

**Giurisprudenza.** I punti di attenzione

# Parola di giudice: il rischio va ben definito

MILANO

■ Delimitazione del rischio e della «attività tipica», valutazione dell'opera professionale messa in campo, copertura retroattiva. È su questi temi che la giurisprudenza viene chiamata più spesso in causa nella triangolazione di responsabilità tra professionista, cliente e assicurazione.

Come il caso di un avvocato (Cass. 26783/2011) citato dal cliente - società commerciale - per rispondere di difesa negligente. L'assicurazione si chiama fuori, opponendo la clausola di regolazione del premio (il professionista non aveva comunicato le variazioni annuali del giro di affari), ma per i giudici non basta a sospendere la garanzia: è necessario valutare l'incidenza delle variazioni non comunicate sul rischio assicurato.

Altre volte la questione è stabilire se l'errore del professionista è stato commesso, o meno, dentro il perimetro della «attività tipica assicurata», unica ipotesi in cui la compagnia deve rispondere. La sentenza 18912/09 manleva l'impresa di assicurazione - lasciando quindi la responsabilità a carico dell'assicurato - nei confronti di un consulente del lavoro che aveva sbagliato i calcoli dell'equo canone di locazione. Per la Cassazione la redazione di quel contratto è attività libera non riservata a specifiche categorie di profes-

sionisti e quindi si è fuori dal perimetro del contratto di assicurazione. Unica salvezza per il consulente sarebbe stato, al momento di sottoscrivere la polizza, inserire tutte le attività di studio, tipiche e non.

Ancora sul tema il contenzioso di un commercialista curatore fallimentare (Cass. 2460/2010) accusato di irregolarità nella gestione dei conti correnti. L'assicurazione eccipisce l'inoperatività della polizza, poiché il rischio assicurato era riferibile alla sola attività professionale di commercialista. La Cassazione dà invece ragione al fiscalista e afferma che, qualora il curatore fallimentare viene dichiarato responsabile del danno alla procedura concorsuale, l'assicuratore deve tenerlo indenne salvo che il rischio sia espressamente escluso dal contratto.

Altre volte la questione è la copertura retroattiva in riferimento all'inizio della causa sui danni. Un ortopedico citato dal paziente chiama in causa l'assicuratore che oppone la scadenza del contratto. Anche secondo i giudici di Appello di Roma (sentenza 31/12), il fatto che la domanda di risarcimento sia stata proposta dopo la scadenza della polizza esclude la copertura da parte della compagnia, nonostante l'evento si fosse verificato durante la vigenza del contratto.

**A. Gal.**