



Perché si respingono sinistri su principi consolidati?

Una domanda: se un principio è stato definito dalla (massima) giurisprudenza sempre in maniera omogenea, come mai in alcuni casi le Compagnie le Compagnie insistono nel contestare tale giudizio?

Altra domanda: come mai anche i Giudici di merito non tengono conto di ciò?

Un esempio, a mio avviso, lo troviamo nella pronuncia della Cassazione Civile Ord. Sez. 6 n. 8973 del 15/05/2020, riguardante il caso di interruzione della prescrizione per un sinistro infortuni, dove la Compagnia sosteneva che, *“il termine prescrizionale dovrebbe comunque considerarsi decorso, senza sospensioni di sorta, sin dal momento del verificarsi del fatto.”*

Altra cosa che fa pensare, è che sia il Giudice di 1[^] grado che la Corte di Appello davano ragione alla Compagnia, rendendo obbligatorio per l'assicurato ricorrere in cassazione per fare valere i propri diritti.

Giudizio della Cassazione che così si esprime:

Va in proposito invero ribadito che in tema di assicurazione contro gli infortuni, da cui derivino postumi di invalidità di carattere permanente, il termine di prescrizione del diritto all'indennizzo decorre, ex art. 2952, comma secondo, cod. civ., dal verificarsi dell'evento lesivo previsto dalla polizza e, dunque, dal momento in cui emerga lo stato di invalidità permanente coperto dalla stessa, sicché l'assicuratore che intenda opporre la prescrizione del diritto fatto valere dall'assicurato ha l'onere di provare non già la data di verifica del sinistro, ma quella in cui si è manifestato lo stato di invalidità conseguente allo stesso

Così dello stesso parere:

- Cassazione civile, sez. III, 15/07/2016, n. 14420
- Cassazione civile, sez. III, 27/01/2015, n. 1428
- Cassazione civile, sez. III, 16/05/2008, n. 12411
- Cassazione civile, sez. III, 22/02/2002, n. 2587
- Cassazione civile, sez. III, 13/02/1998, n. 1563
- Cassazione civile, sez. I, 11/05/1994, n. 4596
- Cassazione civile, sez. III, 17/04/1992, n. 4735
- Cassazione civile, sez. I, 08/10/1987, n. 7506
- Cassazione civile, sez. III, 17/07/1986, n. 4617
- Cassazione civile, sez. I, 12/11/1984, n. 5698
- Cassazione civile, sez. I, 17/02/1981, n. 956
- Cassazione civile, sez. I, 10/08/1979, n. 4653

Non esiste, a mia conoscenza, una sentenza contraria a questi principi.

Esiste una sentenza della Suprema Corte (Cassazione civile, sez. III, 19/01/2004, n. 701) che sembra andare contro questa tipologia di giudizio, che così si esprime:

“Il momento iniziale di decorrenza del termine di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto di assicurazione, previsto dall'art. 2952, comma 3, c.c. con norma speciale rispetto alla regola generale fissata dall'art. 2935 c.c., va individuato in quello in cui si verifica l'evento dannoso coperto dalla garanzia assicurativa, ovvero, nel caso di specie, l'invalidità permanente conseguita alla malattia, e non nel momento in cui interviene la valutazione del grado di invalidità, che si realizza in un momento

logicamente e cronologicamente successivo a quello in cui si è manifestato l'evento dannoso coperto dalla garanzia assicurativa.”

E, se si approfondiscono le motivazioni della sentenza, possiamo anche leggere:

... l'invalidità permanente provocata dalla malattia era da considerarsi assoluta dal 14.9.1993 (data della splenectomia), che da tale data doveva farsi decorrere il termine di prescrizione (pertanto scaduto nel 1995) e che nessun rilievo poteva attribuirsi, ai fini di una diversa decorrenza del termine, alla clausola contrattuale secondo la quale la valutazione definitiva del grado di invalidità non poteva essere effettuata prima di un anno dalla denuncia della malattia, giacché, per un verso, la denuncia dell'ottobre del 1993 non conteneva alcuna specifica indicazione dell'invalidità permanente "quale evento dannoso" e, in secondo luogo, perché tale periodo segue e non precede la tempestiva denuncia. Ha aggiunto che, altrimenti opinando, si finirebbe col raddoppiare il termine annuale di prescrizione di cui all'art. 2952 c.c..

Quindi, anche in questo caso, la Suprema corte ha individuato il momento della decorrenza della prescrizione da quando la “... *malattia era da considerarsi assoluta dal 14.9.1993 (data della splenectomia)*... “ e non da quando l'assicurato si era ammalato.

Cassazione Civile Ord. Sez. 6 n. 8973 del 15/05/2020

Rilevato che:

1. Con la sentenza in epigrafe, per quanta interessa in questa sede, la Corte d'appello di Reggio Calabria ha respinto l'appello proposto dall'Avv. D. S. avverso la decisione di primo grado che ne aveva rigettato la domanda di condanna della F. Assicurazioni S.p.A. al pagamento dell'indennizzo previsto dalla polizza infortuni con la stessa stipulata (polizza n. 946427988/03), in relazione ai danni sofferti a seguito di sinistro occorsogli in data 18/10/1996.

Ha infatti ritenuto, conformemente al primo giudice, che, dalla data di denuncia del sinistro, ovvero dal 30/10/1996, a quella in cui il S. aveva dichiarato di volersi avvalere della procedura di arbitrato prevista dalle condizioni generali di assicurazione, ovvero all'8/11/1997, non erano intervenuti validi atti interruttivi e pertanto il diritto all'indennizzo doveva ritenersi prescritto.

2. Avverso tale decisione l'Avv. D. S. propone ricorso per cassazione affidato a cinque motivi, cui resiste U. Assicurazioni S.p.A., depositando controricorso.

3. Essendo state ritenute sussistenti le condizioni per la trattazione del ricorso ai sensi dell'art. 380-bis cod. proc. civ., il relatore designata ha redatto proposta, che è stata notificata alle parti unitamente al decreta di fissazione dell'adunanza della Corte.

La controricorrente ha depositato memoria ex art. 380-bis, comma secondo, cod. proc. civ..

È stata altresì depositata in cancelleria «comparsa di costituzione» sottoscritta dall'Avv. M. L. e recante in calce procura speciale alle liti ad essa conferita da C e F. S., dichiaratamente figli ed unici erede dell'Avv. D. S., deceduto nelle more del presente giudizio.

Considerato che:

1. Va preliminarmente rilevata l'inammissibilità della costituzione nel presente giudizio di legittimità di C e F. S., nella qualità (attestata con «dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà») di eredi - legittimi del ricorrente Avv. D. S., deceduto nelle more del giudizio medesimo, in quanta operata mediante il mero deposito in cancelleria di «comparsa di costituzione», che non risulta previamente notificata alia controparte, e con conferimento a margine della stessa di procura alle liti al medesimo difensore già officiato della rappresentanza tecnica dell'originario ricorrente.

1.1. L'inammissibilità dell'atto e predicabile, in via assorbente, sotto due concorrenti profili:

- a) anzitutto in relazione al principio, già affermato nella giurisprudenza di questa Corte (v. Cass. Sez. U. 22/04/2013, n. 9692) ed al quale qui va data continuità, secondo cui, in tema di giudizio di cassazione, poiché l'applicazione della disciplina di cui all'art. 110 cod. proc. civ. non è espressamente esclusa per il processo di legittimità, ne appare incompatibile con le forme proprie dello stesso, il soggetto che ivi intenda proseguire il procedimento, quale successore a titolo universale di una delle parti già costituite, deve farlo (allegando e documentando tale sua qualità, tramite le produzioni consentite dall'art. 372 cod. proc. civ.), attraverso un atto che, assumendo la natura sostanziale di un intervento, sia partecipato alla controparte per assicurarle il contraddittorio sulla sopravvenuta innovazione soggettiva consistente nella sostituzione della legittimazione della parte originaria - mediante notificazione, non essendone, invece, sufficiente il semplice deposito nella cancelleria della Corte, come per le memorie di cui all'art. 378 o 380-*bis* cod. proc. civ., poiché l'attività illustrativa che si compie con queste ultime è priva di carattere innovativo;
- b) in secondo luogo perché trattandosi di procedimento ricadente, *ratione temporis*, sotto la disciplina dell'art. 83, comma terzo, cod. proc. civ., nel testo previgente alle modifiche introdotte dall'art. 45, comma 9, lett. a), legge 18 giugno 2009, n. 69, la procura- avrebbe potuto essere rilasciata o a margine di atto di intervento come sopra concepito o, in mancanza, con la necessaria osservanza delle forme prescritte dal comma secondo dello stesso art. 83 del codice di rito, non essendo ammesse altre modalità (v. Cass. Sez. U. n. 9692 del 2013, cit., in motivazione § 1.3; v. anche *ex alias* Cass. 21/11/2011, n. 24632; 09/02/2011, n. 3187).

1.2. Mette conto peraltro rammentare che, come affermato dalle Sezioni Unite di questa Corte, «colui che, assumendo di essere erede di una delle parti originarie del giudizio, intervenga in un giudizio civile pendente tra altre persone, ovvero lo riassuma a seguito di interruzione, o proponga impugnazione, deve fornire la prova, ai sensi dell'art. 2697 cod. civ., oltre che del decesso della parte originaria, anche della sua qualità di erede di quest'ultima; a tale riguardo la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, non costituisce di per se prova idonea di tale qualità, esaurendo i suoi effetti nell'ambito dei rapporti con la P.A. e nei relativi procedimenti amministrativi, dovendo tuttavia il giudice, ove la stessa sia prodotta, adeguatamente valutare, anche ai sensi della nuova formulazione dell'art. 115 cod. proc. civ., come novellato dall'art. 45, comma 14, della legge 18 giugno 2009, n. 69, in conformità al principio di non contestazione, il comportamento in concreto assunto dalla parte nei cui confronti la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene fatta valere, con riferimento alla verifica della contestazione o meno della predetta qualità di erede e, nell'ipotesi affermativa, al grado di specificità di tale contestazione, strettamente correlato e proporzionato al livello di specificità del contenuto della dichiarazione sostitutiva suddetta» (Cass. Sez. U. 29/05/2014, n. 12065; Cass. 10/05/2018, n. 11276).

L'operatività del principio di non contestazione è, però, nella specie, ai detti fini preclusa proprio dalla mancata adozione delle modalità di partecipazione da osservarsi, per quanta detto, con riferimento all'atto in questione (ossia la notificazione dell'atto e non il mero suo deposito in cancelleria).

1.3. È appena il caso infine di notare che alla dichiarazione del sopravvenuto decesso dell'originario ricorrente, postulata ovviamente nell'atto, non può attribuirsi effetto interruttivo, ancorché si tratti di atto sottoscritto dallo stesso procuratore che rappresenta in giudizio la parte, essendo nato che, nel giudizio di cassazione, in considerazione della particolare struttura e della disciplina del

procedimento di legittimità, non è applicabile l'istituto dell'interruzione del processo, con la conseguenza che la morte di una delle parti, intervenuta dopo la rituale instaurazione del giudizio, non assume alcun rilievo (v. *ex alias* Cass. del 29/01/2016 n. 1757; 03/12/2015, n. 24635; 31/10/2011, n. 22624; Cass. Sez. U. 21/06/2007, n. 14385).

2. Con il primo motivo il ricorrente denuncia ai sensi dell'art. 360, comma primo, nn. 3 e 5, cod. proc. civ., «violazione e falsa applicazione degli artt. 2952 e 2943, quarto comma, cod. civ. (come sostituito dall'art. 25 legge 5 gennaio 1994, n. 25) e dell'art. 2697 cod. civ.; omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti, in materia di decorrenza della prescrizione annuale di indennizzo assicurativo da infortunio; omessa ed erronea valutazione di prove costituite da certificazione medica, in relazione all'art. 2952 cod. civ.».

Lamenta che, sul punto, la motivazione della sentenza impugnata è insufficiente e contraddittoria, non essendo possibile individuare concretamente il ragionamento seguito.

Deduce che erroneamente il giudice d'appello ha ancorato la decorrenza della prescrizione alla data dell'infortunio anziché a quella risultante dall'ultimo certificato medico che giudicava l'attore guarito in data 4/12/1996.

Rileva che in ogni caso l'attribuzione, a termini delle condizioni generali di contratto, ad apposita perizia medica dell'accertamento dell'entità delle lesioni, paralizza il decorso del termine prescrizionale fino alla conclusione della perizia, alla sola condizione, nella specie sussistente, che il sinistro sia denunciato alla compagnia di assicurazioni entro l'anno dal giorno in cui si è verificato il fatto generatore del danno.

Osserva ancora che il concorde ricorso al procedimento arbitrale previsto dalla clausola compromissoria postulava il riconoscimento del diritto vantato dall'assicurato ed aveva comunque determinato, ai sensi dell'art. 2943, comma quarto, cod. civ., la sospensione del decorso del termine prescrizionale.

3. Con il secondo motivo il ricorrente deduce anche, sostanzialmente con riferimento alle medesime doglianze, ai sensi dell'art. 360, comma primo, nn. 3 e 5, cod. proc. civ., «violazione e falsa applicazione degli artt. 2935, 2943, 2944, 2945 e 2952 cod. civ.; omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti, in materia di decorrenza della prescrizione annuale di indennizzo assicurativo da infortunio, in caso di previsione in polizza della perizia contrattuale; erronea e distorta valutazione delle prove».

4. Con il terzo motivo egli poi denuncia «violazione e falsa applicazione degli artt. 2943 e 2945 cod. civ.; erronea e/o omessa motivazione su un punto decisivo della controversia; erronea e/o omessa valutazione delle risultanze istruttorie ai sensi dell'art. 360, comma primo, num. 5, cod. proc. civ., per omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti, inerente alla rilevanza delle risultanze della decisione arbitrale assunta in data 19/11/1999 e prodotta in atti».

5. Con il quarto motivo il ricorrente denuncia ancora «omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti, avendo il Giudice di appello dichiarato assorbiti gli ulteriori motivi di appello, in conseguenza dell'erronea declaratoria di prescrizione del diritto all'indennizzo vantato dall'assicurato, già denunciata con i primi tre motivi di ricorso;

prescrizione pretesamente determinata da erronea e distorta valutazione delle prove e da omesso esame di documenti».

6. Con il quinto motivo il ricorrente denuncia infine «violazione e falsa applicazione degli artt. 91 e 92 c.p.c. conseguente a distorta ed erronea valutazione delle prove e delle risultanze istruttorie già denunciata con i precedenti motivi di ricorso; distorta ed erronea valutazione che ha indotto la Corte di merito a confermare la sentenza di primo grado anche nella parte inerente alla condanna dell'attore al pagamento delle spese e compensi di giudizio ed a condannare lo stesso appellante al pagamento delle spese del giudizio di appello».

7. I primi due motivi di ricorso, congiuntamente esaminabili per la loro intima connessione, sono fondati, nei termini di cui appresso, con conseguente assorbimento dei rimanenti.

7.1. Secondo principio **costantemente** affermato nella giurisprudenza di legittimità, «nell'assicurazione contra i danni, la previsione della perizia contrattuale, rendendo inesigibile il diritto all'indennizzo fino alla conclusione delle operazioni peritali, sospende fino a tale momento la decorrenza del relativo termine di prescrizione ex art. 2952, secondo comma, cod. civ.; a condizione, tuttavia, che il sinistro sia stato denunciato all'assicuratore entro il termine di prescrizione del diritto all'indennizzo, decorrente dal giorno in cui si è verificato, in tal modo potendosi attivare la procedura di accertamento del diritto ed evitandosi che la richiesta di indennizzo sia dilazionata all'infinito» (Cass. 13/03/2012, n. 3961; 09/04/2009, n. 8674).

Nel caso di specie risulta pacifico tra le parti, ed è comunque menzionata anche in sentenza, l'esistenza, nelle condizioni generali contratto, di una clausola che prevedeva il deferimento ad un collegio di medici dell'accertamento della natura ed entità delle lesioni patite.

Così come deve ritenersi accertato, alla stregua di quanto evidenziato nella stessa sentenza (v. pag. 9, penultimo cpv.), che, entro l'anno dal fatto generatore del danno, fosse intervenuta denuncia di sinistro: quell'atto, cioè, che, come evidenziato nei citati arresti, fa sì che la clausola predetta divenga effettivamente operante e con essa si produca l'effetto della sospensione del termine prescrizione.

7.2. Nella propria memoria la controricorrente obietta che, nel contratto di assicurazione *de quo*, la previsione di una perizia contrattuale non avrebbe portata obbligatoria, essendo solo diretta a concedere alle parti «un'alternativa all'azione giudiziaria e, peraltro, limitatamente alla determinazione del *quantum debeatur*».

Ne deriverebbe che, avendo il contraente danneggiato sin da subito anche la facoltà di agire giudizialmente per ottenere l'indennizzo previsto, il termine prescrizione dovrebbe comunque considerarsi decorso, senza sospensioni di sorta, sin dal momento del verificarsi del fatto.

Si tratta, con evidenza, di deduzione inammissibile, prospettandosi con essa questione che non risulta in alcun modo trattata nel giudizio di merito, sulla base peraltro di circostanze fattuali (legate al contenuto del contratto) che non risultano in esso dibattute, né tantomeno poste ad oggetto di alcun accertamento nella sentenza impugnata.

Può peraltro, *ad abundantiam*, rimarcarsi l'inconferenza di detta prospettazione, nel caso, quale quello di specie, in cui il danneggiato abbia comunque manifestato la volontà di avvalersi della perizia contrattuale per il soddisfacimento delle proprie pretese.

7.3. Analoghe considerazioni debbono svolgersi con riferimento all'ulteriore argomento proposto nella memoria, secondo cui, prima della dichiarazione dell'assicurato di volersi avvalere della procedura arbitrale, la compagnia aveva già contestato l'operatività della polizza, con la conseguenza che il termine prescrizione non poteva considerarsi sospeso per la previsione della perizia contrattuale in ordine al *quantum* (Cass. 30/09/2011, n. 19998).

Anche in tal caso si tratta di argomento difensivo nuovo e inammissibile, prospettandosi con esso questione che non risulta trattata nel giudizio di merito, sulla base di postulate fattuale che non risulta posto ad oggetto di alcun accertamento nella sentenza impugnata.

7.4. Sebbene le considerazioni che precedono rivestano carattere assorbente, può comunque incidentalmente rilevarsi la fondatezza del motivo di ricorso anche nella parte in cui lamenta l'erronea individuazione, in sentenza, del *dies a quo* del termine prescrizione, nella data dell'infortunio.

Va in proposito invero ribadito che in tema di assicurazione contro gli infortuni, da cui derivino postumi di invalidità di carattere permanente, il termine di prescrizione del diritto all'indennizzo decorre, ex art. 2952, comma secondo, cod. civ., dal verificarsi dell'evento lesivo previsto dalla polizza e, dunque, dal momento in cui emerge lo stato di invalidità permanente coperto dalla stessa, sicché l'assicuratore che intenda opporre la prescrizione del diritto fatto valere dall'assicurato ha l'onere di provare non già la data di verifica del sinistro, ma quella in cui si è manifestato lo stato di invalidità conseguente allo stesso (Cass. 15/07/2016, n. 14420).

8. La sentenza impugnata ha evidentemente applicato una regola di giudizio difforme dagli esposti principi e va pertanto cassata, con rinvio al giudice *a quo*, al quale va anche demandato il regolamento delle spese del presente giudizio di legittimità.

P.Q.M.

- accoglie il primo e il secondo motivo di ricorso, nei termini di cui in motivazione;
- dichiara assorbiti i rimanenti motivi;
- cassa la sentenza in relazione ai motivi accolti;
- rinvia alia Corte d'appello di Reggio Calabria in diversa composizione, cui demanda di provvedere anche sulle spese del giudizio di legittimità.