

Parere di diritto civile numero 2

Il contratto aleatorio, di cui all'art. 1469 cc., è un negozio giuridico caratterizzato causalmente dalla cosiddetta "alea", per essa intendendosi un rischio di un evento incerto e futuro, a cui si espongono uno o la totalità dei contraenti.

Tale rischio rappresenta un elemento essenziale, intrinseco al sinallagma e idoneo a qualificare lo schema causale nella sua interezza, a partire dalla sua formazione.

Tale aleatorietà comporta che, per una o entrambe le parti, il vantaggio o l'entità dello stesso, derivante dal contratto, sia incerto a causa della potenziale concretizzazione del rischio.

Non è necessario che l'alea sia bilaterale, potendosi considerarsi aleatorio anche un contratto nel quale il rischio sia a carico esclusivo di una sola delle parti, rimanendo a carico dell'altra il solo vantaggio.

Per la natura essenziale dell'alea, nonché in virtù dell'espresso richiamo dell'art. 1469 cc., a tali contratti, quando anche determinino uno squilibrio negoziale a sfavore di una delle parti, non si applicano le norme di cui agli artt. 1467 e ss. c.c., relativi alla risoluzione del contratto per eccessiva onerosità.

Il carattere aleatorio può essere determinato per legge,



1048

laddove, come per i contratti di assicurazione, il rischio caratterizzi la natura stessa del vincolo, ovvero può essere oggetto di specifica pattuizione delle parti.

Con particolare riferimento al caso di specie, la vicenda trae origine dalla stipulazione, da parte del signor Lizio, di un contratto atipico di assicurazione, per danni derivanti da responsabilità civile, dotato, al suo interno, di una clausola "claims-made", derogatoria della fattispecie tipica di cui all'art. 1917 cc.

A seguito di un giudizio di primo grado, scaturito a seguito della domanda giudiziale di risarcimento danni, sollevata dal signor Lizio, il Giudice di prime cure dichiarava tale clausola nulla. perché

È necessario verificare la validità della predetta clausola onde verificare se, in virtù della stessa, possono risultare coperti dall'assicurazione, danni derivanti da comportamenti tenuti dall'assicurato, anteriormente alla data della conclusione del contratto di assicurazione e la cui richiesta di risarcimento sia pervenuta nel corso della validità della polizza.

Preliminarmente, occorre individuare il quadro normativo di riferimento, relativo ai contratti di assicurazione.

Ai sensi dell'art. 1882 c.c., l'assicurazione è un contratto oneroso, a prestazioni corrispettive, con cui un soggetto, assicuratore, si obbliga, dietro il versamento di un

premio, a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno prodotto da un sinistro o da un evento attinente alla vita umana. Causa del contratto è il trasferimento del rischio (rectius alea) dall'assicurato all'assicuratore.

Prima della stipulazione della polizza, l'assicurato è tenuto a comunicare all'assicuratore gli elementi di fatto relativi la propria condotta, nell'ambito della materia oggetto del risarcimento. Tali dichiarazioni sono necessarie al fine di una esatta individuazione del rischio ^{onde} e conseguente, il più possibile, un equilibrio sinallagmatico.

Daddove l'assicurato rilasci dichiarazioni inesatte o reticenti, come disposto dagli artt. 1892 e 1893 cc, il contratto, a seconda dell'elemento soggettivo caratterizzante la condotta dell'assicurato, può essere annullato, ovvero essere oggetto di recesso, da parte dell'assicuratore.

Tra le varie forme di assicurazione contro il da i danni, l'art. 1914 cc disciplina l'assicurazione per i danni derivanti da responsabilità civile.

In particolare, al primo comma, il legislatore ha previsto che l'~~assemblea~~ assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato, dei soli eventi occaduti durante il tempo della copertura assicurativa.

Tale disposto è conforme al principio generale di diritto, per cui l'area coperta dalla garanzia non può

✓ riguardare un evento futuro e incerto.

Talvolta, all'interno dei contratti di assicurazione, ed in virtù del principio di libertà negoziale delle parti di cui all'art. 1322 c.c., le parti possono inserire delle clausole derogatorie o limitative della responsabilità di una parte.

Tra queste, occorre individuare la "claims made" o clausola "a richiesta fatta", in base alla quale la copertura assicurativa, in deroga a quanto previsto dall'art. 1917, 1° comma, c.c. è estesa anche ai danni derivanti da comportamenti tenuti dall'assicurato, anteriormente alla stipula del contratto di assicurazione e per i quali la richiesta risarcitoria pervenga nel corso della validità della polizza.

Occorre, a questo punto, verificare se tale clausola sia valida e produttiva di effetti.

Sul punto, invece, la giurisprudenza non è pacifica.

Un primo orientamento, offrendo un'interpretazione letterale, si basa sull'art. 14 delle Preleggi, dell'art. 1917 cc, 1° comma, ritenendo che tale clausola sia nulla per due ordini di motivi. In primo luogo, quest'ultima si porrebbe in contrasto con il disposto dell'art. 1917 cc, laddove afferma che "l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato dalle conseguenze di un fatto avvenuto durante il tempo dell'assicurazione".



Parimenti, secondo tale interpretazione, tale genere di clausola, renderebbe il contratto di assicurazione, privo di causa, non permettendo alcun trasferimento del rischio da un soggetto assicurato ad uno assicuratore.

In tal senso si è peraltro pronunciato, anche, il Tribunale di Genova, con sentenza in data 8 aprile 2008.

Un diverso orientamento, prediligendo un'interpretazione sistemica e funzionale, ritiene, invece, che la clausola "claims made" sia espressione della libertà negoziale di cui all'art. 1322, secondo comma, c.c., in virtù del quale "le parti possono concludere dei contratti atipici (ovvero non espressamente appartenenti a una disciplina particolare), purché diretti a realizzare interessi meritevoli di tutela, dall'ordinamento giuridico".

Dato che, pertanto, la causa concreta sottesa al contratto sia lecita e persegua un interesse meritevole, tale contratto è valido.

Il contratto di assicurazione, dotato di clausola "claims made", quando anche atipico è dotato di causa lecita e conforme alla disciplina dei contratti, in quanto avviene il trasferimento del rischio dall'assicurato all'assicuratore.

In particolare, il rischio de quo riguarda i comportamenti passati dell'assicurato, sebbene gli danni derivanti da questi, divenga consapevole solo al momento della richiesta risarcitoria.

Inoltre, tale orientamento sottolinea che il primo comma dell'art. 1917 cc, non sia in realtà inderogabile. Ciò è verosimilmente desumibile dalla lettura combinata degli artt. 1917 e 1932 cc; quest'ultima norma, infatti, sancisce, letteralmente, il divieto di derogare (in pegno) i soli testo e punto comma dell'art. 1917 cc, non invece il primo. Tale comma, pertanto, sembrerebbe essere suscettibile di modifiche, quale l'apposizione di clausole derogatorie, ~~per~~ come la "claims made".

Un ultimo rilievo riguarda la compatibilità di tali contratti stipulati di assicurazione, con la disciplina relativa l'obbligo dell'assicurato di provvedere dichiarazioni veritiere e complete, di cui agli artt. 1892 e 1893 cc.

Altrimenti nel caso di opposizione della clausola "claims made", infatti, l'assicurato è tenuto a rendere dichiarazioni esatte. Ne deriva che, laddove si verifichino delle richieste risarcitorie relative a danni avvenuti anteriormente alla stipula della polizza, dei quali l'assicurato non era, in nessun modo, consapevole, nel rispetto dei principi di buona fede oggettiva di cui agli artt. 1175, 1345 e 1337 cc, la clausola "claims made" è valida e produttiva di effetti di garanzia.

Quanto appena esposto è, peraltro, stato di recente confermato dalla Corte di Cassazione Civile, nella pronuncia n. 3622/2014.

Alla luce delle predette considerazioni giuridiche, occorre prospettare a Tizio che la clausola inserita nel contratto di assicurazione con la Compagnia Alfa è valida e produttiva di effetti. ~~La stessa è frutto di un~~

In virtù dell'autonomia negoziale Tizio e la Compagnia Alfa hanno sottoscritto un contratto atipico fittizio di assicurazione. Tizio, peraltro, al momento del perfezionamento del contratto, non era a conoscenza né del presunto illecito contestatogli da Caio né dei relativi della conseguente intenzione di Caio di richiedere il risarcimento

da Compagnia Alfa, dunque, ben potrà essere chiamata a garantire e mantenere Tizio del risarcimento dei danni da responsabilità professionale, reclamati da Caio.

Tizio potrà proporre appello, ex art. 342 cpc, contro la sentenza del giudice di prime cure, avendo cura, in ossequio ai più formali canoni di perfezionamento dell'appello civile, di sottoporre a censura il capo ove si dichiara la nullità della clausola e la conseguente irresarcibilità dello richiedente olomanda di garanzia.

CORTE D'APPELLO FIRENZE
Reparti di appartenenza alla Professione Forense
Completamente puniti 3h
Il Segretario

Il Presidente
Mentiquallò
are b