente diretto a realizzare, quale funzione individuale della singola e specifica negoziazione, al di là del modello astratto utilizzato". In particolare, in presenza di uno squilibrio nel regolamento di interessi uno squilibrio "occorre indagare, con la lente del principio di buona fede contrattuale, se lo scopo pratico del regolamento negoziale 'on claims made basis' presenti un arbitrario squilibrio giuridico tra rischio assicurato e premio, giacché, nel contratto di assicurazioni contro i danni, la corrispettività si fonda in base ad una relazione oggettiva e coerente con il rischio assicurato, attraverso criteri di calcolo attuariale".

**Ti potrebbe interessare anche "Clausole claims made: la meritevolezza cede il posto all'adeguatezza contrattuale"**

**Volume consigliato**

<https://www.diritto.it/clausole-claims-made-i-piu-recenti-passaggi-evolutivi/>