

Civile Sent. Sez. 3 Num. 2872 Anno 2015
Presidente: RUSSO LIBERTINO ALBERTO
Relatore: SPIRITO ANGELO
Data pubblicazione: 13/02/2015

SENTENZA

sul ricorso 18409-2011 proposto da:

PROVICIA RELIGIOSA S PIETRO ORDINE OSPEDALIERO S
GIOVANNI DI DIO FATEBENEFRAPELLI 00443370580 in
persona del legale rappresentante pro-tempore il
PADRE PROVINCIALE FRA PIETRO (al secolo "Michele")
DOTT. CICINELLI, elettivamente domiciliato in ROMA,
CORSO. V. EMANUELE II N 229, presso lo studio
dell'avvocato GIULIANO MARIA POMPA, che la
rappresenta e difende giusta procura in calce al
ricorso;

2014

2398

- *ricorrente* -

contro

CATTOLICA ASSICURAZIONI SCARL 00320160237 in persona del procuratore DOTT. ALESSANDRO BETTMANN, delegato alla rappresentanza ed alla firma sociale, elettivamente domiciliata in ROMA, VIALE DELLE MILIZIE 38, presso lo studio dell'avvocato PIERFILIPPO COLETTI, che la rappresenta e difende giusta procura in calce al controricorso;

- **controricorrente** -

nonchè contro

POLITANO ADELINA, IL DUOMO SPA 009614090158, NAVALE ASSICURAZIONI SPA ;

- **intimati** -

avverso la sentenza n. 1222/2011 della CORTE D'APPELLO di ROMA, depositata il 22/03/2011, R.G.N. 1661/2006;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 19/11/2014 dal Consigliere Dott. ANGELO SPIRITO;

udito l'Avvocato GIULIANO MARIA POMPA;

udito l'Avvocato PIERFILIPPO COLETTI;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. GIANFRANCO SERVELLO che ha concluso per il rigetto.





Svolgimento del processo

La Politano citò in giudizio la Provincia Religiosa San Pietro per essere risarcita dei danni alla persona subiti a seguito di intervento chirurgico. La convenuta chiamò in garanzia la Duomo Ass.ni e la Cattolica Ass.ni. La Duomo, a sua volta, chiamò in giudizio la CAB Ass.ni. Il Tribunale di Roma accolse le domande, condannando anche le compagnie a tenere indenne la Provincia Religiosa, ciascuna per la sua quota contrattuale.

Ha proposto appello la Cattolica Ass.ni, sostenendo la non operatività della garanzia assicurativa prestata in favore della Provincia religiosa. La Corte d'appello di Roma ha accolto il gravame, considerando lecita e non vessatoria la clausola *claims made* stipulata nella fattispecie, attraverso la quale era stabilito che l'assicurazione era valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, purché il fatto che avesse dato origine alla richiesta di risarcimento fosse stato "commesso nel medesimo periodo o anche in epoca antecedente tale periodo ma comunque non prima di tre anni dalla data di perfezionamento del presente contratto".

Propone ricorso per cassazione la Provincia Religiosa in cinque motivi. Risponde con controricorso la Società Cattolica di Ass.ne.

Motivi della decisione


Cons. Spirito est.



Il primo motivo - che censura la sentenza ai sensi dei nn. 3, 4 e 5 dell'art. 360 c.p.c. per avere omesso di pronunciarsi in ordine alla rilevata nullità della clausola in questione per contrarietà all'art. 2965 c.c., che prevede la nullità dei patti con i quali si stabiliscono termini di decadenza che rendono eccessivamente difficile ad una delle parti l'esercizio del diritto - è infondato, siccome la complessiva argomentazione della sentenza (della quale si dirà più dettagliatamente in seguito), tesa ad attribuire legittimità alla clausola contrattuale, contiene l'implicito rigetto dell'eccezione formulata dalla parte.

I motivi 2° e 3° censurano la sentenza per violazione di legge e vizio della motivazione, predicando la natura vessatoria della clausola stessa.

Il 4° motivo sostiene che la clausola sia contraria a buona fede.

Il 5° motivo censura il punto (penultimo paragrafo pag. 5) in cui la sentenza afferma che *"la clausola di cui si discute risulta nel testo delle condizioni particolari allegate alla polizza e sottoscritte dalla appellata contraente che paiono avere il contenuto e la forma di pattuizioni specifiche del rapporto tra quelle parti e non un mero formulario o una clausola inserita nelle condizioni generali di contratto unilateralmente predisposta dalla assicurazione"*.

I motivi dal secondo al quinto, che possono essere congiuntamente esaminati, sono in parte inammissibili ed in parte infondati.



Come s'è visto, la sentenza afferma che la specifica pattuizione della quale si discute non ha la natura di un formulario unilateralmente predisposto, bensì quella di una vera e propria pattuizione intervenuta tra le parti. Si tratta di un accertamento di fatto che, siccome adeguatamente e logicamente motivato, sfugge dalla censura di legittimità. Né la ricorrente fornisce elementi specifici ed autosufficienti tali da porre in crisi l'accertamento stesso.

Allora, in proposito deve essere ribadito il principio secondo cui la clausola cosiddetta "a richiesta fatta" (*claims made*) inserita in un contratto di assicurazione della responsabilità civile (in virtù della quale l'assicuratore si obbliga a tenere indenne l'assicurato dalle conseguenze dannose dei fatti illeciti da lui commessi anche prima della stipula, se per essi gli sia pervenuta una richiesta di risarcimento da parte del terzo danneggiato durante il tempo per il quale è stata stipulata l'assicurazione) è valida ed efficace, mentre spetta al giudice stabilire, caso per caso, con valutazione di merito, se quella clausola abbia natura vessatoria ai sensi dell'art. 1341 cod. civ. (Cass. 7273/13).

Tale accertamento, dunque, è capace di risolvere in radice tutte le perplessità avanzate dalla ricorrente. Tuttavia, il giudice è entrato nel merito della questione ed ha correttamente precisato (adeguandosi, appunto, al summenzionato principio) che la clausola *claims made* non può essere, comunque, considerata vessato-



ria in astratto, posto che essa non pone limitazioni di responsabilità in favore dell'assicuratore, ma definisce l'oggetto della copertura assicurativa, stabilendo quali siano i sinistri indennizzabili. Così ragionando, il giudice s'è adeguato all'ormai consolidata giurisprudenza in materia che, come s'è visto attribuisce legittimità al cd. patto "a richiesta fatta". Sulla legittimità della clausola in questione, cfr. tra le più recenti: Cass. 3622/14; 5624/05.

In particolare, quest'ultimo arresto chiarisce che la clausola della quale si discute non rientra nella fattispecie tipica prevista dall'art. 1917 cod. civ., ma costituisce un contratto atipico, generalmente lecito ex art. 1322 cod. civ., giacché, del suindicato art. 1917, l'art. 1932 cod. civ. prevede l'inderogabilità - se non in senso più favorevole all'assicurato - del terzo e del quarto comma, ma non anche del primo, in base al quale l'assicuratore assume l'obbligo di tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare ad un terzo in conseguenza di tutti i fatti (o sinistri) accaduti durante il tempo dell'assicurazione di cui il medesimo deve rispondere civilmente, per i quali la connessa richiesta di risarcimento del danno da parte del danneggiato sia fatta in un momento anche successivo al tempo di efficacia del contratto, e non solo nel periodo di "efficacia cronologica" del medesimo, come si desume da un'interpretazione sistematica che tenga conto anche del tenore degli artt.



1917, 1913 e 1914 cod. civ., i quali individuano l'insorgenza della responsabilità civile nel fatto accaduto.

Tali principi risolvono anche il dubbio avanzato dalla ricorrente circa l'illegittimità del patto per contrarietà a buona fede. In conclusione, il ricorso deve essere respinto. Il diverso esito dei giudizi di merito consigliano l'intera compensazione delle spese tra le parti.

Per questi motivi

La Corte rigetta il ricorso e compensa interamente tra le parti le spese del giudizio di cassazione.

Così deciso in Roma, il 19 novembre 2014

Il Presidente _