

PRIMO PIANO

## Faro, terreno di saccheggio

Già terreno di saccheggio in passato, giunge notizia di un'altra triste vicenda legata alla Faro Assicurazioni. Questa volta, tuttavia, nell'occhio del ciclone sono finiti gli intermediari della compagnia, accusati di essersi intascati, nel periodo tra il 2008 e il 2009, una cifra complessiva di quasi 530 mila euro. La procura di Genova ha indagato a vario titolo sette persone, tra cui due agenti mandatarî della Faro e altri beneficiari di comodo, accusati dei reati di truffa e appropriazione indebita. Secondo i magistrati, gli indagati avrebbero messo in atto "un vero e proprio esproprio" ai danni delle già dissestate casse della compagnia. Il tutto a discapito dei clienti e finalizzato ai propri acquisti personali. Le somme venivano utilizzate per comprare i beni più vari: orologi Rolex, auto di grossa cilindrata, argenteria, ma anche abiti, tartufi, champagne e persino spese mediche. Il meccanismo era diventato rodato: la compagnia liquidava un assegno al proprio cliente dopo un sinistro, ma gli agenti, invece di recapitarlo al legittimo intestatario, se ne impossessavano. L'inchiesta, coordinata dal pm Sabrina Monteverde, è partita grazie alla denuncia dei clienti della compagnia che non avevano mai ricevuto i soldi liquidati.

**Beniamino Musto**

IL PUNTO SU...



## Rc professionale, quel che conta è il momento dell'errore

**Da pochi giorni è stata depositata una sentenza della Corte di Cassazione che contraddice le posizioni dei giudici territoriali, riconoscendo, come danno in vigenza di polizza, l'errore del professionista e non il momento in cui tale errore si concretizza in conseguenza negativa per il cliente**

Torniamo a parlare di assicurazione della Responsabilità civile professionale traendo spunto da una interessante sentenza appena depositata dalla III sezione della *Corte di Cassazione* (n. 5791 del 13 marzo 2014, Pres. Russo, Est. Rossetti), chiamata a dirimere un'annosa vicenda processuale tra un avvocato e il proprio assicuratore per la responsabilità civile da errore nello svolgimento della attività.

In particolare la Corte era chiamata a interpretare la vicenda assicurativa tra impresa e assicurato sulla base del concetto stesso di rischio assicurato in vigenza dell'art. 1917 del Codice Civile, secondo il quale "nell'assicurazione della Responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare ad un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto".



### RESPONSABILITÀ DELL'ASSICURATO E VIGENZA DELLA POLIZZA

La questione centrale sottoposta all'attenzione del Supremo Collegio era quella di stabilire, rispetto al tempo di vigenza della polizza, quale fosse da intendere come "fatto accaduto" e quindi garantito dal contratto.

La vicenda processuale era originata da una conclamata responsabilità del professionista, il quale aveva omesso di proporre appello tempestivamente per conto del proprio cliente, lasciando così consolidare la decisione in giudicato con grave danno economico per il proprio patrocinato.

L'avvocato, resosi conto dell'errore, decideva di rimborsare spontaneamente il danno al proprio assistito, denunciando il fatto all'assicuratore e chiedendo il rimborso della somma a proprio favore, come indennizzo di polizza.

Al rifiuto dell'assicuratore seguiva la causa che si concludeva, nei due gradi di giudizio, con la reiezione della domanda e con la condanna dell'avvocato, sul presupposto che il fatto materiale, fonte di responsabilità dell'assicurato, fosse avvenuto dopo lo spirare del termine della copertura.

### FATTO GENERATORE: MOMENTO DEL DANNO O DELL'ERRORE?

Tuttavia la Corte di appello identificava il *fatto generatore* della responsabilità (e quindi l'evento in base al quale valutare la sussistenza o meno della copertura) non con il momento cronologico in cui l'avvocato materialmente lasciava decorrere il termine per l'appello, bensì con il momento in cui la successiva sentenza della Corte, tardivamente adita, respingeva la domanda e dichiarava quindi la improponibilità del giudizio.

*(continua a pag.2)*



**Seguici anche su Facebook alla pagina di Insurance Connect e su Twitter @insurancetrade**



*(continua da pag. 1)*

In buona sostanza, i giudici di merito avevano escluso la copertura assicurativa identificando *il fatto assicurato* non come quello in cui veniva materialmente commesso l'errore (in pendenza di polizza), ma con quello in cui sorgeva il danno per il cliente dell'avvocato (dopo lo spirare del termine del contratto).

### LA DECISIONE DELLA CASSAZIONE

La Corte di Cassazione censura la decisione dei giudici territoriali rammentando che "ai fini della validità del contratto di assicurazione quel che ha da essere 'futuro' rispetto alla stipula del contratto non è il prodursi del danno civilisticamente parlando, ma l'avversarsi della causa di esso".

Non è insomma rilevante il momento in cui il danno causato dall'assicurato è stato prodotto, bensì il momento in cui quest'ultimo ha posto in essere la condotta che costituisce il presupposto dell'avveramento: il momento della commissione dell'errore rileva dunque ai fini della validità della polizza, e non quello della generazione del danno materiale.

Nel rammentare che altra questione è quella delicata legata alla derogabilità dell'art. 1917 c.c. e quindi alla validità delle così dette clausole *claims made* che, diversamente da quella in questione, legano il sinistro non alla commissione dell'errore ma al momento della prima richiesta danni, la Corte qui censura il ragionamento dei giudici di merito invitando gli stessi alla migliore applicazione del principio affermato.

*Filippo Martini,  
Studio legale Mrv*



**ENTRA A FAR PARTE DI ANAPA!**

**INSIEME POSSIAMO  
GUARDARE LONTANO!**

**CLICCA QUI PER ISCRIVERTI**

**CLICCA QUI RINNOVARE**

## Regola Proporzionale



L'art. 1907 del Codice Civile stabilisce che, "Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto".

Per determinare la somma che l'assicuratore deve corrispondere all'assicurato in caso di sinistro, si tiene conto dei capitali assicurati indicati in polizza.

Ma se al momento del sinistro il valore delle cose danneggiate do-

vesse risultare superiore a quello dichiarato al momento della stipula della polizza, oppure se si dovessero verificare aumenti di tali valori nel corso della durata della polizza stessa, l'ammontare del risarcimento dovuto sarà calcolato applicando la cosiddetta **regola proporzionale** e l'indennità corrisposta dall'assicuratore verrà rapportata al valore dichiarato.

Il risarcimento sarà dunque calcolato in base alla seguente **proporzione**:

**indennità: danno = valore assicurato: valore della cosa.**

Ad esempio, se si assicura un bene per 10 mila euro ed esso, al momento del sinistro, risultasse avere un valore di 5 mila euro, qualora il danno prodotto fosse di 2 mila euro, l'indennità corrisposta ammonterebbe a mille euro.

### Le possibilità di deroga

È tuttavia possibile derogare alla regola proporzionale, completa-

mente o anche solo entro certi limiti, tramite apposito accordo tra le parti.

Nel primo caso, avremo un'assicurazione a **primo rischio assoluto**, nella quale cioè la regola proporzionale non viene in alcun modo applicata.

Nel secondo caso, invece, si ricorrerà alla **Clausola di deroga alla proporzionale**, assai comunemente riportata nei contratti di assicurazione danni, che prevede che il disposto dell'articolo 1907 del Codice Civile venga applicato solo nel caso in cui la differenza tra valore dichiarato e valore effettivo superi una determinata percentuale (usualmente del 20%). La necessità di derogare alla regola proporzionale è generalmente mutuata dalla difficoltà di determinare con esattezza il valore delle cose assicurate, garantendo poi che lo stesso non si modifichi nel tempo, anche in presenza di eventuali fenomeni inflattivi.

### La definizione del limite massimo di risarcimento

Va notato però che la regola proporzionale è applicabile solo nei casi in cui la valutazione del rischio e il conteggio del premio di polizza vengano fatti in base al valore delle cose assicurate. Nel caso in cui il rischio non possa essere parametrato rispetto al valore del bene oggetto della garanzia, come nel caso della Responsabilità Civile, non sarà dunque possibile ricorrere a tale regola.

In questo caso, infatti, l'oggetto della copertura sarà l'integrità del patrimonio dell'assicurato, inteso nel suo complesso, e il suo valore non potrà essere definito all'atto della stipula del contratto. Verrà quindi determinato un limite massimo di risarcimento, o **massimale di polizza**, che rappresenta l'ammontare massimo risarcibile in caso di sinistro, da parte dell'assicuratore.

*Cinzia Altomare,  
Gen Re*

Il Sole **24 ORE**

## 5° FORUM BANCA IMPRESA

IL DOPO CRISI: IL CREDITO ALLE IMPRESE TRA VINCOLI E OPPORTUNITÀ

MILANO, 9 APRILE 2014 (ORE 8.30 - 13.00)  
SEDE GRUPPO 24 ORE - VIA MONTE ROSA, 91

Per informazioni e iscrizioni: [www.formazione.ilsole24ore.com/bancaimpresa2014](http://www.formazione.ilsole24ore.com/bancaimpresa2014)

Servizio Clienti  
Tel. 02 5660.1887  
Fax 02 7004.8601  
info@formazione.ilsole24ore.com

GRUPPO **24 ORE**

**24 ORE**  
ANNUAL | EVENTI



Segui Il Sole 24 ORE Formazione | Eventi su:



Il Sole 24 ORE Formazione ed Eventi  
Milano - via Monte Rosa, 91  
Roma - piazza dell'Indipendenza, 23 b/c  
ORGANIZZAZIONE CON SISTEMA DI QUALITÀ CERTIFICATO ISO 9001:2008

## È in uscita il numero di marzo di Insurance Review



### SOLVENCY II

*Aree di impatto  
e maturità  
delle compagnie*

### ATTUALITÀ

*Alla ricerca  
di investimenti  
alternativi*

### L'INTERVISTA

*Pronti al rilancio  
Andrea Bertalot,  
dg di Italiana  
Assicurazioni*

### SPECIALE

*Gli agenti artefici  
della svolta*

Abbonati su

[www.insurancetrade.it/abbonamenti](http://www.insurancetrade.it/abbonamenti)  
abbonamento annuale € 80,00

#### Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio [alaggio@insuranceconnect.it](mailto:alaggio@insuranceconnect.it)

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl, Via Montepulciano 21, 20124 Milano 02.36768000 [redazione@insuranceconnect.it](mailto:redazione@insuranceconnect.it)

Per inserzioni pubblicitarie contattare [info@insuranceconnect.it](mailto:info@insuranceconnect.it)

Supplemento al 19 marzo di [www.insurancetrade.it](http://www.insurancetrade.it)

Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012