

XVII LEGISLATURA
CAMERA DEI DEPUTATI
N. 1497

Proposta di legge

d'iniziativa dei deputati Sottanelli, Librandi, Mazziotti Di Celso

Modifica all'articolo 1917 del codice civile in materia di assicurazione della responsabilità civile

Presentata il 7 agosto 2013

Onorevoli Colleghi! La presente proposta di legge intende chiarire una problematica contrattuale che scaturisce dall'applicazione dell'articolo 1917 del codice civile in relazione all'evoluzione della tecnica assicurativa applicata alle assicurazioni di responsabilità civile. Tali nuove soluzioni permeano, ormai, anche, le dinamiche assicurative nel nostro Paese.

L'evoluzione dei mercati e le difficoltà di trasferimento dei rischi nell'ambito assicurativo, anche extranazionale, non trovano un terreno normativo adeguato ai tempi nel dettato del codice civile e in particolare nell'articolo 1917. Molti specifici settori, ad alta incidenza di rischio, quali quelli della sanità, delle professioni, della pubblica amministrazione e di alcune peculiari attività d'impresa, incontrano nella stipulazione dei nuovi contratti di assicurazione, traslati dal mondo anglosassone, problematiche diffuse in ordine all'interpretazione giurisprudenziale di alcune nuove clausole che scoraggiano sia gli assicuratori sia gli assicurati nel procedere alla copertura dei rischi, quanto meno per l'incertezza che può ingenerarsi, in punto di diritto, nel risarcimento del danno verso i terzi.

In particolare, anche, a seguito del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 137 del 2012 e dell'obbligo di assicurazione
RIVISTA GIURIDICA DELLA CIRCOLAZIONE E DEI TRASPORTI - AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA - 2014

per i professionisti circa i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, si evidenziano difficoltà tecniche nell'assunzione dei rischi da parte del mercato assicurativo nazionale e soprattutto internazionale.

Quest'ultimo, infatti, possiede, da tempo, un know-how specialistico nell'ambito della responsabilità civile professionale che assorbe gran parte delle necessità del nostro mercato nazionale. Nell'applicazione delle tecniche utilizzate per la copertura di tali rischi si è diffusa, da tempo, la tipologia assicurativa definita «claims made» (richiesta avvenuta), che non trova adeguato riscontro nel dettato dell'articolo 1917 del codice civile. Infatti, per il disposto di tale articolo, il «fatto», su cui si basa la richiesta di risarcimento, deve verificarsi durante il tempo dell'assicurazione. La richiesta, quindi, può pervenire all'assicurato, anche successivamente alla cessazione della polizza, purché, come detto, l'evento generatore si sia verificato durante il periodo assicurato. Nella citata formula «claims made», invece, il «fatto» generatore del danno può avvenire anche prima della stipulazione della polizza e la richiesta di risarcimento può giungere dopo la stipulazione, quindi, per un evento che ha una propria causa retroattiva. Un'altra caratteristica di queste tipologie di copertura attiene le vicende dell'assicurato dopo la scadenza della polizza. Se la polizza non è rinnovata, un'eventuale richiesta di risarcimento, giunta dopo la scadenza, non è più garantita. Tale fenomeno, ad esempio, colpisce i professionisti che non esercitano più l'attività professionale o che variano, nel tempo, la propria attività e che, non rinnovando il contratto assicurativo, si trovano scoperti in ordine alle richieste di risarcimento pervenute, anche dopo anni dall'accadimento del fatto che le ha originate.

Per ovviare al problema, quindi, si è ritenuto necessario introdurre nell'assicurazione un'estensione di copertura per il periodo successivo alla scadenza della polizza, non rinnovata, e dare garanzia per le condotte colpose poste in essere durante il periodo di validità del contratto assicurativo, che possono generare una richiesta di risarcimento dopo la cessazione dell'assicurazione. Nel nostro ordinamento civile la prescrizione

può essere di durata anche decennale, ai sensi dell'articolo 2946 del codice civile.

Il codice civile è caratterizzato da norme rigide che sembrano escludere la protezione al di fuori dei casi codificati. Pertanto, proprio con l'applicazione del primo comma dell'articolo 1917, come detto, s'ingenera una situazione controversa ove il fatto generatore dell'obbligazione assicurativa è individuato nel comportamento colposo posto in essere dall'assicurato durante il periodo di efficacia della polizza, mentre con l'utilizzo della «claims made» si fa riferimento alla pretesa risarcitoria a prescindere dal momento in cui il danno si è effettivamente verificato. Proprio nella possibilità di intendere per sinistro il verificarsi della richiesta risarcitoria si concretizza, in sintesi, la differenza rispetto alla polizza codicistica. Si tratta, quindi, di una deviazione rispetto al modello di cui all'articolo 1917 e, da quando polizze così strutturate hanno cominciato a diffondersi anche in Italia, si è discusso del loro scostamento rispetto alla fattispecie tipica prevista in tale articolo.

La giurisprudenza, dal 2005 ad oggi, si è divisa su tale tema con vari orientamenti che hanno creato non pochi problemi sia nell'interpretazione contrattuale circa la validità della copertura sia, in alcuni casi, per la liquidazione del danno, proprio a causa del contrasto, mai sanato, tra il rigido dettato del primo comma dell'articolo 1917 del codice civile e le nuove soluzioni contrattuali, seppure frutto di accordi negoziali tra le parti.

La presente proposta di legge, pertanto, ha la finalità di adeguare l'articolo 1917 del codice civile all'evoluzione delle nuove soluzioni assicurative.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

1. Dopo il primo comma dell'articolo 1917 del codice civile sono inseriti i seguenti:

«L'assicurazione può prevedere, in dipendenza di accordi contrattuali, che l'assicuratore sia obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare a un terzo in relazione alla responsabilità dedotta in contratto e in conseguenza del verificarsi della pretesa risarcitoria entro il tempo dell'assicurazione o entro un periodo di tempo successivo alla cessazione dell'assicurazione per un fatto avvenuto anteriormente o durante il tempo dell'assicurazione stessa.

Le disposizioni dei commi primo e secondo non si applicano in caso di danni derivanti da fatti dolosi».