

Rifiuto della Compagnia al pagamento del premio e sinistro

La vicenda:

viene stipulata una polizza con decorrenza 20 settembre. La compagnia non accetta il pagamento del premio poiché dovevano arrivare appendici alla polizza. Dette appendici arrivano in data 7 novembre ed il premio viene saldato dal cliente, senza riserva alcuna da parte della compagnia. Solo che un mese prima si è verificato un sinistro dovuto ad un temporale provocando l'allagamento dei locali.

La questione arriva logicamente sul tavolo dei Giudici fino in Cassazione.

Cosa hanno deciso i giudici?

Ecco il giudizio della Suprema Corte

Senonché occorre muovere dal presupposto che il contratto di assicurazione può essere provato soltanto per iscritto (art. 1888 c.c.), cioè mediante la produzione della copia cartacea o digitale della polizza, regolarmente firmata dal contraente e dall'agente assicuratore, con la conseguenza che, nel caso di specie, delle due l'una:

- *o alla data del 20 settembre 2007 non era stato concluso alcun contratto assicurativo tra le parti: in tal caso, la copertura assicurativa non poteva certo essere ritenuta operante allorquando, alcuni giorni dopo, si è verificata la violenta tempesta, oggetto del giudizio di merito;*
- *ovvero a detta data il contratto assicurativo era stato concluso, ma in tal caso, essendo all'epoca già vigente l'art. 118 Cod. ass., quand'anche la compagnia avesse rifiutato il pagamento in contanti, l'odierna ricorrente avrebbe comunque potuto effettuarlo in altra diversa forma (ad es. mediante bonifico) e quindi costituirlo in mora credendi.*

Peccato che ai Giudici non sia stato chiesto di pronunciarsi anche ai sensi dell'Art. 1362 del c.c.

- Intenzione dei contraenti - che appartiene alle norme generali del contratto:

- I. Nell'interpretare il contratto si deve indagare quale sia stata la comune intenzione delle parti e non limitarsi al senso letterale delle parole.*
- II. Per determinare la comune intenzione delle parti, si deve valutare il loro comportamento complessivo anche posteriore alla conclusione del contratto [1326].*

Per esempio:

... ne consegue che l'interpretazione del contratto, da un punto di vista logico, è un percorso circolare che impone all'interprete, dopo aver compiuto l'esegesi del testo, di ricostruire in base ad essa l'intenzione delle parti e quindi di verificare se quest'ultima sia coerente con le restanti disposizioni del contratto e con la condotta delle parti medesime.

Cassazione civile sez. VI, 08/11/2022, n.32786

FATTI DI CAUSA

I. La società S. Srl, in persona del legale rappresentante pro-tempore, la quale conveniva dinanzi al Tribunale di Ascoli Piceno - Sezione di San Benedetto del Tronto - la D.U.O.A. Spa (ora T.A. Spa per incorporazione avvenuta in data 01.05.2014) per ivi sentirsi accertare e dichiarare che l'allora convenuta era tenuta, in forza della polizza n. (Omissis), al pagamento dell'indennità assicurativa per l'evento ed i danni riportati dal proprio immobile ad uso ufficio, Studio Tecnico sito in Via Montale n. 12, Monsampolo del Tronto Frazione di Stella, a causa di una violenta tempesta con forte pioggia, vento e fulmini.

In particolare, la S. Srl, detratte le franchigie, chiedeva la condanna della D.U.O.A. Spa (ora T.A. Spa) al pagamento della somma di Euro 26.000,00 o di quella diversa somma ritenuta di giustizia in forza della polizza contratta.

Si costituiva la compagnia assicuratrice, la quale contestava tutto quanto ex adverso dedotto, prodotto, richiesto ed eccepito e chiedeva il rigetto della domanda.

Tuttavia, non contestava in modo specifico che il sinistro era stato denunciato prima del pagamento del premio e che il pagamento del premio era avvenuto contestualmente alla sottoscrizione delle appendici di polizza.

Istruita documentalmente la causa, il Tribunale di Ascoli Piceno con sentenza n. 216/2015 rigettava la domanda di indennizzo e condannava l'allora parte attrice al pagamento delle spese di lite che venivano liquidate in Euro 5.850,00, oltre IVA, CPA e spese generali.

A fondamento della propria decisione, il giudice di primo grado dichiarava l'inoperatività della copertura assicurativa al momento del verificarsi del sinistro e dunque la mancata garanzia della polizza relativamente ai danni richiesti, avendo accertato il ricevimento del premio in data successiva a quella del sinistro di cui era stato chiesto l'indennizzo.

2. Avverso la sentenza del giudice di primo grado proponeva appello la società S. Srl, chiedendone la riforma per l'erronea ricostruzione del fatto e per l'intervenuta decadenza della Compagnia dalla facoltà di proporre l'eccezione di sospensione della garanzia assicurativa a causa della sua tardiva costituzione in giudizio, nonché per l'omessa considerazione che il tardivo pagamento del premio fosse stato causato da una condotta negligente della convenuta (per aver inviato, parecchio tempo dopo la sottoscrizione della polizza, le appendici contrattuali costituenti il presupposto per la verifica dell'ammontare del premio) e che l'assicuratore non avesse sollevato alcuna riserva al momento dell'accettazione del premio, essendo, a suo dire, a conoscenza del sinistro che gli era stato denunciato ancor prima del pagamento.

Si costituiva la T.A. Spa, incorporante la D.U.O.A. Spa, eccependo in via preliminare la violazione sia dell'art. 348 bis c.p.c., costituendo l'appello la mera replica delle istanze già avanzate in primo grado, che dell'art. 342 c.p.c., mancando l'esatta indicazione delle parti del provvedimento da censurare, nonché un'articolata proposizione delle modifiche sottoposte al vaglio del giudice del gravame.

Nel merito, evidenziava la correttezza della sentenza per aver ritenuto l'inoperatività della polizza per sospensione della garanzia assicurativa, causata dall'omessa corresponsione del

premio nei termini pattuiti, non potendo l'accettazione senza riserve del premio pagato in ritardo costituire un'ipotesi di rinuncia tacita al rimedio della sospensione ex art. 1901 c.c., dovendo la volontà di rinunciare risultare in modo chiaro ed univoco.

La Corte d'appello di Ancona con sentenza n. 890/2020, in rigetto dell'appello: confermava integralmente la sentenza di primo grado; e condannava parte appellante alla rifusione delle spese processuali relative al grado.

3. Avverso la sentenza della corte territoriale ha proposto ricorso la società S. Srl

Ha resistito con controricorso la T.A. Spa

Per l'odierna adunanza camerale il Procuratore Generale non ha rassegnato conclusioni scritte, mentre i Difensori di entrambe le parti hanno depositato memorie a sostegno delle rispettive ragioni.

Il Collegio si è riservato il deposito della motivazione entro il termine di sessanta giorni.

Diritto

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Giova premettere che la corte territoriale è pervenuta alla decisione di confermare la sentenza di primo grado sulla base dei seguenti passaggi motivazionali:

- la denuncia del sinistro che, secondo la tesi dell'odierna ricorrente, sarebbe stata inoltrata prima del pagamento del premio, era da ritenere un nmero enunciato sguarnito di supporto probatorio";
- l'asserito rifiuto di pagamento del premio in data 20.09.2007, in attesa che all'assicurato pervenissero le appendici, era stato smentito dalla funzione dell'appendice stessa quale estensione del contratto assicurativo che viene emessa successivamente alla stipula dello stesso;
- l'accettazione del pagamento tardivo del rateo non poteva "costituire una tacita rinuncia alla sospensione della garanzia assicurativa, essendo solo idonea, al contrario, ad impedire la risoluzione di diritto del contratto (cfr. Cass. n. 23901/2015)";
- il pagamento tardivo successivo al sinistro non può precludere la sospensione dell'assicurazione posto che, in caso contrario, si perverrebbe al paradosso per cui all'assicurato converrebbe pagare il premio solo ed esclusivamente nel momento in cui si verificasse un evento meritevole del pagamento dell'indennizzo dimostrato.

2. Ciò posto, la società S. Srl articola in ricorso tre motivi.

2.1. Con il primo motivo la società ricorrente denuncia: "Omesso esame circa un fatto decisivo controverso fra le parti sotto il profilo della mancata ammissione delle prove orali richieste, ai sensi dell'art. 360 n. 5 c.p.c."

Sottolinea che con l'atto introduttivo del giudizio di primo grado aveva richiesto la condanna della compagnia al pagamento dell'indennità assicurativa in relazione ai danni subiti dal proprio

immobile a seguito del violento temporale del 6/7 ottobre 2007; ed aveva precisato che il premio assicurativo, la cui scadenza era fissata in polizza al 20 settembre 2007, era stato pagato il 7 novembre 2007 (e, dunque, successivamente al sinistro) per fatto e colpa della compagnia che aveva rifiutato il suo pagamento del 20 settembre ed aveva colposamente ritardato l'invio delle appendici di polizza.

Deduce che la Corte di Appello ha rigettato senza alcuna motivazione la sua richiesta di prova testimoniale (già articolata con l'atto introduttivo del giudizio di prime cure, ribadita nella comparsa conclusionale e nell'atto di citazione in appello mediante trascrizione dei relativi capitoli), che era decisiva ai fini della decisione, in quanto, una volta dimostrato il rifiuto del pagamento alla data di stipula del contratto, stante la violazione del principio di buona fede da parte della compagnia assicurativa, quest'ultima non avrebbe potuto eccepire la sospensione della copertura ed avrebbe dovuto conseguentemente provvedere al pagamento dell'indennità di polizza.

Precisa che, se la corte territoriale avesse dato ingresso alla prova testimoniale richiesta, avrebbe potuto provare che la Compagnia d'assicurazione aveva rifiutato in data 20.09.2007 il pagamento del premio assicurativo in attesa della ricezione delle appendici di polizza (poi in concreto rese disponibili soltanto il 7 novembre 2007, e, dunque, successivamente al verificarsi dell'evento).

Si duole anche del fatto che la corte territoriale ha ritenuto "mero enunciato" il fatto che la denuncia era stata inoltrata prima del pagamento del premio, atteso che tale circostanza non era stata contestata dalla controparte (e, dunque, era da considerarsi pacifica ex art. 115 c.p.c.) e comunque avrebbe potuto essere dimostrata a mezzo di prova testimoniale.

2.2. Con il secondo motivo la società ricorrente denuncia: "carenza assoluta di motivazione in ordine al rigetto delle istanze istruttorie e nullità della sentenza ai sensi dell'art. 360 n. 4 c.p.c.".

Si duole che la corte territoriale ha immotivatamente rigettato le istanze istruttorie, non potendo ritenersi valide e sufficienti motivazioni il principio di economia processuale ed il "chiaro ed univoco quadro probatorio delineatosi all'esito del giudizio di I grado".

Sottolinea che agli atti processuali non risultava alcuna prova, positiva o negativa, in ordine al rifiuto, da parte della Compagnia di assicurazione, di ricevere il pagamento del premio, ragion per cui essa società avrebbe voluto provare detto rifiuto per mezzo delle prove articolate e non ammesse.

2.3. Con il terzo motivo la società ricorrente denuncia "motivazione carente, contraddittoria o apparente in violazione dell'art. 132 c.p.c. con riferimento all'art. 360 n. 4 c.p.c.".

Sottolinea la assoluta contraddittorietà della sentenza nei passaggi, che riporta, nei quali la corte, da un lato, rigetta l'istanza istruttoria volta all'accertamento delle circostanze relative al rifiuto dell'assicuratore di ricevere il pagamento del premio e della tempestività della denuncia del sinistro, e, dall'altro, afferma che tali fatti non erano stati provati.

Ribadisce che agli atti del giudizio di primo grado non risulta alcun elemento di prova in relazione al rifiuto, opposto dall'assicurazione, di ricevere il pagamento del premio.

3. I motivi - che, in quanto connessi, sono qui trattati congiuntamente - non sono fondati, ma la motivazione della gravata sentenza va opportunamente corretta o integrata.

Vero è che è jus receptum nella giurisprudenza di questa c (Cass. n. 12884/2016) il principio per cui "ricorre il vizio di omesso esame di un fatto decisivo e controverso di cui all'art. 360, comma 1, n. 5, c.p.c. (nel testo attualmente vigente, all'esito delle modiche apportate dall'art. 54 del d.l. n. 83 del 2012, conv. in l. n. 134 del 2012), quando venga preclusa alla parte la possibilità di assolvere l'onere probatorio su lei gravante, sulla base di motivazioni apparenti o perplesse".

Come pure è vero che, nel caso di specie,

a) l'odierna società ricorrente, con l'atto introduttivo del giudizio di primo grado aveva chiesto la condanna della compagnia assicuratrice al pagamento dell'indennità assicurativa in relazione ai danni subiti dal proprio immobile a seguito del violento temporale verificatosi in data 6/7 ottobre 2007.

In punto di fatto aveva evidenziato che:

- a. la polizza azionata era stata stipulata in data 20 settembre 2007 con decorrenza dalla stessa data;
- b. il pagamento era stato da essa offerto in data 20 settembre 2007, ma era stato rifiutato dalla compagnia in attesa della ricezione delle appendici di polizza dalla sede centrale;
- c. le appendici erano state rese disponibili soltanto in data 7 novembre 2007 (e, dunque, successivamente al violento temporale del 6-7 ottobre);
- d. il pagamento era avvenuto in data 7 novembre 2007 ed era stato accettato senza riserve dalla compagnia.

In punto di diritto, l'odierna ricorrente sosteneva di aver effettuato tardivamente il pagamento della polizza per fatto e colpa della compagnia assicuratrice (che, dopo aver rifiutato il pagamento da essa offerto in data 20 settembre, aveva colposamente ritardato l'invio delle appendici di polizza sino al mese di novembre 2007), con la conseguenza che al compagnia, avendo accettato senza riserve il pagamento avvenuto in data 7 novembre, non avrebbe potuto eccepire successivamente la sospensione della polizza;

b) la prova per testi, articolata dalla ricorrente nel giudizio di primo grado e riproposta in quello di appello, era diretta a provare:

- b1) le ragioni per le quali non fu corrisposto immediatamente il pagamento in data 20 settembre;
 - b2) il ritardo della compagnia nel recapitare le appendici di polizza necessarie per la definizione degli enti assicurati;
 - b3) le condizioni meteo verificatesi nella notte tra il 6 ed il 7 ottobre 2007;
 - b4) l'entità e l'ammontare dei danni subiti;
 - b5) la tempestività della denuncia;
- c) il giudice di primo grado ha respinto la domanda attorea senza motivare il rigetto delle richieste istruttorie; mentre la corte territoriale, nel confermare la sentenza impugnata, ha respinto (p. 5) "ogni richiesta istruttoria formulata dall'appellante", senza alcuna motivazione.

Senonché occorre muovere dal presupposto che il contratto di assicurazione può essere provato soltanto per iscritto (art. 1888 c.c.), cioè mediante la produzione della copia cartacea o digitale della polizza, regolarmente firmata dal contraente e dall'agente assicuratore, con la conseguenza

che, nel caso di specie, delle due l'una:

- o alla data del 20 settembre 2007 non era stato concluso alcun contratto assicurativo tra le parti: in tal caso, la copertura assicurativa non poteva certo essere ritenuta operante allorquando, alcuni giorni dopo, si è verificata la violenta tempesta, oggetto del giudizio di merito;
- ovvero a detta data il contratto assicurativo era stato concluso, ma in tal caso, essendo all'epoca già vigente l'art. 118 Cod. ass., quand'anche la compagnia avesse rifiutato il pagamento in contanti, l'odierna ricorrente avrebbe comunque potuto effettuarlo in altra diversa forma (ad es. mediante bonifico) e quindi costituirlo in mora credendi.

In entrambi i casi, la corte territoriale non è incorsa in alcun vizio nel respingere (p. 5) "ogni richiesta istruttoria formulata dall'appellante", ritenendola implicitamente irrilevante: in quanto nell'una e nell'altra ipotesi alternativa appena indicata le circostanze, che parte attrice chiedeva di provare, sarebbero state ininfluenti.

4. Al rigetto del ricorso consegue la condanna di parte ricorrente alla rifusione delle spese sostenute da parte resistente, nonché la declaratoria della sussistenza dei presupposti processuali per il pagamento dell'importo, previsto per legge ed indicato in dispositivo, se dovuto (Cass. Sez. U. 20 febbraio 2020 n. 4315).

PQM

La Corte rigetta il ricorso e condanna parte ricorrente al pagamento delle spese del presente giudizio, spese che liquida in euro 3200 per compensi, oltre, alle spese forfettarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in euro 200 ed agli accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1-quater del d.P.R. n. 115 del 2002, si deve dare atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, ad opera di parte ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato a norma del comma 1-bis del citato art. 13, se dovuto.

Così deciso in Roma, il 6 marzo 2024, nella camera di consiglio della Terza Sezione Civile.

Depositato in cancelleria il 13 marzo 2024.