

Newsalert

Dipartimento Contenzioso e Arbitrati

La Cassazione torna sulla validità della clausola *claims made*, stabilendo la vessatorietà e la nullità della c.d. *sunset clause* ove imponga termini decadenziali che rendano eccessivamente difficile l'esercizio del diritto di indennizzo nei confronti della compagnia assicurativa

Cass. civ. Sez. III, 13 maggio 2020, n. 8894



Con l'ordinanza n. 8994/2020, la Corte di cassazione ribadisce la riconducibilità dei contratti assicurativi muniti di clausole *claims made* allo schema contrattuale tipico delineato dal Codice civile, ma ne sancisce la parziale nullità nel caso in cui sia anche pattuita una c.d. *sunset clause* (o clausola di garanzia postuma) che condiziona l'operatività della polizza stabilendo, dalla data di cessazione del contratto di assicurazione, un termine decadenziale (nel caso di specie 12 mesi) entro cui il sinistro può essere denunciato.

I. Il caso e il contesto

(i) Il caso

Il caso concreto esaminato dalla Corte di cassazione sorgeva da una domanda di garanzia svolta da una struttura sanitaria – convenuta in giudizio per rispondere dei danni cagionati a un proprio paziente nel corso del ricovero ospedaliero – nei confronti della propria compagnia di assicurazione. Quest'ultima aveva eccepito – con successo sia nel primo che nel secondo grado di giudizio – l'inutile decorso del termine, contrattualmente fissato in dodici mesi dalla cessazione del contratto di assicurazione, entro il quale la struttura assicurata avrebbe dovuto denunciare il sinistro.

La struttura ospedaliera, dunque, condannata in entrambi i gradi di giudizio di merito al risarcimento dei danni senza la possibilità di ricorrere alla manleva dell'assicurazione (in ragione di quanto eccepito dall'assicurazione), ha adito la Corte di cassazione al fine di vedere riconosciuta la nullità di siffatta previsione contrattuale ai sensi degli artt. 1322 e 1362 c.c., per aver errato, la Corte d'appello, nel ritenerla meritevole di tutela, anche alla luce dei principi elaborati in materia dalle Sezioni Unite con la sentenza n. 22347 del 24 settembre 2018.



(ii) Il contesto

Il caso, dunque, attiene a una ipotesi di assicurazione c.d. *claims made* con annessa clausola di garanzia postuma (*sunset clause*): nel caso di specie, infatti, la clausola *claims made* della quale il ricorrente ha chiesto di accertare la nullità prevedeva l'operatività della polizza rispetto a sinistri accaduti in un determinato periodo e a condizione che l'assicurato avesse denunciato il sinistro entro tale medesimo periodo ovvero entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Il modello tradizionale del contratto di assicurazione della responsabilità civile delineato dall'art. 1917 c.c. è impostato sul modello assicurativo della c.d. *loss occurrence*: oggetto dell'assicurazione codicistica è la assicurazione dei danni che l'assicurato sia chiamato, in qualsiasi momento temporale, a risarcire per un sinistro avvenuto «*nel tempo dell'assicurazione*». Secondo il modello *loss occurrence*, in altre parole, l'assicuratore garantisce all'assicurato la manleva rispetto al sinistro di cui questi si sia reso responsabile nel corso del periodo di efficacia della polizza assicurativa a prescindere dal momento in cui intervenga la richiesta di risarcimento da parte del danneggiato.

In tale modello tradizionale, le clausole *claims made* si innestano legando l'intervento dell'assicuratore alla «richiesta fatta» (*claims made*) durante il tempo dell'assicurazione con la quale il danneggiato domandi il risarcimento dei danni (e nel caso di *claims made* pura a prescindere da quando è occorso il sinistro, che può dunque anche essere anteriore al tempo dell'assicurazione). A ben vedere, dunque, secondo la Cassazione, la clausola *claims made*, non deroga al modello tradizionale ma regola semmai il diverso ruolo della richiesta risarcitoria rispetto al fatto oggetto di assicurazione. Nell'ambito delle varie possibili forme di assicurazione *claims made* elaborate dalla prassi assicurativa, quelle caratterizzate dalla *sunset clause* si distinguono per l'attribuzione all'assicurato di una finestra temporale ulteriore e successiva alla durata contrattuale entro la quale è possibile denunciare il sinistro alla compagnia assicurativa, ottenendone la copertura indennitaria, prolungando in questo modo la copertura assicurativa della *claims made*.

È noto che le clausole *a richiesta fatta* (sia essa *claims made* pura o mista) sono state oggetto di ripetuti arresti della Corte di cassazione, anche a Sezioni Unite, da ultimo con la nota sentenza 22347/2018, che ha posto fine – almeno per il momento – alla vera e propria vexata *quaestio* circa la natura e la portata di tali clausole. Attualmente, dunque, lo stato dell'arte è quello delineato proprio dalla citata decisione a Sezioni Unite del 2018, che – superando l'arresto dalla altrettanto nota sentenza, sempre a Sezioni Unite, del 6 maggio 2016, n. 9140 – hanno sancito che le polizze munite di siffatte clausole sono pienamente allo schema contrattuale tipico dell'assicurazione contro danni: esse, infatti, pur costituendo una deroga all'art. 1917 c.c. non alterano la funzione tipica dell'accordo contrattuale, che rimane quella, positivamente individuata dal Codice civile, di tenere indenne l'assicurato da un evento futuro e incerto accaduto «*durante il tempo dell'assicurazione*».

II. I motivi della decisione della Corte

La Corte di cassazione, dunque, innanzi al caso concreto sopra sinteticamente descritto e al contesto giurisprudenziale sopra delineato, con la ordinanza in commento, ha: (i) preliminarmente confermato l'inquadramento delle polizze *claims made* svolto dalle Sezioni Unite del 2018 e dunque quale contratto tipico ex art. 1917 c.c.; (ii) fatto discendere da tale inquadramento sistematico la necessità per l'interprete di effettuare, ai sensi dell'art. 1322, comma 1, c.c., un controllo di legalità dell'assetto contrattuale voluto dalle parti (prescindendo, dunque, da un controllo di meritevolezza ai sensi dell'art. 1322, comma 2, c.c.).

CHIOMENTI

– così come fatto dalla Corte d'Appello nel caso di specie – che si sarebbe invece imposto ove i rapporti assicurativi *on claims made basis* fossero stati considerati contratti atipici)¹.

La conclusione della Corte, come si è anticipato, è stata quella di sancire la parziale nullità della polizza *claims made* contenente una *sunset clause* che rende eccessivamente difficile per una delle parti l'esercizio del diritto, riducendo l'area di copertura del rischio tipizzata dall'art. 1917 c.c. (anziché ampliarla).

Questo il ragionamento della Suprema Corte.

L'obbligo di tenere indenne dal peso economico dei fatti accaduti durante il tempo dell'assicurazione è l'elemento che caratterizza il tipo, vale a dire l'elemento che fonda la tipicità del contratto di assicurazione, tipicità cui accede, come detto, anche il contratto munito di clausole *claims made*. L'art. 1917, comma 1, c.c. sancisce, infatti, che 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».

La clausola *claims made*, dunque, non incide sulla caratteristica tipica del contratto di assicurazione (scambio di prezzo contro obbligo di tenere indenne), ma «regola semmai il diverso ruolo della richiesta risarcitoria rispetto al fatto oggetto di assicurazione». In altre parole «la clausola *claims made* fa dipendere la prestazione dell'assicurazione non solo dall'evento dedotto in contratto, ma altresì da un ulteriore evento incerto, quale è la richiesta di risarcimento del terzo danneggiato» (ordinanza, pag. 2).

Nel caso di specie la clausola di garanzia postuma, pur non imponendo all'assicurato di denunciare entro il termine di durata contrattuale il sinistro verificatosi in costanza di contratto (c.d. *claims made pura*), ma concedendo ulteriori dodici mesi da tale scadenza, «pone l'assicurato in una condizione di difficoltà e debolezza, in quanto la denuncia del sinistro all'assicurazione (entro i dodici mesi dalla scadenza) presuppone che l'assicurato abbia ricevuto una tempestiva richiesta di risarcimento dal danneggiato, o meglio, che l'abbia ricevuta» durante il tempo dell'assicurazione o nei 12 mesi successivi.

Il termine annuale per la denuncia del sinistro, dunque, si risolve, secondo la Cassazione, in un «un termine di decadenza» per la denuncia del sinistro, che, in quanto tale, deve espressamente essere sottoscritto ai sensi dell'art. 1341 c.c. Inoltre, secondo la Cassazione, tale termine di decadenza «è nullo proprio perché rende, nella fattispecie, eccessivamente difficile l'esercizio del diritto dell'assicurato», incorrendo dunque nella violazione dell'art. 2965 c.c. («Decadenze stabilite contrattualmente»), a tenore del quale «è nullo ogni patto con cui si stabiliscano termini di decadenza che rendono eccessivamente difficile a una delle parti l'esercizio del diritto».

Ecco allora spiegata la illiceità della *sunset clause* e la sua conseguente nullità ai sensi degli artt. 1322 e 1343 c.c. – poiché, risolvendosi nell'imposizione all'assicurato della condizione, incerta ed estranea alla propria volontà, che il danneggiato gli comunichi entro il suddetto termine annuale il sinistro, rende eccessivamente difficile per l'assicurato l'esercizio del proprio diritto alla garanzia assicurativa, finendo – invece di estendere la garanzia della clausola *claims made* per un ulteriore anno – per contenere in uno stringente termine

¹ Tra i primi commenti in dottrina cfr. MALAI, *Claims Made: l'incertezza continua in Danno e responsabilità*, 5/2020, 555 e CANDIAN, *Un passo avanti e uno indietro nella saga delle claims made* in *Foro It.*, 9/2020.

annuale la copertura assicurativa tipica dell'art. 1917 c.c. in relazione ai sinistri occorsi durante il tempo dell'assicurazione².

La Cassazione in particolare ha spiegato che «[l]a difficoltà di esercitare il diritto non è ovviamente, come ritenuto dal giudice di merito, da valutarsi in termini temporali, nel senso che dodici mesi sono sufficienti per denunciare il sinistro all'assicurazione, ma va intesa anche nei termini della concreta possibilità di evitare la decadenza attraverso una propria condotta, possibilità che è del tutto esclusa o comunque assai ridotta se l'assicurato può fare denuncia di sinistro solo in dipendenza dalla condotta del terzo, sulla quale ovviamente non può influire» (ordinanza, pag. 4).

Diverso sarebbe stato il caso, invece, – precisa la Suprema Corte – in cui il termine utile per la denuncia del sinistro fosse stato fatto decorrere non già dalla scadenza del contratto, ma dalla stessa comunicazione del sinistro da parte del terzo danneggiato.

In altre parole, la clausola *claims made* può accedere al contratto tipico di assicurazione a condizione che con la stipulazione di una *sunset clause* si estenda – e non si riduca – il rischio individuato dal Codice, mantenendo così inalterata la causa indennitaria tipica del contratto, cioè «tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo» (art. 1917, comma 1, c.c.).

Contatti

Silvio Martuccelli

Partner – Chiomenti
T. +39 02 72157 302
silvio.martuccelli@chiomenti.net

Ma Luo

Associate – Chiomenti
T. +39 06 46622 836
luo.ma@chiomenti.net

Carlo Maria Martino

Associate – Chiomenti
T. +39 06 46622 469
carlo.martino@chiomenti.net

² Ad analoghe conclusioni era già pervenuta la Cassazione con la sentenza 10506/2017, nella quale la Suprema Corte aveva dichiarato la nullità di una polizza assicurativa che aveva l'effetto di negare l'indennizzo all'assicurato nell'ipotesi in cui la richiesta di risarcimento fosse pervenuta oltre il termine di scadenza del contratto. In tale caso però, la Corte aveva operato un vaglio di meritevolezza – all'epoca ancora ammesso sulla base della pronuncia a Sezioni Unite n. 9140/2016 – ritenendo non meritevole di tutela la clausola *claims made* che escludesse la richiesta postuma, poiché essa «riduce infatti il periodo effettivo di copertura assicurativa, dal quale [restano] verosimilmente esclusi tutti i danni causati dall'assicurato nella prossimità della scadenza del contratto» (sentenza, pag. 15); inoltre una simile clausola avrebbe l'effetto di «porre l'assicurato in una posizione di indeterminata soggezione rispetto all'altro», facendo infatti «dipendere la prestazione dell'assicuratore della responsabilità non solo da un evento futuro e incerto ascrivibile a colpa dell'assicurato, ma altresì da un ulteriore evento futuro ed incerto dipendente dalla volontà del terzo danneggiato: la richiesta di risarcimento».

Per completezza di esposizione si segnala che in senso contrario la sentenza la Cassazione del 23 novembre 2017, n. 27867 (oggi superata dalle SSUU n. 22347/2018). In questo caso la Cassazione – nell'ambito del giudizio di meritevolezza della clausola *claims made* imposto dall'allora ritenuta natura atipica dei contratti di assicurazione caratterizzati da tali clausole – aveva negato all'assicurato l'indennizzo per un sinistro occorso nell'anno 1997, ma denunciato (nel 2004 – a seguito della richiesta da parte del terzo danneggiato) oltre la scadenza naturale della polizza assicurativa cui non era seguito alcun rinnovo. In particolare, la Suprema Corte aveva ritenuto valida le clausola *claims made* c.d. pure sul presupposto che esse «sono tendenzialmente meritevoli di tutela in quanto comportano vantaggi e svantaggi reciproci per il danneggiato e per l'assicurato. Infatti se tendenzialmente non coprono i fatti illeciti verificatisi prima della scadenza del contratto la cui richiesta intervenga dopo la scadenza stessa -effetto svantaggioso- tuttavia coprono i fatti illeciti verificatisi prima della vigenza del contratto a patto che durante la vigenza dello stesso intervenga la richiesta risarcitoria -effetto vantaggioso».

