



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE ED AZIENDALI

“M.FANNO”

**DIPARTIMENTO DI AFFERENZA RELATORE: DIPARTIMENTO
DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E STUDI
INTERNAZIONALI**

CORSO DI LAUREA IN ECONOMIA

PROVA FINALE

**“CONTRATTO DI ASSICURAZIONE E CLAUSOLA CLAIMS
MADE”**

RELATORE:

CH.MO PROF. FILIPPO VIGLIONE

LAUREANDA: PATRIZIA DONA'

MATRICOLA N. 1164128

ANNO ACCADEMICO 2019 – 2020

INDICE

INTRODUZIONE- I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE	2
EVOLUZIONE DELLE CLAUSOLE CLAIMS MADE.....	5
2.1 Tipologie	5
2.2 Vessatorietà	5
2.3 Meritevolezza	6
2.4 Legittimità.....	8
2.5 Decadenza e ultrattività	10
2.6 Casi che hanno segnato la giurisprudenza.....	11
2.7 Esempio	14
CONCLUSIONI	15
BIBLIOGRAFIA	19

INTRODUZIONE- I CONTRATTI DI ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione, disciplinato dall'Art. 1882 c.c., è il contratto che consente ad un soggetto di tutelarsi contro il rischio che si verifichino eventi dannosi, in cambio del pagamento di un premio periodico.

Con questo contratto l'assicurato paga una somma di denaro (premio), mentre l'assicuratore si assume il rischio che un certo evento si verifichi.

Si tratta di un contratto sinallagmatico, vale a dire, un contratto a prestazioni corrispettive, oneroso, aleatorio e di durata o ad esecuzione continua; è inoltre un contratto tipico a forma libera (scritta ad probationem) e consensuale.

L'attività di assicurazione deve essere esercitata da un istituto di diritto pubblico o da spa in osservanza del Codice delle assicurazioni private.

Gli elementi fondamentali di tale contratto sono:

1. il rischio, elemento determinante
2. l'interesse, titolarità del rischio dell'assicurato

Normalmente i contratti di assicurazione per la responsabilità civile, esclusi i casi delle assicurazioni obbligatorie, sono regolati seguendo il dettato dell'Art. 1917 c.c.¹, che fa riferimento al sistema *loss occurrence*; questo schema prevede che l'assicurato sia coperto per i fatti accaduti nel periodo di efficacia del contratto.

A questo si contrappone il modello delle clausole *claims made*, in deroga all'art. 1917, in questo caso la copertura assicurativa fa riferimento alle richieste di risarcimento che giungono nel periodo di copertura del contratto, anche se relative a eventi antecedenti la polizza.

La principale differenza tra i due schemi è quindi la tutela offerta all'assicurato:

nel primo modello, *loss occurrence*, la copertura si conserva, senza limiti di tempo, per tutti gli eventi avvenuti nel periodo di vigenza del contratto.

Nel secondo, *claims made*, la copertura fa riferimento solo alle richieste di risarcimento prodotte nel periodo di vigenza, anche se riferite a fatti precedenti.

¹ "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"

Qui occorre distinguere tra clausole *claims made pure* ed *impure* che la prassi negoziale ha sviluppato; quelle *pure*, operano retroattivamente, mentre quelle *impure* limitano la copertura a periodi di tempo stabiliti alla stipula.

Chiaramente i problemi principali nascono in relazione alle clausole *claims made miste* o *impure* che nel caso in cui determinino un significativo squilibrio di diritti ed obblighi a danno del consumatore possono essere dichiarate nulle per difetto di meritevolezza²; hanno problemi di compatibilità con l'Art.2965 c.c.³ e con il principio di certezza del diritto.

Le clausole *claims made*, ormai prassi negoziale, sono state introdotte nel nostro ordinamento a causa dell'aumento dei costi per indennizzo dovuto all'estensione della tutela risarcitoria (danni lungolatenti); così nelle imprese assicuratrici è nata l'esigenza di circoscrivere la copertura ai sinistri reclamati nel periodo di vigenza del contratto; consente inoltre una migliore quotazione del rischio e una più efficiente gestione aziendale.

Tali clausole fanno fronte anche ad un'altra esigenza, quella di ridurre lo spazio temporale tra l'evento dannoso e la vigenza della polizza, per questo sono anche chiamate clausole di *continuità assicurativa*, infatti le clausole *claims made pure* prevedono la copertura di tutti gli eventi dannosi, anche se precedenti, con il solo vincolo che essi siano reclamati nel periodo di vigenza del contratto.

Da questo punto di vista si va incontro agli interessi dell'assicurato che può godere di una copertura assicurativa più consona⁴.

Evitano vuoti di copertura e consentono di sfruttare la libertà contrattuale concessa ai soggetti contraenti.⁵

Altro problema del modello *loss accurate*, è la sua precarietà, di fatti è possibile un ulteriore slittamento del termine iniziale, dato che il diritto al risarcimento del danneggiato, decorre da quando il danno viene percepito.

Il sistema di assicurazione della responsabilità civile professionale si basa principalmente nel sistema *claims made*, che assicura una responsabilità caratterizzata dalla possibilità che si verifichino sinistri lontani nel tempo, ma rilevati in un dato periodo temporale.

² Ex Art. 36 D.lgs. n.206 del 2005, Codice del consumo, << la nullità opera soltanto a vantaggio del consumatore e può essere rilevata d'ufficio dal giudice >>

³ Decadenze stabilite contrattualmente <<è nullo il patto con cui si stabiliscono termini di decadenza che rendono eccessivamente difficile ad una delle parti l'esercizio del diritto >>

⁴ Cfr. MARIOTTI P., GUACCI A., GUACCI P., la responsabilità civile nelle polizze di assicurazione, Milano, 2004, p.126

⁵ Art.1905 c.c. << nei modi e nei limiti stabiliti dal contratto >>

Il dato che salta all'occhio nella distinzione dei due sistemi (loss accurate & claims made) è il cambiamento della concezione di sinistro: l'art 1917 fa riferimento a una nozione di sinistro inteso come fatto dannoso, mentre per le clausole claims made rileva la richiesta di risarcimento.

Per un'analisi completa studiato anche l'art.2952 c.c.⁶; vi sono quindi due momenti essenziali, ma distinti, il primo in cui avviene il sinistro ed il secondo quando sorge l'obbligo a pagare l'indennità.

Le norme 1917 c.c. e 2952 c.c. si completano ma hanno diverso oggetto e diversa *ratio*; si può quindi affermare che la richiesta di risarcimento, fa sorgere il diritto all'indennità, mentre il sinistro è il presupposto da cui sorge tale diritto.

Così sembra perdere importanza la causa del danno, a vantaggio dell'assicurato che non dovrà provare la copertura assicurativa, individuando la data in cui vi è stato l'inadempimento contestato.

⁶ Prescrizione in materia di assicurazione” al 3° comma, << il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione>>

EVOLUZIONE DELLE CLAUSOLE CLAIMS MADE

2.1 Tipologie

Possiamo distinguere le clausole claims made pure (senza buchi di coperture), che coprono tutti gli eventi passati le cui richieste risarcitorie siano fatte in vigore della polizza assicurativa, oggi dichiarate sempre lecite, non essendovi limitazione di garanzia, ma spostano semplicemente il periodo di copertura; e le impure/miste (a retroattività definita), che garantiscono copertura per le richieste avvenute durante il periodo assicurato, relative a condotte tenute nel medesimo periodo o comunque in un periodo antecedente inferiore a 10 anni (termine di prescrizione)⁷, in generale 2 o 3 anni.

Nel 2011, presso il Tribunale di Rovigo sez. Adria, con sentenza 17/08/2011, il giudice sostenne che solo le clausole cosiddette “spurie” fossero limitative di garanzia e quindi vessatorie, con conseguente necessità di doppia sottoscrizione a pena di inefficacia.

2.2 Vessatorietà

Le clausole vessatorie determinano uno squilibrio a vantaggio di un contraente e a svantaggio dell'altro; le norme che trattano l'argomento si trovano nel Codice civile artt.1341 e 1342, e nel Codice del Consumo artt.33 ss. D.lgs. 205/2006.

La disciplina applicabile varia in base ai contraenti, se il contratto è concluso tra imprenditori e/o professionisti, si applicano le disposizioni del C.C., se invece uno dei contraenti è un consumatore, si applica il Codice del Consumo.

Tali clausole si trovano principalmente nei contratti standard, dove il contratto è predisposto da uno solo dei contraenti, al fine dell'efficacia, è richiesta la conoscenza di tali clausole tramite sottoscrizione espressa.

Si applicano le condizioni generali di contratto nel senso più favorevole all'aderente.

Il codice non parla di clausole vessatorie, ma di clausole onerose e ne prevede una casistica: clausole contenenti limitazioni di responsabilità, clausole contenenti la facoltà di recedere dal contratto, clausole contenenti la facoltà di sospendere l'esecuzione del contratto, clausole che sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, clausole che limitano la facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con i terzi, le previsioni di proroga tacita, le clausole

⁷ Estinzione di un diritto per mancato esercizio, risponde alla necessità di certezza

compromissorie e le deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Mentre sono sempre vietate le clausole che limitano la proponibilità delle eccezioni di nullità, annullabilità e rescissione⁸.

Nell'ambito delle clausole *claims made*, il tema della vessatorietà è stato molto dibattuto nel tempo, fino a quando nel 2016, la Corte di Cassazione ha escluso la vessatorietà nei casi di clausole *pure*, rimangono i margini per riscontare la vessatorietà all'interno di singoli rapporti ove vi siano clausole impure, in cui si deve verificare se si è di fronte a clausole meritevoli di tutela o meno.

2.3 Meritevolezza

L'art. 1322 c.c. limita la libertà di stipulare contratti atipici, al perseguimento di interessi "meritevoli di tutela"; la meritevolezza è quindi un limite dell'autonomia contrattuale.

I contratti atipici sono quei contratti privi di regolazione normativa, così si subordina la loro stipulazione a condizione che gli interessi che si realizzano siano meritevoli di tutela; la meritevolezza si deduce quindi in relazione all'ordinamento giuridico; ma meritevolezza è qualcosa di più di mera liceità.

Alcuni sostengono che la meritevolezza si riferisca a una comparazione degli interessi in gioco, altri invece credono che si tratti di interessi esterni ai contratti stessi, un richiamo a un più generale principio di solidarietà.

Le certezze che abbiamo oggi ci dicono che evidentemente le parti non possono creare contratti contrari alla legge, al buon costume e all'ordine pubblico; in secondo luogo, pare chiaro che il fine della meritevolezza sia quello di evitare la nascita di contratti futili che perseguono interessi inutili e superficiali; in terzo luogo il contratto tra le parti deve rispondere ad un'utilità economico-sociale anche di altri soggetti e per la società. Si parla di **volatilità** della meritevolezza, dato che è un concetto relativo, ciò che è meritevole oggi, domani potrebbe non esserlo e viceversa⁹.

Risulta chiaro quindi il nesso con il tema delle clausole *claims made*, dove la vessatorietà ha lasciato il posto al giudizio del giudice di merito che deve valutare, caso per caso, la loro meritevolezza di tutela.

Il problema è individuare gli interessi meritevoli di tutela; sulla meritevolezza non sembra

⁸ Art. 1462

⁹ Giovanni B. Ferri, Meritevolezza dell'interesse e utilità sociale, in Rivista Diritto Commerciale., 1971, I, 1; oggi in, Saggi di diritto civile, Maggioli, Rimini, 1994, p. 405

esserci una risposta chiara ed esaustiva, mera liceità o utilità sociale¹⁰?

Ci possono essere contratti atipici leciti ma non meritevoli di tutela, quindi non era questa la soluzione.

Oggi, l'attenzione si è spostata verso la disciplina applicabile, con la deriva dei negozi atipici verso figure tipiche, così facendo il tema della meritevolezza lasciò spazio alla questione di derogabilità o inderogabilità.

A volte a negozi atipici si sono applicate norme di figure tipiche per analogia o per estensione.

Il dibattito sulla meritevolezza si è quindi chiuso, in considerazione del fatto che se si può applicare una disciplina tipica, la questione sull'atipico e sulla sua meritevolezza diviene superata, trasformandosi in meritevolezza per riconoscimento legale.

In ambito *claims made*, la pronuncia del 2016 della Corte di Cassazione seguiva il pensiero per cui la meritevolezza funge da criterio di valutazione degli equilibri contrattuali, controllo dell'autonomia privata, un controllo non invasivo, ma volto a tutelare le parti, e tale giudizio veniva rimesso alla discrezionalità del giudice di merito.

L'art. 1322 guarda in sostanza la *causa* del contratto; la causa opera infatti su 2 livelli, il primo "astratto" riguarda gli interessi generali perseguiti da quello schema negoziale, il secondo "concreto", che si riferisce agli interessi voluti dalle parti, scelti tra quelli generali.

In conclusione, il giudizio di meritevolezza, in questo senso riguardava gli interessi realmente voluti dalle parti.

Sulla stessa scia la Cassazione civile, sezione III con la sentenza n. 10509 del 28/04/2017, ha ritenuto immeritevoli ai sensi dell'art.1322, i contratti o patti che: prevedono squilibri contrattuali, o che pongono una parte in soggezione, e che contrastano con i doveri di solidarietà costituzionalmente imposti.

Sembrava quindi che per valutare la meritevolezza, si dovesse considerare l'art 2 della Costituzione, anche se non tutti condividevano questa idea; visto che nell'art. 2 si fa riferimento ad una spontanea solidarietà e non imposta per legge.¹¹

Ma successivamente la Cassazione civile a SU. con sentenza n.22437 del 24/09/2018, abbandona il giudizio di meritevolezza verso un più chiaro criterio di adeguatezza.

¹⁰ Corte d'Appello, Milano, 29 dicembre 1970; Cass. 2 luglio 1975 n.2578

¹¹ Cerri, Doveri Pubblici in Enc.Giur., XII, Torino,1989

2.4 Legittimità

Vi sono stati diversi orientamenti in merito alla conformità all'ordinamento delle clausole *claims made* e quindi sulla loro legittimità; molti giudici di merito sostennero la loro illegittimità, argomentando la contrarietà all'Art.1917 c.c.¹², quindi la clausola *claims made* derogando l'art.1917, avrebbe comportato un ingiustificato limite di responsabilità e perciò secondo questa tesi, tali clausole sarebbero da ritenersi vessatorie ai sensi dell'art. 1341 c.c.¹³. Alcuni sostennero anche il contrasto con l'art. 1895 c.c., dato che tale norma sanziona con la nullità i contratti in cui il rischio non esista o sia cessato prima della conclusione del contratto¹⁴.

In quest'ultimo caso è evidente come nel caso delle clausole *claims made*, l'assicuratore si impegna anche per le richieste relative ad eventi precedenti la stipulazione della polizza, rendendo così risarcibile il rischio putativo¹⁵; essi sostenevano che cambiando il rischio, sarebbe dovuto cambiare anche il tipo contrattuale, finendo col perseguire un interesse non meritevole di tutela, contrastando così con l'art.1322 c.c.¹⁶.

Negli ultimi anni, invece, la giurisprudenza in generale sembra favorevole alla tesi di validità di suddette clausole, appoggiando l'idea che i contratti di assicurazione, contenenti le clausole *claims made*, non rientrano tra la fattispecie tipica dell'art.1917, ma costituiscono una forma di contratti atipici, ma pur sempre leciti¹⁷; qui si identificano 2 diversi indirizzi di pensiero, il primo, secondo cui si tratterebbe comunque di clausole vessatorie e quindi regolate dagli art. 1341 e 1342 c.c.^{18 19}

Per il secondo pensiero invece, bisogna ridurre l'ambito oggettivo e lasciare all'organo giudicante il compito di stabilire, di volta in volta, se la clausola *claims made* sia vessatoria o meno.

Alcune pronunce hanno confermato che le clausole *claims made* non sempre determinano una riduzione di responsabilità, ma determinano l'oggetto del contratto,

¹² Come, ad esempio, il Tribunale di Bologna il 2/10/2002 n.3318

¹³ Tribunale di Napoli, 28/02/2001, n. 503

¹⁴ Il contratto di assicurazione è aleatorio, e quindi l'assenza del rischio ne decreta la nullità, art. 1418 c.c., Cass. Civ. n. 7300/1991

¹⁵ Tribunale di Roma 1/08/2006, n.16975.....” per le sole assicurazioni marittime e dell'aviazione” A. DONATI, OLPE PUTZOLU, Manuale di diritto delle assicurazioni, Giuffrè, Milano, 2012, pp. 123 ss.

¹⁶ limiti alla libertà contrattuale

¹⁷ L'Art.1932 c.c. <<non possono essere derogate se non in senso più favorevole all'assicurato>>

¹⁸ Efficacia subordinata ad una specifica sottoscrizione

¹⁹ Tribunale di Napoli 28/02/2001 n.503

quindi sono valide²⁰.

Il nuovo modello negoziale dovrà rispettare l'art.1343²¹.

Infatti con la sentenza 9140/2016 si è chiarito come le clausole claims made sono una deroga consentita dell'art.1917, non sono vessatorie, ma possono essere dichiarate nulle per mancanza di Meritevolezza (squilibrio contrattuale); questo è stato ribadito dalla sentenza 19509/2017, che ritiene immeritevoli di tutela i contratti o patti che producono vantaggi sproporzionati e ingiusti, che mettono in posizione di soggezione, o che contrastano con i doveri di solidarietà.

Per quanto riguarda lo scrutinio di Meritevolezza però le Sezioni Unite nel 2018²² fecero dietrofront, dichiarando che trattandosi di un modello ormai tipizzato, non necessita di controllo di Meritevolezza, ma il contraente resta tutelato dai rimedi generali previsti; tale sentenza ha dichiarato inoltre che il giudice dovrà effettuare un vaglio causale del contratto. D'accordo si trova la Cassazione odierna che con ordinanza n. 8894 del 13/05/2020, che torna sull'argomento delle clausole claims made confermando la non soggezione al controllo di Meritevolezza e dichiarando la nullità della clausola che pone a carico dell'assicurato un termine di decadenza per denunciare l'evento, la cui decorrenza non dipende dalla sua volontà; per contrasto con l'art. 2965.

²⁰ Cassazione civile, sez. III, 15/03/2005, n.5624

Cassazione civile SU, 06/05/2016, n.9140

Cassazione civile sez. III, 23/11/2017, n.27867 << non è vessatoria la clausola claims made in quanto non limita la responsabilità ma descrive l'oggetto del contratto di assicurazione>>

²¹ Meritevolezza degli interessi ed equilibrio contrattuale

²² Cassazione civile SU, sentenza 24/09/2018 n. 22437

2.5 Decadenza e ultrattività

L'art 2965 c.c. prevede la nullità delle clausole che includono termini di decadenza che rendono difficile l'esercizio del diritto, così veniva ribadito anche dal Tribunale di Genova sez.II, 8/04/2008, che stabiliva la nullità delle clausole le quali prevedevano che fatto, richiesta e denuncia si verificassero entro la durata del contratto di un anno, sostenendo il mancato trasferimento del rischio, per l'impossibilità di esercitare il diritto e perché accusati di alterare i regimi di prescrizione²³.

Quindi il tema non è fondato nel caso di clausole claims made "pure".

Con la sentenza n. 9140 del 6/05/2016, la Corte ha inizialmente escluso che la limitazione della copertura alle richieste di risarcimento presentate nel periodo di efficacia dell'assicurazione, anche se riferite ad un periodo antecedente (fino a 3 anni), potesse integrare una decadenza convenzionale.

Il tema, ripreso con la sentenza n. 22347 del 24/09/2018 delle Sezioni Unite, sembra aver cambiato orientamento, si sostiene infatti che la clausola claims made sia inquadrabile come una causa di decadenza, si afferma che si pone in capo all'assicurato un termine entro cui egli può fare denuncia dell'evento, e consiste nei 12 mesi successivi alla scadenza del contratto, qualora abbia ricevuto una richiesta di risarcimento da terzi, ma evidentemente, tale clausola sarebbe vessatoria e in contrasto con l'art.2965, tale problema non è dovuto al tempo (12 mesi) ma dal fatto che anche una condotta diligente non potrebbe evitarne la decadenza; sarebbe, invece, lecita ove decorresse dalla richiesta risarcitoria del terzo.

Con l'ordinanza n.8894 del 13/05/2020 la Cassazione ha equiparato le clausole che fanno dipendere l'esercizio del diritto alla condotta del terzo, autonoma e non prevedibile, alle clausole che rendono difficile l'esercizio di un diritto.

Un rimedio possibile, seppur oneroso, e insufficiente al bilanciamento degli interessi, è la <sunset clause>.

La sunset clause, per i professionisti prossimi alla pensione o che cessano l'attività, consente di assicurarsi anche per gli eventi denunciati dopo la scadenza della polizza; la Corte d'Appello di Torino, sez. IV, 29/06/2016 n.1201, riteneva la clausola claims made impura, valida e non in violazione con l'art. 2965, dato che assicurava le condotte colpose poste in essere nei 2 anni precedenti, se le richieste di risarcimento, fossero pervenute

²³ Art.2952 c.c. "gli altri diritti..... si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda..."

entro l'anno successivo dalla cessazione della copertura.

A convalidare la necessità di una copertura “postuma” con la legge sulla concorrenza n.124/2017 si è prevista l'estensione della copertura assicurativa per i 10 anni successivi alla scadenza della polizza, anche se già molti contratti prevedevano un'ultrattività della copertura, tale legge è stata richiesta dall'Antitrust per garantire maggiore concorrenza; l'ultrattività diventa quindi una garanzia che obbligatoriamente le compagnie devono offrire (come clausola opzionale).

In assenza di rinnovo o di clausole di ultrattività, per evitare di rimanere “scoperti” per danni riferiti a circostanze denunciate in corso di vigenza della polizza, si ricorre alle *deeming clause*, previste appunto per la copertura di tali danni.

Con l'introduzione di tali clausole le richieste di risarcimento pervenute dopo la scadenza della polizza ma relative a circostanze denunciate in vigenza (apertura del sinistro), la copertura sarà operativa indipendentemente dall'ultrattività, dal cambio di compagnia assicuratrice o dal mancato rinnovo.

2.6 Casi che hanno segnato la giurisprudenza

Cassazione Civile del 15/03/2005, sentenza n. 5624, l'8/05/96 veniva notificato il fallimento della L.G. snc e dei soci, il fallimento era stato antecedentemente dichiarato dal Tribunale di Napoli con sentenza n.344/83, il curatore allora nominato aveva aperto presso il Banco di Napoli, un libretto nel quale avrebbero dovuto transitare tutte le liquidità realizzate con la vendita dei beni appartenenti la società fallita, ma per effettuare l'aggiornamento degli interessi maturati, il libretto venne consegnato al ragioniere che non restituì più il libretto dato che era sottoposto a custodia cautelare; il deposito risultava estinto in data 30/09/92; il nuovo curatore scoprì che il Banco di Napoli risultava inadempiente dei suoi obblighi e che il vecchio curatore aveva violato i suoi doveri del proprio Ufficio, chiamò entrambi innanzi al Tribunale di Torre Annunziata, il Banco di Napoli sostenne l'esclusiva responsabilità del vecchio curatore che a sua volta cercò di spostare la colpa sul Banco di Napoli, ma chiamò in causa la Uap italiana Assicurazioni per restare comunque indenne, il Tribunale ha riconosciuto operativa la garanzia assicurativa e condannava la società Uap a lasciare indenne il vecchio curatore (assicurato) e a pagare le spese di giudizio, la società propose appello, la Corte d'Appello di Napoli emise sentenza contraria alle questioni proposte dalla società assicuratrice che quindi propose ricorso per Cassazione; la Corte decretò che il contratto di assicurazione

con clausola claims made, costituisce un contratto atipico, quindi valido, bisogna poi verificare se sia vessatorio, caso per caso; in fine l'assicurazione venne condannata a tenere indenne l'assicurato e la clausola claims made fu reputata vessatoria; la Corte stabilì che si trattasse di una questione di merito, rimessa al giudice, che deve valutare il grado di chiarezza della clausola di volta in volta.

La pronuncia della Suprema Corte del 10/11/2015, sentenza n.22891, nel 2004 un paziente chiese il risarcimento per danni subiti a seguito di due interventi, alla struttura ospedaliera presso la quale avevano avuto luogo gli interventi chirurgici; l'ospedale a sua volta cita l'azienda assicuratrice per essere sollevato dalle conseguenze di tale responsabilità; il Tribunale di Milano accolse la domanda risarcitoria e condannò la società assicurativa a farsi carico del costo; la compagnia assicuratrice ricorse in appello, in questo caso infatti, anche alla luce di quanto dichiarato nel 2005, la clausola claims made venne reputata non vessatoria” costituisce espressione di un accordo tra le parti”, per cui l'opposizione della compagnia assicuratrice venne accolta.

Cassazione sezioni unite, sentenza del 6/05/2016 n, 9140, il 18/12/2008 il Tribunale di Roma accolse la richiesta risarcitoria di un paziente verso i medici della struttura (Provincia Religiosa) e dichiarò tutte le compagnie assicurative, chiamate in causa dalla struttura, a tenere indenne l'assicurata struttura; le società assicuratrici proposero appello; il 16/12/2011, la Corte d'Appello di Roma, rigetta la domanda di manleva della Provincia Religiosa nei confronti delle assicuratrici, motivando la piena validità della clausola claims made, escludendone il carattere vessatorio; così anche la Corte di Cassazione dichiarò che le clausole claims made impure non sono vessatorie ma possono essere dichiarate nulle per difetto di meritevolezza, ha così distinto le clausole pure da quelle impure.

In questo caso i principi di diritto enunciati dalla Cassazione sono i seguenti: a) nel contratto di assicurazione della responsabilità civile la clausola che subordina l'operatività della copertura assicurativa alla circostanza che tanto il fatto illecito quanto la richiesta risarcitoria intervengano entro il periodo di efficacia del contratto o, comunque, entro determinati periodi di tempo, preventivamente individuati (c.d. clausola claims made mista o impura) non è vessatoria; b) tale clausola, in presenza di determinate condizioni, può tuttavia essere dichiarata nulla per difetto di meritevolezza ovvero, laddove sia applicabile la disciplina di cui al D.lgs. 6 settembre 2005 n. 206 c.d. Codice

del consumo per il fatto di determinare, a carico del consumatore, un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto.

Cassazione Civile, sezione III, ordinanza del 23/11/2017 n. 27867, “le clausole claims made pure, sono meritevoli di tutela, perché presentano un bilanciamento di vantaggi e svantaggi”.

Un notaio nel 2004, dopo la scadenza dell’assicurazione, veniva denunciato per un fatto avvenuto nel 1997, in primo grado, il ricorrente otteneva ragione, venendo ritenuta la clausola claims made vessatoria, in secondo grado però la Corte d’Appello di Milano il 12/08/2014 veniva invece considerata valida e non vessatoria; il proponente fece ricorso ma la Cassazione rigettò l’iter argomentativo proposto dal notaio, ritenendo che <<tale clausola va inquadrata tra quelle volte a meglio descrivere l’oggetto del contratto>>.

Si concluse stabilendo la non vessatorietà di tale clausola, riconducendola alle disposizioni negoziali di autonomia contrattuale delle parti.

Cassazione Civile, sezioni unite, sentenza del 24/09/2018, n. 22437, “la clausola claims made è valida, lecita, tipica ma dovrà essere oggetto di un’indagine ad ampio spettro”.

Nel 2001 e nel 2003, un’impresa aveva stipulato 2 distinti contratti di assicurazione Allianz spa, con 2 franchigie diverse, secondo il modello claims made, nel 2003 un terzo danneggiato avanza richiesta di risarcimento all’impresa, l’impresa per motivi di franchigia voleva far ricadere tale richiesta sotto la copertura della prima polizza e non della seconda; in primo grado il Tribunale di Treviso accolse la domanda del terzo e dichiarò nulla la clausola claims made ai sensi dell’art.1341, mentre la Corte di Appello di Venezia, accolse l’appello proposto dalla compagnia assicuratrice affermando che tale clausola non rendeva nullo il contratto ai sensi dell’art.1895 c.c. e non si poteva ritenere vessatoria, l’impresa assicurata fece quindi ricorso in Cassazione tale indagine riguarda anche la fase precontrattuale e quella di attuazione del rapporto; il modello claims made, riconducibile al tipo di assicurazione contro i danni, è soggetto alla verifica di conformità del tipo,(esclusione dal controllo di meritevolezza).

Si indaga quindi sulla causa del contratto e sull’assetto sinallagmatico rispetto agli interessi perseguiti.

Cassazione civile, sezione III, sentenza del 23/04/2020 n.8117, nel 12/01/2012, i genitori di due minori, chiamarono dinanzi al Tribunale di Roma, la Provincia Religiosa

(OMISSIS) per chiedere il risarcimento del danno subito durante il parto di uno dei figli, nato con gravi postumi permanenti; la Provincia chiese il rigetto della richiesta e chiamò in causa le compagnie assicuratrici per la responsabilità civile; le assicuratrici però rivendicarono l'operatività delle clausole claims made, e quindi la non copertura di tale richiesta; il 27/09/2016 il Tribunale, affermò la responsabilità della struttura ospedaliera, ma rigettò la domanda di manleva proposta dalla struttura, ritenendo non vessatorie le clausole claims made.

La Provincia ricorse in Appello, ma il 15/05/2018, la Corte d'Appello di Roma, ha rigettato la richiesta e confermato la precedente sentenza; propose quindi, ricorso per Cassazione, ma la Corte il 13/12/2019 rigetta il ricorso.

Tale sentenza ha confermato che: lo schema loss occurrence può essere derogato dalle parti; le clausole claims made, ove limitano l'oggetto e non la responsabilità non sono vessatorie; tali clausole sono ormai un modello tipizzato, quindi non soggette ad un controllo di meritevolezza degli interessi ma si verifica la conformità all'ordinamento giuridico; non sono sindacabili in sede di legittimità²⁴, così ritenendo inammissibili i rilievi sulla nullità delle clausole claims made, per violazione del principio di buona fede. Anche in Cassazione, quindi, venne rigettato tale ricorso.

2.7 Esempio

AXA assicurazioni ha proposto l'R.C. professionale per commercialisti ed esperti contabili, in regime "claims made"²⁵, è prevista una deroga all'art. 14 del contratto²⁶ nel caso in cui si svolga attività di sindaco, in questo caso le richieste devono riferirsi a errori risalenti ad un periodo, non superiore a 12 mesi, antecedente la data di effetto della presentepolizza.

Tale contratto è esemplificativo di come le clausole claims made si siano affermate nel mercato assicurativo.

All'Art.18 "cessazione del rapporto assicurativo" riporta l'opzione sia per l'assicurato che per i suoi eredi di estendere l'assicurazione a tutti i sinistri denunciati nei 5 anni successivi; l'ultrattività diviene decennale per le professioni mediche sanitarie come

²⁴ << se non nei limiti di cui alla nuova formulazione dell'Art. 360, n.5 c.p.c.>>

²⁵ Modello 3541 – edizione gennaio 2019

²⁶ "L'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia temporale dell'assicurazione, purché riferite a fatti colposi risalenti ad un periodo, non superiore a 5 anni, antecedente la data di effetto della presente polizza. Nel caso in cui l'Assicurato avesse in precedenza stipulato altre polizze, per il medesimo rischio con AXA, l'assicurazione si estende al periodo di efficacia temporale delle precedenti polizze."

previsto dalla legge sulla concorrenza n.124/2017.

CONCLUSIONI

Alla luce delle osservazioni svolte in merito agli interessi delle compagnie assicurative, a favorire la stipula di polizze claims made, non possono comunque essere utilizzate per sostenere l'esistenza, in materia, di un abuso di posizione dominante da parte delle compagnie medesime, mancando uno dei presupposti di tale nozione cioè il comportamento dell'imprenditore/professionista che, abusando della posizione di dipendenza economica di un altro imprenditore/professionista, determini, a proprio vantaggio e nella regolamentazione dei rapporti commerciali, un eccessivo squilibrio di diritti ed obblighi in dispregio dei canoni di buona fede e correttezza.²⁷

Il contratto di assicurazione della responsabilità civile si configura come contratto volto a tenere indenne il patrimonio dell'assicurato dalle conseguenze pregiudizievoli derivanti dagli obblighi risarcitori.

Per questo, risulterebbe non conforme alla ratio dell'istituto valutare che l'efficacia della copertura assicurativa si concretizzi con il mero accadimento materiale del fatto pregiudizievole, da solo non sufficiente a costituire una minaccia al patrimonio dell'assicurato, conformemente all'inquadramento dell'assicurazione della responsabilità civile quale species dell'assicurazione contro i danni, qualificata anche come assicurazione di patrimonio e tradizionalmente contrapposta all'altra species cioè l'assicurazione di cose.

Ne consegue l'affermazione che mentre il danno alla cosa si manifesta in seguito al fatto pregiudizievole che la colpisce, il danno al patrimonio dell'assicurato si manifesta ex post rispetto alla proposizione della domanda risarcitoria da parte del danneggiato, visto che è in questo momento che diviene attuale il pericolo di diminuzione patrimoniale; lo stesso art. 1917 c.c., poi, considera come essenziale la presentazione della domanda risarcitoria del terzo. La norma indica quale presupposto ai fini dell'efficacia della copertura assicurativa, l'obbligo di tenere indenne l'assicurato «in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione», facendo quindi riferimento a circostanze consequenziali al fatto accaduto, quali una richiesta stragiudiziale ovvero un'azione giudiziaria, in mancanza di queste, la responsabilità dell'assicurato e, quindi, quella dell'assicuratore, rimane potenziale e

²⁷ Sez. Un. civ., 25/11/2011, n. 24906, in Giur.it., 2012, 10, p. 2054, secondo cui «l'abuso di dipendenza economica, disciplinato nel contesto della legge sulla subfornitura nelle attività produttive, è fattispecie di applicazione generale, come tale invocabile in ogni rapporto contrattuale nel quale sia ravvisabile un significativo squilibrio tra i diritti e gli obblighi delle parti»

quiescente.²⁸

Una volta stabilito che la clausola, in deroga all'art.1917, è lecita, occorre valutarne (nel caso di claims made impure) caso per caso, non più la vessatorietà, Sezioni Unite 9140/2016, bensì la “meritevolezza” nel più ampio significato di conformità con l’ordinamento giuridico.

Nel 2017, la terza sezione civile della Suprema Corte, sentenza n.10506 del 28/04/2017, affermò che la clausola claims made, inserita in un contratto stipulato da un’azienda ospedaliera, dove la copertura opera solo se, danno e richiesta avvengono nel periodo di vigenza della polizza, “è un atto atipico immeritevole di tutela” in quanto crea uno squilibrio tra le parti; mentre, le Sezioni Unite nel 2018, hanno ripreso orientamento parzialmente conforme alla sentenza del 2016, spostando però l’attenzione non sulla meritevolezza, ma sulla tutela del contraente indicando come criterio l’adeguatezza del contratto con lo scopo perseguito; e nel 2019 la Cassazione ha riaffermato che il modello “on claims made basis”, non è soggetto al controllo di meritevolezza, ma alla conformità con l’orientamento giuridico.²⁹

Ma quindi cosa succede se la clausola viene ritenuta immeritevole di tutela (non conforme all’ordinamento) e quindi inefficace?

Ad oggi non sembra esserci ancora una risposta condivisa, ma le ipotesi sembrano essere queste:

- Passaggio al modello loss occurrence

Oppure

- La nullità colpisce solo la parte vessatoria della clausola, facendola divenire una claims made pura

Il Tribunale di Milano Sez.V 18/03/2010, n.3527, appoggiò la seconda tesi, ritenendo che se si facesse applicazione del modello loss occurrence, si violerebbe l’autonomia negoziale riconosciuta alle parti, quindi per una maggiore coerenza con la volontà manifestata dalle parti, decise di far applicare la disciplina prevista per le clausole claims made *pure*.

²⁸ nel senso della tipicità del contratto di assicurazione della responsabilità civile con clausola claims made, Trib. Milano, 18/03/2010, in Nuova giur. civ. comm., 2010, I, p. 857

²⁹ S. Landini, L’adeguatezza delle claims made, in Giur. comm., 2020, II, 136, osserva che “la distinzione tra controllo di meritevolezza e giudizio sulla causa concreta del contratto assume importanza con riguardo al tema della validità delle clausole ‘a richiesta fatta’, in quanto entrambi possono essere applicati: il primo potrà essere adottato al fine di verificare se l’inserimento della clausola de qua nelle condizioni di contratto mantenga un interesse in concreto delle parti al contratto di assicurazione stipulato ma con svantaggi per una delle due parti che vadano ad incidere sull’equilibrio delle prestazioni: la clausola sarà immeritevole di tutela ad esempio laddove sia prevista una claims made con una retroattività limitata e con una ridotta copertura non riequilibrata da una corrispondente riduzione del premio; il secondo troverà applicazione quando la individuazione del sinistro finisca per rendere inoperativa la polizza in concreto: si pensi al caso di una copertura per la responsabilità professionale di un chirurgo, connotata di per sé da una significativa lungolatenza del danno, con una claims made con una retroattività di un anno o addirittura con la necessaria compresenza di loss e claims nella durata del contratto”

Ma una più recente sentenza, del 03/05/2017, del Tribunale di Udine sez. II n.613, è andata in senso opposto, il giudice in questo caso ha ritenuto le clausole claims made impure come non meritevoli con conseguente applicazione della formula loss occurrence, come già era stato affermato dal Tribunale di Milano, sez. I, 17/06/2016 n.7149; tutt'oggi il tema non sembra ancora risolto.

Il nucleo della funzione economico-sociale del contratto di assicurazione della responsabilità civile rimane invariato indipendentemente dall'inserimento di una clausola loss occurrence o claims made, avendo solo la funzione di selezionare eventi diversi tra loro.

Vedi il Trib. Milano, il 10/01/2012, in Resp. civ. prev., 2012, p. 922 in cui si sostenne che “nell'assicurazione con clausola claims made non mutano né l'oggetto del contratto né la natura del rischio, dedotto che resta la realizzazione della condotta negligente dell'assicurato”. Il contratto di assicurazione con clausola claims made, non implica alcuna attenuazione dell'obbligo dell'assicuratore nel coinvolgimento nel rischio, ma semmai, incide sulla qualificazione dell'obbligo.

In passato si era diffusa una prassi per cui alcune compagnie alla scadenza naturale del contratto stipulavano una nuova polizza anziché rinnovare la precedente; ma per questo è intervenuta l'Autorità Garante per la Concorrenza e il Mercato³⁰, che ha censurato un possibile effetto distorsivo della concorrenza in caso di adozione del sistema claims made sul presupposto che possa ostacolare il passaggio di fatto da una compagnia all'altra e quindi impedire una libera concorrenza tra operatori del sistema assicurativo³¹.

È evidente come la contrattazione con clausola claims made, rappresenta il futuro del mercato assicurativo, ciò si evince dal fatto che sono sempre più utilizzate e discusse dalla giurisprudenza e a conferma, nel 2016, per la prima volta in Italia la claims made è stata oggetto di normazione con il Decreto del Ministero della Giustizia 22 settembre 2016 attuativo dell'obbligo di cui all'art. 12 della Legge 31 dicembre 2012 n. 247.³²

Modellando l'assicurazione "claims made" secondo varianti peculiari (ad es., la deeming clause e/o la sunset clause) anche tra loro interagenti, si mette in luce una significativa elasticità di adattamento rispetto alla concretezza degli interessi da soddisfare.³³

³⁰ parere della Autorità Garante per la Concorrenza e il Mercato, 4 luglio 2014, n. AS1137

³¹ Cass. Civ. sez.III 13/03/2014 n.5791 “non è consentita l'assicurazione di un rischio i cui presupposti causali si siano già verificati al momento della stipula, dovendo essere futuro rispetto a tale momento non il prodursi del danno quanto l'avversarsi della causa di esso, senza che rilevi che il concreto pregiudizio patrimoniale si sia poi verificato dopo la conclusione del contratto, in quanto conseguenza inevitabile di fatti già avvenuti in precedenza”

³² «l'assicurazione deve prevedere, anche a favore degli eredi, una retroattività illimitata e un'ultrattività almeno decennale per gli avvocati che cessano l'attività nel periodo di vigenza della polizza»

³³ Ridare.it, 1° OTTOBRE 2018, Rodolfi Marco

Quello che è emerso in questo clima di incertezza è che spesso sul giudizio di <idoneità> delle clausole impure, influiscono i tempi di retroattività e ultrattività previsti; dall'esame delle decisioni, in linea generale clausole con retroattività inferiore a due anni³⁴, sono più suscettibili di giudizi negativi, mentre quelle che eccedono i tre anni, in prevalenza, superano la verifica giurisprudenziale.

A conferma, il Tribunale di Milano, il 24/01/2020, ha ritenuto che una retroattività di oltre 3 anni sia un periodo consistente e tale da tutelare gli interessi dell'assicurato, così come la Corte d'Appello di Venezia, il 19/06/2019, ha ritenuto una clausola claims made con retroattività di 5 anni legittimamente apposta e non valutabile sotto il profilo dell'adeguatezza secondo i parametri delle Sezioni Unite 2018, in considerazione del fatto che il contraente era un professionista legale, e quindi esperto in materia.

Ma la retroattività sola a volte non basta, per essere considerate idonee a volte necessitano anche della previsione di un'ultrattività, in questo caso la valutazione riguarda l'effettiva tutela dell'assicurato.

Il giudizio di idoneità o meglio "il giudizio sull'adeguatezza con l'ordinamento giuridico" delle clausole claims made riguarda il controllo di equilibrio tra rischio assicurato e premio pagato³⁵. La Terza sezione della Cassazione con l'ordinanza n. 8117 del 23/04/2020, afferma che quando le parti realizzano interessi diversi da quelli previsti dal legislatore, con la previsione di una decadenza a carico dell'assicurato, va verificato lo scopo economico individuale; in questi casi il modello legale rappresenta una soglia di sbarramento a deroghe peggiorative per l'assicurato; l'obbligo di adeguatezza non può prescindere il rispetto dei principi di correttezza e buona fede, Art.1375 c.c..

Alla luce di ciò, sembra che il compito del giudice di merito sia quello di accertare di volta in volta se vi sia meno equilibrio tra le prestazioni, a conferma le SU con la sentenza n. 9140 del 2016, secondo cui il giudice di legittimità deve "verificare la legittimità della clausola claims made nel singolo caso concreto, valutando la sussistenza dell'equilibrio contrattuale".

L'assenza di copertura postuma può essere compensata con la previsione di una retroattività importante o da un premio ridotto, quindi di per sé non determina l'illiceità della clausola.

In sintesi, in mancanza di criteri certi, la risoluzione di un eventuale contenzioso, è rimessa al giudice, che sembra godere di un eccessivo margine d'arbitrio³⁶, quindi nessun contraente può

³⁴ Trib. Di Milano, 24/07/2019 secondo cui è invalida una retroattività di sei mesi, poiché lascia buchi di copertura e non offre le garanzie minime

³⁵ SU Cass. 22437/2018

sentirsi al riparo, in sede giurisdizionale, dall'arbitrario intervento del giudice; questa incertezza, sembrerebbe quindi voluta appositamente per favorire ed incentivare la collaborazione tra le parti, ma si è ottenuto l'effetto opposto, infatti sono aumentati i premi assicurativi e molte imprese se ne sono andate dal mercato assicurativo.

L'incertezza sulla liceità della clausola lascia tutt'oggi gli operatori del mercato in un clima di forte disorientamento.

6470 parole

BIBLIOGRAFIA

Antonucci, Commenti agli articoli da 1882 a 1903 del codice civile (disposizioni generali sull'assicurazione) e all'articolo 1932 del codice civile (contratto di assicurazione e disposizioni finali) in Volpe Putzolu (a cura di), COMMENTARIO BREVE AL DIRITTO DELLE ASSICURAZIONI, 2° ed. • Cedam Editore

Alessandro Feola - Elisabetta Bernardel - Luigi T. Marsella LUCI ED OMBRE DELLE POLIZZE ASSICURATIVE PER RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE MEDICA CON CLAUSOLA CLAIMS MADE, Milano • Giuffrè Editore

Giovanni B. Ferri, SAGGI DI DIRITTO CIVILE, Rimini • Maggioli Editore

V. Amendolagine, La clausola claims made può rendere all'assicurato eccessivamente difficile l'esercizio del suo diritto?, in Contratti, 2020, p.530 ss.

E. Malaj, Claims made: l'incertezza continua, in Danno e Responsabilità, 2020, p.597 ss.

R. Mugavero, Le Sezioni Unite sulle Clausole Claims Made: punti fermi e nuove prospettive, in Giurisprudenza commerciale, 2017, fascicolo 6, p.992 ss.

G. Miotto, Dalle Sezioni Unite alla legge Gelli: la claims made dall'atipicità alla tipizzazione, in Responsabilità Civile e Previdenza 2017, fascicolo 4, p.1390 ss.

G. Facci, Le clausole claims made ed i c.d.< fatti noti> nella successione di polizze, in Responsabilità Civile e Previdenza 2017, fascicolo 3, p.760ss.

G. Negri, Clausole <claims made> sotto vigilanza speciale, in Il Sole 24 ore, 12/11/2015

G. Miotto, Per le Sezioni Unite la claims made è (sempre stata) <tipica>, ma..., in Responsabilità Civile e Previdenza, 2019, fascicolo 1, p. 175 ss.

³⁶ In tal senso v. G. Colombo, Meritevolezza delle clausole claims made tra restaurazioni imperative ed alterazione del sinallagma, in questa Rivista, 2018, 641; A. Palmieri - R. Pardolesi, Claims made nel post-diritto, in Foro it., 2018, I, 3518; A. Antonucci, L'assicurazione claims made "tipizzata" dalle sezioni unite: limiti e prospettive, in Nuova giurisprudenza civile commentata, 2019, II, 143ss. e P. Corrias, Le clausole claims made; dalle sezioni unite del 2016 a quelle del 2018: più conferme che smentite, in Nuova giur. civ. comm., 2019, II, 147 ss.

F. Valerini, La clausola claims made nei contratti assicurativi della responsabilità degli avvocati: istruzioni per l'uso, in *Diritto e Giustizia* 2019, fascicolo 71, pag.8, nota a Cassazione civile, sezione III, 15/04/2019 n.10447

C. Lanzani, Assicurazione e clausola claims made, Commento a Cassazione civile, sezione III del 15/03/2005 n.5624, in *Danno e Responsabilità*, 2005, fascicolo 11 p.1084

FONTI NORMATIVE

L 8 marzo 2017 n. 24

L 124/2017

GIURISPRUDENZA

Cassazione civile sez. III, 23/04/2020, n.8117, in *Guida al diritto* 2020, 37, 57

Cassazione civile sez. III, 13/05/2020, n.8894, in *Guida al diritto* 2020, 37, 58

Cassazione civile sez. un., 24/09/2018, n.22437, in *GiustiziaCivile.com* 2018, di *Gervasio F.*; in *Foro.it* 2018, nota di *Palmieri*

Cass. Civile, sez. III, 23/11/2017 n. 27867, in *Diritto & giustizia* 2017, nota di *Gianluca Tarantino*; nota di *Moro*

Cassazione civile, sezioni unite, 6/05/2016, n.9140, in *Banca Borsa Titoli di Credito* 2016, (novembre-dicembre, Giuffrè Editore), note a cura di *Corrias*, e *Vernizzi* in *Responsabilità Civile e Previdenza*, 2016(Giuffrè Editore, maggio-giugno)

La pronuncia della Suprema Corte, sez.III del 10/11/2015n. 22891, in *Responsabilità civile e previdenza* 2015, marzo-aprile, nota di *Locatelli*

Cassazione civile sez. III, 13/02/2015, n.2872, in *Ridare.it* 2015, di *Giordano R.*

Cassazione Civile 15/03/2005, n. 5624, in *Diritto e Fiscalità dell'assicurazione* 2005, Giuffrè Editore, note di *Monti*

Cassazione civile 28/04/2017 n.10506, in *Giurisprudenza Commerciale* 2018, novembre-dicembre, Giuffrè Editore

SITOGRAFIA

https://dejure.it/#/ricerca/giurisprudenza_documento_massime?idDatabank=0&idDocMaster=8629070&idUnitadoc=0&nVigUnitadoc=1&docIdx=0&semantica=0&isPdf=false&fromSearch=false&isCorrelazioniSearch=false

https://dejure.it/#/ricerca/giurisprudenza_documento_giurisprudenza_commentata?idDatabase=198&idDocMaster=7712659&idUnitaDoc=0&nVigUnitaDoc=1&docIdx=0&semantica=0&isPdf=false&fromSearch=true&isCorrelazioniSearch=false

<https://www.consiglionazionaleforense.it/documents/20182/207634/Schema+DM+assicurazioni/cf6307f6-f78a-4355-930f-7320080f7206>

https://studiolegale.leggiditalia.it/#document_text=claims%20made%20clausola,_name=main,_m=form

<https://www.altalex.com/documents/news/2017/11/30/clausole-claims-made>

<http://www.diritto24.ilsole24ore.com/art/dirittoCivile/responsabilita/2020-05-26/validita-clausole-claims-made-polizze-assicurative-ulteriore-conferma-cassazione-120736.php>

<https://www.diritto24.ilsole24ore.com/art/dirittoCivile/responsabilita/2020-06-09/claims-made-storia-senza-fine-170329.php>

http://s1.foroitaliano.it/fiol/webapp/fiol_tablet/ricerca.php#inizio-pagina

<https://www.camera.it/parlam/leggi/deleghe/05206dl.htm>

https://www.giurisprudenzadelleimprese.it/wordpress/wp-content/uploads/2016/05/20151112_RG57901-201

