

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. VIVALDI Roberta – Presidente –

Dott. DI FLORIO Antonella – rel. Consigliere –

Dott. SCARANO Luigi Alessandro – Consigliere –

Dott. POSITANO Gabriele – Consigliere –

Dott. GUIZZI Stefano Giaime – Consigliere –

ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

sul ricorso 21049-2017 proposto da:

CARROZZERIA MILLE MIGLIA SRL, in persona del suo legale rappresentante C.S. nella sua qualità di cessionaria del credito di F.L., domiciliata *ex lege* in ROMA, presso la CANCELLERIA DELLA CORTE DI CASSAZIONE, rappresentata e difesa dall'avvocato VITTORIO GOBBI;

– ricorrente –

Contro

SOCIETA' ITALIANA ASSICURAZIONI, in persona del procuratore del Servizio Affari Legali, Dott. N.E.M., elettivamente domiciliato in ROMA, VIA MONTE ASOLONE 8, presso lo studio dell'avvocato MILENA LIUZZI, che la rappresenta e difende unitamente all'avvocato ALESSANDRO STRATTA;

– controricorrente –

avverso il provvedimento n. 574/2017 del TRIBUNALE di TORINO, depositata il 02/02/2017;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 06/06/2019 dal Consigliere Dott. ANTONELLA DI FLORIO.

Fatto

RITENUTO

Che:

1.La Carrozzeria Mille Miglia Srl ricorre, affidandosi a tre motivi, per la cassazione della sentenza del Tribunale di Torino che, sia pur con diversa motivazione, aveva confermato la pronuncia di rigetto del giudice di pace in ordine alla domanda avanzata dalla odierna ricorrente, in qualità di cessionaria del credito di F.L., per ottenere dalla Italiana Ass.ni Spa l'indennizzo assicurativo corrispondente alla fattura emessa per le riparazioni effettuate sull'autovettura di proprietà della cedente, danneggiata da una violenta grandinata verificatasi il (OMISSIS).

1.1. Per ciò che interessa in questa sede, la società, a seguito della sentenza di rigetto della domanda di indennizzo conseguente alla cessione del credito della danneggiata, fondata sulla affermazione che l'evento non si era verificato durante il periodo di copertura assicurativa, aveva impugnato la decisione ed il giudice d'appello aveva confermato la pronuncia impugnata: tuttavia, la motivazione era stata modificata in quanto pur essendo stato deciso che la data del sinistro era ricompresa in quello di operatività della polizza, la domanda era stata respinta essendo stato ritenuto che l'assicurata lo aveva denunciato tardivamente e cioè oltre il termine (di tre giorni) previsto dalla legge, superato senza alcuna ragionevole giustificazione.

2.Ha resistito la società Italiana Ass.ni Spa.

Diritto

CONSIDERATO

Che:

1. Con il primo ed il secondo motivo, la ricorrente deduce:

a. la violazione e falsa applicazione degli artt. 1913 e 1915 c.c.. Assume che la tardiva comunicazione dell'evento non era ascrivibile al dolo dell'assicurata e che l'art. 1915 c.c. prevedeva che, in caso di colpa, l'indennizzo doveva soltanto essere ridotto e non escluso; aggiunge, al riguardo, che l'onere di dimostrare il dolo era a carico della compagnia di assicurazione che non lo aveva assolto;

b. la violazione e falsa applicazione degli artt. 112,342 e 343 c.p.c.: lamenta che l'argomentazione utilizzata a sostegno della "nuova" e diversa motivazione resa nella sentenza impugnata traeva origine dall'appello incidentale della Compagnia che doveva ritenersi tardivo: ragione per cui la decisione, fondata su quei motivi, era viziata da ultratetizione.

1.2. Con il terzo motivo, infine, la ricorrente denuncia, ex art. 360 c.p.c., comma 1, n. 3, la violazione dell'art. 112 c.p.c. in relazione all'art. 92 c.p.c., comma 2: critica l'applicazione della regola della soccombenza, nonostante che alcune eccezioni preliminari della compagnia di assicurazione fossero state rigettate e che ciò avrebbe consentito la compensazione parziale delle spese di lite.

2. I primi due motivi devono essere esaminati congiuntamente perché sono intrinsecamente connessi.

2.1. Il secondo – che rappresenta l'antecedente logico del primo – è infondato. La parte ricorrente, infatti, assume che il giudice d'appello aveva respinto l'impugnazione sulla scorta di una diversa motivazione con la quale aveva preso in considerazione l'appello incidentale condizionato, proposto dalla Italiana Ass.ni Spa, a seguito di costituzione tardiva, sulla questione concernente la non tempestiva denuncia del sinistro: deduce, pertanto, che tale statuizione sulla quale, unicamente, la decisione del Tribunale si era fondata (avendo escluso che, alla data del fatto, la polizza fosse già scaduta) era viziata da ultratetizione per violazione delle norme, sopra richiamate, che regolano il giudizio di secondo grado.

2.2. Il motivo è infondato.

La ricorrente, infatti, fonda la propria censura sull'affermazione che la costituzione della compagnia di assicurazione – con la quale venne proposto l'appello incidentale condizionato – fosse tardiva, in quanto intervenuta (in data 7.1.2006) oltre i venti giorni antecedenti alla data (del 27 gennaio 2016) fissata per l'udienza di trattazione della causa: tuttavia, tenendo conto che, ex art. 155 c.p.c., comma 1, vige la regola generale secondo cui nel calcolo dei termini, anche a ritroso, *dies a quo non computatur* (cfr. Cass. 6601/2012; Cass. 11965/2013), la comparsa di risposta contenente l'appello incidentale deve ritenersi tempestiva, in quanto è stata depositata esattamente nel ventesimo giorno antecedente l'udienza fissata.

3. Il primo motivo, invece, è fondato.

3.1. La Corte territoriale, infatti, ha ritenuto che l'assicurata non avendo rispettato il termine decadenziale stabilito dalle condizioni generali di assicurazione che avevano, di fatto, recepito il termine previsto dall'art. 1913 c.c., ha affermato che il lasso di tempo di più di due mesi intercorso fra il sinistro e la denuncia fosse eccessivo ed andasse oltre una ammissibile tolleranza della tardività nell'ottica degli interessi tutelati (cfr. pag. 7 della sentenza impugnata).

Tale statuizione mostra di interpretare l'art. 1913 c.c. non tenendo conto della giurisprudenza di questa Corte in punto di rilevanza del dolo/colpa in capo all'assicurata, ed in relazione alla ripartizione dell'onere della prova.

3.2. Al riguardo, si osserva che l'art. 1913 c.c., comma 1, dispone che "l'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore... entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza"; il successivo art. 1915 c.c., comma 1 prevede che "l'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso... perde il diritto all'indennità" e, al comma 2, che "se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto".

3.3. La formulazione delle disposizioni richiamate impone di stabilire cosa debba intendersi per "inadempimento doloso" dell'obbligo di avviso. In particolare, deve essere chiarito se "doloso" possa essere qualificato l'inadempimento volontario ovvero se per "doloso" debba essere inteso l'inadempimento dettato dal fine di recare pregiudizio all'assicuratore o di procurarsi un vantaggio in danno di questi.

3.4. Sul punto, questa Corte ha affermato che “il problema non incide sulla questione relativa all’individuazione del soggetto tenuto all’onere della prova, perché quale delle due tesi si segua, è indubbio, in base ai principi generali, che l’onere di provare che l’inadempimento è doloso spetta all’assicuratore. Nel primo caso l’assicuratore dovrà provare che l’assicurato volontariamente non ha adempiuto all’obbligo di dare l’avviso, mentre nel secondo caso dovrà anche provare il fine fraudolento dell’assicurato” (cfr. Cass. 5435/2005). E’ stato, inoltre, affermato il principio, condiviso da questo Collegio, secondo il quale “in tema di assicurazione contro i danni, l’inosservanza, da parte dell’assicurato, dell’obbligo di dare avviso del sinistro, secondo le specifiche modalità previste da clausola di polizza, non può implicare, di per sé, la perdita della garanzia assicurativa, occorrendo a tal fine accertare se detta inosservanza abbia carattere doloso o colposo, dato che, nella seconda ipotesi, il diritto all’indennità non viene meno, ma si riduce in ragione del pregiudizio sofferto dall’assicuratore, ai sensi dell’art. 1915 c.c., comma 2. Occorre, inoltre, riscontrare se, alla stregua del principio di buona fede, che presiede all’interpretazione ed all’esecuzione del contratto, le diverse modalità di avviso, in concreto adottate dall’assicurato, possano o meno considerarsi equipollenti di quelle fissate dal contratto, in relazione alla loro attitudine a realizzare lo scopo della norma” (cfr. Cass. 24733/2007).

3.5. La Corte, omettendo di verificare se ricorresse il dolo necessario per la perdita totale dell’indennità, anche alla luce della ripartizione degli oneri probatori sopra descritti, ha applicato erroneamente le norme richiamate: il motivo, pertanto, deve essere accolto.

4. La terza censura, concernente la regolazione delle spese, deve ritenersi logicamente assorbita dall’accoglimento della seconda.

5. La sentenza, pertanto, deve essere cassata con rinvio al Tribunale di Torino in persona di diverso giudice, per il riesame della controversia alla luce dei seguenti principi di diritto:

- “in tema di assicurazione contro i danni, l’inosservanza, da parte dell’assicurato, dell’obbligo di dare avviso del sinistro, secondo le specifiche modalità ed i tempi previsti dall’art. 1913 c.c. ed, eventualmente, dalla polizza, non può implicare, di per sé, la perdita della garanzia assicurativa, occorrendo a tal fine accertare se detta inosservanza abbia carattere doloso o colposo, dato che, nella seconda ipotesi, il diritto all’indennità non viene meno, ma si riduce in ragione del pregiudizio sofferto e provato dall’assicuratore, ai sensi dell’art. 1915 c.c., comma 2”;
- “l’onere di provare la natura, dolosa o colposa dell’inadempimento spetta all’assicuratore. Nel caso previsto dall’art. 1915 c.c., comma 1 dovrà provare il fine fraudolento dell’assicurato; in quello regolato dall’art. 1915, comma 2 dovrà invece dimostrare che l’assicurato volontariamente non ha adempiuto all’obbligo di dare l’avviso, nonché la misura del pregiudizio sofferto”.

6. Il Tribunale di rinvio deciderà anche in ordine alle spese del giudizio di legittimità.

P.Q.M.

La Corte, accoglie il primo motivo; rigetta il secondo e dichiara assorbito il terzo.

Cassa la sentenza impugnata in relazione al motivo accolto e rinvia al Tribunale di Torino in diversa composizione per il riesame della controversia e per la decisione sulle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma, nella Camera di Consiglio della terza sezione civile, il 6 giugno 2019.

Depositato in Cancelleria il 30 settembre 2019