

COMMENTO DI ANNA L. M. SIA

TITOLO V

**Delle assicurazioni (1) (2)**

(1) Il contenuto del d. lg. 7 settembre 2005 n. 209, «Codice delle assicurazioni private» non ha inciso sostanzialmente su tale titolo.

(2) Cfr. artt. 1882 ss. c.c.; l. 28 -11-1984, n. 792, in tema di istituzione e funzionamento dell'albo dei mediatori di assicurazione.

**514 Rischio putativo.** – Se il **rischio** non è mai esistito o ha cessato di esistere ovvero se il sinistro è avvenuto prima della conclusione del contratto, l'assicurazione **(1) (2)** è nulla quando la notizia dell'inesistenza o la cessazione del rischio ovvero dell'avvenimento del sinistro è pervenuta, prima della conclusione del contratto, nel luogo della stipulazione o in quello dal quale l'assicurato diede l'ordine di assicurazione [1895 c.c.]. **(3)**

Si presume fino a prova contraria, che la notizia sia tempestivamente pervenuta nei luoghi suddetti **(4)**.

L'assicuratore, che non sia a conoscenza dell'inesistenza o della cessazione del rischio ovvero dell'avvenimento del sinistro, ha diritto al rimborso delle spese; ha diritto invece all'intero premio convenuto se dimostra una tale conoscenza da parte dell'assicurato.

**Rischio:** *Elemento essenziale del contratto di assicurazione: è l'evento possibile o probabile cui è collegata la prestazione dell'assicuratore.*

**Contratto di assicurazione:** [c.c.1882]. È il «contratto col quale l'assicuratore, verso il pagamento di un premio si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da

*un sinistro (a. contro i danni), ovvero a pagare un capitale*

*od una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana» (a. sulla vita) (art. 1882c.c.).*

*Il contratto è di durata, ha natura obbligatoria, onerosa, aleatoria, è caratterizzato dall' intuitu personae, e necessita della forma scritta ad probationem.*

**(1)** L'assicurazione marittima rientra nell'ambito dell'assicurazione contro i danni. Le principali distinzioni dell'assicurazione marittima considerano il diverso interesse esposto a rischio e si classificano in *assicurazione a corpi* (dei mezzi), e in *assicurazione delle cose trasportate* (merci). Il codice della navigazione prevede inoltre la possibilità di assicurare le spese di armamento e di equipaggiamento [v. sub. art. 515], il nolo da guadagnare o pagato [v. sub art. 519] i profitti sperati sulle merci [v. sub. art. 518]. È possibile coprire tramite assicurazione le

responsabilità concernenti l'esercizio della navigazione e le responsabilità con esse connesse (Ferrarini, Righetti). In considerazione di ciò è possibile distinguere

ulteriormente l'assicurazione marittima in *assicurazione di cose* - che comprende la nave, le merci, il profitto da esse sperato e il nolo - e in *assicurazione di responsabilità* oggetto della quale possono essere le somme dovute per contribuzione in avaria comune ossia per ricorso di terzi danneggiati da urto.

**(2)** La disciplina dell'assicurazione marittima trova una fonte rilevante anche

nelle norme pattizie contenute in alcune polizze standard che regolano la disciplina generale del contratto. La definizione dei limiti della copertura è rimessa invece al cd. *clausolario* ad esse allegato. I clausolari più diffusi sono quelli inglesi predisposti dall'*Institute of London Underwriters*. Nel mercato italiano, per quanto attiene all'assicurazione della nave è da segnalare l'uso della «Polizza italiana di assicurazione marittima sopra corpo e attrezzi navi in legno» (ed. 1936); la «Polizza italiana di assicurazione marittima sopra corpo e attrezzi navi in legno-pescherecci»; il «Capitolato di assicurazione marittima di navi a scafo metallico» (ed. 1972); il «Capitolato di assicurazione corpi marittimi» (ed. 1988), la «Polizza Camogli» (ed. 1988). Tra i capitolati inglesi si ricordano le *Institute Time Clauses Hulls (ITCH)* del 1.10.1983 e del 1.11.95, sostituite da una nuova versione denominata *International Hull Clauses (IHC)* del 1.11.2002, successivamente aggiornata con l'edizione 1.11.2003. Fra le polizze italiane riguardanti l'assicurazione marittima di merci è da citare la «Polizza italiana di assicurazione merci trasportate» del 2006 che si caratterizza per la sua modularità ed utilizzabilità per tutti i tipi di trasporto e si affianca a quella del 1998 e del 1983 (che sostituiva quella pubblicata nel 1933), mentre fra quelle straniere è da segnalare la *Institute Cargo Clauses 1-1-1982*. Molto importante non solo per il mercato assicurativo inglese (per i frequenti richiami nelle polizze e nei clausolari di tutto il mondo) risulta la codificazione della disciplina delle assicurazioni marittime - che comprende gli orientamenti della giurisprudenza in materia dalla fine del '700 agli inizi del '900 - contenuta nel *Maritime Insurance Act (M.I.A.)* del 1906.

**(3)** La giurisprudenza, accogliendo un orientamento dominante in dottrina - che vede nell'art. 1865 c. c. (al pari dell'art. 1680 c. c.) una norma di raccordo fra la disciplina generale e quella speciale - ha affermato che «...l'assicurazione marittima, così come quella degli aeromobili, è solo un settore dell'assicurazione contro

i danni, la quale a sua volta si presenta quale specie rispetto all'assicurazione in genere. Di qui la conseguenza che l'assicurazione marittima trova i suoi presupposti e le necessarie premesse nella normativa dettata, in tema di assicurazione, dal codice civile, le cui disposizioni generali nella suddetta materia, si prestano in deroga alla gerarchia delle fonti di cui all'art. 1 c. nav., con carattere primario anche in tema di assicurazioni marittime, così come del resto è affermato esplicitamente dall'art. 1885 c. c. ». (così Cass. 18 - 9-1961, n. 2033, in *Foro it.*, 1962, I, 321; seguono lo stesso orientamento Cass. 21-07-1962, n. 1989, in *Foro it.*, 1962, I, 1900; Tribunale di Genova 28 aprile 1980, in *Dir. Mar.* 1980, 293; Cass. 25-10-1984, n. 5438 in *Dir. Mar.* 1985, 783).

Secondo la disciplina civilistica, il contratto di assicurazione è nullo, per inesistenza del rischio [art. 1895 c.c.] e per carenza di interesse [art. 1904 c.c.] quando al momento della sua conclusione non sussiste la possibilità che l'evento possa verificarsi o, al contrario, si sia già verificato (come ad es. nel caso di merci non trasportate o di sinistro totale già verificatosi). La norma in esame, invece, ai fini della validità del contratto, equipara la situazione di obiettiva esistenza e persistenza del rischio alla ignoranza della sua mancanza, alla cessazione di esso ovvero all'avvenimento del sinistro, e ciò solo se la notizia di tali fatti non sia pervenuta prima della conclusione del contratto nel luogo della stipulazione o in quello dal quale l'assicurato diede l'ordine di assicurazione (nel caso di assicurazione per conto terzi).

Quindi, secondo la disciplina speciale, la circostanza che il contratto di assicurazione sia stato stipulato in epoca successiva al verificarsi del sinistro non è di per sé sufficiente a far ritenere la nullità del contratto stesso (A. Trieste 4-5-1985).

Tuttavia, il contratto di assicurazione è da ritenersi nullo quando risulta che l'assicurato ha avuto notizia del danno

anteriormente alla conclusione del contratto (Lodo arb. 14-4-1993).

La risarcibilità del sinistro verificatosi prima della conclusione del contratto è consentita a condizione che le parti espressamente prevedano che la copertura assicurativa, in virtù del contratto, venga estesa con efficacia retroattiva (Cass. 24-4-1961, n. 919).

Quando il sinistro si sia verificato non solo prima della stipula del contratto, ma anche prima dell'inizio del decorso del periodo di copertura convenzionalmente pattuita non potrà più parlarsi di un ri-

schio putativo, ma di nullità del contratto di assicurazione per difetto di causa giuridica, in conseguenza della inesistenza del rischio dedotto in contratto realizzato al di fuori del periodo al quale le parti hanno voluto rapportare l'efficacia dell'assicurazione (Cass. 25-3-1961, n. 687).

**(4).** Alla luce di questa norma, chi assuma la validità di un contratto concluso in situazione di inesistenza del rischio ha l'onere di provare che la notizia non fosse pervenuta al momento della conclusione dello stesso (A. Trieste 4 maggio 1985).

La *ratio* della norma in esame va individuata nelle originarie e particolari caratteristiche del trasporto per mare dove le difficoltà di comunicazione potevano determinare la mancanza di notizie sulla nave, lasciando i contraenti in uno stato soggettivo di incertezza (v. *Relaz. Min.* n. 324). Perplessità possono sorgere sul permanere di una tale disposizione che può apparire anacronistica ai nostri giorni. È da rilevare che autorevole dottrina considera comunque ancora valida la *ratio* del "rischio putativo", dal momento che può sempre ravvisarsi l'interesse di un soggetto a stipulare una copertura assicurativa senza sapere se, nel momento in cui viene concluso il contratto, i beni oggetto di assicurazione abbiano o meno subito un sinistro.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 514**

- È nullo il contratto di assicurazione stipulato in nome proprio da persona carente di interesse, non essendo a tale fine sufficiente la sua posizione di utilizzatore dell'imbarcazione assicurata, ove non risulti la assunzione da parte sua del rischio di perimento del bene o il pregiudizio connesso al mancato godimento dello stesso. (Trib. di Trieste 26 agosto 2004, in *Dir. mar.* 2006, 549).
- Una ricevuta provvisoria di assicurazione merci per un trasporto marittimo è idonea a concretare la forma scritta *ad probationem* prescritta dalla legge per il contratto di assicurazione. Essa, pertanto, non deve considerarsi in contraddizione con la polizza di assicurazione, successivamente emessa, nel caso in cui preveda la copertura di un rischio da questa non contemplato, poiché i due documenti devono considerarsi come integratisi a vicenda. (Cass., sez. III, 18-2-2000, n. 1875 in *Dir. Trasp.* 2000, 145).
- A norma dell'art. 514 c. nav., se il sinistro è avvenuto prima della conclusione del contratto, l'assicurazione è nulla quando risulta che l'assicurato ebbe notizia del danno anteriormente. (Lodo Arbitrale, 14 aprile 1993 in *Dir. maritt.* 1994, 536).
- La nullità del contratto di assicurazione per inesistenza del rischio, ai sensi dell'art. 1895 c. c., si verifica quando tale inesistenza sia in atto al momento della stipulazione, mentre, se essa intervenga successivamente, ancorché prima del momento in cui diviene efficace la copertura assicurativa, si produce lo scioglimento del contratto stesso a norma dell'art. 1896, comma 2, c. c. In conseguenza nell'assicurazione in abbonamento facoltativo, la sussistenza del rischio, ai fini dell'accertamento della nullità del contratto, deve

essere accertata in relazione al momento in cui sorge il singolo rapporto assicurativo, che si ha quando la dichiarazione di alimento giunge a conoscenza dell'assicuratore. Spetta al terzo, convenuto dall'assicuratore agente in surrogazione, che eccepisca la nullità del contratto per inesistenza del rischio, dimostrare che il sinistro si è verificato anteriormente al sorgere del rapporto assicurativo, in quanto tale circostanza costituisce il fatto sul quale si fonda l'eccezione. (Cass., sez. I, 3-7-1991, n. 7300, in *Dir. Trasp.* II/1993, 407).

- La circostanza che il contratto di assicurazione sia stato stipulato in epoca successiva al verificarsi del sinistro non è di per sé sufficiente a far ritenere la nullità del contratto stesso, in quanto la presunzione di cui all'art. 514 c. nav., comma 2, può essere vinta con la prova che la notizia dell'avvenimento del sinistro è pervenuta nel luogo della stipulazione del contratto di assicurazione o in quello dal quale l'assicurato diede l'ordine di assicurazione dopo la conclusione del contratto. (Corte appello Trieste, 4 maggio 1985 in *Dir. mar.* 1986, 426).
- E' applicabile anche all'assicurazione contro i rischi della navigazione l'art. 1901, primo comma, c. c. in tema di sospensione della copertura assicurativa per mancato versamento del premio alla conclusione del contratto, in considerazione del richiamo fatto dall'art. 1885 c. c. nonché della mancanza di una diversa regolamentazione nel codice della navigazione. (Cass. 25-10-1984, n. 5438 in *Dir. mar.* 1985, 783).
- « L'assicurazione marittima trova i suoi presupposti e le necessarie premesse nella normativa dettata, in tema di assicurazione, dal codice civile, le cui disposizioni generali nella suddetta materia, si prestano in deroga alla gerarchia delle fonti di cui all'art. 1 c. nav., con carattere primario anche in tema di assicurazioni marittime, così come del resto è affermato esplicitamente dall'art. 1885 c. c. » (Cass. 18 - 9-1961, n. 2033, in *Foro it.*, 1962, I, 321).

**515. Assicurazione della nave.** – L'assicurazione della **nave** copre la nave e le sue **pertinenze** [246]. **(1)** Possono altresì esservi comprese le spese di armamento e di equipaggiamento della nave [524 co.1, 525, 530 ss., 535, 538, 540, 543 ss.]. **(2) (3)**

Nel silenzio delle parti, la dichiarazione del valore della nave, contenuta nella polizza [458 co. 2, 622], equivale a stima [1908 co. 3 c.c.]. **(4)**

**Nave:** [v. 136]

**Pertinenze:** [v. 246]. *Esse sono costituite da imbarcazioni, attrezzi, strumenti, arredi, ed in genere da ciò che è destina-*

*to in maniera durevole al servizio e all'ornamento della nave, benché consistenti in cose da essa separabili (art. 13 Polizza It. Ass. Merci Navi a scafo metallico).*

**(1)** L'assicurazione della nave viene correntemente denominata assicurazione *corpo* o *corpo e macchine*. Essa infatti copre il corpo (cioè lo scafo, le installazioni e l'apparato motore) con tutte le sue pertinenze ed accessori.

A seconda del diverso materiale costruttivo dello scafo (metallo o legno) sono individuabili diverse condizioni generali di polizza. E' da segnalare la possibilità di

coprire con polizze di assicurazione marittima anche le piattaforme galleggianti per ricerche e sfruttamento di risorse sottomarine che pur non rientranti fra le navi ai sensi dell'art. 136 c. nav., vengono equiparate ad esse dalla disciplina uniforme (Convenzione CEE sulla competenza giurisdizionale e l'esecuzione delle decisioni in materia civile e commerciale, e relativo protocollo, del 28 settembre

1968, modificata dalla successiva Convenzione del 9 ottobre 1978 resa esecutiva con L. 29 novembre 1980 n. 967). Nel silenzio del codice della navigazione la dottrina e la prassi assicurativa comprendono tra le cose suscettibili di assicurazione marittima anche le *navi in costruzione*.

**(2)** La copertura assicurativa riguarda la nave in esercizio. Rientrano quindi fra le spese di armamento ed equipaggiamento (cd. colonna) il combustibile, le tasse, i diritti, le vettoviglie ed ogni altra provvista (se di proprietà dell'assicurato). Nella prassi, l'assicurazione corpo si estende alla copertura delle spese di contribuzione per avaria comune e delle somme dovute dall'armatore per i danni da urto [v. 526 e 527].

**(3)** Accanto alla ipotesi di assicurazione della nave, la prassi riconosce la possibilità dell'assicurazione «Interessi e Sborsi» (I e S) (si veda la clausola 21.1.1. delle *Time Institute Clause Hulls*, 1-10-1983). Oggetto dell'assicurazione è l'interesse economico dell'armatore alla conservazione della nave non compreso in quello del nolo o dell'assicurazione della nave e suscettibile di risarcimento solo in caso di perdita totale. In genere tale assicurazione è stipulata per integrare la principale assicurazione della nave, al fine di mantenere basso il premio di quest'ultima. In questa ultima ipotesi la somma assicurata non può superare il venticinque per cento della valutazione della nave.

**(4)** La norma in esame introduce un'espressa deroga al principio generale contenuto nel comma 3 dell'art. 1908 c.c., secondo cui la dichiarazione del valore delle cose assicurate fatta dall'assicurato e contenuta nella polizza non equivale stima. Per l'assicurazione della nave, infatti, nel silenzio delle parti, il valore di questa è dato dalla dichiarazione dell'assicurato contenuta in polizza. La dichiarazione di valore equivale a stima nei rapporti fra assicuratore ed assicurato, ai fini della determinazione dell'indennità dovuta a quest'ultimo, ma è inopponibile al responsabile del danno, terzo rispetto al contratto assicurativo, da parte dell'assicuratore surrogatosi all'assicurato a seguito del pagamento dell'indennizzo (Cass. civ., sez. III, 4-12-1992, n. 12919). Con apposita clausola, le parti possono anche convenire che la dichiarazione di valore non equivalga a stima. La giurisprudenza ha negato la vessatorietà di questa clausola ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c. (App. Napoli 13-11-1971). Ed ha sottolineato che ciò che la polizza di assicurazione indica come valore di stima (ai sensi dell'art. 515 c. nav.) esclude ogni possibilità di revisione (in più o in meno) di esso al fine di adeguarlo al prezzo commerciale effettivo della nave all'inizio del viaggio (Tribunale Venezia, 3-5-1977; Cass. 5-4-1955, n. 978).

### **Giurisprudenza relativa all'art. 515**

- Sussiste l'interesse del conduttore a scafo nudo di una nave alla sua assicurazione contro i danni ove egli assume pattiziamente a suo carico il rischio di perdita o danno alla nave. (Cass., Sez. III, 6 novembre 2002, n. 15552, in *Dir. mar.* 2004, 116).
- Perché sussista la "privity" dell'assicurato con riguardo alla innavigabilità della nave alla partenza, che in base alla s. 39(5) del *Marine Insurance Act* 1906 esclude la rispondenza dell'assicuratore, occorre la sua personale consapevolezza della innavigabilità o quanto meno la sua consapevolezza di una potenziale anomalia e l'omissione intenzionale di ogni accertamento per non conoscerne il risultato. Non è invece sufficiente un comportamento anche gravemente colposo. Sebbene l'obbligo di comportamento in buona fede sussista a carico dell'assicurato sia prima che dopo la conclusione del contratto, la sua fonte, il suo contenuto e le conseguenze del suo

inadempimento sono diverse in un caso e nell'altro: prima della stipulazione del contratto la sua fonte è la legge (s.17 MIA), il suo contenuto comprende tutti i fatti rilevanti per la valutazione del rischio e la conseguenza del suo inadempimento è la facoltà di risoluzione del contratto da parte dell'assicuratore; dopo la stipulazione del contratto la sua fonte è il contratto stesso, di cui costituisce un "implied term", il suo contenuto e la conseguenza del suo inadempimento non sono quelle previste dalle ss. 18-20 MIA ma consistono nel risarcimento dei danni o nella facoltà di recesso, non essendo invece concepibile la risoluzione del contratto con effetto retroattivo. *House of Lords 18 gennaio 2001, Manifest Shipping Company Limited c. UniPolaris Shipping Company Limited ed altri - "Star Sea"*, in *Dir. Mar.* 2003, 676.

- Qualora la polizza di assicurazione di un'imbarcazione da diporto escluda la copertura se l'imbarcazione è destinata ad uso diverso dal diporto, tale esclusione è operante ove venga accertato che al momento del sinistro l'imbarcazione non era utilizzata a fini diportistici in quanto era in navigazione con il solo equipaggio a bordo verso un porto dove avrebbe dovuto essere messa a disposizione del suo armatore. (Cass., sez. III, 23-7-1997, n. 6876 in *Dir. Mar.* 1999, 340).
- In tema di assicurazione della nave, l'onere della prova è regolato dall'art. 2697 c.c., e cioè dal principio che chi vuole far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento (mentre chi ne eccepisce l'inefficacia deve provare gli estremi della propria eccezione), con la conseguenza che l'assicurato che vuol fare valere il proprio diritto all'indennizzo deve provare che si è realizzato il rischio coperto da garanzia e che esso ha causato il danno del quale chiede di essere indennizzato. Con riguardo alla sommersione seguita da affondamento - derivabile da una pluralità di cause, alcune delle quali possono essere incluse tra i rischi coperti ed altre no - il fatto costituente criterio delimitativo del rischio, se provato, esclude la ricorrenza del rischio coperto, correlativamente valendo, il non verificarsi di esso, come prova della sussistenza di un rischio coperto come causa del sinistro (nella specie, si trattava di verificare se la sommersione e l'affondamento della nave dipendessero da "perils of the sea" o da vizi occulti ovvero da una situazione di innavigabilità della nave. (Cassazione civile, sez. I, 10-5-1995, n. 5123 in *Giust. civ. Mass.* 1995, 980).
- Nel contratto di assicurazione della nave incombe all'assicurato l'obbligo (corrispondente a quello cui è tenuto il vettore nel contratto di trasporto marittimo) di approntare la nave in stato di navigabilità, sia alla partenza che in ciascuno degli scali intermedi del viaggio, ponendosi la eventuale innavigabilità come criterio di delimitazione del rischio assunto dall'assicuratore. Tuttavia, la innavigabilità assume rilevanza solo in presenza di colpa dell'assicurato, senza la quale essa viene a costituire un vizio occulto. Pertanto, pur in presenza di una situazione di innavigabilità della nave alla partenza, sono indennizzabili i danni da essa derivati quando la innavigabilità dipende da vizio della nave (compresa la vetustà o l'usura derivante dal suo normale impiego), salvo che questa fosse scopribile dall'assicurato con l'uso della normale diligenza, nonché, quando l'innavigabilità dipende da colpa del comandante o dell'equipaggio, salvo che l'armatore assicurato ne sia stato partecipe. (Cassazione civile, sez. I, 10-5-1995, n. 5123 in *Giust. civ. Mass.* 1995, 980 e *Giust. civ.* 1995, I, 2033).
- L'art. 515, secondo comma, c. nav. nei rapporti fra assicuratore ed assicurato attribuisce alla dichiarazione di valore contenuta nella polizza il valore della stima, ai fini della determinazione dell'indennità dovuta dall'assicuratore al danneggiato. Tale stima non è opponibile al terzo responsabile del danno, nei cui diritti verso l'assicurato l'assicuratore è surrogato, essendo questi terzo rispetto al contratto di assicurazione. (Cass. Sez. III, 4-12-1992, n. 12919 in *Dir. Trasp.* III/1993, 917).

- Per il disposto dell'art. 515 c.nav. la dichiarazione di valore contenuta in polizza ha valore di stima nei rapporti fra assicuratore e assicurato, ai fini della determinazione dell'indennità dovuta a quest'ultimo, ma è inopponibile al responsabile del danno, terzo rispetto al contratto assicurativo, da parte dell'assicuratore surrogatosi all'assicurato a seguito del pagamento dell'indennizzo. (Cassazione civile, sez. III, 4-12-1992, n. 12919 in *Giust. civ. Mass.* 1992, fasc. 12.).
- In caso di assicurazione per avarie di nave stipulata a tempo [art. 515 e 530 c. nav.], il pregiudizio subito dall'assicurato per effetto della sosta della nave medesima in porto, oltre il termine di scadenza dell'assicurazione, provocata da ragioni diverse da quelle connesse ad avarie verificatesi durante il periodo contemplato dal contratto e da questo previste, esula dall'ambito della copertura assicurativa, e, pertanto, non è suscettibile d'indennizzo, a prescindere da ogni indagine sulla imputabilità all'assicurato stesso di quella sosta. (Cassazione civile, sez. I, 16-12-1981, n. 6659 in *Giust. civ. Mass.* 1981, fasc. 12).
- La disposizione dell'art. 622 c.nav., ai sensi della quale, nel caso di nave assicurata, ai fini del calcolo della somma cui deve essere limitato il debito dell'armatore (art. 275-276 c.nav.), "si assume per valore commerciale della nave (all'inizio del viaggio) quello che la polizza di assicurazione indica come valore di stima ai sensi dell'art. 515", contiene un comando assoluto. Pertanto è esclusa ogni possibilità di revisione (in più o meno) di tale valore di stima per adeguarlo al valore commerciale effettivo della nave all'inizio del viaggio. (Tribunale Venezia, 3-5-1977 in *Assicurazioni* 1979, 9, II, 2 e in senso conforme Corte appello Venezia, 10-8-1978, *ivi*).

**516. Assicurazione delle merci.** – L'assicurazione delle merci **(1)** **(2)** copre il valore di queste, in stato sano, al luogo di destinazione ed al tempo della scaricazione **(3)**. Se tale valore non può essere accertato, il valore assicurabile è dato dal prezzo delle merci nel luogo e al tempo della caricazione, aumentato del dieci per cento a titolo di profitto sperato [518], nonché delle spese fino a bordo, del nolo [385 n. 4] dovuto o anticipato ad ogni evento, del premio e delle spese di assicurazione [517, 524 co. 2, 532 ss., 541, 543 ss.; 1907 c. c.].

**(1)** Sono suscettibili di copertura assicurativa le cose trasportate comunque sistemate a bordo.

**(2)** Nell'ambito delle assicurazioni delle merci è possibile annoverare l'assicurazione dei *containers*, essa in genere riguarda non un singolo container ma il cd. parco *containers*. Per tale assicurazione vengono utilizzate le polizze dell'assicurazione merci che vengono integrate e differenziate a seconda della relazione dell'assicurato con il bene (proprietario, locatore, conduttore). Solitamente ad essa sono aggiunti vari formulari inglesi. Nell'ipotesi di assicurazione presa dal conduttore il locatore provvede alla

copertura del rischio non coperto da essa attraverso una specifica copertura, di carattere integrativo della prima, denominata *Contingency Cover* che assicura la responsabilità per danni arrecati dal *container* a terzi, il rischio di inadempimento di insolvenza o di fallimento del conduttore, il recupero dei vari *containers* dispersi nelle varie parti del mondo.

**(3)** La norma deroga la disciplina secondo cui il valore della cosa assicurata si calcola con riferimento al tempo del sinistro [art. 1980 c.c.], adeguandosi alla regola vigente in materia di contratto di trasporto [art. 1696 c.c.].

Particolarmente diffusa nella pratica assicurativa delle merci è la cd. *Assicurazione delle merci in abbonamento o flottante*. Con tale contratto di assicurazione si definisce preventivamente il periodo di tempo ed i rischi assicurati senza determinare né le merci assicura-

te né la nave destinata al loro trasporto. In tale ipotesi l'oggetto contrattuale è incerto al momento della stipulazione, esso viene a determinarsi in diversi momenti a seconda delle due diverse figure contrattuali individuabili, rappresentate dal cd. *abbonamento obbligatorio* e dal cd. *abbonamento facoltativo* (Cass. 20-3-1964, n. 638; Cass. 3-7-1991, n. 7300). Nella prima ipotesi le parti stabiliscono che la copertura assicurativa sorga automaticamente con il semplice verificarsi della concreta esposizione al rischio, nella seconda le parti subordinano la copertura assicurativa ad un'ulteriore manifestazione di volontà da parte dell'assicurato. Rilevante è il momento in cui viene portato a conoscenza dell'assicuratore la caricazione o comunque l'esposizione delle merci ai rischi previsti, attraverso l'emissione della *dichiarazione di alimento* fatta dall'assicurato. Secondo la dottrina (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio) nel caso del cd. a. obbligatorio la dichiarazione di alimento è una mera comunicazione di scienza che ha solo il carattere di dichiarare l'inserimento in rischio senza avere alcuna influenza nella copertura assicurativa che, in tale ipotesi viene preventivamente e globalmente assunta, e si effettua man mano che i beni indicati vengono a trovarsi esposti ai rischi determinati nel contratto. Nel caso dell'a. facoltativo, invece, la dichiarazione di alimento è una manifestazione di volontà unilaterale e ricettizia che determina il sorgere del rapporto assicurativo in ordine allo specifico interesse espresso per il suo tramite, nel momento in cui questa giunga a conoscenza dell'assicuratore. Con l'assicurazione in a. facoltativo viene cioè posto in essere un contratto unico dal quale scaturisce un rapporto normativo (o cornice) che attiene non già alla copertura dei rischi, bensì alle regole per la realizzazione di questa copertura; successivamente, ed eventualmente, sorgeranno tanti rapporti assicurativi quante saranno le dichiarazioni di alimento pervenute a conoscenza dell'assicuratore (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio; cfr. anche Cass. 25-11-1974 n. 3836).

### **Giurisprudenza relativa all'art. 516**

- Nel caso di stipulazione di una polizza di assicurazione in abbonamento (*open cover*) la copertura effettuata mediante un certificato di assicurazione emesso in base a tale polizza deve intendersi regolata dai termini dell'una e dell'altro, dovendosi peraltro attribuire prevalenza al certificato, in quanto di data più recente. (Q.B.D. – *Commercial Court* – 16, 17, 18, 19, 20 aprile 2003, in *Dir. mar.* 2005, 1060).
- La clausola che esclude la copertura della perdita o del danno alla merce assicurata contro i rischi del trasporto in containers refrigerati dipendente dal fatto che l'assicurato non ha adottato tutte le precauzioni ragionevoli per assicurare che la merce sia mantenuta in uno spazio refrigerato è operante anche se la variazione che si è verificata non è imputabile a colpa dell'assicurato. (Trib. Verona 30 settembre 2003, in *Dir. mar.* 2005, 1407).
- In tema di assicurazione per conto di chi spetta di cose mobili da trasportare la titolarità del diritto all'indennizzo per la perdita della merce venduta compete all'acquirente destinatario della merce e non al mittente venditore perché, in applicazione dell'articolo 1510 cod. civ., la qualità di assicurato con la consegna delle merci si trasferisce dal venditore all'acquirente, rimanendo il venditore privo di legittimazione. (Cass., Sez. II, 9 luglio 2003, n. 10770, in *Dir. mar.* 2004, 172).
- Il principio indennitario non impedisce che, ove si tratti di assicurazione per conto altrui o di chi spetta, l'assicurato nel ricevere il risarcimento dal contraente dell'assicurazione, esprima il proprio consenso all'esercizio da parte di questi dei diritti scaturenti dal contratto. (Cass., Sez. III, 10 gennaio 2003, n. 204, in *Dir. mar.* 2004, 846).
- Il vettore il quale assicura la merce da lui trasportata contro i danni stipula un contratto di assicurazione per conto di chi spetta e non è legittimato a richiedere il ri-



sarcimento del danno per il furto della merce, tale legittimazione spettando al proprietario della merce. (Trib. Milano 9 aprile 2001, in *Dir. mar.* 2003, 176).

- Il mittente-venditore, il quale abbia assicurato la merce affidata al vettore contro il rischio di perdita totale o parziale, in caso del furto del carico avvenuto dopo la consegna al vettore, è legittimato ad agire nei confronti del proprio assicuratore fino a quando il destinatario non abbia chiesto la consegna della merce. (Tribunale di Roma 9-12-1996, in *Riv. Giur. Circ.* 1997, 602).
- La clausola che conferisce la competenza esclusiva al giudice del luogo di emissione della polizza, contenuta nelle condizioni generali della polizza italiana di assicurazione marittima sopra merci richiamata nel contratto di assicurazione stipulato con un assicurato appartenente ad altro Paese della Comunità europea, ha l'effetto di derogare all'art. 11 della Convenzione di Bruxelles del 1968 sulla giurisdizione e l'esecuzione delle sentenze. Tale clausola, consentita dall'art. 12 della Convenzione, si traduce in una proroga di competenza disciplinata dall'art. 17 della medesima e deve considerarsi conclusa in una forma ammessa dagli usi del commercio internazionale. (Appello Genova 30-3-1994 in *Dir. Mar.* 1994, 808).
- Il depositario che vanta non un diritto reale, neppure limitato, sul bene che tiene in deposito, ma semplicemente una detenzione qualificata, non è legittimato a chiedere agli assicuratori l'indennizzo in base ad un contratto di assicurazione merci stipulato per conto di chi spetta. Lo spedizioniere che stipula un contratto di assicurazione per conto di chi spetta a copertura della merce affidatagli non è legittimato ad esercitare i diritti nascenti da tale contratto. (Cass., sez. I, 7-7-1994 n. 7691 in *Dir. Mar.* 1994, 1073).
- Nell'assicurazione contro i danni, assicurato è il proprietario delle merci e tale invece non può essere il depositante ove oggetto dell'assicurazione non sia anche la sua responsabilità per i danni alla merce stessa. (Appello Milano 27-3-1990, in *Dir. Mar.* 1991, 735).
- Nell'ambito della copertura assicurativa contro i danni alle cose trasportate, la legittimazione alla richiesta di indennizzo spetta a chi, al momento del sinistro, risulta titolare dell'interesse assicurato, in base al criterio dell'incidenza del rischio di perimento o deterioramento del bene assicurato. (Tribunale di Genova, 20-9-1988, in *Dir. Mar.* 1989, 488).
- Il contratto di assicurazione in abbonamento nel settore dei trasporti di cose è diretto a coprire un numero indeterminato di rischi, individuabili volta per volta attraverso una apposita comunicazione dell'assicurato (cosiddetta dichiarazione di alimento) antecedente all'esecuzione del trasporto. Pertanto, tale comunicazione ha lo scopo non già di porre la società assicuratrice in grado di valutare l'opportunità di esercitare la facoltà di recesso in relazione alla gravità ed intensità del rischio assicurato oppure di commisurarvi proporzionalmente il premio, bensì quello di attivare la copertura assicurativa per il trasporto da iniziare e di vincolare l'assicurato al pagamento del premio anche se nessun sinistro si verificherà. Conseguentemente, l'omissione o la tardività della comunicazione all'assicurazione impedisce l'operatività della garanzia assicurativa in relazione a quel singolo trasporto che avrebbe dovuto o doveva esserne oggetto. (Cass., sez. lav., 6-6-1987, n. 4984).

**517. Circolazione dell'assicurazione delle merci.** – In caso di cambiamento della persona dell'assicurato, l'assicurazione delle merci continua a favore del nuovo assicurato, senza che alcun avviso del mutamento debba essere dato all'assicuratore; **(1)** e tanto quest'ultimo quanto il nuovo assicurato non possono, a cagione del mutamento, disdire il contratto [1918 c. c.].

(1) Il principio enunciato deroga la disciplina generale posta dall'art. 1918 c.c. che stabilisce l'alienazione delle cose assicurate non costituisce causa di scioglimento del contratto, ma attribuisce la facoltà di disdetta dell'assicurato e di reces-

so dell'assicuratore. La deroga viene ad assicurare la continuità della copertura assicurativa delle merci trasportate indipendentemente dal mutamento del loro proprietario.

Secondo la dottrina (Ferrarini) l'eliminazione delle formalità prescritte dall'art. 1918 c.c. ai fini della continuazione del rapporto assicurativo in capo all'acquirente rende non necessaria l'emissione di una polizza o di un certificato di assicurazione, anche se nella prassi l'ipotesi più frequente è quella di circolazione dell'assicurazione mediante circolazione del certificato di assicurazione (art. 15 Polizza It. Merci). Normalmente, infatti, prima dell'emissione della polizza, è emesso dall'assicuratore un documento allo scopo di provare l'esistenza del contratto di assicurazione, di cui vengono riportati gli estremi, ma che non può essere ancora consegnato in quanto non registrato. Tale documento, emesso dall'assicuratore viene definito nell'assicurazione corpi *lettera di copertura provvisoria* e, nell'assicurazione merci, *certificato di assicurazione*.

### Giurisprudenza relativa all'art. 517

- La surrogazione dell'assicuratore nei diritti dell'assicurato è provata da un documento, denominato "*Discharge And Assignment*", con il quale l'assicurato dichiara di accettare l'importo in esso indicato a titolo di totale liquidazione del danno, integrato da una successiva dichiarazione dell'assicurato di avere ricevuto il pagamento dell'indennità assicurativa. (App. Genova 22 maggio 2003, in *Dir. mar.* 2005, 1334).
- L'assicuratore il quale agisce nei confronti del terzo responsabile del danno sofferto dall'assicurato in base alla cessione dei diritti di questi verso il terzo responsabile non deve fornire la prova del pagamento della indennità, la cessione perfezionandosi con la sua notificazione al debitore ceduto. (Trib. Prato 14 maggio 2005, in *Dir. mar.* 2006, 567).
- L'assicuratore delle cose trasportate che agisce in surroga ha l'onere di provare la veste di assicuratore delle cose di cui lamenta la perdita e di avere corrisposto l'indennità assicurativa alla persona legittimata ad agire per tale perdita. (Trib. Monza 16 giugno 2005, in *Dir. mar.* 2006, 571).
- Il certificato di assicurazione, emesso in esecuzione di un contratto in abbonamento «per conto di chi spetta», non può considerarsi dotato di completa autonomia ed autosufficienza negoziale ma deve necessariamente essere fatto oggetto di interpretazione coordinata e complessiva con il contenuto delle condizioni di polizza, in base al principio per cui le clausole aggiunte al contratto di assicurazione, contenute nell'appendice alla polizza, non hanno una propria autonomia e che il giudice deve pertanto ricostruire la comune intenzione delle parti tenendo conto di tutte le pattuizioni anche se queste sono intervenute in momenti diversi. (App. Genova, 13 dicembre 2005, in *Dir. mar.* 1/2007, 198).
- Nel caso in cui il vettore assicuri la merce per conto di chi spetta, il comportamento del destinatario assicurato il quale provveda a riaddebitare al mittente il costo della merce danneggiata implica il suo rifiuto ad avvalersi della assicurazione e non anche il suo consenso a che il contraente faccia valere i diritti derivanti dal contratto, richiesto dall'art. 1891 cod. civ. comma 2. (Cass., S.U., 18 aprile 2002, n. 5556, in *Dir. mar.* 2002, 1316).
- In presenza della clausola 4.3 delle *Institute Cargo Clauses* in base alla quale l'assicuratore non risponde dei danni causati dal cattivo stivaggio della merce quando

tale stivaggio, compreso quello entro un container, è effettuato dall'assicurato, una volta accertato un nesso di causalità tra danno e cattivo stivaggio incombe sull'assicurato l'onere di provare l'esistenza di una causa sopravvenuta, capace di determinare essa solo l'evento e quindi capace di interrompere il rapporto causale tra cattivo stivaggio e danno alla merce. (App. Genova 21 marzo 2000, in *Dir. mar.* 2002, 1330).

- Poiché nell'assicurazione delle merci per conto proprio la garanzia non si cristallizza in capo allo stipulante, in quanto l'alienazione delle merci ne comporta il trasferimento all'acquirente, lo stipulante che ha venduto le merci alla condizione C.I.F. non è legittimato ad ottenere il pagamento dell'indennità assicurativa per la perdita delle merci occorsa durante il trasporto. (App. Milano, 19 dicembre 2000, in *Dir. mar.* 2002, 1366).
- Nell'ipotesi di contratto di assicurazione per conto di chi spetta [1891 c. c.] di cose mobili da trasportare da un luogo ad un altro, presupposto per l'esercizio da parte dell'assicuratore dell'azione surrogatoria ex art. 1916 c. c. è il versamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore al titolare dell'interesse tutelato dalla garanzia assicurativa. Tale titolarità, nell'ipotesi di perdita di cose consegnate al vettore, va ravvisata in capo all'acquirente destinatario della merce e non in capo al mittente-venditore, in applicazione dell'art. 1510 c.c., in forza del quale il venditore-mittente rimettendo al vettore o allo spedizioniere le cose oggetto della vendita non solo si libera dell'obbligazione della loro consegna e dei rischi relativi al loro perimento, ma trasferisce all'acquirente, salvo patto contrario, anche la loro proprietà, con la conseguenza che la qualità di assicurato si trasferisce dal venditore all'acquirente. (Cass., sez. III, 8-7-1998, n. 6644 in *Arch. Giur. Circ.* 1998, 997).
- Poiché la «Vendita C.I.F.» è vendita su documenti e il passaggio del rischio coincide con il trasferimento del possesso mediante la consegna al compratore del titolo rappresentativo della merce e della polizza di assicurazione, se il venditore è rimasto in possesso della polizza di assicurazione a lui spetta la legittimazione ad agire per la riscossione dell'indennizzo. (Appello di Lecce 15-2-1997 in *Dir. Mar.* 1998, 129).
- Nell'assicurazione marittima delle merci il trasferimento della polizza di assicurazione all'ordine importa il trasferimento del credito verso l'assicuratore. Pertanto, in mancanza di un tale trasferimento della polizza o del diritto in essa rappresentato da parte della banca ordinataria in favore dell'assicurata-contraente, quest'ultima è carente di legittimazione attiva verso la compagnia di assicurazione e, quindi, non può agire per il risarcimento dei danni coperti dalla polizza stessa. (Tribunale di Genova 22-2-1993, in *Ass.* 1993, II, 214).
- L'assicurazione di merci contro i rischi del trasporto stipulata per conto di chi spetta non copre la responsabilità del vettore e comunque non esclude il diritto di rivalsa nei suoi confronti. (Tribunale di Milano 16-5-1988 in *Dir. Mar.* 1989, 1099).

**518. Assicurazione dei profitti sperati.** – L'assicurazione dei profitti sperati sulle merci copre il maggior valore commerciale, che, al momento della conclusione dell'assicurazione, può prevedersi avranno le merci al loro arrivo, in stato sano, al luogo di destinazione, dedotte le spese di trasporto e quelle di assicurazione [528].

All'assicurazione dei profitti sperati sulle merci si applicano, in quanto compatibili, le norme che regolano l'assicurazione delle merci [514, 516, 521 ss.].

L'articolo in esame racchiude un'ipotesi teorica e di difficile applicazione pratica: infatti l'assicurazione del profitto sperato è già ricompresa nell'assicurazione delle merci. La *ratio* di questa norma va però ricercata nella prassi mutuata dalla legislazione e dalla giurisprudenza inglese che richiedono una precisa indicazione del profitto sperato come oggetto distinto dall'assicurazione delle merci.

**519. Assicurazione del nolo da guadagnare. (1)** – L'assicurazione del **nolo lordo da guadagnare** copre il nolo per l'intero ammontare pattuito nel contratto di utilizzazione della nave [385 n. 4, 529, 538, 542 ss.].

L'assicurazione del **nolo netto** copre, in difetto di convenzione, il sessanta per cento del nolo lordo.

In mancanza di diverso patto si presume assicurato il nolo lordo.

All'assicurazione del nolo da guadagnare si applicano, in quanto compatibili, le norme che regolano l'assicurazione della nave [514 ss., 521 ss.].

**Nolo da guadagnare:** è il corrispettivo dovuto solo quando la prestazione della controparte è stata integralmente eseguita. Si distingue dal cd. nolo anticipato o dovuto ad ogni evento, rappresentato dal nolo che per legge o per contratto è anticipato e non ripetibile, nonché dal nolo dovuto comunque, sia stata resa o no la

prestazione contemplata nel contratto di utilizzazione.

**Nolo netto:** salva diversa convenzione, è rappresentato dal sessanta per cento del nolo lordo, ossia dell'intero ammontare del corrispettivo pattuito.

**(1)** L'oggetto dell'assicurazione è rappresentato dal corrispettivo di ogni contratto di utilizzazione della nave (locazione, noleggio, trasporto). Essa copre il

rischio della perdita del nolo che grava sul locatore, noleggiante nonché sul vettore di persone o di cose, quando essi abbiano integralmente adempiuto alla loro prestazione.

Il nostro codice della navigazione si avvale di un concetto di nolo che si discosta da quello che emerge dall'ordinamento inglese ove con il termine *freight* si indica ogni sorta di profitto che l'armatore possa trarre dall'impiego della nave nel trasporto di merci, compreso il trasporto di merci di sua proprietà (Righetti). L'*Ordonnance 1681*, Tit. VI, art. 15 vietava l'assicurazione del nolo futuro, da guadagnare. Dal punto di vista storico il nolo viene considerato interesse assicurabile all'inizio dell'evo moderno, dal momento in cui si è affermata l'idea che l'assicurazione possa garantire non solo la perdita ma anche il mancato guadagno, senza che sia possibile confonderla con il gioco e la scommessa (La Torre A.). La possibilità dell'assicurazione del nolo delle cose caricate è stata riconosciuta nel nostro ordinamento con l'art. 606 n. 3 del Codice di commercio abrogato.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 519**

- In tema di assicurazione contro i danni alla cosa, ivi incluso il suo perimento, l'interesse all'assicurazione non può essere di mero fatto, esso cioè presuppone l'esistenza di una posizione giuridicamente qualificata, sicché, in linea di principio, deve escludersi che il locatario della nave possa avere interesse all'assicurazione del ri-

schio del perimento della *res* intesa come cespite patrimoniale. Il principio generale secondo cui la legittimazione alla stipula del contratto va riconosciuta, in via esclusiva, al proprietario ovvero al titolare di un diritto reale sul bene (salvo il caso del creditore ipotecario), trova un limite nell'ipotesi in cui il rischio ed il pericolo della cosa assicurata siano pattiziamente posti a carico del locatario (nella specie, di nave), trasferendosi, in tale ipotesi, del tutto legittimamente il rischio della perdita della cosa dal proprietario-locatore all'utilizzatore-conduttore, sicché l'assicurazione di questo rischio - a quest'ultimo trasferito indipendentemente da ogni sua responsabilità - ne comporta l'insorgere di un interesse giuridicamente qualificato all'assicurazione per la perdita del bene, inteso come cespite e non come fonte di reddito. (Cassazione civile, sez. III, 6-11-2002, n. 15552 in *Giust. civ. Mass.* 2002, f. 11).

**520. Assicurazione del nolo anticipato o dovuto ad ogni evento. (1)** – All'assicurazione del nolo dovuto o anticipato ad ogni evento si applicano, in quanto compatibili, le norme che regolano l'assicurazione delle merci [514, 516, 521 ss.], se trattasi di corrispettivo di un trasporto, quelle dettate per l'assicurazione della nave [514 ss., 521 ss.], se trattasi di corrispettivo di un noleggio [384 ss.] o di una locazione [376 ss.].

**(1)** Essa copre il rischio del conduttore, del noleggiatore, del caricatore e del passeggero tutte le volte in cui il nolo è anticipato per legge o per contratto, e non è ripetibile. L'assicurazione riguarda le ipotesi in cui accidenti della navigazione abbiano determinato la mancanza della controprestazione loro dovuta (il mancato arrivo o la perdita delle merci, o comunque la perdita del servizio) del quale il nolo è

il corrispettivo. E' possibile individuare, inoltre, l'assicurazione del cd. *nolo sperato* cioè del nolo che non è ancora dovuto in quanto non si è verificato il presupposto al quale la sua erogazione è connessa, come ad es. il compimento di un viaggio futuro nel contratto di viaggi plurimi (Lefebvre D'Ovidio- Pescatore – Tullio).

#### **Giurisprudenza relativa all'art. 520**

- Si veda *sub* articolo precedente.

**521. Rischi della navigazione. (1)** – Sono a carico dell'assicuratore i danni e le perdite che colpiscono le cose assicurate per cagione di **tempesta, naufragio, investimento, urto, getto, esplosione, incendio**, pirateria, **(2)** saccheggio, ed in genere per tutti gli **accidenti della navigazione. (3)**

**Tempesta:** *violenta perturbazione atmosferica la cui rilevanza dipende da valutazioni da fare caso per caso, in ogni modo deve trattarsi di evento che superi le manifestazioni ordinarie.*

**Naufragio:** *perdita materiale della nave ossia perdita di valore economico della stessa a seguito dei danni subiti a seguito dell'azione del mare. Esso può anche es-*

*sere considerato un sinistro prodotto da un rischio escluso dalla copertura assicurativa.*

**Investimento:** *avvenimento fortuito rappresentato da urto della nave contro qualsiasi cosa (costa, bassofondo) che determini l'incagliamento della nave e la sua parziale inutilizzabilità.*

**Urto:** collisione tra nave ed altra nave o altri corpi mobili e fissi (pontili, banchine, ghiaccio, relitti ecc.).

**Getto:** il rischio derivante dal sacrificio di parti della nave o del carico per evitare rischi maggiori.

**Esplosione e incendio:** sono a carico dell'assicuratore salvo che questi provi

(1) Secondo gli orientamenti più consolidati rientra fra i rischi della navigazione la possibilità di ogni evento dannoso che grava sulle cose assicurate (ma anche sul mezzo di trasporto) durante il trasferimento da un luogo ad un altro. Sono da considerarsi esclusi dalla copertura assicurativa prevista dall'articolo in esame (ma possono essere coperti da apposite assicurazioni), gli eventi che costituiscono la conseguenza naturale ed inevitabile di una spedizione per mare che non possono essere definiti «accidenti della navigazione». La valutazione dei rischi esclusi e dei rischi coperti non può prescindere dal singolo caso concreto: quindi si dovrà tener conto non solo della forza dei mari e dei venti, ma ad es. anche della condotta della nave da parte del capitano e dell'equipaggio, della situazione di carico della nave ecc.

(2) Nel mercato assicurativo si assiste all'esclusione della pirateria dai rischi coperti sulla base di quanto stabilito dalla prassi inglese. Tale rischio, così come i cd. rischi di guerra sono oggetto di pattuizioni specifiche. Il codice della navigazione non menziona il rischio di guerra. È applicabile quindi per effetto dell'art. 1885 c. c. la disciplina generale che, salvo patto contrario, dispone la non rispondenza dell'assicuratore per «i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o tumulti popolari» [art. 1912 c. c.].

Per l'assicurazione merci è in uso in Italia la «Clausola di rischi di guerra e mine sopra merci» del 1983; nell'assicurazione corpi sono usate le *Institute War and Strikes Clauses, Hulls-Time* e *Hulls Voyage* del 1995. Sono coperti in base a specifiche polizze i danni materiali che colpiscono le cose assicurate o la perdita di

che dipendono da un evento escluso dalla copertura assicurativa..

**Accidenti della navigazione:** accadimenti che possono avvenire sul mare e colpire i beni assicurati in occasione del trasporto.

esse per ostilità, arresto, sequestro, cattura, scioperanti, tumulti o disordini civili, terroristi o persone che agiscono per motivi politici (v. Lodo arbitrale 11-1-1982; Cass. 25-10-1984 n. 5437).

(3) L'art. in esame individua inizialmente i principali rischi compresi nel contratto di assicurazione, facendo poi ricomprendere in essi generalmente «tutti gli accidenti della navigazione». Il principio che emerge è quello di una assicurazione di un'universalità di rischi. Nella pratica dei traffici marittimi si è affermato il sistema tracciato dalla disciplina inglese del cd. *rischio nominato* (Polizza-tipo inglese, art. 3, ult. comma del M.I.A.) secondo cui sono esclusi dalla copertura assicurativa i rischi che, pur rientrando nella casistica degli «accidenti della navigazione» non sono compresi fra i rischi equivalenti elencati in polizza. La differenza fra i due sistemi emerge significativamente nel caso della ripartizione dell'onere della prova tra assicurato ed assicuratore. Quando con l'assicurazione marittima sono coperti tutti i rischi, l'onere della prova a carico dell'assicurato sarà relativo alla dimostrazione che il danno si è verificato nell'ambito temporale e spaziale coperto dall'assicurazione ed è stato causato da un qualche evento che rientra fra i rischi coperti, senza dover provare l'esatta natura dell'evento; salvo la possibilità per l'assicuratore di provare che l'evento dannoso è da ricondurre ad un'ipotesi la cui sussistenza escluda la risarcibilità del sinistro a termini di legge o di polizza (Cass. 24-3-1976 n.1041; Cass. 10-5-1995 n.5123). Al contrario, nel sistema inglese che copre rischi determinati, incombe sull'assicurato l'onere di provare che il sinistro, del quale reclama l'indennizzo assicurativo, trova la sua causa

in uno dei cd. *named perils* (si veda Tribunale di Genova 28-10-1989).

Il massimo ampliamento della copertura assicurativa si ha con l'inserzione in polizza della «*All Risks Clause*», la cui portata può variare a seconda del testo della clausola e dei termini del contratto. Ad esempio, se il contratto prevede che le merci siano assicurate «da magazzino a magazzino», sono da considerare coperti dalla clausola i rischi propri sia dei vari tipi di trasporto così come dei trasbordi. È tuttavia da sottolineare che l'ampliamento del numero dei rischi protetti da tale clausola deve essere considerato nei limiti della copertura assicurativa convenuta. Per cui restano invariate le esclusioni di rischi o sinistri particolari pattuite in polizza come quelle relative ai danni prodotti da colpa dell'assicurato, o a vizio proprio delle merci o a dolo del capitano o dell'equipaggio nell'assicurazione della nave.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 521**

- È corretta l'interpretazione della clausola di una polizza rischi guerra che prevede l'estensione della copertura nel caso in cui la nave sia destinata o entri in una zona esclusa contro pagamento di un supplemento di premio e l'obbligo dell'assicurato di darne comunicazione all'assicuratore non appena possibile senza che un ritardo della denuncia influisca sulla copertura, con facoltà dell'assicurato di non avvalersi di tale estensione nel senso che la copertura permane salvo che l'assicurato non si avvalga di tale facoltà, in quanto il consenso espresso dall'assicuratore al momento della stipulazione del contratto investe anche la copertura per le zone a rischio di fatti di guerra. (Cass., Sez. III, 6 novembre 2002, n.15552, in *Dir. mar.* 2004, 116).
- Nel caso di contratto di assicurazione che prevede la copertura "All Risks" e contempli specifiche esclusioni è a carico dell'assicurato l'onere di provare che non ricorre una ipotesi di esclusione della copertura assicurativa. (Trib. Verona 11 aprile 2003, in *Dir. mar.* 2004, 1376).
- La *Transit Clause* in base alla quale la copertura assicurativa cessa alla consegna al magazzino del destinatario o altro magazzino di deposito finale nella destinazione menzionata nella polizza, in altro magazzino per un deposito diverso da quello previsto o per il frazionamento ovvero ancora in difetto allo scadere di 60 giorni dal completamento della scaricazione dalla nave nel porto finale qualsiasi di tali eventi si verifichi per primo, disciplina nel tempo e nello spazio l'ambito di operatività dell'assicurazione permettendo di includere i rischi collegati ad un trasporto terrestre, purché contenuti nel suddetto limite temporale. Poiché i magazzini doganali in cui la merce è depositata dopo lo sbarco non possono essere considerati come magazzini di destinazione finale o altro luogo di deposito previsto dalla *Transit Clause*, la copertura continua per 60 giorni dalla data dello sbarco. (App. Genova 6 giugno 2001, in *Dir. mar.* 2003, 869).
- Ove la polizza preveda che la merce assicurata debba viaggiare accompagnata da fattura, la copertura assicurativa non è operante se tale condizione non è rispettata. (Trib. Genova 3 luglio 2001, in *Dir. mar.* 2003, 643).
- Il contratto di assicurazione delle merci trasportate stipulato dal vettore può, a seconda dei casi, avere la natura di assicurazione per conto di chi spetta, nel quale i diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, di assicurazione della responsabilità civile del vettore, ovvero di contratto strutturato in modo da garantire ambedue i rischi, e stabilire nel caso concreto quale sia il suo contenuto richiede un'o-

perazione di interpretazione della volontà delle parti. (Cass., Sez. III, 16 febbraio 2000, n. 1712, in *Dir. mar.* 2001, 1092).

- In base alla clausola inserita tra le condizioni particolari di una polizza rischi guerra che richiama le *Institute War and Strikes Clauses-Hulls-Time*, ed. 1.10.1983, secondo cui, ove la nave sia destinata a una zona esclusa dalla copertura, l'assicurato deve darne notizia all'assicuratore non appena possibile pagando il premio addizionale dallo stesso richiesto, salvo che non comunichi di non richiedere la continuazione della copertura, l'entrata della nave in zona esclusa non comporta la sospensione della copertura assicurativa ma solo l'obbligo dell'assicurato di pagare il premio addizionale ove non dichiari tempestivamente di rinunciare all'assicurazione. Nell'assicurazione corpo e macchina contro i rischi della navigazione l'interesse assicurato può essere, oltre a quello del proprietario della nave, anche quello concorrente del conduttore. Nell'assicurazione corpo e macchina contro i rischi di guerra l'interesse assicurato, nel caso di sinistro che colpisce la nave durante la navigazione in zona esclusa, è quello del conduttore, la scelta di far navigare la nave in tale zona attenendo esclusivamente alla gestione commerciale della nave. (App. Genova 25 gennaio 1999, in *Dir. mar.* 2001, 302).
- In assenza di qualsivoglia elemento di prova in ordine all'intervento causativo del danno, incaglio o strisciamento sul fondo o qualche altro evento ad esso assimilabile, non è consentito all'armatore, assicurato con polizza richiamante le condizioni F.P.A. «*absolutely*» ma con copertura limitata ai soli casi di «*fire, stranding, sinking, grounding, striking the round collision*», sopperire a carenze di ordine probatorio in ordine all'evento costitutivo dell'asserita rispondenza assicurativa, chiedendo l'espletamento di una consulenza di ufficio volta, in sostituzione dell'onere probatorio spettante all'attrice, alla ricerca di una causa dei danni riconducibile a un incaglio senza che del verificarsi di tale evento possa aversi alcuna certezza. (Appello di Trieste, 11-10-2000 in *Trasp.* 85/2001, 189).
- In base alla clausola inserita tra le condizioni particolari di una polizza rischi guerra che richiama le *Institute War and Strikes Clauses Hulls-Time*, ed. 1.10.83, secondo cui, ove la nave sia destinata ad una zona esclusa dalla copertura, l'assicurato deve darne notizia all'assicuratore non appena possibile e pagando il premio addizionale dallo stesso richiesto, salvo che non comunichi di non richiedere la continuazione della copertura, l'entrata della nave in zona esclusa non comporta la sospensione della copertura assicurativa ma solo l'obbligo dell'assicurato di pagare il premio addizionale ove non dichiari tempestivamente di rinunciare all'assicurazione. Nell'assicurazione corpo e macchina contro i rischi della navigazione l'interesse assicurato può essere, oltre a quello del proprietario della nave, anche quello concorrente del conduttore. Nell'assicurazione corpo e macchina contro i rischi di guerra l'interesse assicurato, nel caso di sinistro che colpisce la nave durante la navigazione in zona esclusa, è quello del conduttore, la scelta di far navigare la nave in tale zona attenendo esclusivamente alla gestione commerciale della nave. (Appello di Genova, 25-1-1999 in *Dir. Mar.* 2000, 870).
- Nella polizza di assicurazione corpi "rischi guerra," tutti i danni provocati alla nave da atti di guerra rientrano nel rischio esclusivo del noleggiatore, in quanto la scelta di far navigare la nave in quella determinata zona attiene solo alla gestione commerciale svolta nell'esclusivo interesse del noleggiatore. (Corte d'Appello di Genova, Sezione I Civile, 25-11-98).
- In base alla «clausola f.a.p.s.» del contratto di assicurazione, che esclude la copertura delle avarie particolari, a meno che non siano state causate (fra l'altro) dalla sommersione, la sommersione non è presa in considerazione come un rischio coperto, ma come un evento che può derivare o meno dal verificarsi di un rischio coperto. Ne consegue che spetta all'assicurato provare la sussistenza del rischio co-



perto ed il suo nesso eziologico con la sommersione. La nozione di "perils of the sea", quale rischio previsto nel formulario inglese *Institute Time Clause Hulls*, non è equiparabile a quella di "fortuna di mare" prevista nell'art. 422, comma 2, c. nav., ma deve essere identificata, in base all'interpretazione ed all'applicazione che le viene data in Inghilterra, in relazione agli effetti della forza del mare che eccedono la normale usura delle onde sullo scafo. L'innavigabilità della nave, quale circostanza delimitativa del rischio assunto dall'assicuratore, assume rilevanza solo in presenza della colpa dell'assicurato, in assenza della quale in navigabilità viene a costituire "vizio occulto", come tale coperto da assicurazione. (Cass., sez. I, 10-5-1995, n. 5123 in *Dir. Trasp.* 1996, 221).

- Il venditore C.I.F. (*Cost, Insurance and Freight*) – che assicura la merce contro il rischio di perdita o di danni durante il trasporto – è carente di legittimazione nei confronti dell'assicuratore per la perdita della merce avvenuta durante il trasporto. (Tribunale di Milano 4-5-1995 in *Dir. Mar.* 1996, 498).
- Nell'ipotesi di polizza assicurativa corpi munita di «clausola f.a.p.s.» (franco-avaria particolare salvo) – con cui si esclude la copertura assicurativa per avarie particolari non causate da fatti tipici (incendio, investimenti, urto, naufragio ecc.) – il danno da sommersione, ove contemplato, è indennizzabile solo nel caso in cui abbia prodotto la perdita totale della nave. Nell'ipotesi di polizza assicurativa corpi munita di «clausola f.a.p.s.», il danno da incaglio, ove contemplato, è indennizzabile prescindendo dall'accertamento dell'evento che lo abbia provocato. L'assicurato non decade dal diritto alla prestazione assicurativa per navigazione non autorizzata o irregolare, quando sia avvenuto il rilascio delle spedizioni e sussistano il certificato R.I.-NA. e la licenza. (Appello Bologna, 26-4-1993 in *Dir. Trasp.* I/1994, 235).
- L'idoneità del mezzo (*container*) utilizzato per il trasporto, derivante da difetto di fabbricazione non scopribile con la normale diligenza esime il vettore da responsabilità verso i ricevitori per il danno occorso durante il trasporto. Nella copertura assicurativa «*All Risks*», in trasporti da magazzino a magazzino, l'assicurato prova il fatto costitutivo del suo diritto all'indennità dimostrando che la perdita o l'avaria è dipesa da un rischio escluso. Non costituisce rischio inevitabile il fatto che le condizioni del mezzo di trasporto esponano le merci ad un potenziale rischio di danno, essendo rilevante, per il diritto all'indennizzo assicurativo, che il danno si sia in fatto verificato durante il trasporto. (Tribunale di Genova, 17-4-1990 in *Foro pad.* 1990, I, 316).
- In tema di trasporto marittimo, qualora il vettore, ricevendo la merce in colli imballati, apponga sulla polizza di carico la riserva *said to contain*, senza specifici riferimenti ai marchi o numeri contrassegnanti detti colli, la riserva medesima deve ritenersi riguardante soltanto il loro contenuto. In tale ipotesi, pertanto, la riconsegna di colli con marchi o numeri diversi configura perdita imputabile al trasporto e rientra conseguenzialmente nella copertura della polizza assicurativa che sia stata stipulata dal destinatario per tutti i rischi inerenti al trasporto stesso. (Cass., sez. I, 26-1-1988, n. 663).
- Rientrano nella copertura dell'assicuratore dei rischi di guerra come spese di salvataggio, ai sensi degli art. 1914 c.c. e 534 c. nav., le somme erogate dall'assicurato all'autorità sequestrante per ottenere il rilascio di pescherecci sequestrati per pesca abusiva, spese che non possono considerarsi multa e che non rientrano pertanto nella copertura P & I. (Cass. 25-10-1984 n. 5437, in *Dir. Mar.* 1985, 44).

**522. Aggravamento del rischio.** – Salvo patto contrario, l'assicuratore non risponde se, per fatto dell'assicurato, il rischio viene trasformato o aggravato in

modo tale, che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non l'avrebbe dato alle medesime condizioni [1898 c. c.].

Tuttavia l'assicuratore risponde se il mutamento o l'aggravamento del rischio è stato determinato da atti compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela di interessi comuni all'assicuratore, ovvero dipende da un evento per il quale l'assicuratore medesimo risponde, ovvero non ha influito sull'avvenimento del sinistro o sulla misura dell'indennità in conseguenza di questo dovuta dall'assicuratore. **(1)**

**(1)** La norma in esame detta una disciplina più rigida rispetto a quella generale contenuta nell'art. 1898 cc. secondo cui il mutamento o l'aggravamento operano indipendentemente dalla loro influenza sul sinistro, determinando in capo all'assicuratore, se comunicati, il diritto di recedere

dal contratto. Il secondo comma dell'art. 522 attribuisce un tale rilievo solo se il mutamento e l'aggravamento abbiano influito sul sinistro, esso inoltre non prevede in capo all'assicurato alcun onere di comunicazione dell'aggravamento.

**523. Cambiamento di via, di viaggio o di nave.** – L'assicuratore della nave risponde se il sinistro dipende da **cambiamento** forzato **di via** o **di viaggio**. E' considerato cambiamento forzato di via anche la deviazione che la nave fa per assistenza o salvataggio di nave o di aeromobile [489 ss.] ovvero di persone in pericolo. **(1)**

Nel caso di cambiamento di via o di viaggio, proveniente dal fatto dell'assicurato, l'assicuratore risponde solo se il sinistro si verifica durante il percorso coperto dall'assicurazione [530 ss.], a meno che provi che il cambiamento ha influito sull'avvenimento del sinistro medesimo [1898, 1900 c. c.].

Nell'assicurazione delle merci [516 ss.] l'assicuratore non risponde, se le merci sono caricate su una nave diversa da quella indicata nella polizza [460 co. 2 lett. g)]. Se la polizza non contiene l'indicazione della nave, l'assicurato deve, appena ne viene a conoscenza, comunicare all'assicuratore il nome della nave sulla quale le merci sono caricate, a meno che non si tratti di spedizione su navi di linea. Ove l'assicurato non adempia a tale obbligo l'assicuratore è liberato. **(2)**

**Cambiamento di via:** *il seguire con la nave una rotta o scali diversi da quelli pattuiti.*

**(1)** Nella prassi molto frequente risulta l'uso della *clausola «viaggio diretto»*, cioè senza scali intermedi e comunque seguendo la rotta più breve, che prevede

**Cambio di viaggio:** *il mutamento del porto di partenza o di arrivo.*

l'esclusione della risarcibilità dei danni occorsi per le deviazioni o scali imprevisti o intermedi (vd. Cass. 15-11-1954 n. 4231; A. Napoli 4-7-1954).

La norma risponde alla finalità, imposta dalle esigenze dei traffici, di attenuare il rigore della disciplina precedente che esigeva la necessaria individuazione in polizza di ogni elemento di determinazione del rischio assicurato. Essa, infatti assicura la più ampia libertà circa la rotta da seguire, la possibilità di sostituzione del capitano e, nelle assicurazioni merci, la sostituibilità della nave attraverso la clausola *in quovis*.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 523**

- Nel caso di assicurazione con clausola «*in quovis*» la polizza italiana di assicurazione merci trasportate 1983 all'art. 2 lett. d) prescrive che l'assicurato dichiari il nome della nave per gli effetti previsti dall'art. 523 c. nav. eccettuato il caso di spedizione delle merci assicurate su navi di linea, eccezione da ritenersi verificata nel trasporto oceanico effettuato da una società di linea, che imbarchi le merci su di una nave *feeder* per poi trasbordarle su di una nave oceanica (Tribunale di Genova 4-2-1992, in *Assicurazioni* 1993, II, 77).

**524. Colpa e dolo dell'equipaggio.** – L'assicuratore della nave [515] risponde se il sinistro dipende in tutto o in parte da colpa del comandante [292 ss.] o degli altri componenti dell'equipaggio, purché vi sia rimasto estraneo l'assicurato. **(1)** Tuttavia, se l'assicurato è anche comandante della nave, l'assicuratore risponde limitatamente alle **colpe nautiche** del medesimo. **(2)**

Nell'assicurazione delle merci [516 ss.] l'assicuratore risponde altresì del dolo del comandante e degli altri componenti dell'equipaggio [1900 c. c.].

**Colpa nautica:** *colpa connessa all'espletamento delle funzioni di comando della*

*nave, di regola determinata ed indicata nella polizza.*

**(1)** La dottrina è unanime nel considerare applicabile anche in campo marittimo il principio generale di cui all'art. 1900 c.c.: l'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario, per i casi di colpa grave. Tale esclusione di responsabilità non opera nel caso della colpa lieve dell'assicurato. La previsione dell'estraneità al sinistro nautico da parte

dell'assicurato come condizione della responsabilità dell'assicuratore in caso di colpa dei preposti, esprime tuttavia una deroga alla regola generale stabilita dal comma 2 dell'art. 1900 c.c.

**(2)** La previsione costituisce un'eccezione al precedente comma, che viene giustificata dalla maggiore possibilità di incorrere nella colpa nautica da parte dell'assicurato-comandante della nave.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 524**

- L'assicuratore del carico trasportato da una nave coinvolta in una collisione, che agisce in surroga del suo assicurato nei confronti degli armatori delle due navi, ha diritto al risarcimento del danno da parte dell'armatore della nave vettrice al cui equipaggio il sinistro è totalmente imputabile. (Trib. Civitavecchia 30 gennaio 1999, in *Dir. mar.* 2001, 1142)
- Nel contratto di assicurazione della nave incombe all'assicurato l'obbligo (corrispondente a quello cui è tenuto il vettore nel contratto di trasporto marittimo) di approntare la nave in stato di navigabilità, sia alla partenza che in ciascuno degli scali

intermedi del viaggio, ponendosi la eventuale innavigabilità come criterio di delimitazione del rischio assunto dall'assicuratore. Tuttavia, la innavigabilità assume rilevanza solo in presenza di colpa dell'assicurato, senza la quale essa viene a costituire un vizio occulto. Pertanto, pur in presenza di una situazione di innavigabilità della nave alla partenza, sono indennizzabili i danni da essa derivati quando la innavigabilità dipende da vizio della nave (compresa la vetustà o l'usura derivante dal suo normale impiego), salvo che questa fosse scopribile dall'assicurato con l'uso della normale diligenza, nonché, quando l'innavigabilità dipende da colpa del comandante o dell'equipaggio, salvo che l'armatore assicurato ne sia stato partecipe. (Cassazione civile, sez. I, 10-5-1995, n. 5123 in *Giust. civ. Mass.* 1995, 980 e *Giust. civ.* 1995, I, 2033).

- Non può ascriversi a mancanza della dovuta diligenza dell'assicurato, suo manager o suoi dipendenti a terra, che costituisce rischio escluso ai sensi della "*Inchmaree Clause*" e dell'art. 524 c.nav., il provvedimento preso dal comandante della nave di proseguire il viaggio dopo aver escluso un cilindro del motore principale, che riscaldava. (Tribunale Genova, 3-12- 1980 in *Assicurazioni* 1981, II, 43).

**525. Vizio occulto della nave.** – L'assicuratore della nave [515] risponde dei danni e delle perdite dovute a **vizio occulto della nave,(1) (2)** a meno che provi che il vizio poteva essere scoperto dall'assicurato con la normale diligenza [1906 c. c.].

**Vizio occulto della nave:** ossia non conosciuto e quindi non denunziabile dall'assicurato.

**(1)** La regola generale posta dall'art. 1906 c. c. dispone che l'assicuratore non risponde dei danni prodotti dal vizio intrinseco della cosa assicurata che non gli sia stato denunciato, salvo patto contrario. Nel diritto marittimo ai fini della disciplina applicabile occorre distinguere fra l'*assicurazione delle merci* e l'*assicurazione della nave*. Nella prima ipotesi è possibile riscontrare l'applicazione della regola generale da parte delle relative Polizze secondo cui l'esclusione dalla copertura assicurativa si estende ai difetti, vizi e insufficienza di imballaggio o di preparazione al trasporto quando essi sono riconducibili a fatto o omissione dell'assicurato (o dei suoi preposti). Sempre in questo ambito è possibile individuare la copertura assicurativa del danno alla merce derivante da vizio del mezzo di trasporto. Secondo la Polizza italiana merci 1983 l'assicuratore risponde a condizione che la nave prescelta abbia determinate

caratteristiche (ossia scafo in acciaio, classificata nella prima classe del R.I.Na. o di altro principale registro di classificazione), che alla determinazione del sinistro abbia concorso con colpa grave l'assicurato: nell'uso della nave o nella scelta del terzo cui affidare il trasporto. L'*Institute Cargo Clauses* 1.1.1982, invece, esclude la risarcibilità dei danni e delle spese qualora si configuri una situazione di partecipazione (*privity*) dell'assicurato all'innavigabilità della nave. Nel caso di assicurazione della nave, prevale il criterio della irresponsabilità dell'armatore per i vizi occulti della nave non scopribili con la normale diligenza (cfr. *Rel. Min.* n. 334).

**(2)** La giurisprudenza ha considerato l'estensione della disciplina del vizio occulto anche alla vetustà ed all'usura della nave. È stato affermato, infatti, che sono indennizzabili i danni derivati da innavigabilità della nave alla partenza, quando questa dipende da vizio (compresa la vetustà ed

usura derivante dal suo normale impiego), salvo che ciò fosse rilevabile dall'assicurato con l'uso della richiesta di diligenza ai sensi dell'art. 1176, comma 2, c. c. In particolare la vetustà, non viene riconosciuta come vizio palese, ma occulto qualora essa si manifesti come norma-

le degrado non conoscibile dall'assicurato. (Cass. 10-05-1995, n. 5123, in *Giust. Civ. I/1995*, 2033, e in *Dir. Trasp.* 1996, 221). Si veda anche Cass. 02-03-1973, n. 572, in *Dir. Mar.* 1974, 306.

La prassi assicurativa seguita in Inghilterra alla fine del secolo scorso, prevedeva la non copertura dei danni da vizio occulto, attraverso l'apposizione della *Inchmaree Clause*. Attualmente il contenuto di tale causa si trova riprodotto nella clausola 2.2.2 delle *International Hulls Clauses 1.11.2003* che copre «any latent defect in the machinery or hull», Non vi rientrano «any of the costs of correcting the latent defect» che sono coperti da apposita clausola.

### Giurisprudenza relativa all'art. 525

- In base alla clausola delle *Institute Cargo Clauses* secondo cui l'assicurazione ha inizio dal momento in cui le merci lasciano il magazzino nella località indicata per l'inizio del viaggio, non è coperto da assicurazione un sinistro che colpisce le cose assicurate nel magazzino dell'assicurato prima della loro uscita dallo stesso. (Tribunale di Genova, 28 marzo 2006, in *Dir. mar.* 2007, 243).
- Poiché in base alla s. 66(4) del Marine Insurance Act 1906 l'assicurato, ove abbia incontrato una spesa di avaria comune, ha diritto di ottenere dagli assicuratori il pagamento "of the proportion of the loss which falls upon him", nell'ipotesi in cui egli non possa ottenere dai proprietari della merce trasportata l'intero contributo a loro carico in base al "non separation agreement" stipulato tra le parti prima del trasbordo del carico nel porto di rifugio a causa della presenza in esso della "Bigham clause", gli assicuratori sono tenuti a corrispondere la differenza. (*Court of Appeal (Inghilterra) 31 luglio 2000 - The "Abt Rasha"*, in *Dir. mar.* 2001, 806.)
- Il costo della riparazione di fratture causate da fatica del metallo è coperto in base alla "Inchmaree Clause" contenuta nelle *Institute Time Clauses-Hulls*, ed. 1/10/83 (clausola 6.2.2) ed alle *Institute Additional Perils Clauses-Hulls*, ed. 1/10/83, allorché all'inizio del periodo di copertura sussiste il fenomeno della fatica del metallo, che deve essere considerato vizio occulto, e durante il periodo della copertura si sono verificate fratture nel metallo di rilevante entità. L'uso della *Additional Perils Clause* della parola «detective part» ha lo scopo di evitare all'assicurato la necessità di escludere dall'indennità che gli spetta il costo della riparazione o sostituzione della parte originalmente difettosa. Sussiste il diritto dell'assicurato al risarcimento del danno in base alla "Inchmaree Clause" se la cosa assicurata ha subito un danno durante il periodo della copertura assicurativa e se tale danno è dipeso da vizio occulto nello scafo o nella macchina. (*Promet Engineering (Singapore) Pte Ltd. V. Nicholas Colwyn Sturge, giudici Brown, Hobhouse e Ward*, U.K. C.A. 26-3-1997 in *Dir. Mar.* 1998).
- Nel contratto di assicurazione della nave incombe all'assicurato l'obbligo (corrispondente a quello cui è tenuto il vettore nel contratto di trasporto marittimo) di approntare la nave in stato di navigabilità, sia alla partenza che in ciascuno degli scali intermedi del viaggio, ponendosi la eventuale innavigabilità come criterio di delimitazione del rischio assunto dall'assicuratore. Tuttavia, la innavigabilità assume rilevanza solo in presenza di colpa dell'assicurato, senza la quale essa viene a costituire un vizio occulto. Pertanto, pur in presenza di una situazione di innavigabilità del-

la nave alla partenza, sono indennizzabili i danni da essa derivati quando la innavigabilità dipende da vizio della nave (compresa la vetustà o l'usura derivante dal suo normale impiego), salvo che questa fosse scopribile dall'assicurato con l'uso della normale diligenza, nonché, quando l'innavigabilità dipende da colpa del comandante o dell'equipaggio, salvo che l'armatore assicurato ne sia stato partecipe. (Cassazione civile, sez. I, 10 maggio 1995, n. 5123 in *Giust. civ. Mass.* 1995, 980 e *Giust. civ.* 1995, I, 2033).

- In tema di assicurazione della nave, l'onere della prova è regolato dall'art. 2697 c.c., e cioè dal principio che chi vuole far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento (mentre chi ne eccepisce l'inefficacia deve provare gli estremi della propria eccezione), con la conseguenza che l'assicurato che vuol fare valere il proprio diritto all'indennizzo deve provare che si è realizzato il rischio coperto da garanzia e che esso ha causato il danno del quale chiede di essere indennizzato. Con riguardo alla sommersione seguita da affondamento - derivabile da una pluralità di cause, alcune delle quali possono essere incluse tra i rischi coperti ed altre no - il fatto costituente criterio delimitativo del rischio, se provato, esclude la ricorrenza del rischio coperto, correlativamente valendo, il non verificarsi di esso, come prova della sussistenza di un rischio coperto come causa del sinistro (nella specie, si trattava di verificare se la sommersione e l'affondamento della nave dipendessero da "perils of the sea" o da vizi occulti ovvero da una situazione di innavigabilità della nave. (Cassazione civile, sez. I, 10-5- 1995, n. 5123 in *Giust. civ. Mass.* 1995, 980 e *Giust. civ.* 1995, I, 2033).

## **526. Contribuzione in avaria comune.** – L'assicuratore risponde, nei limiti del contratto, delle somme dovute dall'assicurato per **contribuzione in avaria comune** [469 ss., 536 ss.]. **(1) (2) (3) (4)**

**Contribuzione in avaria comune:** Ripartizione fra tutti i partecipanti ad una spedizione marittima dell'incidenza dell'o-

nera economico di un danno che colpisce uno di essi. [469 ss.].

**(1)** Secondo la norma in esame l'assicuratore risponde per le somme dovute dall'assicurato a titolo di contribuzione in avaria comune. Assieme ai casi di spese per danni a terzi danneggiati da urto [527] e per assistenza e salvataggio [489 ss.], l'ipotesi in esame rappresenta un tipico caso di assicurazione contro l'insorgenza di un debito in occasione del trasporto marittimo. Oggetto di tale assicurazione è la sopravvenienza del debito per le spese di contribuzione in avaria comune. Secondo la dottrina (Ferrarini, Donati, Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio, Righetti), l'assicurazione in esame costituisce una assicurazione di responsabilità. In particolare, la copertura riguarda la re-

sponsabilità per l'adempimento dell'obbligazione posta a carico dell'assicurato di pagare, in base al contratto o per legge, una somma a titolo di contribuzione per il danno in avaria comune. È riconosciuto il principio secondo cui le spese di contribuzione in avaria comune sono automaticamente comprese nell'assicurazione della nave o delle merci.

**(2)** La responsabilità dell'assicuratore ha origine dal compimento dell'atto di avaria, che fa sorgere il debito da contribuzione. A tal fine è necessario che sussista un nesso di causalità diretto fra il provvedimento adottato per la salvezza della spedizione ed il rischio assicurato. Tale

correlazione può mancare allorché il rischio che si intende evitare con il provvedimento di avaria miri ad evitare un rischio che non rientra fra quelli assicurati, o quando esso venga adottato con l'intenzione di evitare un rischio coperto che si riveli, in concreto, inesistente. Riguardo al primo caso, quando l'atto di avaria è compiuto per evitare un rischio di guerra, l'assicuratore non risponde della contribuzione a carico dell'assicurato se tale rischio non è coperto.

**(3)** L'assicurazione in esame copre anche le spese dovute per il salvataggio prestato per la comune salvezza della spedizione (Pescatore). Non sono ammesse a contribuzione le spese relative al salvataggio di uno o più beni della spedizione (quindi non essenziale per la salvezza della nave) che necessitano di particolare copertura assicurativa, nonché quelle relative alla salvaguardia dell'ambiente (Lodo arbitrale 26 novembre 1982, in *Dir.*

*Mar.* 1983, 580). A riguardo è da segnalare un mutato orientamento della prassi contrattuale. Attualmente le Regole di York e Anversa del 1994 (Rule VI) includono fra le spese ammesse in avaria comune anche i compensi di salvataggio nei quali si tiene conto dell'abilità e degli sforzi compiuti dal *salvor* per salvaguardare l'ambiente (così come previsto dall'art. 13 par. 1 (b) della *International Convention on Salvage* del 1989).

**(4)** L'assicuratore è tenuto a pagare direttamente ai terzi creditori quanto dovuto dall'assicurato; a tal fine non è necessario che questi dimostri di aver soddisfatto il terzo. È tuttavia indispensabile che sia stato concluso il regolamento di avaria [610 ss.] o sia stato preventivamente pattuito o comunque fissato o liquidato il compenso per il salvataggio (Tribunale di Genova 17-01-1966, in *Dir. Mar.* 1966, 97).

### **Giurisprudenza relativa all'art. 536**

- Non sono ammesse a contribuzione le spese relative al salvataggio di uno o più beni della spedizione (quindi non essenziale per la salvezza della nave) che necessitano di particolare copertura assicurativa, nonché quelle relative alla salvaguardia dell'ambiente (Lodo arbitrale 26 novembre 1982, in *Dir. Mar.* 1983, 580).
- L'assicuratore è tenuto a pagare direttamente ai terzi creditori quanto dovuto dall'assicurato; a tal fine non è necessario che questi dimostri di aver soddisfatto il terzo. È tuttavia indispensabile che sia stato concluso il regolamento di avaria [610 ss.] o sia stato preventivamente pattuito o comunque fissato o liquidato il compenso per il salvataggio (Tribunale di Genova 17-01-1966, in *Dir. Mar.* 1966, 97).

**527. Ricorso di terzi danneggiati da urto.** – L'assicuratore risponde, nei limiti del contratto, delle somme dovute dall'armatore per ricorso di **terzi danneggiati da urto della nave** con altra nave o aeromobile [482 ss., 538, 1017] ovvero contro opere di porti o di vie navigabili o contro corpi galleggianti o fissi. **(1)**

Negli stessi limiti sono a carico dell'assicuratore le spese sostenute dall'assicuratore [*recte*: assicurato] per resistere, con il consenso dell'assicuratore medesimo, alle pretese del terzo.

Quando la nave è totalmente perduta o il suo valore, al momento in cui è richiesta la limitazione del debito dell'armatore, è inferiore al minimo previsto nell'art. 276, l'assicuratore della nave risponde sino a concorrenza di tale minimo, anche se l'ammontare complessivo del minimo stesso e della indennità,

spettante all'assicurato per danni materiali sofferti dalla nave, supera il valore assicurabile di questa ultima. **(2) (3)**

**Terzi danneggiati:** rientrano in questa definizione i soggetti estranei non solo alla nave ma anche alla spedizione, quindi non sono compresi i titolari delle merci trasportate a bordo della nave assicurata né i passeggeri su di essa imbarcati.

**(1)** Per quanto riguarda l'ambito della copertura assicurativa, esiste una casistica elaborata dalla dottrina sulla base della giurisprudenza anglosassone (Righetti, Ferrarini). L'assicuratore risponde dell'urto della nave assicurata contro un'altra che a sua volta ne abbia urtata una terza, come pure dell'urto contro le catene e le ancore messe in mare ed a questa collegate. Mentre non è stata considerata coperta dall'assicurazione in esame la rete trainata da una nave da pesca, né l'urto del carico sporgente della nave contro un'altra nave. Non è considerato urto, inoltre, la collisione con un relitto di nave, mentre è stata valutata tale quella con nave semiaffondata durante le operazioni dirette al suo recupero. Altro evento connesso all'articolo in esame è rappresentato dalla responsabilità verso terzi dell'armatore la cui nave abbandonata sia divenuta un relitto. È orientamento prevalente non considerare tale ipotesi come coperta dall'assicurazione corpi.

**(2)** L'istituto in esame è stato definito come il primo esempio di assicurazione della responsabilità civile (A. La Torre), esso evidenzia la trasformazione dell'assicurazione in strumento di garanzia che comprende non solo i beni e gli interessi tradizionali relativi al corpo ed alle merci, ma anche i crediti non realizzati per la insolvenza del debitore, il mancato guadagno collegato al non ottenimento del nolo e i profitti sperati dalle merci (A. La Torre).

È da sottolineare l'uso di formulari che prevedono una disciplina apposita per le somme dovute dal proprietario della nave

**Urto della nave: [482 ss.]** viene disciplinato dal codice della navigazione solo l'urto fra mobili della navigazione (navi, galleggianti e aeromobili). Nel caso di urto di una nave contro un oggetto che non sia un mobile della navigazione si applicano le norme del diritto comune.

per il compenso di salvataggio e dall'armatore per azioni di risarcimento danni avanzati da terzi danneggiati a seguito di urto della nave con altra nave, ovvero contro opere portuali od oggetti fissi o galleggianti [v. art. 538]. Nelle polizze corpi la copertura prevista nel 1° e 2° comma dell'articolo in esame viene fornita da una clausola definita «*Running down Clause*» (sulla sua applicazione in caso di richiamo in polizza italiana, Lodo arb. 25-7-1959, D.M. 1960, 549). Nella sua attuale formulazione del 1983, tale clausola limita la copertura assicurativa ai  $\frac{3}{4}$  della responsabilità legale nascente a carico dell'assicurato a seguito di urti o collisioni (assumendo il nome di «*3/4 Collision Clause*»). Il valore scoperto pari ad un quarto del danno viene garantito dalla copertura *Protection and Indemnity (P. & I.)*, a carico quindi dell'assicurato. Per quanto riguarda la limitazione del debito dell'armatore di cui al terzo comma, essa non opera automaticamente, ma forma oggetto di un diritto potestativo dell'armatore, il cui esercizio dà inizio ad un procedimento di natura concorsuale, finalizzato alla sua attuazione [v. 620 ss.]. La somma entro cui l'armatore risponde è pari al valore della nave e all'ammontare del nolo lordo, nonché di ogni altro provento del viaggio [v. 275]. A norma dell'art. 515 il valore della nave all'inizio del viaggio è quello stimato nella polizza di assicurazione. Ai fini della limitazione del debito, il valore della nave è determinato in riferimento al momento di richiesta della limitazione. La somma limite determinata in tal modo in base alle variazioni temporali può mutare. Infatti, se al momento della richiesta la



nave ha perduto oltre i quattro quinti del valore rispetto all'inizio del viaggio, la somma limite è comunque costituita dal quinto del valore; così come se al momento della richiesta la nave ha mantenuto un valore superiore ai tre quinti di quello che aveva all'inizio del viaggio, la somma limite è rappresentata dai due quinti del valore iniziale.

Il terzo comma dell'articolo in esame opera una connessione fra la limitazione della responsabilità dell'armatore [v. 275 e 620 ss.] e la responsabilità dell'assicuratore. Secondo la dottrina dominante (Righetti, Ferrarini) tale richiamo è considerato inidoneo a fornire una protezione assicurativa sufficiente. Innanzitutto, non tutte le navi nazionali coinvolte in un urto sono ammesse alla limitazione secondo il nostro codice della navigazione, inoltre, la limitazione non opera per tutte le navi assicurate in Italia. Il sistema delineato dall'ultimo comma in esame si discosta anche dalle previsioni del M.I.A. che nel fissare la misura dell'indennità da corrispondere all'assicurato nel caso di responsabilità verso terzi (Sezione 74) non fa riferimento ad alcun particolare sistema di limitazione di quest'ultima. Neanche nelle polizze in uso si trova traccia della limitazione della responsabilità dell'assicuratore

connessa a quella dell'armatore: l'assicurazione del ricorso dei terzi danneggiati da urto è considerata come un'assicurazione autonoma nell'ambito dell'assicurazione corpi, con un secondo massimale pari a quello stabilito per i danni alla nave assicurata (Ferrarini).

**(3)** Nel caso di copertura del danno da urto molto controversa è l'applicazione della regola generale di cui all'art. 1917 c. c. per l'assicurazione della responsabilità civile nell'ipotesi di colpa grave dell'assicurato. La connessione fra le posizioni soggettive dell'armatore e dell'assicuratore realizzata dal comma in esame fa sì che l'assicurazione della responsabilità per danni da urto deroghi al disposto dell'art. 1917 c. c. (Righetti). Mentre la disciplina generale prevede la non rispondenza dell'assicuratore per i danni derivanti da fatti dolosi, per effetto del richiamo di cui al comma in esame nel campo marittimo l'assicuratore risponde anche per i casi di colpa grave dell'assicurato armatore. Per lo stesso principio l'assicuratore risponderebbe anche del dolo dei dipendenti e dei preposti dell'assicurato armatore, in presenza di cui la limitazione della responsabilità amatoriale è ammessa [v. 275].

Il secondo comma dell'articolo in esame considera come rientrante nella copertura assicurativa la responsabilità per investimento di determinati oggetti fissi in generale, e in particolare, di opere di porti o di vie navigabili. Diverso orientamento emerge dall'analisi della prassi contrattuale. La *Collision Clause* esclude i danni arrecati a «*any real or personal property or thing whatsoever except other vessels or property on other vessel*» (Exclusions, n. 8.4.2). Il sistema delle *Institute Time or Voyage (Hulls) Clauses* esclude dalla copertura la responsabilità per investimento di opere diverse dalle navi (moli, pennelli, banchine, dighe frangiflutti, fari, ecc.).

Frequente è l'uso della *Sister ship Clause*, una clausola tipica dell'assicurazione corpi inglese, riprodotta nella polizza italiana di assicurazione marittima corpi e macchine in ferro, che disciplina il caso di urto fra navi dello stesso armatore. In tale ipotesi la copertura opera come se l'urto fosse avvenuto fra navi estranee.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 527**

- Non dà luogo a responsabilità il danno provocato dalla necessità di manovrare all'interno di un porto, a causa delle condizioni meteorologiche, a velocità maggiore di quella consentita (Appello Napoli 29-12-1984, in *Dir. Mar.* 1986, 105).

- La disciplina in esame si applica anche quando non ha luogo una collisione materiale, come nel caso di danni dovuti al moto ondoso. Rientra nella copertura assicurativa di cui all'art. 527 il caso dell'affondamento di un'imbarcazione provocato dal moto ondoso sollevato da una nave che a causa del forte vento è entrata in porto a velocità superiore a quella dettata dalla prudenza (Tribunale di Napoli, 23-4-1983, in *Dir. Mar.* 1984, 893).

**528. Rischio nell'assicurazione dei profitti sperati sulle merci.** – L'assicuratore dei profitti sperati sulle merci [518] risponde del felice arrivo delle merci a destinazione.

Molto perplessità sono state sollevate sull'utilità di una tale previsione che si caratterizza per la sua superfluità ed imprecisione. L'assicuratore non risponde del «felice arrivo delle merci a destinazione», ma al contrario del profitto atteso che però non si realizza in quanto tale bene è stato oggetto di un sinistro, nell'ipotesi in cui il viaggio non si è concluso "felicemente". La Relazione al codice della navigazione (n. 337) attribuisce all'articolo in esame «lo scopo di fissare le linee più salienti dell'assicurazione dei profitti sperati onde facilitarne l'inquadramento della disciplina predisposta per quella delle merci».

**529. Rischio dell'assicurazione del nolo da guadagnare.** – L'assicuratore del nolo da guadagnare [519] risponde della perdita totale o parziale del diritto del noleggiante al nolo, (1) conseguente al verificarsi di un sinistro della navigazione. (2)

(1) Sebbene l'articolo citi espressamente il diritto del noleggiante, la disciplina è da intendersi estesa per analogia anche al trasporto di carico, ma non a quello di cose determinate né al trasporto per conto proprio. (Righetti).

(2) Affinché l'assicurazione oggetto dell'articolo in esame possa operare è necessaria la presenza di due requisiti: il rischio assicurato deve essere costituito da una perdita totale o parziale e inoltre, il diritto al nolo del noleggiante (o del vet-

tore) (Ferrarini) deve venir meno a seguito di un sinistro della navigazione. Quindi non sono coperte dall'assicurazione in esame le semplici perdite che sebbene suscettibili di una valutazione economica (quali l'effetto del prolungamento del viaggio, dei maggiori consumi o dell'incremento delle spese necessarie alla conclusione della spedizione), pur determinando una perdita in senso economico, non costituiscono una perdita del «diritto al nolo». (Righetti)

La disciplina anglosassone fa rientrare nella copertura dell'assicurazione del rischio del nolo da guadagnare non solo il nolo propriamente detto (cd. contrattuale), ma ogni altro profitto derivante dall'utilizzazione della nave, compresa l'ipotesi in cui il profitto su cui si fa affidamento non sia collegato ad un contratto già stipulato.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 529**

- In tema di assicurazione contro i danni alla cosa, ivi incluso il suo perimento, l'interesse all'assicurazione non può essere di mero fatto, esso cioè presuppone l'esistenza di una posizione giuridicamente qualificata, sicché, in linea di principio, deve escludersi che il locatario della nave possa avere interesse all'assicurazione del rischio del perimento della *res* intesa come cespite patrimoniale. Il principio generale secondo cui la legittimazione alla stipula del contratto va riconosciuta, in via esclusiva, al proprietario ovvero al titolare di un diritto reale sul bene (salvo il caso del

creditore ipotecario), trova un limite nell'ipotesi in cui il rischio ed il pericolo della cosa assicurata siano pattiziamente posti a carico del locatario (nella specie, di nave), trasferendosi, in tale ipotesi, del tutto legittimamente il rischio della perdita della cosa dal proprietario-locatore all'utilizzatore-conduttore, sicché l'assicurazione di questo rischio - a quest'ultimo trasferito indipendentemente da ogni sua responsabilità - ne comporta l'insorgere di un interesse giuridicamente qualificato all'assicurazione per la perdita del bene, inteso come cespite e non come fonte di reddito. (Cassazione civile, sez. III, 6-11-2002, n. 15552 in *Giust. civ. Mass.* 2002, f. 11).

**530. Durata dell'assicurazione della nave a tempo.** – L'assicurazione della nave [515], stipulata **a tempo**, ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro del giorno stabilito dal contratto medesimo. **(1)** Per il calcolo deve aversi riguardo al luogo dove l'assicurazione è stata conclusa [1899 c. c.]. **(2)**

L'assicurazione, scaduta in corso di viaggio, è prorogata di diritto sino alle ore ventiquattro del giorno in cui la nave è ancorata od ormeggiata nel luogo di ultima destinazione, ma l'assicurato deve pagare per la durata del prolungamento un supplemento di premio proporzionale al premio fissato nel contratto. **(3)**

**(1)** L'assicurazione della nave a tempo è una forma di assicurazione adoperata quando la nave è utilizzata in una pluralità di spedizioni al fine di evitare la reiterazione della stipula per ciascuna di esse. Per un efficace controllo delle condizioni di navigabilità e del valore della nave, al fine di evitare una discordanza tra il valore reale e quello indicato in polizza, in genere essa è stipulata per la durata massima di un anno.

**(2)** La norma richiama la disciplina generale sulla decorrenza dell'assicurazione

ne dalle ore ventiquattro del giorno di stipulazione (art. 1899 c. c.), ma in considerazione della peculiarità del settore marittimo precisa che il calcolo debba farsi con riguardo al luogo di conclusione del contratto. Le parti possono comunque stabilire una decorrenza diversa.

**(3)** La proroga automatica della copertura nel caso di scadenza dell'assicurazione, quando il viaggio non è ancora concluso è stata dettata dalla pratica osservata costantemente nei traffici marittimi.

Le *Institute Time Clause Hulls* considerano coperto l'assicurato che avvisi immediatamente l'assicuratore ed accetti le eventuali nuove condizioni e l'eventuale extrapremio.

### Giurisprudenza sull'art. 530

- Non è suscettibile di indennizzo il pregiudizio subito dall'assicurato per effetto della sosta della nave in porto, oltre il termine di scadenza dell'assicurazione per avaria di nave a tempo, provocata da ragioni diverse dal quelle connesse ad avarie verificatesi durante il periodo contemplato dal contratto e da questo previste, e ciò a prescindere da ogni indagine sulla imputabilità all'assicurato stesso di quella sosta. (Cass. 16-12-1981, n. 6659 in *Giust. civ. Mass.* 1981, fasc. 12).

- Il sinistro che colpisce la nave in navigazione è coperto, a norma dell'art. 530 c. nav., dalla polizza scaduta nel corso del viaggio. Tribunale Genova, 6-2-1978, in *Dir. mar.* 1979, 382).
- Non sempre è pacifica la riconduzione dell'assicurazione nella tipologia "a tempo" o "a viaggio". Rientra nell'assicurazione a viaggio e non a tempo il contratto che prevede l'assicurazione contro i rischi della navigazione di un certo numero di cilindri di spinta da trasportarsi a rimorchio anche separatamente con copertura di determinata durata dalla partenza per ciascuno di essi. (Cass. 11-11-1959, n. 3332, in *Dir. Mar.* 1960, 171).
- La proroga della copertura assicurativa non è impedita se la scadenza interviene nel momento in cui la nave si trova in un porto di transito (App. Napoli, 20-07-1946, in *Assicurazioni* 1947, II, 13).

**531. Durata dell'assicurazione della nave a viaggio.** – L'assicurazione della nave [515], stipulata a viaggio, ha effetto dal momento in cui la nave inizia l'imbarco delle merci o, in mancanza di carico, dal momento in cui muove dal porto di partenza, al momento in cui la nave è ancorata od ormeggiata a destinazione o, se sbarca merci, al compimento della scaricazione, ma non oltre il ventesimo giorno dall'arrivo. **(1)**

Se entro tale ultimo termine la nave imbarca merci per un nuovo viaggio, per il quale la nave stessa è stata assicurata, la precedente assicurazione cessa col cominciare della nuova caricazione.

L'assicurazione, stipulata a viaggio cominciato, prende inizio dall'ora indicata nel contratto o, nel silenzio di questo, dalle ore ventiquattro del giorno della sua conclusione.

**(1)** L'articolo in esame definisce con precisione l'ambito della copertura assicurativa, distinguendo le due diverse ipotesi relative rispettivamente al viaggio della nave in zavorra (scarica) e carica. Nella prima ipotesi il termine iniziale del contratto coincide con il momento in cui la nave muove dal porto di partenza, mentre il termine finale coincide con il momento in cui essa è ancorata o ormeg-

giata a destinazione. Nel caso di nave carica tali termini coincidono con quello d'inizio di imbarco e con quello della compiuta scaricazione. In quest'ultimo caso è previsto un ampliamento del periodo di durata del rischio che tuttavia è limitato dal dettato del successivo secondo comma che considera comunque come termine finale di efficacia del contratto il decorso del termine di venti giorni dall'arrivo.

E' proprio dalla norma in esame che la dottrina ha tratto la nozione di viaggio quale ciclo operativo della nave intercorrente fra l'inizio della caricazione e il termine della scaricazione o tra la partenza e l'arrivo nel caso di nave vacante di carico (Ferrarini, *Le assicurazioni marittime*, Milano 1991, 333).

**532. Durata dell'assicurazione delle merci.** – L'assicurazione delle merci [516 ss.] ha effetto dal momento in cui le merci lasciano terra per essere caricate sulla nave, che ne deve eseguire il trasporto, a quello dello sbarco delle merci stesse nel luogo di destinazione. **(1) (2)**

Qualora lo sbarco venga protratto oltre trenta giorni dall'arrivo nel luogo di destinazione indipendentemente da quarantena o forza maggiore, l'assicurazione ha termine con lo spirare del trentesimo giorno.

In ogni caso, la giacenza delle merci su galleggianti nei luoghi di carica-zione e di destinazione è compresa nell'assicurazione solo in quanto necessaria per le operazioni di imbarco e di sbarco e comunque per la durata massima di quindici giorni.

L'assicurazione, stipulata a viaggio incominciato, prende inizio dall'ora indicata nel contratto o, nel silenzio di questo, dalle ore ventiquattro del giorno della sua conclusione.

**(1)** Il codice della navigazione regola la durata dell'assicurazione con riferimento a quella che viene definita dalla dottrina assicurazione «da terra a terra» (Lefebvre D'Ovidio – Pescatore – Tullio). Essa copre non solo il percorso via mare ma anche le operazioni di carico e scarico, con il solo temperamento che l'assicurazione cessa comunque con lo spirare del trentesimo giorno dall'avvenuto arrivo (Ferrarini). Per le merci giacenti su galleggianti in attesa di carica-zione nel luogo convenuto, i giorni sono ridotti a quindici, solo se la giacenza risulti necessaria per la suddetta operazione.

**(2)** Nella prassi assicurativa si realizza un ampliamento del periodo assicurativo attraverso l'estensione della copertura non solo alla tratta marittima ma anche alle tratte terrestri precedenti quelle marittime o ad esse successive (Fanara). Ciò si realizza con l'adozione della clausola «da magazzino a magazzino». In base ad essa le parti ampliano il periodo assicurativo facendone iniziare il decorso dal momento del prelievamento delle merci nel magazzino in cui sono depositate e facendolo terminare con il deposito nel magazzino nel luogo di destinazione.

La clausola «da magazzino a magazzino» è riprodotta negli articoli 3 della Clausola Merci I (Pieno rischio) 1983 e nella Clausola Merci II (Rischi di base) 1983. Essa stabilisce che : «l'assicurazione ha inizio nel momento in cui le merci assicurate lasciano il magazzino o il luogo di deposito nella località indicata in polizza per l'inizio del trasporto, continua durante l'ordinario corso di viaggio e termina al momento della riconsegna delle merci: a) nel magazzino del ricevitore o ad altro magazzino finale o luogo di deposito nella destinazione indicata in polizza; b) in ogni altro magazzino o luogo di deposito – sia in una destinazione indicata in polizza sia in una località precedente alla stessa – che l'assicurato scelga per un immagazzinamento estraneo al normale corso del viaggio oppure in attesa di distribuzione». Nei formulari inglesi essa è indicata come «*Transit Clause*».

### **Giurisprudenza relativa all'art. 532**

- In base alla clausola delle *Institute Cargo Clause* secondo cui l'assicurazione ha inizio dal momento in cui le merci lasciano il magazzino nella località indicata per l'inizio del viaggio, non è coperto da assicurazione un sinistro che colpisce le cose assicurate nel magazzino dell'assicurato prima della loro uscita dallo stesso. (Tribunale di Genova, 28-3-2006, in *Dir. mar.* 2007, 243).
- La previsione contenuta nella *Transit Clause*, secondo cui l'assicurazione cessa alla scadenza dei sessanta giorni dallo sbarco del carico «nel porto finale di scarica-zione

riguarda le ipotesi di assicurazione in cui la copertura del rischio cessa al termine del viaggio marittimo nel porto previsto come destinazione finale della merce trasportata, la copertura assicurativa rimanendo invece operante quando la merce è destinata a località entroterra. La copertura assicurativa è operante nonostante l'avvenuto svuotamento dei contenitori, non ritenendosi questo indice di avvenuta consegna al destinatario, ai sensi della *Transit Clause*. (Tribunale di Genova 30-5-1996, in *Dir. Mar.* 1997, 822).

- In base alla clausola «da magazzino a magazzino» non sono indennizzabili i danni derivanti da eventi anteriori al momento iniziale della copertura, ossia quello in cui le cose assicurate lasciano il magazzino. (Tribunale di Genova, 27-06-1994, in *Diritto ed economia dell'assicurazione* 1995, 599).
- Per effetto della *Transit Clause*, contenuta nelle *Institute Cargo Clauses – All Risks*, le merci assicurate contro i rischi del trasporto marittimo continuano ad essere coperte anche nel caso in cui il vettore le sbarchi in un porto diverso da quello di destinazione e le faccia proseguire via terra (Cassazione 17-05-1990, n. 4294, in *Dir. Mar.* 1991, 970).
- L'inserzione della clausola «da magazzino a magazzino» determina un diverso vincolo sinallagmatico nell'autonomia contrattuale concessa alle parti e deve ritenersi inclusiva anche dei rischi terrestri *ejusdem generis* di quelli marittimi (Lodo arb. 20 settembre 1973, *Diritto e pratica nell'assicurazione* 1983, 819).

**533. Avviso del sinistro.** – Fermo per il rimanente il disposto dell'art. 1913 del codice civile, nell'assicurazione delle merci l'assicuratore [*recte*: l'assicurato] ha l'obbligo di avviso anche quando la nave è stata dichiarata inabile alla navigazione, sebbene le merci non abbiano sofferto danno per l'avvenuto sinistro. **(1) (2)**

**(1)** In base al disposto dell'art. 1913, l'avviso deve essere dato entro tre giorni dal verificarsi del sinistro o dalla conoscenza dello stesso. Nell'assicurazione merci ai fini della decorrenza di questo termine si considera rilevante il momento dello sbarco o il momento in cui si acquista conoscenza dell'avaria, non nel momento in cui se ne ha la certezza. (Donati, *Enc. Dir.* III, 739).

La disciplina convenzionale prescrive anche l'intervento del commissario d'avaria (designato dall'assicuratore) su richiesta dell'assicurato. Il commissario d'avaria è rappresentato di solito da un agente marittimo o da un agente di assicurazione, ma può essere anche un imprenditore autonomo. Tale figura giuridica è preposta alla raccolta dei dati relativi ai danni nei luoghi in cui l'assicuratore non è presente attraverso suoi rappresentanti o articolazioni della sua impresa. In particolare esso ha il compito di procedere tempe-

stivamente agli accertamenti sulla natura delle cause e sulla entità dei danni derivanti dai sinistri, dati che sono contenuti nel certificato di avaria, rilasciato da questi. (Ferrarini; Righetti). Le risultanze di questo documento possono costituire per l'assicurato la prova della causa e dell'ammontare del danno subito, pur ammettendo la prova contraria da parte dell'assicuratore. (Ferrarini). Nel caso in cui la polizza di assicurazione merci preveda la richiesta dell'intervento del commissario d'avaria, essa può considerarsi equipollente all'avviso da dare all'assicuratore ai sensi dell'art. 533 in esame. Molto dibattuta è l'ipotesi in cui la polizza di assicurazione non contenga tale onere per l'assicurato. La dottrina dominante non considera possibile tale equipollenza e ciò in base al richiamo dell'art. 1913 c.c. che prevede, infatti, che l'avviso venga dato all'assicuratore o, in sua vece, soltanto all'agente autorizzato a concludere il con-

tratto (Lefebvre-Pescatore-Tullio; Ferrari-  
ni).

Diversi sono invece gli orientamenti della giurisprudenza che affermano la necessità della notizia al commissario d'avaria per cautelare l'assicurato contro l'addebito di aver pregiudicato il diritto di surroga dell'assicuratore (A. Napoli. 26-3-1963, in *Dir. Mar.*, 1965, 136; Tribunale di Firenze, 29-4-1969, in *Dir. Mar.* 1971, 313).

**(2)** Il mancato assolvimento di tale "obbligo" di avviso (ossia di tale onere, v. riquadro grigio) viene regolato dall'art.

1915 c.c. Esso a riguardo distingue fra inadempimento doloso e colposo. Al primo caso la norma ricollega per l'assicurato la perdita del diritto all'indennità per il danno che il mancato avviso ha provocato all'assicuratore. Naturalmente quest'ultimo ha l'onere di fornire in tal caso la prova del dolo. Se invece l'assicurato omette colposamente di adempiere a tale obbligo (onere) di avviso, la norma prevede una riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dall'assicuratore per il mancato avviso.

La norma in esame in tema di obbligo di avviso del sinistro e quella successiva in tema di dovere di evitare o diminuire il danno, evidenziano le peculiarità riconosciute alle assicurazioni marittime rispetto alla disciplina generale degli artt. 1913-1916 c.c. Nel caso in esame la specificità riguarda l'assicurazione delle merci. In questa ipotesi l'obbligo di avviso - che però prevalentemente la dottrina considera un onere visto che l'omissione da parte dell'assicurato delle condotte indicate non comportano l'insorgere a suo carico di obblighi secondari posti a tutela dell'interesse della controparte, ma solo conseguenze negative per la sua sfera patrimoniale (Querci, Righetti, Ferrarini, Lefebvre D'ovidio-Pescatore-Tullio) - riguarda la circostanza in cui il sinistro non abbia colpito le merci assicurate, ma l'innavigabilità della nave produce una situazione di pericolo per esse (fino a determinare anche la necessità di trasbordo), con conseguente modificazione del rischio (Lefebvre-Pescatore-Tullio).

La *ratio* della norma va individuata nella tutela dell'interesse dell'assicuratore a poter accertare mediante tempestiva informazione anche la riconducibilità della serie causale produttiva del danno al rischio coperto (Fanelli).

### **Giurisprudenza relativa all'art. 533.**

- Non è legittimato ad agire nei confronti del vettore l'assicuratore che agisca in surroga di persona diversa dal ricevitore delle cose trasportate. (Tribunale di Genova, 29-1-1990, in *Dir. Mar.* 1991, 770).
- Con la pronta notizia al commissario d'avaria, l'assicurato si cautele contro l'addebito di avere pregiudicato il diritto di surroga dell'assicuratore (Tribunale di Firenze, 29-4-1969, in *Dir. Mar.* 1971, 313).
- Nell'assicurazione merci, la previsione convenzionale della decorrenza del termine dal momento dello sbarco o il momento in cui si acquista conoscenza dell'avaria, non necessita della specifica approvazione scritta ex art. 1341 c. c. trattandosi di patto che trova conferma nell'art. in esame attraverso il richiamo all'art. 1913 c. c. Con l'avviso di sinistro al commissario d'avaria, l'assicurato pone l'assicuratore in grado di esercitare l'azione di rivalsa e pertanto da tale momento questi non può più invocare il disposto dell'art. 1916 terzo comma c.c. (App. Napoli, 26-3-1963, *Dir. Mar.* 1965, 136).
- In base all'art. 1932 c.c non sono valide le clausole che al mancato avviso ricollegano la decadenza dal diritto all'indennità in ogni caso, a prescindere dal danno. E' inderogabile il disposto dell'art. 1915, secondo comma, c.c. che all'omissione del preavviso fa conseguire solo il diritto dell'assicuratore di ridurre l'indennità in ragio-

ne del pregiudizio sofferto. (Tribunale di Napoli, 31-3-1961 in *Assicurazioni*, II, 163).

**534. Obbligo di evitare o diminuire il danno.** - Il comandante della nave, l'assicurato e i suoi dipendenti e preposti devono fare quanto è loro possibile per evitare o diminuire il danno [1914 c. c.]. **(1)**

In deroga all'art. 1914, secondo comma, del codice civile le parti possono pattuire che le spese per evitare o diminuire il danno siano a carico dell'assicuratore solo per quella parte che, unita all'ammontare del danno da risarcire, non supera la somma assicurata, anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese medesime sono state fatte inconsideratamente. **(2)**

**(1)** Rispetto alla disciplina generale fornita dall'art. 1914 c. c. che impone all'assicurato «quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno», nelle assicurazioni marittime tale "obbligo di salvataggio" viene esteso al comandante della nave ed ai dipendenti o preposti dell'assicurato. In campo marittimo incombe sull'assicurato un dovere di cooperazione attiva con il comandante, con l'equipaggio e con gli altri dipendenti o preposti (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio).

In caso di inosservanza di tale dovere da parte del comandante o dell'equipaggio occorre fare una distinzione a seconda del tipo di assicurazione. Nell'assicurazione corpi - poiché l'assicuratore risponde anche del sinistro dipendente da colpa del comandante o dell'equipaggio [art. 524 c. nav.] - pregiudica la posizione dell'assicurato solo l'inosservanza dolosa del dovere di salvataggio da parte di tali soggetti (Righetti) qualora essa provochi un aggravamento del danno (Ferrarini). Nell'assicurazione merci, invece, la copertura assicurativa è prevista anche in tali ipotesi.

In ogni modo, le conseguenze dell'indebitamento dell'obbligo di salvataggio sono analoghe a quelle dettate in tema di omissione dell'avviso di sinistro: perdita

dell'indennità in caso di dolo, riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto in caso di colpa [1915 c. c.].

**(2)** Per quanto concerne il regime delle spese fatte allo scopo di evitare o diminuire il danno, la disciplina marittimistica ammette la possibilità, in senso favorevole all'assicuratore, che l'obbligo complessivo di questi per danni e spese possa essere convenzionalmente stabilito in misura non superiore alla somma assicurata. Questa regola, basata su ragioni di equità (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio), riprende una tradizione già presente nell'*Ordonnance de la Marine* fondata sull'esigenza di tutelare la posizione dell'assicuratore dall'eventuale connivenza dell'assicurato con il capitano o con periti compiacenti (Ferrarini). In mancanza di tale pattuizione, rimane applicabile il regime generale che pone inderogabilmente (ai sensi dell'art. 1932 c.c.) tali spese a carico dell'assicuratore anche se, unitamente al danno, esse superano la somma assicurata. A parte questa deroga, il regime speciale conferma la regola generale stabilita dall'art. 1914 c.c., secondo cui le spese devono essere fatte non inconsideratamente, e che non ha rilevanza il raggiungimento dello scopo.

Il dovere di diminuire il danno viene definito dall'art. 1924 c. c. come «obbligo di salvataggio», in sede di redazione del codice della navigazione si è preferito, invece, evitare confusioni con i casi di salvataggio in senso tecnico (Ferrarini).



Nella prassi contrattuale è da registrare l'uso della "Suing and labouring Clause" o "Sue and labour Clause" contenuta nel n. 9 delle *International Hull Clauses* 1.11.2003 e, in forma semplificata nel n. 16 delle *Institute Cargo Clauses* ove al n. 16.2 dispone che «l'assicuratore rimborserà, in aggiunta al risarcimento del danno, l'assicurato di ogni spesa correttamente e ragionevolmente fatta per l'adempimento di tali doveri» [di salvataggio]. La clausola prevede che le spese di salvataggio siano a carico dell'assicuratore in aggiunta al danno, come se fossero assicurate per un massimale autonomo eguale a quello per i danni all'oggetto assicurato. Essa delinea, quindi, un sistema liquidatorio diverso sia da quello favorevole all'assicurato dell'art. 1914 c. c., sia da quello più favorevole all'assicuratore fornito dall'art. 534, comma 2, c. nav.

### Giurisprudenza relativa all'art. 534

- Non ricadono nell'ambito della "Sue and labour Clause" le spese sostenute per la rimozione di una testata di una piattaforma collocata in mare per lo scarico di prodotti petroliferi e gravemente danneggiata per l'urto di una nave, che vengano effettuate per riparare e ripristinare la testata stessa. , spese che rientrano invece in quelle per la riparazione dell'avaria e come tali vanno liquidate dagli assicuratori nel caso che, a seguito del sinistro dell'assicurato anziché abbandonare all'assicuratore la nave assicurata, ne mantenga la proprietà e ottenga dall'assicuratore un'indennità di avaria particolare pari al massimale di polizza. Tali spese rientrano in quelle per la riparazione dell'avaria e come tali vanno liquidate dagli assicuratori. Nel caso che a seguito del sinistro, l'assicurato, anziché abbandonare all'assicuratore la nave assicurata, ne mantenga la proprietà e ottenga dall'assicuratore un'indennità di avaria particolare pari al massimale di polizza, nella liquidazione delle spese di salvataggio - ai sensi dell'autonomo massimale della "Sue and Labour Clause", sia dell'art. 1914 c.c. - si deve tenere conto del beneficio che l'assicurato ha ricavato tenendo a proprio vantaggio la cosa salvata, nel senso che le spese di salvataggio sono risarcibili solo se, e nella misura in cui, l'assicurato dimostri che superano il valore della cosa salvata in stato di avaria. (Appello Genova 01-06-1988, in *Assicurazioni* 1989, 31).
- In tema di assicurazione marittima, l'art. 534, comma 2, c. nav. consente alle parti, in deroga al disposto dell'art. 1914, comma 2, c.c., di pattuire che le spese fatte dall'assicuratore solo per quella parte che, unita all'ammontare del danno da risarcire, non supera la somma assicurata. Tale clausola non deve essere approvata specificamente per iscritto, ai sensi degli art. 1341 e 1342 c.c., non avendo natura di clausola limitativa della responsabilità dell'assicuratore, ma fissando semplicemente il contenuto ed i limiti della garanzia assicurativa. (Cassazione civile, sez. I, 28-6-1984, n. 3835 in *Giust. civ. Mass.* 1984, fasc. 6).
- L'obbligo di cui all'art. 534 «consiste nel compimento di attività volta ad evitare il sinistro e, questo verificatosi, ad evitare il danno o ad attenuarlo». (Cass. 12-01-1984, n. 328, in *Assicurazioni* 1984, II, 2, 187).
- È stata considerata violazione dell'obbligo di cui all'art. 534 c. nav. il ritardo non giustificato con il quale l'assicurato si presenta al ritiro della merce giunta in banchina portuale in condizioni a lui note di precaria protezione. (Lodo arb. 20-9-1973, in *Diritto ed economia dell'assicurazione* 1973, 819).
- Non vi è inadempimento dell'obbligo di salvataggio quando il procedimento richiesto e non attuato per l'eliminazione del danno possa presentare eventuali e maggiori pericoli per le merci già danneggiate (Tribunale di Genova, 19-07-1960, in *Dir. Mar.* 1961, 680).

- Espone a responsabilità per l'aggravamento del danno l'ingiustificato ritardo nel prendere i provvedimenti per diminuirlo o per o evitarne l'aggravamento (Tribunale di Firenze, 29-04-1959, in *Dir. Mar.*1961, 313).

**535. Differenza tra nuovo e vecchio.** – Nel calcolo dell'indennità per danni materiali sofferti dalla nave [515] si computa il beneficio derivante all'assicurato per differenza tra il nuovo e il vecchio. **(1) (2)**

**(1)** L'articolo in esame introduce il gruppo di norme destinato alla determinazione delle indennità dovute dall'assicuratore al verificarsi del rischio assicurato (sinistro). La disciplina della liquidazione del danno varia a seconda che essa avvenga per avaria [artt. 536-539] o per abbandono [artt. 540-546]. La liquidazione per avaria consiste nel pagamento di un importo corrispondente al danno subito, nei limiti contrattualmente stabiliti. Per la liquidazione per abbandono v. artt. 540 e ss.

Quando l'assicuratore ha liquidato un danno del quale sia responsabile un terzo, si surroga all'assicurato nei diritti contro il terzo responsabile, nei limiti dell'indennità corrisposta [1916 c.c.] (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore- Tullio e Cass. 25-03-1995, n. 3579, in *Assicurazioni* 1995, II, 141).

Diversamente dalla surrogazione legale prevista dall'art. 1203 c. c., il pagamento dell'indennità da parte dell'assicuratore non estingue il diritto di credito del danneggiato verso il terzo responsabile fino a quando l'assicuratore non abbia dato notizia al terzo dell'avvenuto pagamento dell'indennità (Cass. 23-10-1954, n. 4019 in *Riv. Dir. Nav.* 1955, II, 19. In senso conforme: Cass. 20-10-1956 n. 3770, in *Riv. Dir. Nav.* 1957, II, 279; Cass. 16-11-1956 n. 4247 in *Riv. Dir. Nav.* 1947, II, 227; Cass. 22 maggio 1959 n. 1563, in *Riv. Dir. Nav.* 1961, II, 80; Cass. 4-03-1960, n. 407, in *Riv. Dir. Nav.* 1961,, 98; Cass. 26-07-1960 n. 2164, in

*Riv. Dir. Nav.* 1962, II, 87; Cass. 26-10-1967 n. 2648, in *Riv. Dir. Nav.* 1968, II, 49.

**(2)** Nelle assicurazioni marittime l'entità della prestazione dell'assicuratore (indennità) è commisurata alla somma assicurata, nonché, a seconda dei casi, al valore della nave o delle cose trasportate (merci), all'entità presumibile del profitto sperato o del nolo, al valore contributivo della cosa assicurata nella assicurazione della contribuzione in avaria comune (Donati, III). È comunque applicabile l'art. 1907 c.c. per il quale quando la cosa venga assicurata per un valore inferiore a quello assicurabile, l'assicuratore risponde in proporzione della parte di valore assicurato (sottoassicurazione). L'onere di provare l'esistenza del danno e la riconducibilità di esso nell'ambito della copertura assicurativa spetta all'assicurato (Cass. 8-11-1967, n. 2702, in *Riv. Dir. Nav.* 1968, II, 42; Cass. 7-07-1972 n. 2255; Cass. 4-03-1978 n. 1081, in *Arch. Civ.* 1978, 866).

Secondo l'articolo in esame nel calcolo dell'indennità per danni materiali sofferti dalla nave va dedotto, a favore dell'assicuratore, il beneficio derivante all'assicurato per la differenza tra lo stato e la qualità della nave dopo l'esecuzione delle riparazioni rese necessarie dai danni subiti, e lo stato della nave al momento della stipulazione del contratto di assicurazione.

Secondo l'art. 31 della Polizza italiana a scafo metallico «le indennità per danni riparati non sono soggette a riduzione per differenze tra nuovo e vecchio, salvo il caso di danni a

scafo con oltre dieci anni di età o ad apparato motore di oltre cinque anni». Riguardo tale ultima ipotesi se dalle riparazioni discende un «organico miglioramento dello stato di manutenzione, di robustezza o di esercizio della nave, le indennità sono ridotte in ragione dell'incremento del valore della nave per effetto dei lavori di riparazione».

**536 Danni di avaria comune.** – L'assicuratore deve risarcire, per il loro intero ammontare nei limiti del contratto, i danni e le spese prodotte da un atto di avaria comune salva, nel caso in cui tali danni o spese siano ammessi a contribuzione [469 ss., 526, 537], la facoltà di surrogarsi all'assicurato nei diritti a quest'ultimo spettanti verso gli altri partecipanti alla spedizione. **(1) (2)**

**(1)** Nella prassi inglese (v. art. 66.4 del Marine Insurance Act 1906, M.I.A.) e nelle polizze italiane a questa ispirate l'espressione "danno di avaria comune" può indicare sia la cd. avaria-danno (*general average sacrifice*) che la cd. avaria-spesa (*general average expenditure*). Nel primo caso il danno ha lo stesso trattamento del danno materiale – totale o parziale – alla cosa assicurata; il risarcimento avviene, cioè, nei limiti della copertura assicurativa. Nel caso di avaria-spesa, invece, il danno prodotto dal provvedimento di avaria non consiste in un danno alla cosa assicurata o in un esborso fatto per questa, bensì in una spesa riguardante la spedizione ovvero in un'obbligazione verso un terzo estraneo al viaggio, in genere contratta dal capitano per conto dell'armatore (Ferrarini). Salvo il caso in cui ciò non sia possibile (esclusione convenzionale, attraverso la stipulazione della clausola «franco avaria reciproca»; appartenenza del-

la nave, del carico o del nolo ad un unico interessato; mancanza di pluralità dei beni in rischio come nel viaggio in zavorra senza noleggio), questi potrà chiedere al proprio assicuratore solo il pagamento della quota di contribuzione che in sede di regolamento di avaria comune, viene posta a carico della cosa (nave, merci, nolo) assicurata, ma non il risarcimento della spesa sostenuta.

**(2)** La disciplina del codice della navigazione accomuna, invece, le due ipotesi su esposte. Sancendo l'obbligo per l'assicuratore di risarcire, per il loro intero ammontare, nei limiti del contratto, sia i danni che le spese prodotte da un atto di avaria comune, salva la facoltà di surrogarsi nel diritto dell'assicurato alla contribuzione da parte degli altri partecipanti alla spedizione. Alle spese di avaria comune viene, quindi, accordato lo stesso trattamento del danno di avaria comune.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 536**

- In tema di assicurazione contro i danni relativa a cose oggetto di contratto di trasporto, la surrogazione dell'assicuratore nei diritti dell'assicurato realizza una successione particolare nel credito, trasferendo all'assicuratore stesso tutti i diritti nascenti dal contratto di trasporto in capo al destinatario-assicurato nei confronti del vettore, compresi quelli non ancora esercitati dal predetto destinatario all'atto della surrogazione, con la conseguenza che l'assicuratore è legittimato ad agire in surrogazione contro il vettore, per il risarcimento dovuto a sottrazione del carico, anche

qualora il destinatario-assicurato non abbia richiesto la riconsegna delle cose al vettore, ben potendo anche tale facoltà – per la quale l'art. 1989 c. c. non prevede un termine finale – essere esercitata dall'assicuratore medesimo. (Cass., sez. III, 25-03-2002 n. 4211).

- Per il principio di specialità, la norma dell'art. 2935 c. c. – per la quale la prescrizione comincia a decorrere dal momento in cui il diritto può essere fatto valere – provvedendo per il caso in cui manchi una espressa statuizione legislativa sulla decorrenza del termine prescrizione, non è applicabile quando, come nel caso dei diritti nascenti dal contratto di assicurazione marittima, la legge indica la data del sinistro come speciale *dies a quo*. Pertanto, anche in caso di indennizzo da avaria comune, non osta al decorso del termine prescrizione l'illiquidità del danno e l'esigenza di procedere alla liquidazione dell'avaria col prescritto regolamento. Perché possa trattarsi di rinuncia implicita alla prescrizione è necessario che, nel comportamento del debitore, possa ravvisarsi l'inequivoca volontà di rinunciare alla prescrizione già maturata. (Tribunale di Genova 21-1-1997, in *Dir. Trasp.* 1997, 905).
- Quando l'assicuratore ha liquidato un danno del quale sia responsabile un terzo, si surroga all'assicurato nei diritti contro il terzo responsabile, nei limiti dell'indennità corrisposta [1916 c.c.]. (Cass. 25-03-1995, n. 3579, in *Assicurazioni* 1995, II, 141).
- Con la surrogazione dell'assicuratore che ha risarcito il danno all'assicurato, nell'azione di risarcimento nei confronti del responsabile del danno stesso, si realizza una peculiare forma di successione a titolo particolare nel diritto di credito, sicché l'assicuratore subentra nella stessa posizione sostanziale e processuale in cui si sarebbe trovato l'assicurato se avesse agito direttamente verso il responsabile (in essa compresa l'esistenza, o meno, dei criteri di collegamento c. p. c.) ovvero succede all'assicurato medesimo nel processo, a norma dell'art. 111 c. p. c. Pertanto in materia di trasporto marittimo internazionale, ove in forza di una clausola contrattuale tra il destinatario ed il vettore, entrambi stranieri, l'azione risarcitoria per perdita della merce sia attribuita alla giurisdizione di un giudice straniero, sussiste il difetto di giurisdizione del giudice italiano che, surrogandosi all'assicurato-destinatario previamente indennizzato, proponga autonomamente l'indicata azione nei confronti del vettore. (Cass., sez. un., 28-5-1994, n. 5246).

**537. Indennità per contributi di avaria comune.** – Nel calcolo delle indennità dovute dall'assicuratore per contributi di avaria comune a carico dell'assicurato [469 ss., 536], si assume come valore assicurabile il valore contributivo della cosa, in ordine alla quale l'assicurazione è stata stipulata. A tale valore deve farsi riferimento anche quando il valore assicurabile della cosa è stato oggetto di stima. **(1)**

L'ammontare del danno da risarcire è dato dalla quota di contribuzione posta a carico dell'assicurato dal regolamento di avaria [614 ss.], purché dall'inizio del procedimento di liquidazione [611] sia stato dato avviso all'assicuratore, prima dell'adunanza di discussione di cui all'art. 614 o della stipula del chi-rografo di avaria [619], in modo che l'assicuratore medesimo possa intervenire nel procedimento stesso. **(2)**

**(1)** L'articolo in commento e quello successivo riguardano due casi di assicurazione di responsabilità previsti

dalle polizze e cioè, rispettivamente, l'assicurazione della contribuzione in avaria comune e, nell'assicurazione

corpi, l'assicurazione del ricorso dei terzi danneggiati da urto. Una volta stabilito il principio della rispondenza dell'assicuratore per le somme dovute dall'assicurato a titolo di contribuzione in avaria, la norma in esame stabilisce i criteri relativi alle modalità di liquidazione delle relative indennità. Viene definito quale valore assicurabile il valore contributivo della cosa assicurata, che, in base al principio ricavabile dalle norme in tema di avaria comune, è costituito dal valore che le cose avrebbero a destino [476, 477]. Esso può non coincidere con il valore di stima, in tal caso, per rimediare al

fenomeno della sottoassicurazione, si ricorre ad assicurazioni integrative (Ferrarini). Per le considerazioni che precedono, la dottrina (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio, Ferrarini) ha qualificato l'assicurazione in esame quale assicurazione di responsabilità limitata.

- (2) L'ammontare del danno da risarcire è dato dalla quota di contribuzione posta dal regolamento di avaria. Ciò, a condizione che l'assicuratore abbia potuto partecipare alla formazione di esso, intervenendo nel procedimento di liquidazione o nella stipulazione del chirografo di avaria .

**538. Indennità per ricorso di terzi danneggiati da urto.** – Nel calcolo dell'indennità dovuta dall'assicuratore per ricorso di terzi, danneggiati da urto [527], contro l'armatore, si assume come valore assicurabile il valore della nave determinato a sensi dell'art. 515, o, se si tratta di assicurazione del nolo da guadagnare [519], il nolo del viaggio per il suo ammontare lordo. **(1)**

(1) Anche nella copertura della responsabilità conseguente ad urto, il valore della cosa assicurata costituisce il limite massimo dell'entità della prestazione cui è tenuto l'assicuratore. Nel calcolo dell'inden-

nità, per il valore della nave si assume quello stimato in polizza [v. 515] mentre per il nolo da guadagnare, il valore del nolo lordo [v. 519].

**539. Sinistri successivi.** – Se le cose assicurate subiscono, durante il tempo dell'assicurazione, più sinistri successivi, si devono computare nell'indennità, anche nel caso di abbandono [540 ss.], le somme che sono state pagate all'assicurato, o che gli sono dovute per sinistri precedenti, avvenuti nel corso dello stesso viaggio. **(1)**

(1) Se nel corso dello stesso viaggio si verificano più sinistri l'assicuratore risponde di ciascuno di essi, ma

solo entro i limiti della somma assicurata.

La norma intende evitare duplicazioni e l'ingiusto arricchimento che l'assicurato potrebbe lucrare nel caso di intera liquidazione di un sinistro precedente e, quindi, di un sinistro successivo maggiore ed assorbente.

**Giurisprudenza relativa all'art. 539.**

- Se con il primo sinistro l'intero valore del massimale è assorbito, l'assicurazione si estingue, mentre essa continua nel caso contrario per il valore residuo. (Lodo arbitrale 9-03-1949, in *Dir. Mar.* 1949, 101).

**540. Abbandono della nave. (1) (2) – L'assicurato (3) può abbandonare all'assicuratore (4) la nave ed esigere l'indennità per perdita totale nei seguenti casi [543 ss.]**

- a) quando la nave è perduta, o è diventata assolutamente inabile alla navigazione e non riparabile, ovvero quando mancano sul posto i mezzi di riparazione necessari, né la nave può, anche mediante alleggerimento o rimorchio, recarsi in un porto ove siano tali mezzi, né procurarseli facendone richiesta altrove [541 lett. c)];
- b) quando la nave si presuma perita [162];
- c) quando l'ammontare totale delle spese di riparazione dei danni materiali subiti dalla nave raggiunge i tre quarti del suo valore assicurabile.

**(1)** L'istituto dell'abbandono all'assicuratore, tipico e peculiare delle assicurazioni marittime, tutela la posizione dell'assicurato in tutti quei casi in cui la dimostrazione del danno sofferto, nell'ipotesi di perdita totale del bene assicurato (nave, merci, nolo) sia difficile e ciò determini la conseguente difficoltà della liquidazione dell'indennità di perdita totale. I casi di difficoltà di prova del danno possono essere numerosi. Ad esempio: mancanza di notizie della nave o del carico; nave in avaria non riparabile e non rimovibile dal porto in cui ha dovuto recarsi; merci che a seguito di un sinistro della nave vengono sbarcate in un porto dal quale non possono essere fatte proseguire a destino; cattura o arresto della nave o delle merci senza ragionevole speranza di liberazione; naufragio della nave in acque profonde (anche se possono sussistere prospettive – attuali o future – di recupero della nave stessa o del carico). (v. Ferrarini, 468; Righetti, 1474). In tutte queste ipotesi, l'assicurato può acquisire il diritto all'indennità per la perdita totale trasferendo all'assicuratore la proprietà delle cose assicurate. Il sistema dell'abbandono costituisce, quindi, un mezzo di liquidazione del danno di natura eccezionale. Alle norme relative è stato riconosciuto carattere dispositivo, per cui le parti pos-

sono derogarvi modificando convenzionalmente, in senso estensivo o restrittivo i casi di abbandono ed i relativi requisiti (Cass. 5-02-1975 n. 428, in *Dir. Mar.* 1975, 579). L'assicurato può alternatively scegliere la liquidazione per abbandono o quella per avaria, secondo la propria convenienza (Ferrarini) La giurisprudenza ha escluso che l'assicuratore possa imporre all'assicurato l'abbandono delle cose assicurate dietro pagamento dell'indennità per la perdita totale (Cass. 5-07-1968 n. 2254, in *Dir. Mar.* 1968, 563; A. Roma 14-02-1963, *ivi*, 1965, 428).

**(2)** L'abbandono costituisce per l'assicurato un onere al cui adempimento è condizionata la liquidazione dell'indennizzo per la perdita totale delle cose assicurate (Lefebvre D'Ovidio-Pescatore-Tullio). I casi in cui il codice della navigazione prevede tale possibilità possono indicarsi nella: perdita totale assoluta, distinta in effettiva e presunta, perdita totale funzionale e perdita totale economica. (Donati, III).

Per la nave si ha *perdita totale assoluta effettiva* [540 lett. a)] quando a seguito del sinistro questa risulti distrutta e non più utilizzabile; per le merci [541 lett. a)] quando esse siano totalmente distrutte o deteriorate; per il nolo [542 lett. a)]

quando il diritto ad esso sia totalmente perduto per l'assicurato. Per quanto riguarda la *perdita totale assoluta presunta* essa si verifica per la nave quando essa si presume perita [540 lett. b)] e cioè decorsi quattro mesi dal giorno dell'ultima notizia se si tratta di navi a propulsione. La situazione che determina la perdita presunta della nave [162, 163], costituisce il presupposto per la dichiarazione di abbandono delle merci e del nolo. La *perdita totale funzionale* si ha quando la nave è assolutamente inabile alla navigazione [540 lett. a] né può essere trasportata in luoghi in cui esistano mezzi idonei a ripararla. Si ha perdita totale funzionale delle merci quando queste si trovino caricate - da tre mesi per le merci deperibili, da sei per quelle non deperibili - su di una nave che versa in stato di perdita totale funzionale [541 lett. c)]. La *perdita totale economica* della nave si ha quando l'ammontare delle spese per la riparazione dei danni raggiunge i tre quarti del suo valore assicurabile [540 lett. c)] e, nel caso delle merci [541 lett. d)] quando la perdita o il deterioramento ha superato i tre quarti del valore assicurabile.

**(3)** È legittimato a dichiarare l'abbandono il proprietario della cosa oggetto dell'abbandono (Ferrarini). A tal fine non è sufficiente la titolarità del diritto all'indennità, per cui non è legittimato all'abbandono il titolare di un interesse sulla cosa assicurata che non sia fondato sulla proprietà e cioè: il conduttore, il creditore ipotecario o pignoratizio, il vettore delle merci. Riguardo a quest'ultimo caso, non è legittimato all'abbandono delle merci nemmeno il portatore della polizza di carico che da sola attribuisce a questi solo il possesso di esse, la polizza cioè non

può considerarsi sufficiente ai fini della prova della titolarità dell'interesse sulle merci (Ferrarini). Inoltre, sebbene legittimato ad incassare l'indennità assicurativa, il rappresentante dell'assicurato non può procedere all'abbandono se non è munito di procura speciale. Nell'ipotesi di proprietà navale l'abbandono va dichiarato da tutti i caratisti. (Ferrarini).

**(4)** La dichiarazione di abbandono costituisce una dichiarazione unilaterale di volontà di carattere recettizio (Cassazione civile, sez. III, 7 settembre 1998, n. 8848 in *Dir. Mar.* 2000, 499) che, per produrre i suoi effetti, deve essere rivolta all'assicuratore a mezzo notifica nell'ipotesi di assicurazione della nave o con raccomandata con avviso di ricevimento negli altri casi, in un tempo limite di due mesi o quattro se il sinistro è avvenuto fuori d'Europa o dai paesi bagnati dal Mediterraneo [v. 543]. Controverta in dottrina è la possibilità di rivolgere la dichiarazione di abbandono a soggetti diversi dall'assicuratore che possano essere in rapporti con quest'ultimo. Se è stata ammessa la validità della dichiarazione rivolta all'agente di assicurazione (Grigoli, Ferrarini), problematica risulta invece la validità della dichiarazione fatta al coassicuratore. Secondo un primo orientamento essa è ammissibile nel caso in cui venga presentata al coassicuratore munito di clausola di delega [v. 1911] che attribuisce a questi il potere di compiere tutti gli atti di ordinaria gestione, e quindi anche la facoltà di ricevere dichiarazioni (Grigoli). Altro indirizzo evidenzia la necessità di intimare l'abbandono a tutti gli assicuratori, con atti separati, anche in presenza di clausola di delega in quanto questa non riguarda l'effetto reale dell'abbandono (Ferrarini).

Il nostro codice della navigazione si discosta dal diritto inglese dove nel M.I.A. viene distinta l'*actual total loss*, cioè la perdita totale effettiva, dalla *constructive total loss* (detta anche *total loss by construction*) cioè perdita totale virtuale - riferita cioè alla situazione in cui la cosa è stata opportunamente abbandonata in quanto la sua perdita totale effettiva appariva, tenuto conto delle sue attuali condizioni, inevitabile oppure all'ipotesi in cui sottrarre la cosa dalla perdita effettiva avrebbe richiesto una spesa superiore al valore residuo della cosa stessa - ammettendo l'istituto dell'abbandono solo per la seconda (art. 60 ss.). Essa dispone, infatti, che nel caso di perdita totale effettiva non è necessaria alcuna

dichiarazione di abbandono (art. 57 n. 2); in tale ipotesi l'assicurato può direttamente richiedere l'indennità di perdita totale con l'azione di avaria.

**541. Abbandono delle merci.** – L'assicurato può abbandonare all'assicuratore le merci ed esigere l'indennità per perdita totale, nei seguenti casi [543 ss.]:

- a) quando le merci sono totalmente perdute;
- b) quando la nave si presume perita [162];
- c) quando nei casi previsti nelle lettere a) dell'articolo precedente, dalla data della perdita o della in navigabilità della nave sono trascorsi tre mesi per le merci deperibili o sei mesi per quelle non deperibili, senza che le stesse siano state recuperate ed imbarcate per la prosecuzione del viaggio;
- d) quando, indipendentemente da qualsiasi spesa, i danni per deterioramento o perdita in quantità superano i tre quarti del valore assicurabile.

#### **Giurisprudenza relativa all'art. 541**

- Nell'assicurazione marittima, il mancato decorso del termine di sei mesi indicato dall'art. 541 lett. c) c. nav. non impedisce all'assicurato di fare la dichiarazione di abbandono delle merci all'assicuratore, assumendosi il rischio che la dichiarazione possa essere contestata ed assoggettata a verifica giudiziale della sua validità per il mancato rispetto di quel termine. Peraltro, la mancata contestazione da parte dell'assicuratore della validità dell'abbandono nel termine stabilito a pena di decadenza dall'art. 546 impedisce ulteriori obiezioni sul punto. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Giust. civ. Mass.* 1998, 1862).
- L'abbandono della nave o delle merci all'assicuratore produce un effetto reale, costituito dal passaggio della proprietà delle cose abbandonate e dei relativi diritti dall'assicurato all'assicuratore, e un effetto obbligatorio, costituito dal sorgere dell'obbligazione dell'assicuratore di pagare l'indennità totale al momento in cui si verifica l'effetto reale. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Dir. mar.* 2000, 499).
- Se in base alle condizioni di polizza l'abbandono delle merci assicurate può essere fatto in caso di naufragio o innavigabilità della nave in seguito ad un avvenimento assunto in rischio dagli assicuratori, quando la merce non è stata recuperata e imbarcata per la prosecuzione del viaggio entro sei mesi, sussistono i presupposti per l'abbandono delle merci agli assicuratori allorché dopo il decorso di sei mesi dall'evento che ha determinato l'innavigabilità della nave la merce si trova ancora a bordo perché sequestrata dai soccorritori. (Corte Appello Lecce, 15-2-1997 in *Dir. mar.* 1998, 129).

**542. Abbandono del nolo.** – L'assicurato può abbandonare all'assicuratore il nolo da guadagnare al momento del sinistro ed esigere l'indennità per perdita totale nei seguenti casi:

- a) quando il diritto al nolo è totalmente perduto per l'assicurato;



b) quando la nave si presume perita [162].

**543. Forma e termini della dichiarazione di abbandono.**— L'abbandono deve essere dichiarato per iscritto all'assicuratore [544 ss.] nel termine di due mesi ovvero, se il sinistro è avvenuto fuori d'Europa o dei paesi bagnati dal Mediterraneo, di quattro mesi dalla data del sinistro o da quella in cui l'assicurato provi di averne avuto notizia. **(1) (2)** In caso di presunzione di perdita [162] il termine è di due mesi a decorrere dal giorno in cui la nave è stata cancellata dal registro di iscrizione [163]. Se l'abbandono ha per oggetto la nave [540], la dichiarazione deve essere fatta nella forma prescritta nell'art. 249 e resa pubblica ai sensi degli artt. 250 e seguenti. Tuttavia se nel sinistro è andato perduto l'atto di nazionalità [150], la pubblicazione è compiuta con la trascrizione nella matricola [146].

La dichiarazione di abbandono quando ha per oggetto la nave deve essere notificata all'assicuratore, in ogni altro caso deve essere portata a conoscenza dell'assicuratore medesimo con lettera raccomandata.

Trascorsi i termini di cui al primo comma, l'assicurato può esercitare soltanto l'azione di avaria.

**(1)** L'articolo in esame prescrive che la dichiarazione di abbandono debba essere effettuata per iscritto. Nel caso di abbandono di nave la norma, richiamando gli artt. 249 e 250 c. nav., ribadisce il rispetto della forma scritta stabilendo inoltre che la dichiarazione debba essere trascritta nella matricola e annotata nell'atto di nazionalità, se si tratta di nave maggiore, e mediante trascrizione nei registri di iscrizione se relativa a navi minori o galleggianti. Per il richiamo operato dall'art. 252, tali trascrizioni ed annotazioni dovranno compiersi in base ad uno degli atti previsti dall'art. 2657 c.c. e cioè: sentenza, atto pubblico, scrittura privata con sottoscrizione autenticata o accertata giudizialmente, per le navi maggiori; scrittura autenticata per le navi minori ed i galleggianti. Nella pratica la trascrizione dell'abbandono avviene normalmente solo alla conclusione delle trattative per la liquidazione del sinistro. La forma scritta è prescritta anche per l'abbandono delle imbarcazioni da diporto.

**(2)** Secondo la prevalente interpretazione della giurisprudenza (Cass. 16-11-1954, n. 4231 in *Dir. Mar.* 1955, 226; Appello Genova 27-06-1953, *ivi*, 1955, 604; Appello Napoli 04-07-1953, *ivi*, 1954, 254; *contra* Tribunale di Venezia 12-07-1954, *ivi*, 1955, 264) per «paesi bagnati dal Mediterraneo» si intende tutto il bacino del Mediterraneo, il Mar Nero ed il Mare d'Azov. Il termine per effettuare la dichiarazione di abbandono costituisce un termine di decadenza e quindi, non soggetto ad interruzione o sospensione (Tribunale Roma 23-02-1954, in *Ass.* 1954, II, n. 34). Poiché si tratta di un diritto disponibile le parti possono liberamente modificare i termini stabiliti dal codice, prorogarli quando in corso, nonché rinunciare a far valere la decadenza, nel rispetto dell'art. 2968 c. c. (Ferrarini; Cass. 24-07-1969, n. 2798 in *Dir. Mar.* 1969, 294).

**Giurisprudenza relativa all'art. 543**

- La comunicazione fatta dall'assicurato all'assicuratore che la merce assicurata deve considerarsi totalmente perduta può essere ritenuta equipollente all'abbandono della merce all'assicuratore (Appello Milano, 20-7-1982 in *Assicurazioni* 1983, III, 29).
- L'incendio è assunto dall'art. 29 della Polizza italiana di assicurazione marittima sopra merci, ed. 1933, come evento qualificato dalla sua causa generica, onde spetta all'assicuratore, per liberarsi dall'obbligo di pagare l'indennità, provare che nel singolo caso l'incendio è stato prodotto da un rischio escluso (autocombustione) (Corte Appello Milano, 20-7-1982, in *Assicurazioni* 1983, III, 29).
- La dichiarazione di abbandono delle merci assicurate non richiede formule sacramentali e ben può risultare dalle comunicazioni fatte dall'assicurato in ordine alla gravità del danno sofferto dalle merci. (Appello Milano, 20-7-1982 in *Dir. mar.* 1983, 308).
- Nel caso in cui le parti abbiano previsto la facoltà dell'assicurato di effettuare l'abbandono per "*constructive total loss*" della nave il termine di decadenza inizia a decorrere solo quando si sono verificate tutte le condizioni richieste per la configurabilità della "*constructive total loss*". (Lodo Arbitrale, 11-3-1982 in *Dir. mar.* 1982, 276).

**544. Comunicazioni da farsi all'assicurato nel dichiarare l'abbandono. -**

Nel dichiarare l'abbandono [543], l'assicurato deve comunicare all'assicuratore se sulle cose abbandonate sono state fatte od ordinate altre assicurazioni, ovvero gravano diritti reali o di garanzia.

In mancanza, l'assicuratore è tenuto ad effettuare il pagamento dell'indennità solo dal momento nel quale tali indicazioni gli vengono fornite dall'assicurato.

In caso di comunicazioni false o scientemente inesatte, l'assicurato perde ogni diritto derivante dal contratto d'assicurazione.

La ratio della norma è da rinvenire nella tutela della posizione giuridica dell'assicuratore che, per effetto dell'abbandono, subentra nei rapporti dell'assicurato verso i creditori muniti di privilegio speciale sulla cosa abbandonata [552 e 561]: egli può valutare così la convenienza di un eventuale rifiuto dell'abbandono.[546]

**545. Oggetto dell'abbandono. -** L'abbandono delle cose assicurate deve essere fatto senza condizioni.

Esso deve comprendere tutte le cose in rischio per l'assicuratore al momento del sinistro, che dà luogo all'abbandono, ed i diritti che, relativamente alle cose stesse, spettano all'assicurato verso terzi.

Se l'assicurazione non copre l'intero valore assicurabile della cosa, l'abbandono è limitato ad una parte della cosa stessa, proporzionale alla somma assicurata. **(1)**

(1) Tale disposizione sancisce il principio per cui l'abbandono deve riguardare l'interesse che l'assicurato ha sulla cosa as-

sicurata nella misura in cui tale interesse è coperto dall'assicurazione (Ferrarini, 490).

La possibilità di porre condizioni all'abbandono, vanificherebbe la *ratio* dell'istituto in esame, cioè la rapida liquidazione del danno (Grigoli, Ferrarini).

È da ricordare che l'abrogato codice di commercio del 1882, all'art. 639, secondo comma, prevedendo l'abbandono di tutte le «cose che formano oggetto dell'assicurazione e del rischio» consentiva l'abbandono soltanto delle cose colpite dal sinistro, limitatamente alle quali sorgeva l'obbligo di corrispondere l'indennità assicurativa. In tal modo, nel caso di assicurazione merci di una stessa partita assicurata con un unico contratto, era possibile abbandonare solo le merci perdute e percepire solo per esse la relativa indennità. Con il codice del 1942 si è preferito introdurre una disposizione diversa da questa che appariva contraria «a quella definitiva e radicale sistemazione di rapporti fra assicurato ed assicuratore cui l'abbandono conduce» (*Relaz. Min. c. nav.*, 356).

**546. Effetti dell'abbandono.** – Se la validità dell'abbandono non è stata contestata entro trenta giorni da quello nel quale la dichiarazione di abbandono è stata portata a conoscenza dell'assicuratore [543], ovvero se la validità dell'abbandono è stata giudizialmente riconosciuta, l'assicurato ha diritto a percepire l'indennità per perdita totale. **(1)**

La proprietà delle cose abbandonate ed i diritti indicati nell'articolo precedente si trasferiscono all'assicuratore dal giorno in cui gli è stata portata a conoscenza la dichiarazione di abbandono, a meno che, nel termine di dieci giorni da quello nel quale la validità dell'abbandono è divenuta incontestabile a norma del comma precedente, l'assicuratore dichiari all'assicurato di non volerne profittare. **(2)**

La dichiarazione dell'assicuratore deve essere fatta, pubblicata e portata a conoscenza dell'assicurato nelle forme richieste dall'art. 543 per la dichiarazione di abbandono.

**(1)** L'abbandono diviene definitivo allo spirare del termine assegnato all'assicuratore senza che questi contesti la dichiarazione di abbandono ovvero quando egli accetti quest'ultimo prima che il termine scada, nonché quando la validità dell'abbandono venga giudizialmente riconosciuta. L'assicuratore può infatti contestare o impugnare l'abbandono, in tale ipotesi grava sull'assicurato l'onere di farne accertare giudizialmente la validità. In base agli elementi evidenziati in precedenza [540-545], l'abbandono è invalido in assenza dei presupposti soggettivi o oggettivi, o quando il contenuto della dichiarazione sia in contrasto con le norme di legge o di contratto, quando manchi la forma scritta, quando l'abbandono sia

tardivo. L'inefficacia dell'abbandono si riscontra quando la dichiarazione, seppur valida, non sia portata a conoscenza dell'assicuratore o non lo sia nelle forme prescritte [543] (Donati, III).

Per quanto attiene la forma e la comunicazione della contestazione è considerato valido il rinvio alle norme previste per la dichiarazione [v. 543].

**(2)** L'abbandono definitivo produce due effetti: un *effetto obbligatorio*, che fa sorgere in capo all'assicurato il diritto di percepire l'indennità di perdita totale, che diventa esigibile - trascorso il termine previsto dalle polizze - a seguito della presentazione da parte dell'assicurato dei documenti richiesti per la liquidazione dell'indennità; ed un *effetto reale*, attra-

verso il trasferimento della proprietà delle cose abbandonate all'assicuratore (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in

*Dir. Trasp.* 2000, 125). Allo scopo di evitare che l'assicuratore, dopo aver liquidato l'indennità totale, sia costretto ad ulteriori spese per il fatto di essere divenuto proprietario delle cose abbandonate (ad esempio le spese derivanti dall'obbligo di rimuovere il relitto della nave affondata), il secondo comma dell'articolo

in esame, nel termine di dieci giorni da quello in cui l'abbandono è divenuto definitivo, consente a questi di dichiarare «all'assicurato di non volerne profittare», cioè di non voler divenire proprietario della cosa assicurata. In questo caso non opererà l'effetto reale dell'abbandono: la proprietà della cosa resta all'assicurato come se la dichiarazione di abbandono non fosse mai stata fatta, l'assicuratore però rimane tenuto al pagamento dell'indennità di perdita totale.

### **Giurisprudenza relativa all'art. 546**

- Nell'assicurazione marittima, il mancato decorso del termine di sei mesi indicato dall'art. 541 lett. c) c. nav. non impedisce all'assicurato di fare la dichiarazione di abbandono delle merci all'assicuratore, assumendosi il rischio che la dichiarazione possa essere contestata ed assoggettata a verifica giudiziale della sua validità per il mancato rispetto di quel termine. Peraltro, la mancata contestazione da parte dell'assicuratore della validità dell'abbandono nel termine stabilito a pena di decadenza dall'art. 546 impedisce ulteriori obiezioni sul punto. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848, in *Giust. civ. Mass.* 1998, 1862).
- L'abbandono della nave o delle merci all'assicuratore produce un effetto reale, costituito dal passaggio della proprietà delle cose abbandonate e dei relativi diritti dall'assicurato all'assicuratore, e un effetto obbligatorio, costituito dal sorgere dell'obbligazione dell'assicuratore di pagare l'indennità totale al momento in cui si verifica l'effetto reale. (Cassazione civ., sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Dir. Trasp.* 2000, 125).
- Con la contestazione da parte dell'assicuratore della dichiarazione di abbandono l'adempimento dell'obbligazione di pagamento dell'indennità è condizionato all'accertamento giudiziale della validità della dichiarazione di abbandono. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Dir. mar.* 2000, 499).
- La dichiarazione di abbandono è un atto giuridico unilaterale con il quale l'assicurato esercita il potere giuridico di attivare il sistema di liquidazione dell'indennizzo e la mancata contestazione nel termine previsto da parte dell'assicuratore non si pone come effetto di sanatoria di un atto nullo, ma come fase procedimentale prevista dalla legge al fine acceleratorio della definizione della possibile contestazione della richiesta di indennizzo assicurativo. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Dir. mar.* 2000, 499).
- La dichiarazione di abbandono della merce dell'assicuratore non richiede per la sua validità il suo riconoscimento giudiziale, salvo il caso della sua valida contestazione da parte dell'assicuratore. (Cassazione civile, sez. III, 7-9-1998, n. 8848 in *Dir. mar.* 2000, 499).
- Nel caso di contestazione della dichiarazione di abbandono da parte dell'assicuratore, il successivo versamento dell'indennizzo per perdita totale può essere considerato fatto concludente atto a dimostrare la revoca della contestazione dell'abbandono e la sua accettazione implicita. Ad integrare la forma scritta della dichiarazione e dell'accettazione dell'abbandono ex art. 543 e 249 c. nav. è sufficiente la corrispondenza nella quale l'assicuratore, esprimendo la propria volontà di pagare l'indenniz-

zo per perdita totale, implicitamente accetti una dichiarazione d'abbandono ritualmente effettuata. (tribunale di Genova, 12-4-1991).

- La richiesta di convalida dell'abbandono della nave agli assicuratori, sia nella disciplina degli art. 540-546 c. nav., sia nel sistema inglese (sez. 60-63 M.I.A. 1906), in tanto può ottenere giudiziale riconoscimento in quanto sia incontrovertibile o comunque dimostrata dalla parte su cui grava l'onere della prova la derivazione del sinistro maggiore da un rischio coperto dalla polizza. (Tribunale Genova, 28-10-1989 in *Dir. mar.* 1990, 395).
- Nel caso di contestazione dell'abbandono l'assicuratore non ha diritto di dedurre dall'indennità il valore del relitto. (Lodo Arbitrale, 11-3-1982 in *Dir. mar.* 1982, 276).

**547. Prescrizione.** - I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono con il decorso di un anno.

Fermo per il rimanente il disposto dell'art. 2952 del codice civile, per la prescrizione del diritto al risarcimento dell'assicurato verso l'assicuratore, il termine decorre dalla data del sinistro ovvero da quella in cui l'assicurato provi di averne avuto notizia, e, in caso di presunzione di perdita della nave [162], dal giorno in cui questa è stata cancellata dal registro d'iscrizione [163]. **(1)**

L'esercizio dell'azione per ottenere l'indennità, mediante abbandono delle cose assicurate, interrompe la prescrizione dell'azione per il conseguimento dell'indennità di avaria [470], dipendente dallo stesso contratto e relativa allo stesso sinistro.

**(1)** La norma riproduce il principio generale contenuto nell'art. 2952 c.c. che, per effetto dell'esplicito richiamo del secondo comma, si applica anche nelle assicurazioni marittime. Nel regime convenzionale occorre rammentare l'utilizzo di diversi termini di decorrenza iniziale del diritto all'indennità. Secondo la giurisprudenza poiché la norma in esame si caratterizza per il carattere dispositivo, le parti possono derogarvi contrattualmente stabilendo, nella polizza, un diverso inizio di decorrenza del termine stesso (come il compimento dei lavori di riparazione: Cass. 27-01-1984 n. 651, in *Dir. Mar.* 1985, 308). Abitualmente nella Polizza corpi sono inoltre ammessi gli effetti sospensivi della pendenza di un'inchiesta amministrativa o giudiziaria sul sinistro come quando il pagamento dell'indennità resti

sospeso sino alla chiusura dell'inchiesta amministrativa o fino alla pronuncia del magistrato penale (art. 11 Polizza Camogli). La giurisprudenza ha invece negato la sospensione od interruzione della prescrizione da fatti che per legge non impediscano all'assicurato l'esercizio del suo diritto (Tribunale di Messina 30-05-1959 in *Assicurazioni* 1961, II, 2, 52). È stata ammessa tuttavia l'interruzione della prescrizione a seguito della partecipazione dell'assicuratore delle merci al procedimento arbitrale avente per oggetto la liquidazione dell'avaria comune (Tribunale di Lecce 21-9-1987 in *Dir. Trasp.* 1989, 254) nonché le operazioni peritali (Tribunale di Roma 19-12-1987, *ivi*).

#### **Giurisprudenza relativa all'art. 547**

- Nel caso in cui la rappresentanza di tutti i coassicuratori venga attribuita ad un agente, l'atto interruttivo della prescrizione nei confronti di questi è efficace nei

confronti di tutti gli assicuratori. (Cassazione, Sez. III, 19 maggio 2004, n. 9469, in *Dir. mar.* 815).

- La costituzione in mora rivolta al coassicuratore delegato non vale ad interrompere la prescrizione del diritto alla indennità assicurativa nei confronti dei coassicuratori deleganti, ove essi abbiano conferito al coassicuratore delegato, in aggiunta ai compiti di gestione della polizza, la rappresentanza in ordine a tutte le comunicazioni contrattuali. (Cass., Sez. III, 28 gennaio 2005, n. 1754, in *Dir. mar.* 2004, 831).
- L'assicurazione per conto di chi spetta di una cosa trasportata, stipulata dal vettore, anche se contiene la rinuncia dell'assicuratore a rivalersi nei confronti del vettore per l'indennizzo corrisposto, non può essere parificata ad una assicurazione della responsabilità civile del vettore stante la diversità di oggetto tra i due tipi di assicurazione e dalla rinuncia sorge soltanto il potere del vettore di respingere *in excipiendo* la pretesa di rivalsa dell'assicuratore. Pertanto nella assicurazione per conto di chi spetta la prescrizione non decorre né è sospesa ai sensi dell'art. 2952 cod. civ. comma 3 e 4 poiché questa norma è applicabile solo all'assicurazione della responsabilità civile. (Cass., Sez. III, 24 marzo 1999, n. 2789, in *Dir. mar.* 2001, 713).
- La pendenza di procedimento penale nei confronti del comandante e del direttore di macchina per un naufragio doloso non interrompe la prescrizione del diritto dell'assicurato al pagamento dell'indennità per perdita totale della nave. Tale principio non è derogato dalla clausola, contenuta nel capitolato di polizza, secondo cui la liquidazione dell'indennità è sospesa fino all'accertamento della responsabilità per sinistro, in quanto la sospensione concerne solo la responsabilità personale dell'assicurato (Appello Genova 29-1-1994, in *Dir. Mar.* 1995, 1043).
- La lettera inviata dallo spedizioniere all'assicuratore delle merci non vale ai fini dell'interruzione della prescrizione se lo spedizioniere non ha agito per conto del proprietario della merce. (Cass., sez. un., 7-7-1994, n. 7691 in *Dir. Mar.* 1994, 1073).
- Non ha efficacia interruttiva della prescrizione un atto di costituzione in mora effettuato in nome proprio da chi ha stipulato la copertura assicurativa per conto di chi spetta senza l'indicazione nell'atto del nome dell'assicurato (Appello Milano, 27-3-1990, in *Dir. Mar.* 1991, 735).
- I contatti intercorsi fra assicurato e perito liquidatore nominato dalla compagnia assicuratrice non valgono ad interrompere la prescrizione qualora detto perito non sia dotato di procura per agire in nome e per conto della propria mandante (Appello Roma, sez. IV, 7-11-1990, n. 4441).
- In tema di assicurazione contro i danni, le operazioni peritali vanno considerate atti interruttivi della prescrizione, poiché, essendo volte a fotografare lo stato e le condizioni del bene sinistrato, sono assimilabili ad un vero e proprio procedimento di istruzione preventiva. (Tribunale di Roma, 19-12-1987).
- In tema di assicurazione contro i rischi della navigazione, la disposizione di cui all'art. 547 c. nav. - per la quale il termine breve di prescrizione del diritto al risarcimento dei danni decorre dalla data dell'avaria - non ha carattere cogente, con la conseguenza che le parti possono ad essa contrattualmente derogare stabilendo, nella polizza, un diverso inizio della decorrenza del termine stesso (nella specie, dalla data del compimento dei lavori di riparazione). L'accertamento dell'esistenza, nel contratto assicurativo, di una tale clausola derogatrice è riservato al giudice del merito ed è incensurabile in sede di legittimità ove sostenuto da motivazione logica e conforme ai principi di diritto. (Cassazione civile, sez. III, 27 gennaio 1984, n. 651, in *Giust. civ. Mass.* 1984, fasc. 1).
- Nel caso in cui l'affondamento della nave risulti accertato a seguito di inchiesta sommaria [578] e formale [579] non si ha perdita presunta: la prescrizione del di-

ritto dell'assicurato all'indennità decorre quindi dalla data del sinistro (Tribunale di Torino 14-1-1963, in *Dir. Mar.* 1965, 199).

- È da escludere che il giudizio promosso dal proprietario contro il presunto responsabile del danno può influire sulla prescrizione del diritto all'indennità spettante nei confronti dell'assicuratore. (Tribunale di Messina 30-05-1959 in *Assicurazioni* 1961, II, 2, 52).
- Nel caso di indennità per avaria comune il termine di prescrizione non decorre dall'atto di avaria ma da quello del regolamento di avaria (Tribunale di Genova 9-12-1946 in *Assicurazioni* 1947, II, mass. 71).

#### Bibliografia essenziale:

- AA.VV., *Profili giuridici della assicurazioni contro il rischio dei trasporti: stato dell'arte ed evoluzione*, (a cura di Fanara) voll. I e II, Messina, Cust, 1996.
- CARBONE, CELLE, LOPEZ DE GONZALO, *Il diritto marittimo attraverso i casi e le clausole contrattuali*, Torino, 2006.
- CURCURUTO, *Assicurazioni marittime*, in *Le assicurazioni*, (a cura di A. La Torre), Milano, 2007.
- DONATI, *Trattato del diritto delle assicurazioni private*, Milano, III, 1956.
- DONATI, *Assicurazioni marittime ed aeronautiche*, in *Enc. dir.* III/1958, 731.
- FANARA, *Le assicurazioni marittime ed aeronautiche*, in *Il cinquantenario del codice della navigazione* (a cura di Tullio - Deiana), Cagliari, 1993, 401.
- FANELLI, *Assicurazione*, in *Enc. Giur.*, III/1988.
- FERRARINI, *Le assicurazioni marittime*, Milano, 1991.
- GRIGOLI, *Diritto della navigazione*, Padova, 1992.
- GRIGOLI, *L'abbandono all'assicuratore*, Padova, 1963.
- LA TORRE A., *L'assicurazione nella storia delle idee*, Milano, 2000.
- LA TORRE A., *L'assicurazione fra storicità e sistema*, in *Ass.* 1999, 3.
- LEFEBVRE D'OVIDIO, PESCATORE, TULLIO, *Manuale di diritto della navigazione*, Milano, 2008.
- PESCATORE, *Assicurazione (Assicurazioni nella navigazione marittima, interna ed aerea)*, in *Enc. Giur.* III/1988.
- QUERCI, *Diritto della navigazione*, Milano, 1989.
- RIGHETTI, *Trattato di diritto marittimo*, III, Milano, 1994.

**Data di pubblicazione: 16 maggio 2008.**