



Tribunale di Venezia 13 ottobre 2007

**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI VENEZIA**

Il Giudice del Lavoro Dr. Chiara Coppetta Calzavara alla udienza del 18.09.2007
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. 383/05 RG avente ad oggetto:
“risarcimento danno infortunio lavoro ”

TRA

P. D. – rappresentato e difeso dall’Avv. Andrea Cesare, presso il cui studio è
elettivamente domiciliato per mandato a margine del ricorso

- RICORRENTE

E

TELECOM ITALIA S.p.A. in persona del legale rappresentante pro tempore
- assistita e difesa dall’Avv. Gianni Barillari, presso il cui studio è elettivamente
domiciliata per mandato a margine della memoria di costituzione,

- RESISTENTE

Conclusioni per il ricorrente:

Nel merito:

- condannarsi Telecom Italia S.p.A. a risarcire al ricorrente il danno patito in ragione del proprio inadempimento contrattuale, che si quantifica in €8.531,11 ovvero nella diversa somma che risulterà di giustizia, oltre ad interessi e rivalutazione monetaria dal fatto al saldo;
- con rifusione di spese, diritti ed onorari.

Conclusioni per la resistente:

Nel merito:

Respingersi le pretese del ricorrente, perché infondate in fatto e in diritto e non provate.

Con vittoria di spese, competenze e onorari, oltre al rimborso forfetario delle spese generali (12,5%) ex art. 14 T.P. e oltre CPA e IVA.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato in data 14.03.2005 il ricorrente, come sopra in epigrafe indicato, premesso di essere dipendente di TELECOM ITALIA S.p.A. – Direzione Veneto; che la datrice di lavoro aveva provveduto ad assicurare i propri dipendenti per gli infortuni professionali ed extraprofessionali con la compagnia MEIE; in data 2.05.01 egli subiva un infortunio sul lavoro ed in particolare un incedente stradale mentre era alla guida della vettura di servizio; che il fatto veniva regolarmente denunciato al datore di lavoro e all'I.N.A.I.L.; che egli riprese il lavoro in data 19.8.01; che il patrocinio incaricato del risarcimento danni nei confronti del responsabile del sinistro richiedeva altresì alla compagnia MEIE l'indennizzo spettante in forza del contratto di assicurazione; che solamente in data 2003 tramite il proprio patrocinio il ricorrente veniva a sapere che MEIE non assicurava più i dipendenti Telecom Italia; che interpellata a riguardo, e dopo numerose reticenze, con comunicazione del 13.02.03 la Telecom affermava che dal 1.01.2001 era stato stipulato un nuovo contratto con le Assicurazioni Generali; che richiesta dell'indennizzo detta compagnia assicurativa opponeva l'oramai intervenuta prescrizione (annuale); che chi contrae l'assicurazione per conto altrui o di chi aspetta era tenuto ad informare l'assicurato – beneficiario dell'assicurazione in modo che esso possa tempestivamente pretendere l'indennizzo e ove ciò non avvenga risponde a titolo contrattuale del danno che si verifica per la perdita del diritto all'indennizzo o per il ritardo con il quale questo viene corrisposto; che invero il datore di lavoro non aveva noviziato in alcun modo i propri dipendenti della intervenuta modifica del contratto assicurativo né si curava di inoltrare la relativa denuncia di sinistro all'assicuratore pur essendo in possesso di tutti i dati; che egli aveva portato un'invalidità permanente pari al 5%; che la polizza prevedeva un capitale assicurato pari a sei volte la retribuzione lorda annua che nella specie ammontava a €28.437,06 e pertanto l'indennizzo assicurativo che gli

sarebbe spettato sarebbe stato pari a € 8.531,11, tutto ciò premesso concludeva come in epigrafe.

Si costituiva tempestivamente la società resistente la quale dopo aver confermato che a mero titolo di liberalità – non essendo a ciò tenuta né da contratto collettivo né dalla legge – aveva stipulato a favore dei propri dipendenti polizze assicurative per prestazioni cumulative in favore dei propri dipendenti e che a far data dal 2001 le predette polizze erano state sottoscritte con Assicurazioni Generali, osservava che la procedura aziendale prevedeva che il lavoratore che intendeva avvalersi dei benefici dell'assicurazione doveva informare gli Uffici addetti a tenere i rapporti con le compagnie assicuratrici. In particolare il lavoratore doveva rivolgersi all'ufficio risorse umane territorialmente competente il quale gli consegnava un apposito modulo da compilare e riconsegnare all'ufficio risorse umane che avrebbe seguito la pratica. Tale procedura era stata portata a conoscenza di tutti i dipendenti. Probabilmente il ricorrente non aveva riferito puntualmente ai propri consulenti legali i quali solo in data 8.1.03 incaricavano il Centro Servizi assicurativi di seguire la pratica. Alcunché era addebitabile alla datrice di lavoro ma unicamente al ricorrente che non si era adeguatamente informato. Contestava la quantificazione dei postumi e concludeva come in epigrafe.

Disposta la comparizione delle parti, tentata la conciliazione che dava esito negativo, la causa veniva istruita mediante l'esame dei testi indicati dalle parti, quindi discussa una prima volta, previo scambio di note, all'udienza del 2.11.2006; a seguito della discussione il GL rimetteva la causa in istruttoria per l'esperimento di CTU medico legale. Pertanto la causa veniva discussa e definitivamente decisa all'udienza del 18.09.07 come da dispositivo di seguito riportato.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Il ricorso è fondato per le ragioni e nei termini che saranno di seguito riportati.

Giova premettere che secondo l'orientamento del Supremo Collegio, condiviso da questo Giudice, e che non vede pronunce di segno opposto nell'assicurazione per conto di chi spetta o per conto altrui – com'è quella oggetto del caso in esame – “
...il contraente non può esercitare i diritti derivanti dal contratto, salvo che non vi consenta esplicitamente o implicitamente l'assicurato, il quale li acquista direttamente senza la preventiva dichiarazione di volere profittare del contratto

richiesta dall'art. 1411 c.c. per la categoria dei contratti a favore di terzi, alla quale è riconducibile l'indicata forma di assicurazione, pur differenziandosene per alcuni aspetti (ex plurimis Cass. 18.7.1996 n. 6482)... L'indagine deve essere ora volta ad accertare se il contraente ha l'obbligo di informare l'assicurato dell'esistenza dell'assicurazione, considerato che la colpa omissiva comporta tipicità dell'illecito civile e sussiste solo se vi sia obbligo di attivarsi per la tutela di determinati interessi. Questa Corte (sentenza 7.8.1995 n. 8658, in motivazione) ha dato soluzione affermativa, riconducendo l'obbligo alla particolare configurazione del contratto, alla conseguente estraneità del terzo beneficiario alla stipulazione, al principio di buona fede nell'esecuzione del contratto (art. 1375 c.c.). La soluzione va confermata, ribadendo che in relazione alla derivazione dell'obbligo dal contratto la responsabilità ha natura contrattuale. ... **chi contrae l'assicurazione per conto altrui o di chi spetta è tenuto ad informare l'assicurato - beneficiario dell'esistenza dell'assicurazione** in modo che esso possa tempestivamente pretendere l'indennizzo e, ove non lo informi o lo informi con ritardo, creando le condizioni perché l'assicuratore eccepisca utilmente la prescrizione, risponde a titolo contrattuale dei danni che si verificano per la perdita del diritto all'indennizzo o per il ritardo, con il quale l'indennizzo stesso viene conseguito. ...” (Cass. 1.04.2003 n. 4917; conforme Cass. 19.07.2004 n. 13329).

Vi è altresì da osservare che la riconosciuta natura contrattuale dell'azione consente all'assicurato di limitare il *thema probandum* alla fonte del suo diritto, senza estenderla a quella della mancata conoscenza dell'assicurazione per colpa del contraente (e quindi del di lui inadempimento), circostanza che costituisce oggetto di mera allegazione. Questa impostazione, fatta propria dal precedente della Corte di legittimità (Cass. 7.8.1995 n. 8658) citato nella pronuncia sopra richiamata, ha trovato conferma nell'intervento della S.C. a sezioni unite, chiamata a comporre un acceso contrasto in materia di contenuto dell'onere della prova nell'esercizio delle varie azioni conseguenti all'inadempimento del debitore (Cfr. Cass., 30 ottobre 2001, n. 13533). Le sezioni unite, invero, hanno affermato che la domanda di adempimento, di risoluzione per inadempimento e la domanda autonoma di risarcimento del danno da inadempimento si ricollegano tutte al medesimo

presupposto, costituito appunto dall'inadempimento, con la conseguenza che, anche in ossequio al principio generale di cui all'art. 2697 c.c., il creditore deve dare soltanto la prova della fonte (legale o negoziale) del suo diritto, potendo limitarsi ad allegare l'inadempimento della controparte, quest'ultima invece onerata della prova del fatto estintivo della pretesa dell'attore, vale a dire l'avvenuto adempimento.

Svolte queste premesse in ordine alle norme ai principi applicabili al caso in esame, deve osservarsi che con la presente controversia P. D. dipendente di TELECOM ITALIA S.p.A. – Direzione Veneto ha convenuto in giudizio il proprio datore di lavoro rilevando che lo stesso aveva provveduto ad assicurare i propri dipendenti per gli infortuni professionali ed extraprofessionali con la compagnia MEIE. In data 2.05.01 egli ricorrente aveva subito un infortunio sul lavoro ed in particolare un incidente stradale mentre era alla guida della vettura di servizio. Il sinistro era stato regolarmente denunciato al datore di lavoro e all'I.N.A.I.L. e detta circostanza è stata pienamente confermata dalla datrice di lavoro. Il patrocinio incaricato del recupero del risarcimento danni nei confronti del responsabile del sinistro aveva altresì richiesto alla compagnia MEIE l'indennizzo spettante in forza del contratto di assicurazione, interrompendo la prescrizione, ma non ottenendo mai risposta. Solo con la missiva del 13.02.2003 la Telecom aveva comunicato al legale del ricorrente che a far data dal 1.1.2001 non era più assicurata con MEIE. Ormai tuttavia il diritto nei confronti della nuova compagnia assicurativa era prescritto. Il ricorrente ha chiesto che la propria datrice di lavoro fosse condannata a corrispondergli a titolo di risarcimento del danno quanto lo stesso non aveva percepito a titolo di indennizzo dalla Compagnia Assicurativa Generali per intervenuta prescrizione del suo diritto, non avendo la Telecom comunicato al ricorrente che la compagnia assicurativa era mutata.

Telecom si è difesa evidenziando che vi era una procedura interna di attivazione della polizza secondo la quale il lavoratore avrebbe dovuto rivolgersi all'Ufficio risorse umane, ciò che invece il lavoratore non aveva fatto.

Orbene è pacifico che la Telecom avesse sottoscritto una polizza assicurativa in favore dei propri dipendenti per i danni da questi patiti in occasione di infortuni sia lavorativi che extralavorativi e che detto contratto era stato concluso dal 1972 e

sino al dicembre 2000 con la Compagnia MEIE e dal 1.1.2001 con l'Assicurazioni Generali.

E' dunque pacifico e pienamente provato la fonte del diritto del ricorrente, beneficiario dell'assicurazione conclusa da Telecom Italia nei confronti dei propri dipendenti. A differenza di quanto vorrebbe sostenere la resistente, la fonte del diritto del ricorrente – in tal senso dallo stesso azionato - non è costituita da un contratto collettivo o individuale in virtù del quale il datore di lavoro sia obbligato a contrarre una polizza assicurativa a copertura di determinati rischi in favore dei propri dipendi, ma dal stesso contratto di assicurazione che una volta concluso rende il lavoratore beneficiario dello stesso.

Vi è comunque da rilevare che, nel caso in esame, l'obbligo di concludere la polizza parrebbe trovare addirittura origine nella prassi aziendale instaurata dallo stesso datore di lavoro, il quale a far data dal 1972 e ininterrottamente a favore di tutti i propri lavoratori ha inteso contrarre l'assicurazione de quo. Come è noto infatti per la formazione degli usi aziendali, riconducibili alla categoria degli usi negoziali, è necessaria unicamente la sussistenza di una prassi generalizzata, che si realizza attraverso la mera reiterazione di comportamenti posti in essere spontaneamente e non già in esecuzione di un obbligo, che comporti per i dipendenti l'attribuzione generalizzata di un trattamento più favorevole rispetto a quello previsto dalla legge o dalla contrattazione collettiva. (si veda tra le altre Cass. Lav. 3.06.2004, n. 10591; per una ipotesi in cui la stipulazione da parte del datore di lavoro di una assicurazione contro infortuni extralavorativi dei dipendenti costituiva uno strumento giuridico per adempiere ad un obbligazione anche per effetto di una prassi aziendale vd. Cass. Lav. 2.09.96 n. 8027).

Quanto invece alla prova da parte di Telecom di aver informare l'assicurato - beneficiario dell'esistenza dell'assicurazione in modo che esso potesse tempestivamente pretendere l'indennizzo deve osservarsi che tale prova non è stata in alcun modo fornita.

Invero, non è stato prodotto alcun atto sottoscritto dal ricorrente dal quale risultasse che allo stesso era stata portata a conoscenza la nuova polizza assicurativa e la procedura interna di attivazione della richiesta di risarcimento danni.

Si ripete non solo non vi è alcun atto sottoscritto dal ricorrente di ricezione di una qualche circolare o comunicazione in materia ma anche è emerso che il ricorrente non aveva un accesso diretto – se non per cortesia del collega - al computer in rete, strumento attraverso il quale sarebbe stata data la comunicazione del cambiamento di compagnia assicurativa.

Anche le deposizioni testimoniali non hanno in alcun modo provato che il ricorrente fosse stato messo a conoscenza sia della esistenza della polizza assicurativa con Generali sia della procedura per attivare detta polizza, essendosi limitati a riferire che in generale in azienda si sapeva della esistenza della Polizza con la MEIE e della necessità di rivolgersi all'Ufficio Risorse Umane ed altresì che il mutamento della compagnia assicurativa era stata comunicata via intranet.

Infatti Alessandro Riccato - addetto al Ufficio relazioni industriali dal 1992 – ha riferito “ L'interessato deve rivolgersi all'ufficio del personale il quale gli fa completare un modulo predisposto dall'assicurazione, questa “denuncia” viene trasmessa ad un ufficio a Roma che cura i rapporti con assicurazioni generali che segue tutta la pratica e che fa da tramite anche per aspetti molto burocratici es. per le quietanze. ...Questa procedura è da tempo immemorabile anche se prima c'era un'altra compagnia assicurativa.... I dipendenti lo sanno da sempre. A me personalmente è stato comunicato al momento dell'assunzione. Io personalmente negli anni '80 tenevo i corsi per i neo-assunti nel corso dei quali si spiegava anche questa procedura relativa al risarcimento degli infortuni. Non so dire direttamente in che modo ne sia stato informato il ricorrente e nemmeno se sia stato informato.... Alla fine del 2000 abbiamo dato comunicazione che era cambiata la compagnia assicurativa da MEIE a Generali attraverso avvisi intranet.... Io sono stato assunto nel 1979. Credo che siano passate delle carte per avvertire della procedura ma in epoca anteriore alla mia assunzione. ... Mi viene esibito il doc. 1 del ricorrente e riconosco la circolare come un documentato agli atti dell'archivio. Io ne ho trasfuso il contenuto nei corsi ai neo assunti di cui ho detto.”

C.M. - rappresento l'SLC –CGIL dipendenti Telecom dal 1984 – ha per contro riferito: “... Non sono a conoscenza che vi sia alcuna procedura particolare per l'attivazione di detta assicurazione, tanté che come sindacato ai responsabili dell'azienda abbiamo chiesto più volte che rendessero chiarimenti e dessero

comunicazione ai dipendenti della procedura e dei contenuti della copertura assicurativa. E ciò non è mai avvenuto almeno da quando sono segretario io è cioè dal 1996...Personalmente come dipendente non ho mai ricevuto comunicazione dell'esistenza di detta procedura e ho scoperto che l'assicurazione era cambiata dalla MEIE alla Assicurazioni generali in occasione della vicenda del P....". Il teste ha inoltre precisato che non tutti i lavoratori hanno la possibilità di accesso alla rete intranet la quale richiede che il dipendente abbia una propria password; ha inoltre riferito di non aver mai sentito che fosse stata data disposizione che i dipendenti che non avevano la password potessero chiedere di entrare in intranet con la password degli assistenti. Ha inoltre riferito di non aver mai visto la circolare del 10.07.1972 e di non averne mai ricevuta comunicazione.

Ha inoltre riferito che V. P. – altro dipendente della Telecom distaccato presso la CGIL con qualifica di coordinatore delle telecomunicazioni venete – ha confermato che sia come dipendenti che come sindacato “formalmente” non sapevano che ci fosse una copertura assicurativa anche per gli infortuni extralavorativi. C'era una specie di leggenda metropolitana in ordine all'esistenza di detta copertura assicurativa, ma nulla si sapeva né sul contenuto della predetta copertura assicurativa né sulla procedura di attivazione. Il teste ha altresì riferito di non aver mai visto la circolare del 10.07.1972, sia come dipendente che come rappresentante sindacale e di non averne mai avuto conoscenza nemmeno quando aveva iniziato a seguire la vicenda del P.; che aveva saputo della esistenza della copertura assicurativa per le attività extralavorative solo dal P. mentre prima aveva saputo dell'esistenza della Polizza solo in via generale.

Quanto poi alla deposizione del teste L. deve osservarsi che si tratta in definitiva della parola di un soggetto contro quella di un altro, ugualmente interessati quantomeno in punto di fatto alla risoluzione delle presente controversia.

Pertanto, si ribadisce Telecom Italia non ha dato alcuna prova di aver comunicato al ricorrente del contenuto della polizza in vigore al momento del sinistro, della compagnia assicurativa e della procedura aziendale di attivazione del sinistro.

Peraltro il comportamento omissivo della Telecom Italia si rende evidente tanto più qualora si consideri che, a fronte della confermata conoscenza dell'infortunio occorso al ricorrente, regolarmente denunciato anche all'I.N.A.I.L., la stessa datrice

di lavoro non si sia in alcun modo attivata per rendere edotto il lavoratore della procedura aziendale di attivazione della polizza contratta con le Assicurazioni Generali.

Telecom Italia deve dunque essere ritenuta responsabile della impossibilità da parte del ricorrente di ottenere dalle Assicurazioni Generali l'indennizzo per intervenuta prescrizione.

Deve, peraltro, evidenziarsi che al caso in esame non trova applicazione l'art. 1910 c.c., atteso che la polizza contratta da Telecom rientra nel novero delle assicurazioni di cui all'art. 1891 c.c. (assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta) e non di quelle di cui all'art. 1917 c.c. (assicurazione della responsabilità civile).

Il danno è stato provato, è concreto ed attuale, risultando documentalmente la richiesta formulata alle Assicurazioni Generali e la eccepita prescrizione (doc. 8 e 9 ricorrente: lettera raccomandata del 7.01.05 inviata ad Assicurazioni Generali e lettera 24.02.05 di risposta di Assicurazioni Generali).

Mediante CTU – le cui conclusioni pienamente si condividono, essendo immune da vizi logici e giuridici, congruamente motivate e supportate da ogni necessario accertamento – è stato, altresì, accertato che il ricorrente nell'infortunio de quo aveva riportato “una distorsione del rachide cervicale e una concussione del rachide lombare”.

Tali lesioni hanno comportato postumi invalidanti permanenti, che con riferimento ai criteri valutativi previsti dal TU n. 1124/65, devono essere determinati nella misura del 3-4%.

Deve altresì osservarsi che nell'ampia accezione di credito di lavoro, cui è applicabile l'art. 429 c.p.c. in tema di rivalutazione monetaria e interessi, deve ritenersi compreso anche il risarcimento dei danni cagionati al lavoratore dall'inadempimento della società datore di lavoro all'obbligo ad informare il lavoratore, assicurato e beneficiario della assicurazione contratta dalla stessa datrice di lavoro in favore del lavoratore medesimo, dell'esistenza della predetta assicurazione, in quanto trattasi di assicurazione contratta in occasione e a causa del rapporto lavorativo, non essendo da condividere una lettura restrittiva della

espressione “ credito da lavoro”, che la circoscrive ai soli crediti di natura retributiva.

La decorrenza deve essere individuata **nel 20.01.03, seppur già dal 2.05.2001** (data riconosciuta dalla stessa Telecom come di conoscenza dell’infortunio del ricorrente, tanto da aver a sua volta effettuato la denuncia all’I.N.A.I.L. immediatamente il giorno successivo) la Telecom era pienamente a conoscenza del diritto del ricorrente ad attivare la polizza con Assicurazioni Generali.

Il contratto prevede che il massimale garantito vada individuato in sei volte la retribuzione annua percepita dal lavoratore al momento del sinistro, come emerge dal MODELLO CUD (prodotto dal ricorrente sub. doc. 11) il ricorrente percepiva all’epoca del sinistro una retribuzione annua lorda pari a € 28.437,06, pertanto l’indennizzo che gli sarebbe spettato sarebbe stato pari a €5.973,18 (= 28.437,06 x 6 x 3,5%).

Deve dunque condannarsi Telecom Italia S.p.A. in persona del legale rappresentante pro tempore a corrispondere al ricorrente la somma di € 5.973,18 oltre ad interessi legali e alla rivalutazione monetaria dal 20.01.2003 all’effettivo saldo.

Alla soccombenza consegue la condanna della resistente alla refusione delle spese di lite in favore del ricorrente, che si liquidano come in dispositivo, e al pagamento a carico della medesima resistente delle spese della CTU separatamente liquidate.

P. Q. M.

Il Giudice definitivamente pronunciando così provvede:

Condanna Telecom Italia S.p.A. in persona del legale rappresentante a corrispondere al ricorrente la somma di € 5.973,18 oltre ad interessi legali e alla rivalutazione monetaria dal 20.01.2003 all’effettivo saldo.

Condanna la resistente alla refusione delle spese di lite al ricorrente che liquida nella somma di €3.551,60 di cui €1.540,00 per diritti, €2.000,00 per onorari ed il restante per spese, oltre rimborso forfetario del 12,5%, IVA e CPA come per legge. Pone definitivamente a carico della resistente le spese della CTU separatamente liquidate,

Venezia, 18.09.2007