

processuali dovute all'Amministrazione quantificate in € 2420,57 cadauno per il giudizio d'appello ed € 1.106,39 per il giudizio di Cassazione.

Dedussero di avere stipulato i predetti contratti assicurativi, quali funzionari dipendenti della Regione Siciliana, *“in vista dell'imminente assunzione di nuovi incarichi”* nell'ambito dell'amministrazione regionale, di aver già ricoperto diverse mansioni per conto della Regione e di essere da tempo componenti di vari comitati tecnico - scientifici tra i quali il CTS creato nell'ambito del progetto C [REDACTED] gestito dal C [REDACTED] (Ente strumentale della Regione); di aver ricevuto in data 3.7.2013, da parte del Pubblico Ministero presso la Corte dei Conti, invito a dedurre cui aveva fatto seguito la notifica – rispettivamente nei giorni 10 e 19 dicembre 2013 – degli atti di citazione a giudizio con cui era stata intrapresa un'azione di responsabilità per danno erariale per le presunte irregolarità nella gestione dei fondi europei da parte del C [REDACTED] nell'ambito della conduzione del suddetto progetto, emerse dall'informativa prot. 28835 del 28.1.2011 dell'Ufficio Europeo per la Lotta Antifrode della Commissione Europea (OLAF); di aver immediatamente trasmesso alla Compagnia tutti gli atti ricevuti, comunicando l'avveramento del sinistro; di essersi visti rigettare, con distinte missive aventi il medesimo contenuto, la richiesta di copertura assicurativa sull'assunto che, al tempo della sottoscrizione delle polizze, gli assicurati fossero stati a conoscenza dei fatti che avrebbero portato all'instaurazione di un processo per responsabilità amministrativa e avessero pertanto violato l'obbligo di rendere dichiarazioni complete e veritiere sulle circostanze relative alla rappresentazione del rischio; di aver prontamente replicato con nota del 24.2.2014 sostenendo di essere venuti a conoscenza dell'instaurando procedimento soltanto con la notifica dell'invito a dedurre e dell'istanza di sequestro della Procura regionale della Corte dei Conti; di essersi peraltro ritenuti estranei ai fatti per le ragioni condivise dalla Corte dei Conti nella sentenza n. 325/2015 poi riformata in grado di appello.

Sostennero, dunque, che il sinistro denunciato rientrava pienamente nella copertura assicurativa e che difettavano invece i presupposti previsti dall'art. 1892 c.c. per l'annullamento della polizza.

Costituendosi in giudizio, gli [REDACTED] che avevano assunto il rischio oggetto delle polizze stipulate dagli attori rilevarono che l'assicurazione era contratta nella forma *claims made* e non copriva i fatti dolosi, ne eccepirono l'inoperatività e addirittura l'inesistenza a motivo del fatto che entrambi gli assicurati erano a conoscenza, anche per l'eco mediatica che lo scandalo degli sprechi nella gestione del C [REDACTED] aveva avuto, della concreta possibilità di azioni

anche nei loro confronti quali componenti del CTS creato nell'ambito del progetto [REDACTED],
dove la nullità del contratto per difetto di alea e la sua annullabilità ai sensi dell'art. 1892 c.c. e,
in ogni caso, l'espressa esclusione contrattuale della garanzia ai sensi dell'art. 17 delle condizioni
di assicurazione.

Chiesero quindi, in linea principale, il rigetto delle avverse domande e l'accertamento
dell'insussistenza dell'obbligo degli Assicuratori al pagamento dell'indennizzo e, in via
subordinata, instarono affinché la condanna fosse contenuta nei limiti del massimale
contrattualmente pattuito, con l'applicazione della franchigia e degli scoperti contrattualmente
previsti

Tanto premesso, sebbene gli attori non abbiano prodotto il certificato di assicurazione n.
[REDACTED] relativo alla polizza sottoscritta da [REDACTED] (gli allegati 1A e 1B
si riferiscono infatti sempre alla polizza intestata a [REDACTED] di cui al certificato n.
[REDACTED] costituiscono circostanze incontroverse tra le parti:

la stipula delle polizze assicurative in questione aventi durata annuale decorrente dal
25.6.2013, con cui gli [REDACTED] assuntori del relativo rischio si sono obbligati a
tenere indenne il contraente *di quanto questi fosse tenuto a pagare, quale responsabile ai sensi di legge
e per effetto di decisioni della Corte dei Conti, per perdite patrimoniali cagionate alla Pubblica
Amministrazione, all'Ente di appartenenza e/o all'Erario in conseguenza di azioni, omissioni, ritardi
commessi con colpa grave nell'esercizio delle proprie funzioni, nonché in conseguenza dell'attività di
gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità (giuridica o di fatto) di
agenti contabili e/o consegnatari* (art. 12.2 co. 1), ciò fino a concorrenza del massimale (€
750.000,00) previsto nella scheda di copertura per ciascun sinistro e, cumulativamente, per
l'insieme dei sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione (art. 15CA);

l'operatività della copertura assicurativa secondo la forma *claims made*, ossia per i sinistri
*che abbiano avuto luogo per la prima volta nel corso del periodo di assicurazione e che siano regolarmente
denunciati agli Assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti
colposi in essere durante il periodo di efficacia* quale definito dalla stessa polizza, e non siano già noti
all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti (art. 17 delle CGA);

il regolare pagamento del premio assicurativo da parte dei contraenti.

Il sinistro per il quale gli attori invocano il pagamento dell'indennizzo scaturirebbe da
comportamenti colposi verificatisi nel periodo di efficacia del contratto, ossia nel periodo

intercorrente tra la data (25.6.2003) di retroattività convenuta e indicata nella scheda di copertura e quella di scadenza della durata contrattuale, ed è stato denunciato nella vigenza del periodo di assicurazione, per cui esso ricadrebbe astrattamente nell'ambito della copertura offerta dalle polizze sottoscritte dagli attori.

I convenuti ne hanno tuttavia eccepito l'inoperatività, invocando la nullità o l'annullamento in quanto:

- il contratto di assicurazione era privo di uno dei suoi elementi essenziali, ovvero l'alea, posto che il "rischio" era divenuto certezza anteriormente alla sottoscrizione delle polizze, essendo già stato emesso – sin dal 17.6.2013 – nei confronti degli assicurati e sui beni loro appartenenti un decreto di sequestro conservativo su istanza del Procuratore Regionale della Corte dei Conti;
- all'atto della sottoscrizione del contratto gli odierni attori avevano omesso scientemente di dichiarare la conoscenza di circostanze che avrebbero potuto dare luogo a richieste di risarcimento nei loro confronti: costoro, infatti, avrebbero dovuto dichiarare di essere a conoscenza del fatto che vi erano in corso indagini sulla attività dell'ente di cui facevano parte e che tali indagini riguardavano la corretta gestione da parte dei soggetti a vario titolo coinvolti, tanto al fine di consentire all'assicuratore una corretta valutazione del rischio. Tale omissione era rilevante agli effetti di cui all'art. 1892 c.c.;

Deve, allora, innanzitutto escludersi l'applicabilità della sanzione di nullità prevista dall'art. 1895 c.c. per il caso in cui il rischio non sia mai esistito o abbia cessato di esistere prima della conclusione del contratto. Ed infatti, la circostanza che le indagini compiute dagli Enti preposti avessero fatto emergere, anteriormente alla stipulazione delle polizze, i comportamenti gravemente colposi che hanno poi meritato agli odierni attori la condanna al risarcimento dell'ingente danno patrimoniale arrecato alla Pubblica Amministrazione quali componenti del CTS creato nell'ambito del progetto [REDACTED] P. gestito dal C [REDACTED] non implicava di per sé l'elisione del rischio oggetto dell'assicurazione (rappresentato dalla responsabilità patrimoniale – civile o amministrativa o amministrativo – contabile del contraente) che tale è rimasto fino all'esercizio dell'azione di responsabilità dinanzi alla Sezione Giurisdizionale della Corte dei Conti (con citazione del 19.11.2013). Non sembra infatti che potesse esservi certezza, al momento della sottoscrizione delle polizze, dell'avvio dell'azione risarcitoria e della successiva condanna

(interventuta soltanto con la sentenza n. 12/A/2016 della Sezione Giurisdizionale di appello in riforma della decisione assolutoria di primo grado).

La pendenza dell'indagine, non ancora esitata nell'avvio dell'azione di responsabilità nei confronti degli odierni attori, pur incidendo certamente – per quanto si dirà – sul rischio e sulla sua attualità, non elideva del tutto l'alea, tanto è vero che con apposita clausola (art. 16 – “Rischi esclusi dall'assicurazione”) – che diversamente non avrebbe avuto ragione di esistere – si era appunto esclusa l'operatività della garanzia per i sinistri relativi a ... *f) fatti e circostanze pregresse già note all'Assicurato e/o denunciate prima della data d'inizio della durata del contratto.*

Come, peraltro, osservato dalla Suprema Corte (sent. n. 3622/2014), è proprio la *clausola claim made* a prevedere *il possibile sfasamento fra prestazione dell'assicuratore (obbligo di indennizzo in relazione all'alea del verificarsi di determinati eventi) e controprestazione dell'assicurato (pagamento del premio), nel senso che possono risultare coperti da assicurazione comportamenti dell'assicurato anteriori alla data della conclusione del contratto, qualora la domanda di risarcimento del danno sia per la prima volta proposta dopo tale data, come nel caso in esame; e possono risultare viceversa sforniti di garanzia comportamenti tenuti dall'assicurato nel corso della piena validità ed efficacia della polizza, qualora la domanda di risarcimento dei danni sia proposta successivamente alla cessazione degli effetti del contratto.*

In siffatti casi – ha ancora osservato la Corte – *l'estensione della copertura ai comportamenti anteriori alla stipulazione della polizza è frutto di una precisa scelta dell'assicuratore, che di sua iniziativa inserisce la clausola fra le condizioni generali di contratto (presumibilmente a fini promozionali), sulla base di una consapevole valutazione dei rischi, che peraltro vengono sapientemente circoscritti tramite altre disposizioni. ... L'alea non concerne i comportamenti passati nella loro materialità, ma la consapevolezza da parte dell'assicurato del loro carattere colposo e della loro idoneità ad arrecare danno a terzi.*

Per tale ragione, i contratti contenenti la clausola *claims made* normalmente delimitano la garanzia ai casi in cui l'assicurato non sia a conoscenza dell'illecito pregresso, dei relativi effetti dannosi e dell'intenzione del danneggiato di agire in risarcimento, serbando intatta, in mancanza, la possibilità di opporre all'assicurato la responsabilità e gli effetti delle dichiarazioni inesatte o reticenti, ai sensi degli art. 1892 e 1893 cod. civ. (cfr., proprio con riferimento ad una clausola *claim made*, Cass. civ. Sez. 3, 22 marzo 2013 n. 7273).

Si tratta, allora, piuttosto di accertare se il sinistro per cui è causa attenesse a fatti e circostanze pregresse già note agli assicurati, sì da restare escluso dalla copertura assicurativa (ai sensi dell'art. 16 punto f delle CGA), e se – in tal caso – la reticenza degli assicurati costituisca causa di annullamento del contratto ai sensi dell'art. 1892 c.c., espressamente richiamato dall'art.

17 comma 2 CGA e riprodotto nel modulo contenente il questionario informativo ai fini della valutazione del rischio.

A mente dell'art. 1892 c.c. le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'assicurato su circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il proprio consenso o lo avrebbe dato a condizioni diverse se avesse conosciuto il reale stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto se il contraente ha agito con dolo o colpa grave. Per giurisprudenza consolidata, *la reticenza dell'assicurato è causa di annullamento allorché si verifichino simultaneamente tre condizioni: a) che la dichiarazione sia inesatta o reticente; b) che la dichiarazione sia stata resa con dolo o colpa grave; c) che la reticenza sia stata determinante nella formazione del consenso dell'assicuratore. L'onere probatorio in ordine alla sussistenza di tali condizioni, che costituiscono il presupposto di fatto e di diritto dell'inoperatività della garanzia assicurativa, è a carico dell'assicuratore* (Cass., 10.6.2020 n. 11115; 30.11.2011 n. 25582; 25.2.2002 n. 2740).

Ora, secondo gli Assicuratori il fatto che gli attori fossero a conoscenza di tali indagini emergerebbe non soltanto dalla pubblicazione di numerosi articoli di giornale sulle testate, nazionali, regionali e locali anche on-line ma anche dal coinvolgimento di numerosi soggetti nell'ambito di tali indagini e da ultimo anche dalla richiesta di sequestro conservativo depositata dal Procuratore Regionale della Corte dei Conti avente ad oggetto numerosi beni degli odierni attori, accolta con decreto del 17 giugno 2013.

Ne costituirebbe indice sintomatico inoltre la circostanza che appena dieci giorni dopo il deposito di detto decreto e meno di una settimana prima della notifica dello stesso gli attori si siano affrettati a stipulare i contratti di assicurazione oggetto del presente giudizio, che prevedono una retroattività di dieci anni e che, a dir loro, doveva valere per i futuri incarichi.

Gli attori sostengono invece di aver ignorato i fatti e le circostanze oggetto del giudizio innanzi alla Corte dei Conti fino alla notifica dell'invito a dedurre del Procuratore Regionale e della contestuale istanza di sequestro, avvenuta soltanto il 3.7.2013; di non aver avuto notizia delle indagini condotte dall'OLAF in quanto coperte dal segreto d'ufficio ai sensi dell'art. 8 del Regolamento Euratom CE n. 2185/96; di non avere, all'epoca della sottoscrizione della polizza, *alcun motivo di temere/prevedere un giudizio di responsabilità erariale a loro carico, a causa del loro ruolo all'interno del CTS, in quanto tale organo aveva istituzionalmente funzioni consultive.*

Tali assunti sono tuttavia davvero poco credibili e affatto convincenti.

Non viene, innanzitutto, offerta dagli attori alcuna plausibile spiegazione della obiettiva – ed indubbiamente sospetta – prossimità temporale della data di sottoscrizione delle polizze

(rispettivamente 26 e 28 giugno 2013) a quella di notifica (3 luglio 2013) del decreto di sequestro, emesso sin dal 17 giugno 2013, ove si consideri che i “*nuovi incarichi nell’ambito della Regione Siciliana*” la cui *imminente assunzione* avrebbe suggerito ai due funzionari, da tempo gravati da plurimi incarichi di responsabilità, di cautelarsi contraendo una polizza assicurativa erano già in corso da almeno due mesi. Sotto questo profilo la prova testimoniale articolata, peraltro *de relato actoris*, era del tutto irrilevante.

Non può poi trascurarsi, a sostegno della più che plausibile consapevolezza di [REDACTED] e [REDACTED] circa la propria personale responsabilità per la disinvolta gestione dell’ingente finanziamento (di complessivi € 15.193.362,74) assegnato al C [REDACTED] per la realizzazione del progetto [REDACTED]

- 1) che l’attività investigativa dell’Ufficio europeo per la lotta antifrode della Commissione Europea si era concretizzata anche in un controllo sul posto (ossia presso la sede dell’ente beneficiario finale del progetto), dal 29 settembre al 2 ottobre 2009, che era stato preceduto dalla notifica del mandato 2009/I/10549 del 14.9.2009 al rappresentante legale del C [REDACTED], ossia al Presidente [REDACTED] il quale in data 2.10.09 aveva finalmente incontrato i delegati OLAF e fornito loro alcune delle informazioni richieste sin dal 29.9.09 (si veda la pag. 7 del rapporto OLAF prodotto da parte convenuta);
- 2) che il [REDACTED] era al contempo il Presidente del CTS del quale gli odierni attori erano stati chiamati a far parte quali rappresentanti dell’Agenzia Regionale [REDACTED]
[REDACTED]
- 3) che il CTS era a conoscenza dei rilievi mossi dall’OLAF ai procedimenti di reclutamento e selezione del personale, com’era dimostrato dalle controdeduzioni al rapporto finale prodotte in data 4.11.2011 dal C [REDACTED] (così a pag. 26 della sentenza n. 12/A/2016);
- 4) che, ricevuta la relazione finale dell’attività investigativa (caso C [REDACTED]) svolta dall’OLAF, giusta informativa del 28.10.2011, il Pubblico Ministero presso la Corte dei Conti aveva avviato un’attività istruttoria e acquisito, nel maggio 2013, documentazione presso il Dipartimento Regionale del Lavoro, dell’Impiego, dell’Orientamento dei Servizi e delle attività formative;
- 5) che, come si evince dall’invito a dedurre depositato il 4.6.2013 (doc. 5A di parte attrice), già nel mese di marzo 2013 la Regione Siciliana aveva avviato una procedura di

recupero coattivo a carico del C [REDACTED] di Palermo dell'intero importo del finanziamento erogato per l'esecuzione del progetto [REDACTED]

- 6) che almeno dal mese di febbraio 2013 la notizia di truffe sui fondi UE da parte del C [REDACTED] e di inchieste avviate, in seguito all'indagine "degli ispettori di Bruxelles", sulle spese milionarie e sui faraonici progetti dell'Ente, era stata data dagli organi di stampa, apparendo su quotidiani on line;
- 7) che, contrariamente a quanto sostenuto dagli attori, articoli di stampa avevano segnalato che anche il progetto [REDACTED] che avrebbe dovuto fornire un orientamento professionale ai giovani, era finito "nell'ignobile mercimonio di fondi pubblici destinati al sostegno all'occupazione";
- 8) che la bufera abbattutasi sul C [REDACTED] aveva portato alla revoca dell'avv. [REDACTED] dalla carica di Presidente del Consiglio di Amministrazione e la designazione di un Commissario Straordinario giusta Decreto del Presidente della Regione Siciliana 546/gab del 25/7/2012.

Gli attori, dunque, non potevano non sapere e non potevano quindi seriamente confidare di restare esenti dagli addebiti di responsabilità contabile per il macroscopico danno erariale *connesso all'erogazione di finanziamenti, da parte della Regione Siciliana e a valere su una provvista di origine comunitaria, per un progetto di formazione realizzato in modo reputato insoddisfacente rispetto agli obiettivi prefissati ed attraverso iniziative gestorie non coerenti con le inderogabili prescrizioni normative di riferimento.*

Non è affatto verosimile, d'altra parte, che i membri del CTS – e in specie gli odierni attori – non si fossero resi conto di non essersi limitati a svolgere compiti consultivi e tecnici, ma di aver compiuto anche atti gestionali, comportanti l'assunzione di notevoli impegni di spesa, e funzioni di controllo: si legge infatti nella sentenza n. 12/A/2016 che *il CTS ha provveduto ad approvare gli atti più significativi per la realizzazione del progetto, autorizzando tutte le attività progettuali comportanti disposizioni di spesa. Nell'espletamento di tale funzione il CTS ha rappresentato il vero organo di gestione del progetto, come provato anche dal Regolamento approvato il 5 settembre 2007, che ne ha delineato compiti e attività.*

D'altra parte gli attori potrebbero oggi provare neppure di aver assolto in maniera soddisfacente il proprio precipuo ruolo di *garantire la validità delle scelte metodologiche inerenti alle attività progettuali* e di *assicurare la congruità tra gli obiettivi raggiunti e quelli prefissati dal progetto*, emergendo invece in maniera piana il mancato raggiungimento degli obiettivi del progetto

CO.OR.AP. che *qualifica come inutile la spesa affrontata con il rilevante contributo a carico del Fondo Sociale Europeo e della regione siciliana per complessivi € 15.193.362,74.*

Dunque, nel momento in cui compilarono il questionario informativo, necessario ai fini della corretta valutazione del rischio [REDACTED] e [REDACTED] negarono – quanto meno con colpa grave – “di essere a conoscenza di azioni, omissioni o fatti dai quali possano derivare richieste di risarcimento o azioni volte all'accertamento di responsabilità civile, penale o deontologica” omettendo di fornire agli Assicuratori una informazione certamente rilevante per la prestazione del consenso alla conclusione del contratto assicurativo, come può desumersi dal tenore dell'intero regolamento contrattuale, dall'insistita esclusione dalla copertura di sinistri conseguenti a fatti *già noti all'Assicurato o già sottoposti all'esame della Corte dei Conti*, dall'espresso richiamo al disposto degli artt. 1892 e 1893 c.c. sia nell'art. 17 co. 2 CGA che sul Modulo di proposta contenente il questionario informativo.

L'eccezione riconvenzionale, tempestivamente proposta, con cui gli Assicuratori hanno invocato l'annullabilità dei contratti assicurativi di cui rispettivamente al certificato n. [REDACTED] e al certificato n. [REDACTED] è dunque idonea a paralizzare la domanda di adempimento contrattuale proposta dagli attori per il pagamento dell'indennizzo assicurativo e per il rimborso delle spese sostenute per la propria difesa e resistenza nei diversi gradi del giudizio di responsabilità contabile.

E' appena il caso di ricordare che l'onere imposto dall'art. 1892 c.c. all'assicuratore, di manifestare, allo scopo di evitare la decadenza, la propria volontà di esercitare l'azione di annullamento del contratto, per le dichiarazioni inesatte o reticenti dell'assicurato, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto la causa di tale annullamento, non sussiste quando il sinistro si verifichi anteriormente al decorso del termine suddetto e, ancora più, ove avvenga prima che l'assicuratore sia venuto a sapere dell'inesattezza o reticenza della dichiarazione, essendo sufficiente, in questi casi, per sottrarsi al pagamento dell'indennizzo, che l'assicuratore stesso invochi, anche mediante eccezione, la violazione dolosa o colposa dell'obbligo, esistente a carico dell'assicurato, di rendere dichiarazioni complete e veritiere sulle circostanze relative alla rappresentazione del rischio (Cass. 1166/2020).

Al rigetto delle domande attoree segue (art. 91 cpv c.p.c.) la condanna della parte soccombente al pagamento delle spese di lite, liquidate nel dispositivo in conformità ai parametri previsti dal d.m. n. 55 del 2014, incrementando del 30% (ex art. 6 del regolamento e in

considerazione del valore della domanda) i valori medi previsti dalla tabella n. 2 per le fasi di studio e introduttiva delle cause di valore fino ad € 520.000,00 e applicando, per le altre due fasi, il coefficiente riduttivo del 20% stante la natura documentale del procedimento.

P.Q.M.

il Tribunale, definitivamente pronunciando nel contraddittorio delle parti, disattesa ogni diversa domanda, eccezione e difesa;

rigetta le domande proposte, con l'atto di citazione notificato il 4.3.2019, da [REDACTED] e [REDACTED] nei confronti degli [REDACTED] che hanno assunto il rischio del certificato n. [REDACTED] e del certificato [REDACTED]

condanna gli attori alla rifusione delle spese di lite sostenute dagli Assicuratori convenuti, liquidate in complessivi € 19.910,00 per compensi, oltre IVA, CPA e rimborso spese forfetario nella misura del 15% dei compensi.

Così deciso in Palermo il giorno 28 giugno 2022

Il Giudice

Giovanna Nozzetti

Il presente provvedimento viene redatto su documento informatico e sottoscritto con firma digitale dal Giudice dott.ssa Giovanna Nozzetti in conformità alle prescrizioni del combinato disposto dell'art. 4 del D.L. 29/12/2009, n. 193, conv. con modifiche dalla L. 22/2/2010, n. 24, e del decreto legislativo 7/3/2005, n. 82, e succ. mod. e nel rispetto delle regole tecniche sancite dal decreto del ministro della Giustizia 21/2/2011, n. 44.