

# **DIRITTO, SICUREZZA & SCI**

## **CORSO SPECIALISTICO DI II LIVELLO**

Modulo III 12 novembre 2015

### ***Gli aspetti assicurativi conseguenti ai casi di responsabilità sciistica; i rapporti assicurativi delle stazioni sciistiche***

Occorre, in primo luogo, rimarcare come due disposizioni normative statuali e – per quanto attiene il nord/ovest del Paese – due leggi regionali contemplino l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile verso terzi nell'ambito sciistico [latu sensu].

- Intendo riferirmi al D.P.R. 7 agosto 2012 n°137, che – a valere nei confronti dei maestri di sci – nell'art. 5 prescrive:

***1. Il professionista è tenuto a stipulare, anche per il tramite di convenzioni collettive negoziate dai consigli nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti, idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente stesso. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva.***

***2. La violazione della disposizione costituisce illecito disciplinare.***

3. *Al fine di consentire la negoziazione delle convenzioni collettive di cui al comma 1, l'obbligo di assicurazione di cui al presente articolo acquista efficacia decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore del presente decreto [termine poi prorogato]*

- alla legge 24 dicembre 2003 n°363, il cui art. 4 prescrive:

*Responsabilità civile dei gestori*

1. *I gestori delle aree sciabili attrezzate, con esclusione delle aree dedicate allo sci di fondo, sono civilmente responsabili della regolarità e della sicurezza dell'esercizio delle piste e **non possono consentirne l'apertura al pubblico senza avere previamente stipulato apposito contratto di assicurazione ai fini della responsabilità civile per danni derivabili agli utenti e ai terzi per fatti derivanti da responsabilità del gestore in relazione all'uso di dette aree.***

2. *Il rilascio delle autorizzazioni per la gestione di nuovi impianti è subordinato alla stipula del contratto di assicurazioni di cui al comma 1. Le autorizzazioni già rilasciate sono sospese fino alla stipula del contratto di assicurazione, qualora il gestore non vi provveda entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.*

- alla Legge Regionale Liguria 7 ottobre 2009 n°40, nella quale l'art. 49 recita:

1. *I gestori delle aree sciabili, con esclusione delle aree destinate allo sci di fondo, stipulano apposita polizza assicurativa ai fini della responsabilità civile per danni derivati agli utenti ed ai terzi in relazione all'utilizzo degli impianti e delle aree.*

In verità si tratta di disposizione riduttiva di quella originariamente contenuta nell'art. 6 della Legge Regionale ligure 14 febbraio 2007 n°5, il quale prevedeva anche un secondo comma:

*2. I gestori di cui al comma 1, inoltre, stipulano per conto degli utenti delle aree sciabili una polizza assicurativa della responsabilità civile per i danni da questi provocati a persone durante le attività sportive svolte all'interno delle aree stesse, il cui costo può essere compreso, nel prezzo di utilizzo degli impianti di risalita*

- nonché della Legge Regionale Piemonte 26 gennaio 2009 n°2, che nell'art. 18 – comma terzo – lettera i prevede che il gestore delle piste sia tenuto a «stipulare apposito contratto di assicurazione della responsabilità civile inerente la propria attività per danni agli utenti e ai terzi per fatti derivanti da propria responsabilità anche in relazione all'uso della pista; la stipulazione di tale contratto costituisce condizione per l'apertura al pubblico della pista; **l'utilizzo delle piste è altresì subordinato alla stipula di un contratto di assicurazione per la responsabilità civile da parte dell'utente per danni o infortuni che questi può causare a terzi, ivi compreso il gestore**» e che «La gestione del servizio di soccorso di cui al comma terzo, lettera g), può essere istituito anche a pagamento, a condizione che il titolo di accesso agli impianti preveda una totale copertura assicurativa per le spese di soccorso» [così nel comma quinto].

**Senza voler entrare nella diatriba sull'efficacia cogente di tali prescrizioni legislative – tutte monche di un regolamento di attuazione che disciplini condizioni e massimali – occorre**

**prendere buona nota dell'istituzione di un nuovo regime di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile, pur in assenza di azione diretta verso l'impresa assicuratrice: al pari di quanto previsto in non poche fattispecie esistenti, laddove soltanto quelle contemplate dagli artt. 122 e seguenti del Codice delle assicurazioni private [circolazione di veicoli e natanti a motore], dagli artt. 1010 e seguenti del Codice della navigazione [responsabilità civile del vettore aeronautico per danneggiamento di terzi sulla superficie] nonché alla Legge 27 dicembre 1977 n°968 [disciplina dell'attività venatoria] la prevedono.**

L'assicurazione scolpita nell'art. 1917 Cod. Civ.<sup>1</sup> è – ictu oculi – tesa a garantire l'indennizzo del danno che subisce il patrimonio del civilmente responsabile in conseguenza del sorgere del debito risarcitorio e non il ristoro di quello patito dal terzo, che il civilmente responsabile stesso è tenuto a ristorare.

Per assicurato deve, quindi, intendersi il civilmente responsabile del sinistro ed il rischio coperto riguarda il suo patrimonio e non una cosa sua – come, ad esempio, il veicolo dal cui uso derivi la responsabilità civile – o del terzo.

Il civilmente responsabile e solo lui resta garantito dalle assicurazioni obbligatorie di responsabilità civile, nonostante queste assolvano anche ad una funzione di tutela dei danneggiati in

---

<sup>1</sup> "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 a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi."

relazione ad attività particolarmente rischiose.

Per quanto mi è dato di sapere le polizze stipulate dai principali gestori del nord-ovest soddisfano pienamente tali requisiti.

Nel senso che la responsabilità civile propria dei gestori degli impianti di risalita e, conseguentemente, della piste funzionalmente collegate è assicurata a condizioni e con massimali più che adeguati ai rischi correnti.

In Piemonte, però, gli operatori di maggiore rilevanza si preoccupano di assicurare anche coloro che usufruiscono dei loro impianti di risalita, senza reclamare uno specifico corrispettivo dagli acquirenti dei biglietti giornalieri/settimanali/mensili o stagionali emessi, per quello che concerne la responsabilità civile verso terzi.

Attuando, così, la succitata normativa regionale senza doversi porre il problema di una verifica del titolo assicurativo in possesso di sciatori e snowboardisti che accedono alle loro piste.

Queste coperture mostrano, però, alcuni aspetti problematici.

A partire dai massimali, piuttosto striminziti, che non possono lasciare realmente tranquilli gli sportivi.

Mentre non ha motivo di turbare gli assicurati il fatto che operino in *secondo rischio* – cioè in maniera complementare, limitata alla parte di danno esulante delle garanzie primarie – qualora siano attive altre coperture sugli stessi soggetti, tipicamente rappresentate dalle polizze del capofamiglia o dello sci club.

E senza contemplare alcuna deroga alla previsione del primo comma dell'art. 1917 Cod. Civ. in ordine al regime temporale della garanzia.

Che viene così ad essere nel regime *act committed* o, secondo altra tesi che si richiama ad una diversa esegesi del lemma «fatto», in *loss occurrence*.

Variegati sono – come è noto – i criteri elaborati dalla prassi in ambito di responsabilità civile per determinare cronologicamente i limiti del trasferimento di rischio operato a carico dell'assicuratore in forza di pattuizioni riconducibili alla nozione scolpita nell'art. 1882 Cod. Civ.: si va, infatti, dal più recente «**claims made**» [letteralmente *a richiesta fatta* che rapporta l'efficacia della garanzia all'epoca del ricevimento, da parte dell'assicurato, della petizione risarcitoria avanzata dal danneggiato], al «**loss occurrence**» [letteralmente *ad insorgenza del danno* dove il trasferimento temporale è, invece, riferito al verificarsi dell'evento dannoso] sino al risalente «**act committed**» [che prende in considerazione il momento preciso nel quale viene posta in essere la condotta ingeneratrice del danno].

**Ma si tratta, in ogni caso, di assicurazione ex art. 1891 Cod. Civ. stipulata per conto: che non esime l'assicurato dal comprovare – ai sensi dell'art. 1888 Cod. Civ. – tale sua qualità attraverso la prova documentale del titolo di viaggio acquisito che incorpora [se così si può dire] la polizza.**

Tale schema di riferimento – assicurazione per conto di chi spetta: id est accordo negoziale a favore di terzi con beneficiario indeterminato al momento della sottoscrizione della polizza – fa sì che l'assicurato debba rimanere estraneo alla stipulazione del contratto benché [c.f.r. art. 1891, terzo comma, Cod. Civ. «All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre

al contraente in dipendenza del contratto»] abbia motivo di trovarsi a fronteggiare tutte le eccezioni sollevabili al contraente da parte dell'impresa. Non ha in questa sede rilevanza di sorta approfondire se l'immediato acquisto in capo all'assicurato dei diritti derivanti dal contratto – rientrando nella previsione contenuta nell'art. 1411, secondo comma, seconda parte, Cod. Civ. – riconduca la struttura negoziale all'interno del perimetro del contratto a favore del terzo [DONATI, *Trattato del diritto delle assicurazioni private*, II, Milano, 1956, 80] o piuttosto – stanti le troppe incongruenze con la disciplina prevista dagli artt. 1411 ss. Cod. Civ.: in particolare l'interesse tutelato che nell'ipotesi de qua fa capo all'assicurato, mentre nel contratto a favore di terzo è richiesto in capo allo stipulante – la collochi nell'istituto dell'interposizione gestoria non rappresentativa [FANELLI, *Le Assicurazioni in Tratt. Cicu Messineo*, 442].

Quanto detto trova conforto nell'insegnamento della Suprema Corte, secondo cui le clausole contenute in un'assicurazione <per conto> sono tutte pacificamente opponibili al terzo che abbia manifestata la volontà di profittare della stipulazione in suo favore poiché essa non può che riguardare la assoluta totalità delle articolazioni contrattuali (copioso il precipitato giurisprudenziale sul punto: Cass. 27 aprile 1988 n°3171<sup>2</sup>; Cass. 25 luglio 1992 n°8977; Cass. 18 marzo 1997 n°2384; Cass. 8 agosto 2003

---

<sup>2</sup> "Nell'assicurazione per conto di chi spetta, al pari dell'assicurazione per conto altrui, sono opponibili all'assicurato, da parte dell'assicuratore, le eccezioni che questo avrebbe potuto opporre al contraente dell'assicurazione [art. 1891, 3° comma, Cod. Civ], nonché l'oggetto del contratto, come la delimitazione del rischio assicurato convenuta dall'assicuratore e dal contraente l'assicurazione, senza che possano assumere alcuna rilevanza eventuali altri rapporti tra detto contraente ed il beneficiario della polizza" (Cass. 27 aprile 1988 n°3171).

n°12024<sup>3</sup> e Cass. 28 ottobre 2009 n°22809<sup>4</sup>).

Oltretutto "In tema di assicurazioni, qualora il contratto stipulato rientri nello schema normativo di cui all'art. 1891 Cod. Civ., ben può derogare alla disciplina legale, atteso che l'articolo in questione non è compreso tra le disposizioni che l'art. 1932 Cod. Civ. dichiara espressamente inderogabili. Ne consegue che le eventuali clausole limitative e le eccezioni in esso contenute possono essere opposte al beneficiario in quanto il suo diritto non è svincolato dalle pattuizioni contrattuali" (così si legge in Cass. 31 gennaio 2012 n°1362).

Va – ancora – sottolineato come alle fattispecie di assicurazione per conto altrui sia da reputarsi inapplicabile anche la disciplina di tutela del consumatore portata dal D.Lgs 7 settembre 2005 n°206, a nulla rilevando l'ipotesi che tale qualità competa all'assicurato.

Sul tema così la più recente statuizione della Corte di Cassazione, datata 27 novembre 2012 n°21070: "All'assicurazione per conto altrui contro gli infortuni, stipulata da un soggetto privo della qualità di consumatore [nella specie contratta da un ordine professionale a beneficio degli iscritti] è inapplicabile la disciplina di

---

<sup>3</sup> "Nell'assicurazione stipulata dal datore di lavoro a favore dei lavoratori, come nel contratto di assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta, secondo l'art. 1891, comma terzo, Cod. Civ., all'assicurato sono opponibili, a prescindere dalla conoscenza o meno che egli ne abbia avuta, le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto e, di conseguenza, anche quelle relative agli obblighi procedurali da rispettare per non incorrere in decadenza" (Cass. 8 agosto 2003 n°12024).

<sup>4</sup> "Nel contratto di assicurazione contro gli infortuni a favore di un terzo, il carattere autonomo del diritto acquistato da beneficiario, ai sensi dell'art. 1920, terzo comma, Cod. Civ., non implica che il medesimo diritto sia svincolato dalle clausole e dalle pattuizioni contemplate nel contratto, con la conseguenza che l'assicuratore, a norma dell'art. 1413 Cod. Civ., ben può opporre al beneficiario le eccezioni e le altre eventuali clausole limitative previste dal contratto" (Cass. 28 ottobre 2009 n°22809).

tutela del consumatore posta dal D.Lgs 6 settembre 2005 n°206, a nulla rilevando che tale qualità sia rivestita dal beneficiario".

Il percorso argomentativo seguito dalla Suprema Corte muove da un approccio di tipo teleologico del dato positivo in materia di tutela del consumatore e clausole vessatorie, esaminando la vicenda alla luce della ratio sottesa alla disciplina dei contratti del consumatore, i quali – avvinti da un'ontologica asimmetria fra le parti – abbisognano di un sistema di protezione speciale e rafforzata nei riguardi della c.d. parte debole.

Nella vicenda all'attenzione del Supremo Collegio il terzo beneficiario del contratto lamentava la presenza di una clausola vessatoria, reclamando declaratoria di invalidità della stessa.

Partendo dal presupposto che la trattativa può essere condotta sia dai titolari del rapporto contrattuale che dai formali autori del contratto, è giocoforza ammettere la possibilità che essa venga condotta anche dai rappresentanti delle due parti antagoniste, professionista e consumatore. In questo senso, ha sottolineato la Corte, è valida a tali fini la trattativa posta in essere da associazioni od organizzazioni di categoria perché l'iniziativa di una contrattazione da essi assunta è di per sé idonea a garantire la bilaterale determinazione del contenuto del contratto. Se così è manca – prima facie – il rischio di una sottoposizione passiva ad un contratto unilateralmente posto in essere dal professionista, con il conseguente venir meno di ogni esigenza di protezione.

Ma vi è di più: la Corte Costituzionale, affrontando la questione dell'estensibilità della tutela posta dall'art. 1469 bis Cod. Civ. in

riferimento all'art. 3 della carta fondamentale relativamente a giudizi di risarcimento danno promossi da soggetti infortunati in virtù di polizze assicurative di tipo cumulativo stipulate da enti datori di lavoro in favore dei propri dipendenti – questione sottoposta all'esame del Giudice delle Leggi sul rilievo che i contratti in oggetto non erano stati conclusi dal professionista direttamente con il consumatore ma con enti da esso distinti, per la parte in cui non veniva inclusa nella nozione del consumatore [definito come "la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale"] anche la figura del terzo beneficiario non contraente della polizza cumulativa infortuni – con ordinanza n°235 del 16 luglio 2004 ha dichiarato la manifesta infondatezza della sollevata questione di illegittimità costituzionale della norma citata, oggi trasferita nel Codice del consumo.

Tutto ciò è per richiamare l'attenzione degli interessati sul fatto che [a seguito delle esperienze negative registrate negli anni '80 del secolo scorso, in Italia come in Francia, provocate dall'esplosione di una sinistrosità non sempre **genuina**] gli assicuratori impegnati nel settore ne hanno presidiata la sostenibilità economica con l'inserimento di clausole di decadenza – legate al termine concesso per l'avviso del sinistro, pur sempre in misura superiore a quello sancito nell'art. 1913 Cod. Civ., da presentarsi ad una specifica Agenzia – oltreché di delimitazione del rischio garantito ai soli sinistri originati da collisione fra persone avvenuti nelle aree attrezzate ed aperte al pubblico, dove sia intervenuto il servizio di soccorso sulle

piste organizzato dal gestore ed abbia stilato, in tempo reale, verbale contenente descrizione della dinamica dell'accaduto ed i suoi dati significativi.

Ed, in ogni caso, si tratta di polizze che contemplano, parallelamente a quella del gestore dell'impianto e della pista [nei cui confronti operano, però, le disposizioni dell'art. 17 Legge 24 dicembre 2003 n°363<sup>5</sup> nonché 26<sup>6</sup> – comma secondo – e 30<sup>7</sup> – comma primo – della Legge Regione Piemonte 26 gennaio 2009 n°2], una garanzia limitata alla responsabilità civile originata da fatti avvenuti nelle aree sciabili attrezzate ed aperte al pubblico. Escludendo espressamente il fuori-pista e le competizioni.

Il tutto sulla scorta di condizioni generali ben evidenziate nella modulistica che accompagna la stipulazione del contratto di trasporto funiviario ed affisse nei locali dove si commercializzano gli abbonamenti.

Che, in ogni caso, richiamano le condizioni generali con gli effetti tipici del c.d. rinvio materiale.

Grazie a tutti per la paziente attenzione.

Maurizio Curti

---

<sup>5</sup> Il concessionario ed il gestore degli impianti di risalita non sono responsabili degli incidenti che possono verificarsi nei percorsi fuori pista serviti dagli impianti medesimi.

<sup>6</sup> Il gestore non è in alcun modo responsabile degli incidenti che possono verificarsi nei percorsi fuori pista o negli itinerari sciistici di cui all'articolo 4, comma 2, lettera f), ancorché siano serviti dagli impianti di risalita, né durante le gare e gli allenamenti, né nelle aree attrezzate di cui all'articolo 4, comma 2, lettere c), d) e g).

<sup>7</sup> I gestori delle piste di sci non sono in alcun modo responsabili degli incidenti che possono verificarsi nei percorsi fuori pista ancorché serviti dagli impianti medesimi, né sui percorsi individuati all'articolo 4, comma 2, lettera f).