

Civile Ord. Sez. 6 Num. 15445 Anno 2021

Presidente: SCRIMA ANTONIETTA

Relatore: GORGONI MARILENA

Data pubblicazione: 03/06/2021

ORDINANZA

sul ricorso 33718-2019 proposto da:

██████████, elettivamente domiciliato in ██████████
██████████
██████████

- *ricorrente* -

contro

██████████ SPA, ██████████, V ██████████
D ██████████ E SRL;

- *intimati* -

avverso la sentenza n. 121/2019 del TRIBUNALE di VALLO DELLA LUCANIA, depositata il 27/03/2019;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio non partecipata del 27/04/2021 dal Consigliere Relatore Dott. MARILENA GORGONI.

4081
21

GA

Rilevato che:

██████████ ricorre per la cassazione della sentenza n. 121/2019 del Tribunale di Vallo della Lucania, pubblicata il 27 marzo 2019, notificata il 9 agosto 2019, articolando due motivi.

Nessuna attività difensiva risulta svolta dagli intimati.

Il ricorrente espone di aver convenuto in giudizio, dinanzi al Giudice di Pace di Vallo della Lucania, ██████████ SRL e ██████████ chiedendone la condanna in solido con ██████████ Assicurazioni SPA, al risarcimento dei danni patiti a causa dell'incidente stradale, asseritamente verificatosi per responsabilità esclusiva del conducente della vettura Renault di proprietà di ██████████, con polizza intestata alla società ██████████ che l'aveva in uso. Detto conducente, intento ad eseguire una manovra di retromarcia, non si avvedeva della presenza dell'attore e lo urtava violentemente.

Il Giudice di Pace, con sentenza n. 673/2014, rigettava la domanda, ritenendo che l'attore non ne avesse provato la fondatezza. In particolare, affermava che le risultanze istruttorie non avevano confermato la verifica dei fatti di causa né consentito di accertare che i danni lamentati fossero stati la conseguenza della manovra negligente ed imprudente dell'autocarro Renault.

Il Tribunale di Vallo della Lucania, con la sentenza oggetto dell'odierno ricorso, rigettava l'appello proposto da ██████████ ██████████, per errata valutazione delle risultanze probatorie e illogicità della motivazione e contraddittorietà, accoglieva l'eccezione di improponibilità della domanda avanzata in primo grado e riproposta in appello da ██████████ Assicurazioni, per violazione dell'art. 148 del d.lgs. n. 209/2005, non oggetto di alcuna statuizione da parte della sentenza impugnata, e

riformava la sentenza di prime cure, dichiarando improponibile la domanda ed assorbite ogni altra istanza, deduzione o doglianza, regolava, di conseguenza, le spese di lite.

Avendo ritenuto sussistenti le condizioni per la trattazione ai sensi dell'art. 380-*bis* cod. proc. civ., il relatore designato ha redatto proposta che è stata ritualmente notificata, unitamente al decreto di fissazione dell'adunanza della Corte.

Considerato che:

1. Con il primo motivo il ricorrente deduce la «Violazione dell'art. 360 cpc nr. 5 omessa, illogica e contraddittoria motivazione»

2. Con il secondo motivo lamenta la «Violazione dell'art. 360 cpc nr. 3 e violazione e falsa applicazione degli art. 145 e 148 del codice delle assicurazioni».

3. I motivi sono illustrati unitariamente nel ricorso, nel quale si lamenta che il Tribunale abbia fatto un'interpretazione formalistica degli artt. 145, comma 1, e 148 del d.lgs. n. 209/2005.

Il giudice d'Appello ha osservato «come la richiesta di risarcimento del danno formulata da parte attrice con raccomandata del 22.10.2013, pur avendo ad oggetto un sinistro causativo di lesioni personali di cui all'art. 148 2° co. del codice delle assicurazioni, non rechi indicazione circa l'attività del danneggiato ed il suo reddito, né tantomeno contenga attestazioni circa l'avvenuta guarigione con postumi permanenti e/o ulteriori dichiarazioni normativamente previste, nonostante l'espressa richiesta di integrazione formulata dalla Compagnia».

La ricorrente sostiene che, al contrario, la costituzione in mora con richiesta di risarcimento del danno, inoltrata il 22 ottobre 2012, era completa di tutti i requisiti di legge, che in

atti vi era la comunicazione della ██████████ Assicurazioni del 21 novembre 2013, con cui essa riconosceva di non poter procedere alla richiesta di risarcimento del danno né alla formulazione di un'offerta, con la seguente motivazione: «gli elementi e la documentazione acquisita sul fatto e sul danno non consentono di individuare un nesso causale tra l'evento descritto ed i danni lamentati», che la richiesta di dati integrativi del 3 dicembre 2013 richiamata da ██████████ Assicurazioni a sostegno dell'improponibilità della domanda non era agli atti, non gli era mai pervenuta e che, comunque, essendo successiva a quella del 21 novembre 2013, ove non si faceva riferimento a lacune nella domanda, non impediva di ritenere che la prima richiesta avesse raggiunto il suo scopo.

Tenuto conto della giurisprudenza di legittimità, l'atto di costituzione in mora, anche ove non contenga tutti gli elementi previsti (nel caso di specie, sembravano mancare il codice fiscale e l'indicazione del lavoro svolto dal denunciante il sinistro), purché le omissioni non pregiudichino per l'interlocutore la possibilità di avere contezza dei termini del contendere, deve ritenersi abbia raggiunto il suo scopo che è quello di consentire una completa *discovery* dei dati utili alla valutazione della responsabilità.

La questione sottoposta all'attenzione di questa Corte, emendata dei riferimenti fattuali si riduce in ciò: se debba prevalere un'interpretazione formalistica oppure finalistica della richiesta di risarcimento che la vittima di un sinistro stradale è tenuta ad inviare all'assicuratore del responsabile; non a caso, in questi termini, la questione è stata affrontata dalla sentenza impugnata, la quale ha rivendicato la bontà dell'opzione ermeneutica formalistica, «in quanto solo tale interpretazione appare rispettare la lettera e la *ratio* delle disposizioni

summenzionate, consentendo il raggiungimento dei richiamati obiettivi di razionalizzazione, dell'accesso alla giurisdizione e garanzia della ragionevole durata del processo, a mezzo del giusto equilibrio tra quantità e qualità della giurisdizione». La tesi finalistica al contrario, secondo il giudice *a quo* «è solo apparentemente più equilibrata, finendo per richiedere al giudice e agli altri utenti della giustizia civile una valutazione caso per caso circa la completezza dell'istanza proposta ai fini della proponibilità della domanda alla medesima correlata, con esiti non agevolmente prevedibili e conseguente sacrificio del principio di certezza del diritto»; e, in aggiunta, comporta, sempre ad avviso del Tribunale, il rischio di vanificazione degli obiettivi di razionalizzazione dell'accesso alla giurisdizione e di garanzia della ragionevole durata del processo, tenuto conto della agevole osservanza dei requisiti contenutistici prescritti dall'art. 148.

A parere del Collegio, non vi è ragione, invece, per discostarsi dall'orientamento che questa Corte ha assunto in merito, in particolare con la decisione 30/09/2016, n. 19354, secondo cui la «richiesta stragiudiziale di risarcimento del danno, di cui all'art. 145 cod. ass., in tanto può dirsi inidonea a rendere proponibile la domanda di risarcimento, in quanto sia priva dei requisiti minimi per il conseguimento dello scopo, ovvero abbia contenuti tali da non mettere l'assicurazione di fare il proprio lavoro: accertare le responsabilità, stimare il danno, formulare l'offerta (...) Il sistema di cui all'art. 142 cod. ass. è dunque in sé concluso e disciplinato integralmente dalla legge, con la conseguenza che l'omissione della dichiarazione di cui si discorre, non essendo ostativa alla liquidazione del danno né recando pregiudizio alcuno all'assicuratore, non

impedisce la formulazione dell'offerta e non rende improponibile la successiva domanda giudiziale».

Devono, infatti, evitarsi «interpretazioni che favorirebbero capziosità e cavillosità», tenuto conto della collaborazione tra danneggiato e assicuratore della r.c.a., nella fase stragiudiziale, che impone correttezza (art. 1175 c.c.) e buona fede (art. 1375 c.c.), e del fatto che «Il nostro intero ordinamento civile è (...) permeato - per dirla con autorevole dottrina - da un "assetto teleologico delle forme", in virtù del quale sia in ambito sostanziale, sia in ambito processuale, nessuna nullità od invalidità è predicabile quando l'atto abbia comunque raggiunto il suo scopo. Sono arcinote espressioni di questo principio, ad esempio, in campo sostanziale gli artt. 1420 e 1424 c.c., ed in campo processuale l'art. 156 c.p.c., comma 3»

Ne consegue che anche il combinato disposto degli artt. 145 e 148 cod. ass., contrariamente, a quanto ritenuto dal Tribunale, «va interpretato alla luce del principio della validità degli atti comunque idonei al raggiungimento dello scopo, e per quanto detto è sempre idonea al raggiungimento dello scopo la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno».

Nel caso di specie, a prescindere dal fatto che la impresa assicuratrice avesse chiesto o meno l'integrazione dei dati inizialmente forniti dal danneggiato nella dichiarazione, è accertato che l'istruttoria iniziale si era chiusa con un rigetto dell'istanza per una ragione - la mancata dimostrazione del nesso causale - che nulla aveva a che vedere con i dati asseritamente omessi; il che, oltre a rendere non

indispensabile l'allegazione della richiesta risarcitoria, ai sensi ed agli effetti dell'art. 366 n. 6 c.p.c, dimostra che quella funzione di *discovery* dei dati utili alla valutazione della responsabilità era stata assolta, perché i dati essenziali e rilevanti erano stati messi a disposizione dell'assicurazione e quelli mancanti erano stati reputati, al suddetto scopo, inutili.

Se ne conclude che, avendo la denuncia realizzato l'obiettivo funzionale attribuitole dal legislatore, consistente nella propiziazione di una conciliazione precontenziosa (così Corte Cost., 3/05/2012, n. 111), tant'è che la compagnia assicuratrice l'aveva ritenuta capace di escludere la responsabilità dell'assicurato proprio sulla base degli elementi comunicati dal richiedente, il Tribunale non ha fatto corretta applicazione della giurisprudenza di questa Corte che ritiene improcedibile la domanda solo ove la richiesta risulti, per fatto imputabile a comportamento scorretto del danneggiato, priva degli elementi necessari per pervenire alla formulazione di una offerta risarcitoria da parte dell'assicuratore (Cass. 25/01/2018, n. 1829).

3. Ne consegue l'accoglimento del secondo motivo di ricorso. La sentenza è cassata in relazione al motivo accolto e la controversia è rinviata al Tribunale di Vallo della Lucania, in persona di diverso magistrato appartenente al medesimo Ufficio giudiziario, cui è demandata anche la liquidazione delle spese del presente giudizio di legittimità.

PQM

La Corte accoglie il secondo motivo di ricorso.

Cassa la sentenza impugnata in relazione al motivo accolto e rinvia la causa al Tribunale di Vallo della Lucania, in persona di diverso magistrato appartenente al medesimo Ufficio

Giudiziario, anche per la liquidazione delle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso nella camera di Consiglio della Sesta Sezione civile, sottosezione Terza, della Corte Suprema di Cassazione in data 27/04/2021.

Il Presidente
Antonietta Serina

Il Funzionario Giudiziario
Patrizia Fiorra

Depositata in Cancelleria

Ogg. - 3 GIU. 2021



Il Funzionario Giudiziario
Patrizia Fiorra

Corte di Cassazione - copia non ufficiale