

**Corte di Cassazione, sez. III Civile, sentenza 26 novembre 2015 – 11 marzo 2016, n. 4754**

*Presidente Travaglino – Relatore Armano  
Svolgimento del processo*

Il Tribunale di Lodi, con sentenza del 20 novembre 2012, a modifica della decisione di primo grado, ha dichiarato improcedibile per incompletezza della richiesta di risarcimento ai sensi degli artt. 145 e 148 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni), la domanda proposta con azione diretta da D.F. nei confronti della Royal & SunAlliance Assicurazioni, ora RSA Sun Insurance Office Ltd.

Avverso detta sentenza propone ricorso D.F. con tre motivi Resiste la società assicuratrice e presenta memoria.

*Motivi della decisione*

1. Il Tribunale ha rigettato la domanda sul rilievo che nella raccomandata inviata alla società assicuratrice in data 24 luglio 2007 con la richiesta di risarcimento diretto, la ricorrente non aveva compiutamente descritto le circostanze e le modalità del sinistro, ciò nonostante la richiesta scritta di integrazione dei dati formulata dalla RSA con missiva del 9 agosto 2007. Il Giudice di merito ha messo in evidenza che, giusta il disposto di cui all'articolo 148 quinto comma Codice delle Assicurazioni, vi era un obbligo per l'ente assicuratore, nel caso di richiesta incompleta, di richiedere al danneggiato le necessarie integrazioni; che la società assicuratrice della D. aveva chiesto l'invio di utili e tempestivi elementi di prova ed ogni altra informazione al fine di poter valutare con precisione le condotte dei conducenti nella causazione dell'incidente ed eventualmente contestare l'addebito di responsabilità effettuato dall'impresa che assicurava l'altro veicolo coinvolto nella collisione; che la D. non aveva contestato la circostanza di aver ricevuto la richiesta di integrazione delle informazioni.

2. Col primo motivo di ricorso si denuncia violazione degli articoli 145 e 149 decreto legislativo 209/95 e degli articoli 6 e 7 del D.P.R. 254/06, nonché omesso esame di un fatto decisivo che è stato oggetto di discussione tra le parti ai sensi dell'articolo 360 numero 3 e 5 c.p.c..

Sostiene il ricorrente che il tribunale ha omesso di considerare la documentazione prodotta dalla stessa appellante RSA Sun Insurance Office Ltd, vale a dire il documento numero tre con il relativo allegato che stato prodotto in primo grado da R.S.A..

3. Il motivo è inammissibile.

Infatti solo formalmente il motivo denuncia un vizio di violazione di legge ed un vizio di motivazione, ma nella sostanza richiede una nuova valutazione di merito di una serie di documenti per giungere ad una ricostruzione dello svolgimento dei fatti diversa da quella fatta propria dal giudice di merito. La rivalutazione delle risultanze probatorie era inammissibile nella vigenza della precedente formulazione dell'articolo 360 n. 5 c.p.c., ed ancor più oggi, nella vigenza del nuovo articolo 360 n. 5 c.p.c..

L'art. 360, primo comma, n. 5, cod. proc. civ., riformulato dall'art. 54 del d.l. 22 giugno 2012, n. 83, conv. in legge 7 agosto 2012, n. 134, introduce nell'ordinamento un vizio specifico denunciabile per cassazione, relativo all'omesso esame di un fatto storico, principale o secondario, la cui esistenza

risulti dal testo della sentenza o dagli atti processuali, che abbia costituito oggetto di discussione tra le parti e abbia carattere decisivo (vale a dire che, se esaminato, avrebbe determinato un esito diverso della controversia). Ne consegue che, nel rigoroso rispetto delle previsioni degli artt. 366, primo comma, n. 6, e 369, secondo comma, n. 4, cod. proc. civ., il ricorrente deve indicare il "fatto storico", il cui esame sia stato omesso, il "dato", testuale o extratestuale, da cui esso risulti esistente, il "come" e il "quando" tale fatto sia stato oggetto di discussione processuale tra le parti e la sua "decisività", fermo restando che l'omesso esame di elementi istruttori non integra, di per sé, il vizio di omesso esame di un fatto decisivo qualora il fatto storico, rilevante in causa, sia stato comunque preso in considerazione dal giudice, ancorché la sentenza non abbia dato conto di tutte le risultanze probatorie.

La riformulazione dell'art. 360, primo comma, n. 5, cod. proc. civ., disposta dall'art. 54 del d.l. 22 giugno 2012, n. 83, conv. in legge 7 agosto 2012, n. 134, deve essere interpretata, alla luce dei canoni ermeneutici dettati dall'art. 12 delle preleggi, come riduzione al "minimo costituzionale" del sindacato di legittimità sulla motivazione. Pertanto, è denunciabile in cassazione solo l'anomalia motivazionale che si tramuta in violazione di legge costituzionalmente rilevante, in quanto attinente all'esistenza della motivazione in sé, purché il vizio risulti dal testo della sentenza impugnata, a prescindere dal confronto con le risultanze processuali. Tale anomalia si esaurisce nella "mancanza assoluta di motivi sotto l'aspetto materiale e grafico", nella "motivazione apparente", nel "contrasto irriducibile tra affermazioni inconciliabili" e nella "motivazione perplessa ed obiettivamente incomprensibile", esclusa qualunque rilevanza del semplice difetto di "sufficienza" della motivazione. Cass. Sez. U, Sentenza n. 8053 del 07/04/2014.

4. La ricorrente, nel formulare la denuncia di vizio di motivazione non ha rispettato il requisiti richiesti per la formulazione del vizio, secondo quanto richiesto dall'articolo 360 n. 5 c.p.c..

5. Con il secondo motivo denuncia violazione dell'articolo 2727 e 2729 c.p.c. nonché omesso esame circa fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti ai sensi dell'articolo 360 numero 3 e 5 c.p.c..

6. Il motivo è inammissibile.

La denuncia di violazione di legge non è pertinente in quanto il giudice della impugnazione non è ricorso alla presunzione nel decidere la controversia.

La censura relativa alla mancata spedizione con raccomandata della richiesta di chiarimenti da parte della società assicuratrice è inammissibile perché del tutto nuova in quanto formulata per la prima volta in sede di legittimità.

Del pari è inammissibile anche la censura relativa alla mancata prova della ricezione, una volta che il giudice del merito ha ritenuto che non vi era stata alcuna contestazione della D. sul punto.

La censura relativa al vizio di motivazione è inammissibile perché non formulata, come illustrati nel precedente motivo di ricorso, con le modalità ed i contenuti richiesti dalla nuova formulazione dell'articolo articolo 360 numero cinque c.p.c..

7. Con il terzo motivo di ricorso si denuncia violazione e falsa applicazione dell'articolo 145 Codice delle Assicurazioni ai sensi dell'articolo 360 numero tre.

Sostiene la ricorrente che il tribunale ha errato nel ritenere che la violazione dell'onere di conformazione della richiesta risarcitoria a tutti i requisiti formali previsti dalla norma comporti l'improponibilità della domanda giudiziale.

8. Il motivo è infondato.

Nel sistema del c.d. indennizzo diretto (art. 149 cod. ass.), l'azione proposta dal danneggiato nei confronti del proprio assicuratore è improponibile se non è stata preceduta dalla richiesta di risarcimento del danno di cui all'art. 148 cod. ass.

Primo onere del danneggiato è, pertanto, quello di richiedere il risarcimento del danno subito al proprio assicuratore, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento (artt. 148, comma 1, e 145 cod. ass.), allegando la denuncia del sinistro ex art. 143 cod. ass., ovvero una minuziosa descrizione delle modalità di verifica dello stesso (art. 8, comma 2, d.P.R. 16 gennaio 1981, n. 45).

Dalla ricezione della richiesta l'assicuratore ha precisi termini, individuati dall'art. 145 cod. ass., per formulare l'offerta di risarcimento al danneggiato:

a) 60 giorni nei casi di sinistri con danni alle sole cose, quando non vi sia stata la constatazione amichevole (ovvero 30 giorni, in presenza di denuncia di sinistro, sottoscritta da ambedue i conducenti); b) 90 giorni nel caso di sinistri con danni a persone. Nell'ipotesi in cui il danneggiato abbia inviato una richiesta incompleta, l'assicuratore dispone di 30 giorni per richiedere le necessarie integrazioni, con la conseguenza che lo spatium deliberandi di cui si è detto, decorre nuovamente dalla ricezione dell'integrazione.

La Corte Costituzionale con sentenza n. 0111 del 2012 ha affermato che l'onere di conformazione della previa richiesta risarcitoria ex art. 145 ai contenuti prescritti dall'art. 148 c.d.a. non menoma sul piano sostanziale e processuale, la tutela del danneggiato.

8. La Corte ha messo in rilievo il nesso funzionale che, all'interno della normativa denunciata, lega le prescrizioni formali, a carico del richiedente, all'"offerta congrua" che, sulla base della richiesta così formulata, è fatto obbligo all'assicuratore di presentare al danneggiato, in prospettiva di una soddisfacente soluzione della controversia già in fase stragiudiziale, ed anche ai fini di razionalizzazione del contenzioso giudiziario, notoriamente inflazionato, nella materia dei sinistri stradali, anche da liti bagatellari.

Vale a dire che - non venendo in discussione il condizionamento ex se dell'accesso alla giurisdizione, la cui compatibilità con il precetto dell'art. 24 Cost., ove giustificato da esigenze di ordine generale, è stata, reiteratamente, riconosciuta dalla giurisprudenza della Corte Costituzionale, anche con specifico riferimento al testo della disposizione, oggetto di riassetto, di cui al previgente art. 22 della legge n. 990 del 1969 - si rivela come un meccanismo la cui ratio è, in realtà, quella di rafforzare, e non già quella di indebolire, le possibilità di difesa offerte al danneggiato, attraverso il raccordo, come detto, dell'onere di diligenza, a suo carico, con l'obbligo di cooperazione imposto all'assicuratore. Il quale, proprio in ragione della prescritta specificità di contenuto della istanza risarcitoria, non potrà agevolmente o pretestuosamente disattenderla, essendo tenuto alla formulazione di una proposta adeguata nel quantum. Il che - oltre, e prima ancora, che alla razionalizzazione dell'accesso alla giurisdizione ed alla sua funzionalizzazione, nel settore, ad una tutela di qualità - è volto, appunto, a rendere possibile una anticipata e soddisfacente tutela del danneggiato già nella

fase stragiudiziale.

E ciò anche in considerazione del fatto che l'eventuale pronuncia di improponibilità della domanda per vizi di contenuto (come per mancato rispetto dello *spatium deliberandi* per l'assicuratore) di cui agli artt. 145 e 148 c.d.a. esaurisce i suoi effetti sul piano processuale (non investendo il merito della controversia) e non preclude la reiterabilità della domanda nel rispetto delle condizioni di cui alle predette disposizioni, mediante autonoma *vocatio in ius*, senza che la durata del precedente giudizio rilevi ai fini del decorso del termine di prescrizione (articolo 2945, secondo comma, in relazione all'articolo 2943, primo comma, del codice civile).

Conclusivamente il ricorso deve essere rigettato e le spese del giudizio si compensano in considerazione della diversità delle pronunce di merito.

*P.Q.M.*

La Corte rigetta il ricorso e compensa le spese fra le parti.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 quater del D.P.R. 115 del 2002 dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento da parte del ricorrente dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso a norma del comma 1-bis dello stesso articolo 13.