



**LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE**  
**TERZA SEZIONE CIVILE**

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. Franco DE STEFANO	-	Presidente
Dott. Pasquale GIANNITI	-	Consigliere
Dott. Marco ROSSETTI	-	Consigliere
Dott. Cristiano VALLE	-	Consigliere
Dott. Stefano Giaime GUIZZI	-	Rel. Consigliere

ha pronunciato la seguente

**ORDINANZA**

sul ricorso 3800-2021 proposto da:

AZIENDA ULSS [REDACTED] in persona del direttore generale e legale rappresentante "pro tempore", elettivamente domiciliata in Roma, [REDACTED] presso lo studio dell'Avv. [REDACTED] che la rappresenta e difende unitamente agli Avvocati [REDACTED]

**- ricorrente e controricorrente a tutti i ricorsi incidentali-  
contro**

[REDACTED] S.P.A., [REDACTED]  
[REDACTED] S.P.A., [REDACTED]  
[REDACTED] S.P.A., in persona dei rispettivi procuratori speciali, Dottori [REDACTED] e [REDACTED] tutte elettivamente domiciliate in [REDACTED]

Oggetto

<b>RESPONSABILITÀ SANITARIA</b>
Domanda di manleva della struttura sanitaria verso i propri assicuratori - Clausola "claims made" - Decadenza convenzionale ex art. 2965 c.c. - Configurabilità - Esclusione

**R.G.N. 3800/2021**

Cron.

Rep.

Ud. 26/06/2024

Adunanza camerale

**OSCURAMENTO  
DATI SENSIBILI**



Roma, [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted]  
che le rappresenta e difende;

**- controricorrenti e ricorrenti incidentali -  
e contro**

[redacted] in  
persona del procuratore speciale del rappresentante generale per  
l'Italia, Dott.ssa [redacted] elettivamente domiciliati  
in Roma, [redacted] presso lo studio dell'Avvocato  
[redacted] rappresentati e difesi dall'Avvocato  
[redacted]

**- controricorrenti e ricorrenti incidentali -  
nonché contro**

[redacted] S.R.L., in persona del legale  
rappresentante "pro tempore", elettivamente domiciliata in  
Roma, [redacted] presso lo studio dell'Avvocato [redacted]  
[redacted] rappresentata e difesa dall'Avvocato [redacted]  
[redacted]

**- controricorrente e ricorrente incidentale -**

Avverso la sentenza n. 3021/2020 della Corte d'appello di  
Venezia, depositata in data 23/11/2020;  
udita la relazione della causa svolta nell'adunanza camerale del  
26/06/2024 dal Consigliere Dott. Stefano Giaime GUIZZI.

**FATTI DI CAUSA**

1. L'Azienda ULSS [redacted] (già Azienda ULSS [redacted]  
[redacted] d'ora in poi, "ULSS") ricorre, sulla base di cinque  
motivi, per la cassazione della sentenza n. 3021/21, del 23  
novembre 2021, della Corte d'appello di Venezia, che - in  
accoglimento solo parziale del gravame dalla stessa esperito  
avverso la sentenza n. 201/13, del Tribunale di Padova - ha



accolto, per quanto qui ancora di interesse, la domanda di manleva, proposta dalla ULSS, solo nei confronti delle società [redacted] S.p.a. (d'ora in poi, [redacted] e [redacted] S.p.a. (oggi [redacted] S.p.a.), ma non anche verso i [redacted] Rappresentanza Generale per l'Italia (d'ora in poi, [redacted]) e la società [redacted] S.r.l. (già [redacted] S.r.l.), confermando, infine, la condanna dell'allora appellante a rifondere le spese di lite nei confronti di [redacted] S.p.a. (oggi [redacted] S.p.a.).

2. Riferisce, in punto di fatto, l'odierna ricorrente di essere stata convenuta in giudizio da [redacted] in proprio e quale esercente la responsabilità genitoriale sulle figlie minori [redacted] e [redacted] in relazione ad un episodio di *malpractice* medica della quale era stata vittima la moglie del primo e madre delle seconde, dapprima caduta in uno stato vegetativo permanente – all'esito di un intervento di parto cesareo – e poi deceduta dopo otto anni. Oltre a resistere alla domanda risarcitoria, la convenuta chiamava in giudizio, in via di manleva, le società [redacted] e [redacted] nonché i [redacted] e la società [redacted] [redacted]

Accolta parzialmente dal primo giudice la domanda del [redacted] con conseguente condanna della ULSS a risarcire il danno nella misura di € 3.409.216,00, oltre interessi, l'adito Tribunale patavino, in merito alle domande di manleva proposte dalla convenuta, così provvedeva. Previamente dichiarato il difetto di legittimazione passiva di [redacted] non avendo la ULSS stipulato con essa alcun contratto di assicurazione, rigettava, per il resto, le domande, ritenendo valida la clausola "*claims made*" che subordinava, in ciascun contratto, la copertura assicurativa alla proposizione della prima richiesta di risarcimento del danno, da



parte del terzo, nel periodo di vigenza del contratto, evenienza, nella specie, non verificatasi.

Esperiva gravame la ULSS, per contestare sia la condanna al risarcimento del danno che il rigetto delle domande di manleva, dolendosi anche della condanna a rifondere le spese di lite sopportate da [REDACTED] a suo dire correttamente evocata in giudizio, non solo trattandosi di soggetto che stava gestendo il sinistro per conto di [REDACTED] ma essendo pure intervenuto un accordo per la sua chiamata in garanzia.

Il giudice di seconde cure, mentre confermava la condanna risarcitoria dell'appellante (sebbene riducendo l'ammontare del danno), accoglieva parzialmente il gravame – per quanto qui di interesse – in merito alle domande di manleva, condannando le sole società [REDACTED] al pagamento dell'indennizzo. Esito al quale esso perveniva sul presupposto della nullità della clausola, presente nei contratti conclusi con le stesse, che subordinava l'operatività della polizza all'avvenuta denuncia della richiesta del risarcimento del danno, da parte del terzo, in costanza di rapporto, trattandosi di clausola vessatoria (che avrebbe, come tale, richiesto la specifica approvazione per iscritto) ed essendo stata, comunque, apposta in violazione dell'art. 2965 cod. civ, stabilendo una decadenza tale da rendere eccessivamente difficile l'esercizio del diritto all'indennizzo.

Per il resto, la decisione del primo giudice veniva interamente confermata, ribadendosi il difetto di legittimazione passiva di [REDACTED] – divenuta [REDACTED] – e affermandosi pure quello di [REDACTED] (già [REDACTED]), oltre disporsi la rinnovata reiezione della domanda di manleva verso i [REDACTED] peraltro rilevante nel caso di specie, visto che il danno riconosciuto al danneggiato non era interamente coperto dai massimali delle polizze operanti verso [REDACTED]



Rispetto al contratto concluso con i [REDACTED] infatti, si evidenziava come esso non lasciasse l'operatività della garanzia (che il ricorrente qualifica "di secondo rischio") all'arbitrio di terzi, consentendo all'assicurato – che fosse venuto a conoscenza di un sinistro, mediante regolare registrazione dello stesso – di fruirne, indipendentemente dal momento di verifica del sinistro stesso. Nondimeno, l'esclusione dell'operatività della polizza veniva motivata sul rilievo che la prima richiesta di risarcimento risalisse al 18 marzo 2000, essendo, quindi, addirittura anteriore alla conclusione del contratto.

3. Avverso la sentenza della Corte lagunare ha proposto ricorso per cassazione l'ULSS, sulla base – come detto – di cinque motivi.

3.1. Il primo motivo denuncia – ai sensi del n. 3), nonché, in subordine, del n. 5), del comma 1 dell'art. 360 cod. proc. civ. – violazione degli artt. 1176, 1229, 1362, 1366, 1367, 1369, 1370 e 1467 cod. civ., in combinato disposto con gli artt. 1910, 1917, 1932 e 2965 cod. civ.

Si censura la sentenza impugnata perché avrebbe applicato "lo stesso criterio interpretativo quanto all'evento rilevante per l'efficacia della copertura", e cioè "vuoi per la polizza di primo rischio" (siffatta natura essendosi riconosciuta a quelle ritenute operative), vuoi "per quella di secondo rischio", quale si assume essere quella sottoscritta con i [REDACTED]

Orbene, si sottolinea, la polizza di secondo rischio ha la caratteristica di operare solo dove le precedenti assicurazioni non coprano il rischio o non siano capienti di massimale. Entrambe tali circostanze, tuttavia, non ricorrevano – o erano, comunque, ignote ad essa ULSS – nel momento della conclusione del



contratto con i [REDACTED] avvenuta proprio per conseguire un'ulteriore assicurazione di tipo retroattivo.

Tanto premesso, si sostiene che la corretta interpretazione della clausola 11 di tale contratto (che prevede la copertura dei sinistri di cui l'assicurato sia venuto a conoscenza durante il periodo di vigenza del contratto, indipendentemente dalla data dell'evento, specificando che tale conoscenza s'intende raggiunta nel momento della registrazione a protocollo generale di una richiesta risarcitoria) sia quella per cui, con l'espressione "momento di venuta a conoscenza del sinistro", si allude ad un "sinistro rilevante per l'assicuratore di secondo rischio", vale a dire non coperto da altri assicuratori.

Tale opzione ermeneutica, infatti, sarebbe la sola conforme al tenore letterale della clausola, al canone della buona fede, alla necessità di assicurare ad essa un effetto utile, oltre che la sola coerente con la natura e l'oggetto del contratto, nonché – in ultima analisi – l'unica idonea a garantire un'interpretazione a favore dell'assicurato non predisponente.

3.2. Il secondo motivo denuncia – ai sensi del n. 3), nonché, in subordine, del n. 5), "o finanche del n. 4)", del comma 1 dell'art. 360 cod. proc. civ. – violazione degli artt. 1176, 1229, 1362, 1366, 1367, 1369, 1370 e 1467 cod. civ., in combinato disposto con gli artt. 1910, 1917, 1932 e 2965 cod. civ.

Si censura la sentenza impugnata per "illogicità manifesta e mancata considerazione del fatto decisivo per cui la clausola *claims made* di cui al contratto [REDACTED] presuppone un'iniziativa del terzo da farsi valere nel periodo di validità del contratto", esattamente come per i contratti dei quali, invece, è stata dichiarata la nullità.



3.3. Il terzo motivo denuncia – ai sensi del n. 3), nonché, in subordine, del n. 5), del comma 1 dell'art. 360 cod. proc. civ. – violazione degli artt. 101 e 102 TFUE, nonché degli artt. 2 e 3 della legge 10 ottobre 1990, n. 287, oltre a nullità delle clausole “*claims made*” e a violazione dell'art. 112 cod. proc. civ.

La ricorrente contesta la sentenza impugnata perché, pur avendo dato atto della proposizione di una censura delle clausole “*claims made*” anche sotto il profilo della violazione del diritto antitrust, soprattutto in relazione alla previsione di un meccanismo di forzata “fidelizzazione del cliente” (censura che sollecitava, su tali basi, il rinvio pregiudiziale alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea), nulla ha, poi, statuito al riguardo, donde la violazione anche dell'art. 112 cod. proc. civ.

3.4. Il quarto motivo denuncia – ai sensi del n. 3), nonché, in subordine, del n. 5), del comma 1 dell'art. 360 cod. proc. civ. – mancata considerazione di un fatto decisivo oggetto di discussione tra le parti, quanto al “preteso difetto di legittimazione” di [REDACTED] nonché violazione dell'art. 6 del Regolamento dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private del 2 agosto 2018, n. 41, oltre a violazione degli artt. 88 e 91 cod. proc. civ.

Si censura la sentenza impugnata per aver posto a carico di essa ULSS le spese di lite sostenute da [REDACTED] evocata in giudizio – si assume nella sentenza impugnata – ben sapendo la convenuta di non aver alcun titolo contrattuale nei confronti della stessa.

Evidenzia la ricorrente di aver agito verso [REDACTED] quale gestore del servizio liquidazioni sinistri per conto di [REDACTED] in virtù di un espresso invito della prima ad essere chiamata in garanzia, come, oltretutto, da essa espressamente riconosciuto in giudizio, secondo quanto risultante da documento versato in atti,



comprovante l'esistenza di un accollo, ai sensi e agli effetti di cui all'art. 1273 cod. civ.

Né in senso contrario potrebbe rilevare la circostanza addotta da [REDACTED] nei propri scritti defensionali, ovvero che quel documento venne redatto su carta intestata [REDACTED] S.p.a., atteso che [REDACTED] era parte del gruppo societario facente capo a [REDACTED]. Tale circostanza varrebbe, infatti, come conferma e non già quale smentita della legittimazione passiva di [REDACTED] visto che in base al richiamato regolamento IVASS, "nei casi di trasferimento di portafoglio, di fusione o di scissione, l'impresa che acquisisce il contratto trasmette al contraente e agli aventi diritto specifica informativa".

3.5. Il quinto motivo denuncia – ai sensi del n. 3), nonché, in subordine, del n. 5), del comma 1 dell'art. 360 cod. proc. civ. – mancata considerazione di un fatto decisivo oggetto di discussione tra le parti, quanto al "preteso difetto di legittimazione" di [REDACTED] nonché violazione degli artt. 88 e 91 cod. proc. civ.

Si censura la sentenza impugnata per aver posto a carico di essa ULSS pure le spese di lite sostenute da [REDACTED] (già [REDACTED] atteso che "si rinviene ragionevolmente in internet" che le c.d. "Binding Authorities" sono accordi tra i sottoscrittori dei [REDACTED] e i loro "Coverholder", quale sarebbe [REDACTED] in virtù dei quali costoro possono accettare in autonomia rischi per conto dei sottoscrittori, in base a termini e condizioni prestabilite.

4. Hanno resistito all'avversaria impugnazione, con un unico controricorso, le società [REDACTED] (già [REDACTED] [REDACTED] (già [REDACTED] chiedendo che





la stessa sia dichiarata inammissibile o, comunque, rigettata, nonché svolgendo ricorso incidentale su quattro motivi.

4.1. Il primo motivo denuncia – ex art. 360, comma 1, n. 3), cod. proc. civ. – violazione o falsa applicazione dell’art. 1421 cod. civ. o, in alternativa, degli artt. 99, 112, 115, 306 e 345 cod. proc. civ.

La circostanza che la ULSS non avesse proposto, in primo grado, alcuna questione in ordine alla “meritevolezza” delle “*claims made*” (e meno che mai in relazione alla violazione degli artt. 1344 e 2965 cod. civ.), unitamente alla necessità di rispettare l’art. 345 cod. proc. civ., avrebbe indotto la Corte lagunare a pronunciare d’ufficio la nullità di tali clausole, presenti nei contratti conclusi con [REDACTED]. Ciò, tuttavia, sarebbe avvenuto senza evocare alcun contraddittorio sul punto, come invece imposto dall’art. 1421 cod. civ., che consente il “rilievo” – ma non anche la “pronuncia” – “*ex officio*” della nullità contrattuale.

4.2. Il secondo motivo denuncia – ex art. 360, comma 1, n. 3), cod. proc. civ. – violazione e falsa applicazione degli artt. 1362 e 1370 cod. civ. e dell’art. 116 cod. proc. civ.

Si addebita alla Corte territoriale di non aver considerato che la polizza sottoscritta dalla ULSS con [REDACTED] reca le condizioni di cui all’Allegato 1, che costituisce il capitolato speciale posto a base del bando di gara in forza del quale [REDACTED] (unitamente a [REDACTED], in regime di coassicurazione) è risultata aggiudicataria, all’esito di procedura di evidenza pubblica. Di conseguenza, la sentenza impugnata avrebbe dovuto attenersi al principio secondo cui non è “consentito al predisponente che impone una clausola all’altra parte contrattuale di rilevare in corso di rapporto la sua nullità”.



4.3. Il terzo motivo denuncia – ex art. 360, comma 1, n. 3), cod. proc. civ. – violazione e falsa applicazione degli artt. 1322, 1344, 1362 e ss., 1917, 1932, 2597 e 2965 cod. civ.

Si contesta la conclusione alla quale è pervenuta la Corte veneziana, in relazione ai contratti sottoscritti dalla ULSS con [REDACTED] e [REDACTED] ritenendo che il termine apposto per l'escussione dell'assicurazione sia nullo, a norma dell'art. 2965 cod. civ., in quanto tale da rendere eccessivamente difficile l'esercizio del diritto.

Tale conclusione sarebbe in contrasto con quanto affermato dalle Sezioni Unite di questa Corte in tema di clausole "*on claims made*" (ovvero, Cass. Sez. Un., sent. 24 settembre 2018, n. 22437), fondandosi su un unico precedente di questa Corte – si tratta di Cass. Sez. 3, ord. 13 maggio 2020, n. 8894, Rv. 657843-01) – che si assume essere rimasto del tutto isolato.

3.4. Il quarto motivo denuncia – ex art. 360, comma 1, n. 3), cod. proc. civ. – violazione e falsa applicazione dell'art. 1419 cod. civ. e dell'art. 11 della legge 8 marzo 2017, n. 24.

Si richiamano le ricorrenti incidentali, nuovamente, al già citato arresto delle Sezioni Unite. In base ad esso, qualora il giudice ravvisi – in presenza di contratto assicurativo recante la clausola "*on claims made*" – un consistente squilibrio giuridico nel regolamento contrattuale e dichiarare la nullità del contratto per difetto di causa concreta, sarà tenuto ad operare l'integrazione dello stesso, non già sostituendo automaticamente alla clausola nulla il modello della "*loss occurrence*" ex art. 1917 cod. civ., bensì avendo riguardo ai nuovi modelli "*claims made*" ormai tipizzati dal legislatore, tra i quali viene in rilievo, per il settore sanitario, quello di cui all'art. 11 della l. n. 24 del 2017.



A tale modello di integrazione, pertanto, non risulta essersi attenuta la sentenza impugnata.

5. Hanno resistito al ricorso principale, con due distinti controricorsi, pure i [REDACTED] e la società [REDACTED] chiedendo che la stessa sia dichiarata inammissibile o, comunque, rigettata, nonché svolgendo ricorso incidentale, da intendersi "anche" condizionato (secondo quanto da costoro precisato), sulla base di un unico motivo.

5.1. Il motivo denuncia – ex art. 360, comma 1, nn. 3) e 4), cod. proc. civ. – nullità della sentenza per violazione degli artt. 112 e 115 cod. proc. civ. e dell'art. 2952 cod. civ., per non essersi la Corte territoriale pronunciata sulle eccezioni di prescrizione e decadenza, sollevate in giudizio, oltre che sulla tardività delle produzioni documentali effettuate dalla ULSS solo in appello.

6. Ha resistito – con tre distinti controricorsi – a tutti i ricorsi incidentali la ULSS, chiedendone la reiezione.

7. La trattazione dei ricorsi è stata fissata ai sensi dell'art. 380-*bis*.1 cod. proc. civ.

8. La ricorrente principale e i [REDACTED] hanno presentato memoria.

9. Il Collegio si è riservato il deposito nei successivi sessanta giorni.

## **RAGIONI DELLA DECISIONE**

10. In via preliminare, deve rilevarsi quanto segue.



10.1. Nessuno dei ricorsi risulta essere stato notificato a [REDACTED] [REDACTED], ovvero a colui che ebbe ad instaurare – con la propria domanda risarcitoria – il presente giudizio.

Ciò detto, questa Corte reputa che non sussista necessità dell'integrazione del contraddittorio nei confronti dello stesso.

Se è vero, infatti, che quello che si determina – per effetto della chiamata in garanzia dell'assicuratore della responsabilità civile – è un litisconsorzio necessario processuale tra danneggiato, responsabile e assicuratore (Cass. Sez. Un., sent. 4 dicembre 2015, n. 24707, Rv. 638109-01), tale situazione è destinata a venir meno allorché il tema della responsabilità dell'autore dell'illecito non sia più in discussione, come nel caso di specie, né in relazione all'"*an*", né in relazione al "*quantum*". Del resto, questa Corte ha già affermato che – in caso di chiamata in garanzia – deve escludersi "l'inscindibilità delle cause ai fini dell'integrazione del contraddittorio nelle fasi di impugnazione allorché il chiamato non abbia contestato la fondatezza della domanda proposta contro il proprio chiamante e l'attore non abbia presentato domande verso il chiamato" (Cass. Sez. 6-3, ord. 6 ottobre 2020, n. 21366, Rv. 659563-01), la controversia essendo, infatti, circoscritta alla sola operatività della garanzia. Pertanto, non ricorrendo l'ipotesi di inscindibilità delle cause, neppure può trovare applicazione l'art. 332 cod. proc. civ., in relazione ai tempi di proposizione del ricorso e del rilievo di quella circostanza.

11. Ciò chiarito, il ricorso principale è da rigettare.

11.1. Il primo motivo è inammissibile.

11.1.1. La ricorrente principale, infatti, non ha provveduto a riprodurre – nella misura idonea a garantire l'osservanza del



requisito di ammissibilità di cui all'art. 366, comma 1, n. 6), cod. proc. civ. – il contenuto della clausola contrattuale della quale è lamentata l'erroneità dell'interpretazione, adempimento indefettibile allorché si lamentino vizi di tal fatta (cfr. Cass. Sez. Lav., sent. 15 novembre 2013, n. 25728, Rv. 628585-01; analogamente pure Cass. Sez. 3, ord. 8 marzo 2019, n. 6735, Rv. 653255-01).

Deve, pertanto, affermarsi che la ricorrente principale non ha provveduto a soddisfare quell'onere di "puntuale indicazione" del documento o atto su cui si fonda il ricorso (cfr. Cass. Sez. Un, ord. 18 marzo 2022, n. 8950, Rv. 664409-01), che è richiesto dall'art. 366, comma 1, n. 6), cod. proc. civ., pur nell'interpretazione "non formalistica" della stessa che – in base al testé citato arresto delle Sezioni Unite – s'impone alla luce della sentenza della Corte EDU Succi e altri c. Italia, del 28 ottobre 2021.

Tale omissione, peraltro, risulta esiziale nel caso di specie, perché il presente motivo – censurando la sentenza impugnata per aver applicato "lo stesso criterio interpretativo quanto all'evento rilevante per l'efficacia della copertura", e ciò "vuoi per la polizza di primo rischio" (quali sono state ritenute quelle riconosciute operative), vuoi "per quella di secondo rischio", vale a dire quella sottoscritta con i [REDACTED] – postula un confronto tra pattuizioni contrattuali, ciò che rendeva imprescindibile la conoscenza dell'esatto tenore della clausola fatta oggetto del presente motivo.

In ogni caso, per quanto è dato comprendere sulla base delle indicazioni ricavabili dal ricorso, il motivo prospetta una tesi in diritto che, di per sé, non merita accoglimento.

Difatti, l'assicurazione di secondo rischio resta pur sempre un'assicurazione per la responsabilità civile, sicché essa non è una "controassicurazione", nella quale il rischio assicurato è



l'insolvenza dell'assicuratore in relazione ad un determinato sinistro: ciò che, pertanto, spiega come mai la denuncia – da compiersi in costanza di rapporto – riguardi il sinistro, e non l'incapienza del massimale.

11.2. Il secondo e il terzo motivo del ricorso principale vanno scrutinati non solo congiuntamente (giacché prospettano la nullità della clausola "*claims made*", presente nel contratto concluso con i [REDACTED] sulla base dello stesso principio giurisprudenziale applicato per dichiarare nullo il contratto concluso con le società [REDACTED] ma anche insieme al terzo motivo del ricorso incidentale esperito da [REDACTED]

[REDACTED] Una tale complessiva doglianza, infatti, contesta – con una censura che ha carattere pregiudiziale rispetto a quelle formulate con i restanti motivi, pure proposti nel suddetto ricorso incidentale – la conclusione della Corte territoriale circa la nullità, a norma dell'art. 2965 cod. civ., del termine apposto per l'escussione dell'assicurazione, in quanto renderebbe eccessivamente difficile l'esercizio del diritto.

11.2.1. Alla disamina congiunta di tali motivi (giacché, come detto, tra loro "speculari"), va premesso che il secondo e il terzo del ricorso principale non sono partecipi del vizio ex art. 366, comma 1, n. 6), cod. proc. civ. che inficia, invece, il primo.

Essi, infatti, non pongono in via immediata e diretta un problema di interpretazione di della clausola contrattuale (ciò che rende, come detto, indispensabile l'esatta conoscenza del tenore letterale della stessa e, dunque, la sua puntuale riproduzione nel ricorso), ma si limitano a porre la questione – sul presupposto, peraltro incontestato, della sua riconduzione al modello della "*on claims made*" – della validità "*ex se*" di una simile tipologia di clausola, ove non sia stata specificamente sottoscritta.



11.2.2. Ciò detto, i motivi del ricorso principale qui in esame non sono fondati, per le stesse ragioni che impongono, invece, l'accoglimento del terzo motivo del ricorso incidentale di [REDACTED]

11.2.3. Non può, infatti, darsi seguito – perché rimasto del tutto isolato nella giurisprudenza di questa Corte – al principio, affermato dall'arresto di questa Corte (si tratta di Cass. Sez. 3, ord. 13 maggio 2020, n. 8894, Rv. 657843-01) al quale si è richiamata la sentenza impugnata, secondo cui deve ritenersi nulla, se non specificamente sottoscritta, la clausola "*claims made*", ponendo a carico dell'assicurato un termine di decadenza per denunciare l'evento, la decorrenza del quale non dipende dalla sua volontà.

Si tratta, infatti, di principio in contraddizione con la giurisprudenza di questa Corte, la quale ha evidenziato – cfr., in motivazione, Cass. Sez. 3, ord. 22 aprile 2022, n. 12908, Rv. 664813-01 – che, "di per sé dirimente", risulta "quanto espressamente statuito *in medias res*" dalle Sezioni Unite nella sentenza del 6 maggio 2016, n. 9140, al § 6.2., secondo cui "deve escludersi che la limitazione della copertura assicurativa alle «richieste di risarcimento presentate all'Assicurato, per la prima volta, durante il periodo di efficacia dell'assicurazione», in relazione a fatti commessi nel medesimo lasso temporale o anche in epoca antecedente, ma comunque non prima di tre anni dalla data del suo perfezionamento, integri una decadenza convenzionale, soggetta ai limiti inderogabilmente fissati nella norma codicistica di cui si assume la violazione", e ciò perché "l'istituto richiamato, implicando la perdita di un diritto per mancato esercizio dello stesso entro il periodo di tempo stabilito, va inequivocabilmente riferito a già esistenti situazioni soggettive



attive nonché a condotte imposte, in vista del conseguimento di determinati risultati, a uno dei soggetti del rapporto nell'ambito del quale la decadenza è stata prevista", mentre "la condizione racchiusa nella clausola in contestazione consente o preclude l'operatività della garanzia in dipendenza dell'iniziativa di un terzo estraneo al contratto, iniziativa che peraltro incide non sulla sorte di un già insorto diritto all'indennizzo, quanto piuttosto sulla nascita del diritto stesso", con la conseguenza "che non v'è spazio per una verifica di compatibilità della clausola con il disposto dell'art. 2965 cod. civ."

Del pari, tale rilevata "diversità di piani, non comunicanti tra loro, in cui si collocano, rispettivamente, la clausola *claims made* e la disciplina recata dalla norma dell'art. 2965 cod. civ. è riaffermata, sebbene in modo implicito, ma senza equivoci, dalla successiva sentenza n. 22437/2018, sempre delle Sezioni Unite, la quale ha evidenziato, in armonia con il precedente approdo nomofilattico, che l'anzidetta clausola si configura come delimitativa dell'oggetto del contratto, «correlandosi l'insorgenza dell'indennizzo, e specularmente dell'obbligo di manleva, alla combinata ricorrenza della condotta del danneggiante (la vicenda storica determinativa delle 'conseguenze patrimoniali' di cui l'assicurato intende traslare il rischio': cioè, del 'danno') e della richiesta del danneggiato» (così, nuovamente, Cass. Sez. 3, sent. n. 12908 del 2022, *cit.*). Ne consegue, pertanto, che "non può essere affetta da nullità, ex art. 2965 c.c., la clausola *claims made* «perché fa dipendere la decadenza dalla scelta di un terzo», giacché l'atteggiarsi della richiesta del terzo, quale evento futuro, impreveduto ed imprevedibile, è del tutto coerente con la struttura propria del contratto di assicurazione contro i danni (nel cui ambito, come detto, è da ricondursi la polizza con clausola *claims made*), in cui l'operatività della copertura deve dipendere da fatto non dell'assicurato" (Cass. Sez. 3, sent. n. 12908 del 2022, *cit.*;





in senso analogo anche Cass. Sez. 3, ord. 8 maggio 2024, n. 12462, Rv. 670901-01).

11.2.4. Infine, deve precisarsi che il terzo motivo del ricorso principale neppure potrebbe ritenersi fondato sotto il profilo dell'omissione di pronuncia, ex art. 112 cod. proc. civ., per avere la Corte territoriale "dimenticato" la censura con la quale si evidenziava l'incompatibilità della clausola "*claims made*" con il diritto antitrust, soprattutto in relazione alla previsione di un meccanismo di forzata "fidelizzazione del cliente".

Sul punto, infatti, va osservato che la ULSS, a fronte dell'eccezione con cui tutti gli assicuratori – per sottrarsi alla domanda di manleva proposta nei loro confronti – hanno fatto valere le limitazioni derivanti dalla presenza, nei rispettivi contratti, di clausole "*claims made*", ha (contro)eccepito l'invalidità delle stesse, sotto più profili, neppure escluso quello oggetto del presente motivo.

La Corte territoriale, tuttavia, nel ritenere operante – quanto al contratto intercorso con i [REDACTED] – la clausola suddetta, ha compiuto una valutazione di implicito e complessivo rigetto di ogni profilo d'invalidità della stessa, in sostanza escludendo che quella abbia potuto influire negativamente sulla stessa determinazione dell'assicurando alla stipula del contratto. Quanto, dunque, alla pretesa invalidità per violazione del diritto antitrust ricorre, nella specie, una "decisione implicita", la censura della quale – ben possibile, quando si contestino i presupposti della sua ricorrenza, oltre che la sua correttezza – avrebbe richiesto la prospettazione di un vizio diverso dall'omessa pronuncia.

Secondo questa Corte, infatti, vi è "decisione implicita di una questione (connessa a una prospettata tesi difensiva) o di un'eccezione di nullità (ritualmente sollevata o rilevabile d'ufficio) quando queste risultino superate e travolte, benché non



espressamente trattate, dalla incompatibile soluzione di un'altra questione, il cui solo esame presupponga e comporti, come necessario antecedente logico-giuridico, la loro irrilevanza o infondatezza", sicché "la reiezione implicita di una tesi difensiva o di una eccezione è censurabile" – anche quando la censura sia diretta a contestare la sussistenza dei suoi presupposti (ivi compreso, l'essere la questione esplicitamente decisa un antecedente logico di quella non trattata) – "mediante ricorso per cassazione non per omessa pronuncia (e, dunque, per la violazione di una norma sul procedimento), bensì come violazione di legge e come difetto di motivazione" (a determinate condizioni: Cass. Sez. 3, ord. 8 maggio 2023, n. 12131, Rv. 667614-01).

11.3. Il quarto motivo del ricorso principale, invece, è inammissibile.

11.3.1. Come, invero, eccepito dai controricorrenti [REDACTED] di [REDACTED] le questioni relative all'esistenza di un accollo tra società assicuratrici, come quelle relative alla violazione del regolamento IVASS, non trovano riscontro né nella sentenza impugnata, né nei motivi di gravame, come ricostruiti nel ricorso proposto dalla ULSS. Donde, pertanto, la necessità di dare seguito al principio secondo cui, "ove una determinata questione giuridica – che implichi un accertamento di fatto – non risulti trattata in alcun modo nella sentenza impugnata, il ricorrente che proponga detta questione in sede di legittimità ha l'onere, al fine di evitare una statuizione di inammissibilità per novità della censura, non solo di allegarne l'avvenuta deduzione innanzi al giudice di merito, ma anche di indicare in quale atto del giudizio precedente vi abbia provveduto, onde dare modo alla Corte di cassazione di controllare «*ex actis*» la veridicità di tale asserzione prima di



esaminare nel merito la questione stessa” (Cass. Sez. 2, ord. 24 gennaio 2019, n. 2038, Rv. 652251-02).

11.4. Anche il quinto motivo del ricorso principale è inammissibile.

11.4.1. In disparte, invero, il profilo di inammissibilità legato al riferimento non ai materiali di causa, bensì – addirittura – a quanto reperibile “in Internet”, la ricorrente neppure chiarisce se (ed eventualmente in quale sede processuale) essa pose la questione relativa alla qualificazione di [REDACTED] come “Coverholder”, sicché il presente motivo è partecipe dello stesso vizio che inficia quello che lo precede.

12. Passando all’esame del ricorso incidentale, proposto congiuntamente da [REDACTED] l’accoglimento del terzo motivo – del quale si è detto – comporta l’assorbimento dei restanti tre.

13. Quanto, infine, ai ricorsi dei [REDACTED] e della società [REDACTED] proposti “anche” come condizionati, essi sono inammissibili.

13.1. Va dato, infatti, seguito al principio secondo cui “è inammissibile per carenza di interesse il ricorso incidentale condizionato allorché proponga censure che non sono dirette contro una statuizione della sentenza di merito bensì a questioni su cui il giudice di appello non si è pronunciato ritenendole assorbite, atteso che in relazione a tali questioni manca la soccombenza che costituisce il presupposto dell’impugnazione, salva la facoltà di riproporre le questioni medesime al giudice del rinvio, in caso di annullamento della sentenza” (da ultimo, Cass.



Sez. 5, sent. 22 settembre 2017, n. 22095, Rv. 645632-01, conforme anche Cass. Sez. 3, sent. 12 giugno 2020, n. 11270, Rv. 658152-02; nello stesso senso già Cass. Sez. 5, ord. 20 dicembre 2012, n. 23548, Rv. 625035-01).

14. In conclusione, in accoglimento del solo terzo motivo del ricorso incidentale, proposto congiuntamente da [REDACTED] [REDACTED] la sentenza impugnata va cassata in relazione, con rinvio alla Corte d'appello di Venezia, in diversa composizione, per la decisione sul merito – e sulle spese relative al solo rapporto processuale tra le predette società e l'ULSS, ivi comprese quelle del presente giudizio di legittimità – in applicazione del seguente principio di diritto:

*"la clausola «claims made» non integra una decadenza convenzionale, nulla ex art. 2965 cod. civ. nella misura in cui fa dipendere la perdita del diritto dalla scelta di un terzo, dal momento che la richiesta del danneggiato è fattore concorrente alla identificazione del rischio assicurato, consentendo pertanto di ricondurre tale tipologia di contratto al modello di assicurazione della responsabilità civile".*

15. Le spese del presente giudizio di legittimità vanno, invece, interamente compensate – in ragione della reciproca soccombenza – quanto al rapporto processuale, ormai definito, tra l'Azienda ULSS [REDACTED] da un lato, e [REDACTED] [REDACTED] che hanno assunto il rischio di cui al certificato n. [REDACTED] e la società [REDACTED] S.r.l., dall'altro.

16. A carico della ricorrente, oltre che dei ricorrenti incidentali indicati al paragrafo precedente, ovvero [REDACTED] [REDACTED]



[REDACTED] S.r.l., stante il rigetto e la declaratoria di inammissibilità dei rispettivi ricorsi, sussiste l'obbligo di versare, al competente ufficio di merito, un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, se dovuto secondo un accertamento spettante all'amministrazione giudiziaria (Cass. Sez. Un., sent. 20 febbraio 2020, n. 4315, Rv. 657198-01), ai sensi dell'art. 13, comma 1-*quater*, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115.

16. Infine, per la natura della "*causa petendi*" della controversia principale originaria e di cui si è dovuto fare menzione in questa sede, va di ufficio disposta l'omissione, in caso di diffusione del presente provvedimento, delle generalità e degli altri dati identificativi dell'originario attore e delle sue congiunte, ai sensi dell'art. 52 d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

### **P.Q.M.**

La Corte rigetta il ricorso principale, accogliendo invece il terzo motivo del ricorso incidentale di [REDACTED] S.p.a., [REDACTED] S.p.a. e [REDACTED] S.p.a., dichiarando assorbiti i tre restanti motivi dello stesso, e cassa in relazione la sentenza impugnata, con rinvio alla Corte d'appello di Venezia, in diversa composizione, per la decisione sul merito e sulle spese, ivi comprese quelle del presente giudizio di legittimità, quanto al rapporto processuale tra l'Azienda ULSS [REDACTED] e dette società.

Dichiara inammissibili i ricorsi incidentali proposti da [REDACTED]

[REDACTED] S.r.l.,



compensando integralmente le spese del presente giudizio di legittimità tra di esse e l'Azienda ULSS [REDACTED]

Ai sensi dell'art. 13, comma 1-*quater*, del d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, nel testo introdotto dall'art. 1, comma 17, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, la Corte dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento al competente ufficio di merito, da parte dei predetti ricorrenti incidentali, ovvero [REDACTED]

[REDACTED] S.r.l., dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello previsto per il ricorso, a norma del comma 1-*bis* dello stesso art. 13, se dovuto.

Dispone che, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione del presente provvedimento siano omessi i dati identificativi dell'originario attore e delle sue congiunte.

Così deciso in Roma, all'esito dell'adunanza camerale della Sezione Terza Civile della Corte di Cassazione, svoltasi il 26 giugno 2024.

Il Presidente  
Franco DE STEFANO

