

Corte di Cassazione, sez. VI Civile – 3, ordinanza 20 aprile – 12 luglio 2017, n. 17207

Presidente Amendola – Relatore Olivieri

Premesso

- La Corte d'appello di Firenze con sentenza 8.7.2015 ha confermato la ordinanza ex art. 702 ter, comma 5, c.p.c. emessa in data 25.11.2014 dal Tribunale di Firenze e rigettato l'appello proposto da Società Fiorentina Leasing - SOFI s.p.a., rilevando: a) che il furto del veicolo concesso in leasing da SOFI s.p.a. a C.D. , si era verificato tra i giorni (omissis) ; b) che il contratto assicurativo dedotto in giudizio, se pure indicato con numeri di polizza distinti, concerneva una "medesima polizza, di anno in anno sostituita", l'ultima delle quali in vigore dal 30 settembre 2007 ed in scadenza al 30 settembre 2008; c) trattandosi di polizza assicurativa, stipulata dalla utilizzatrice del veicolo con "appendice di vincolo" a favore della concedente, ed essendo stata pagata la prima rata il 16 ottobre 2007, al momento del furto il veicolo era sfornito di copertura assicurativa ai sensi dell'art. 1901, comma 1, c.c., come affermato anche dal precedente della Corte di legittimità 31.10.2014 n. 23149; c) che in ogni caso, essendo stata stipulata la polizza "con vincolo di destinazione del ricavato alla stessa Compagnia", la società di leasing non poteva considerarsi "terza danneggiata" ai fini della inopponibilità ad essa della copertura assicurativa.
- La sentenza di appello è stata ritualmente impugnata per cassazione da SOFI s.p.a. con due motivi.
- Ha resistito con controricorso Generali Italia s.p.a..

Ritenuto:

Preliminarmente va dichiarato inammissibile ai sensi degli artt. 370, comma 2, e 365 c.p.c. il controricorso di Generali Italia s.p.a. in quanto redatto da difensore privo di "procura speciale" ad litem, a tale requisito non rispondendo la procura generale alle liti rilasciata per atto pubblico, a rogito del notaio G.B. D. , in data 18 dicembre 2014, peraltro anteriore alla data 8.7.2015 di pubblicazione della sentenza di appello impugnata.

Venendo all'esame dei motivi del ricorso principale si osserva quanto segue.

Il primo motivo di ricorso principale è inammissibile: a) per difetto di specificità del vizio di violazione dell'art. 1901, comma 1 e 2, c.c.; b) per indeducibilità del vizio di illogicità della motivazione ex art. 360, comma 1, n. 5), c.p.c..

Quanto al vizio di "error facti", osserva il Collegio che il giudizio di secondo grado deve ritenersi introdotto successivamente alla data 11.9.2012, in quanto con l'atto di appello SOFI s.p.a. ha impugnato la ordinanza ex art. 702 ter c.p.c. pronunciata in data 25.11.2014, integralmente confermata quanto agli accertamenti in fatto dalla Corte territoriale: ne segue che al ricorso per cassazione, proposto dalla medesima società, trova applicazione la preclusione relativa alla deducibilità, in caso di sentenza di appello confermativa della decisione di prime cure, del vizio di legittimità di cui all'art. 360, comma 1, n. 5) c.p.c., disposta dall'art. 348 ter, comma 5, c.p.c. norma introdotta dall'art. 54, comma 1, lett. a) del DL 22 giugno 2012 n. 83, conv. con mod. in legge 7 agosto 2012 n. 134, applicabile ai giudizi introdotti in grado di appello successivamente all'11.9.2012 (come previsto dall'art. 54, comma 2, del citato decreto legge).

Quanto al vizio di "error juris", osserva il Collegio che la pur non limpida motivazione della sentenza impugnata viene comunque a fondarsi su di un accertamento in fatto che il motivo di ricorso non contesta idoneamente, risultando carente del requisito di specificità ex art. 366 co1 n. 4 c.p.c. in punto di allegazione della natura del premio assicurativo versato, con conseguente inammissibilità della censura. La ricorrente sostiene che il Giudice di appello avrebbe incomprensibilmente ritenuta infondata la domanda di pagamento dell'indennizzo assicurativo sotto entrambi i profili, tra loro incompatibili, della copertura assicurativa determinata dal mancato pagamento del "premio unico" o della "prima rata" di premio, ai sensi del comma 1 dell'art. 1901 c.c., ed al tempo stesso dal mancato pagamento nel termine di scadenza della "rata di premio successiva" alle precedenti, decorsi i quindici giorni di comportamento ex art. 1901, comma 2, c.c.

Il Giudice di appello ha accertato che le polizze contraddistinte dal n. 500 e dal n. 218 si riferivano alla medesima polizza assicurativa dei danni che veniva "di anno in anno sostituita". La stessa ricorrente, nelle premesse in fatto del ricorso per cassazione, afferma che l'assicurazione danni era stata oggetto di

una prima polizza n. (...) del (omissis), poi "sostituita" dalla polizza n. (...)del (omissis), quindi dalla polizza n. (...) in data (omissis), ed ancora dalla polizza n. (...) del (omissis), queste due ultime con scadenza 30.9.2008.

La durata del contratto assicurativo trova disciplina nell'art. 1899 c.c. che, al primo comma, fissa il momento iniziale e finale della operatività della garanzia assicurativa dalle ore ventiquattro del giorno di stipula del contratto fino alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno indicato in contratto, mentre, al secondo comma, regola, con disposizione inderogabile ex art. 1932 c.c., la durata massima della proroga di efficacia del contratto in corso, tanto nel caso in cui le parti abbiano concordato il patto di proroga tacita biennale, in mancanza di disdetta alla scadenza della durata contrattuale, quanto nel caso in cui la volontà comune di prorogare la esecuzione del contratto emerga per "facta concludentia" delle parti (cfr. Corte cass. Sez. 3, Sentenza n. 15797 del 28/07/2005, secondo cui la disposizione dell'art. 1899, comma 2, c.c., al pari di altre analoghe disposizioni dettata in materia di contratti di durata, riconoscerebbe alle parti una facoltà di proroga di fonte legale).

La proroga tacita del contratto, determina la prosecuzione del rapporto assicurativo alle medesime condizioni originariamente pattuite e non determina la necessaria emissione di un nuovo documento di polizza (ossia della prova scritta del contratto, che risulta già concluso e perfezionato alla data indicata nella polizza originariamente emessa e del quale, viene ad essere modificato meramente il termine di durata): ne segue che i pagamenti del premio relativi al periodo di proroga, vengono eseguiti dall'assicurato senza soluzione di continuità con le rate di premi precedenti, sicché in caso di mancato pagamento alla scadenza della singola rata, la disciplina degli effetti del contratto deve essere rinvenuta nel comma secondo dell'art. 1901 c.c..

Diversamente la "sostituzione" della polizza venuta a scadenza, con altro documento di polizza, implica la conclusione di un "nuovo contratto" assicurativo tra le parti (anche se per ipotesi regolato alle stesse condizioni del precedente) con la conseguenza che, cessata la efficacia del precedente contratto, ed esauriti quindi gli effetti vincolanti tra le parti, l'assunzione del rischio della perdita del bene, da parte dell'assicuratore, e corrispettivamente dell'obbligazione di pagamento del premio, insorgono ex novo dall'accordo che "sostituisce" o più esattamente viene a ridisciplinare il rapporto assicurativo: ne segue che, in tal caso, fino a che non venga corrisposto il premio o la prima rata di premio, la efficacia del contratto rimarrà sospesa ai sensi del primo comma dell'art. 1901 c.c..

Tanto premesso osserva il Collegio che la Corte territoriale ha affermato, da un lato, che in presenza di "sostituzione" della polizza stipulata il (omissis), il contratto assicurativo era rimasto sospeso, ai sensi dell'art. 1901, comma 1, c.c., per mancata pagamento della prima rata di premio, fino alle ore 24 del giorno 16 ottobre 2007 in cui il pagamento era stato eseguito: conseguentemente, essendosi verificato il rischio nel periodo di inoperatività della polizza (il furto del veicolo era stato commesso tra l'(omissis)), alcun indennizzo era tenuto a corrispondere la società assicurativa. Dall'altro il Giudice di appello ha poi inteso supportare tale affermazione, sostenendo che essendo intervenuto il pagamento della rata dopo il 15.10.2007 -quindicesimo giorno dalla scadenza - l'evento dannoso non era coperto dalla assicurazione, richiamando il precedente di questa Corte n. 23149/2014 che concerne, tuttavia, la ripresa di efficacia del contratto assicurativo sospeso, nel caso di mancato pagamento delle rate di premio successive alla prima effettuato dopo il quindicesimo giorno, ipotesi disciplinata dall'art. 1901, comma 2, c.c., avendo la SC in quel caso rilevato che, in analogia al primo comma, la sospensione veniva a cessare alle ore 24 del giorno in cui era stato eseguito il pagamento.

Orbene la ricorrente censura correttamente questa seconda "ratio decidendi" che, disconoscendo la efficacia del contratto nel periodo legale di esonero dell'assicurato dalla "mora debendi" (quindici giorni successivi alla scadenza del termine di pagamento della rata), viene a porsi in palese contrasto con il disposto normativo come interpretato da questa Corte, nel senso che nel sinallagma funzionale del rapporto assicurativo, la disposizione del secondo comma dell'art. 1901 cod. civ. introduce un duplice obbligo a carico delle parti: il primo, riguardante l'assicurato, è di pagare le rate di premio successive alla prima entro il termine di scadenza prorogabile fino a 15 giorni, pena la sospensione della garanzia assicurativa (a decorrere dal sedicesimo giorno); il secondo, a carico dell'assicuratore, è quello di sopportare il decorso del suddetto termine di 15 giorni, prima di considerare l'assicurato in stato di mora e, quindi, di sentirsi svincolato dall'obbligo di pagamento dell'indennità, derivante da sinistro verificatosi

nel periodo di mora -successivo al quindicesimo giorno- dell'assicurato (cfr. Corte cass. Sez. 1, Sentenza n. 630 del 23/01/1987), con la conseguenza che se il rischio si verifica durante il decorso dei quindici giorni, l'assicuratore è tenuto ad indennizzare il danno, anche se il premio non venga successivamente pagato (cfr. Corte cass. Sez. 3, Sentenza n. 15801 del 06/07/2009), trovando il proprio corrispettivo, la protrazione quindicinale della garanzia assicurativa prevista ex lege, nel pagamento del premio precedente (il cui ammontare viene determinato dalla impresa assicurativa anche tenendo conto anche del periodo indicato).

Tale censura, tuttavia, rimane confinata sul piano del diritto meramente astratto, atteso che la società ricorrente:

- a) non fornisce alcuna prova (omettendo di trascrivere le polizze che si sono succedute, e comunque la polizza n. (...), in violazione dell'art. 366 co1 n. 6 c.p.c.) delle modalità di pagamento del premio di polizza, né della natura di prima rata ovvero di rata successiva del pagamento eseguito il 16 ottobre 2007;
- b) conseguentemente non specifica le ragioni per cui sarebbe errata la "ratio decidendi" che fonda il rigetto della pretesa in quanto l'evento-rischio si sarebbe verificato durante la sospensione del termine iniziale di efficacia del contratto giusta la previsione del primo comma dell'art. 1901 c.c. (per mancato pagamento del premio unico o della prima rata);
- c) la astratta fondatezza della censura relativa alla statuizione della sentenza che ha erroneamente interpretato l'art. 1901, comma 2, c.c., non inficia la decisione in quanto la ricorrente non fornisce alcuna dimostrazione della riconduzione della fattispecie concreta nella disciplina della disposizione indicata (ritardato pagamento della rata successiva alla prima).

La incertezza in ordine alla qualificazione della fattispecie concreta ed alla individuazione della disposizione dell'art. 1901 c.c. applicabile, determina la inammissibilità della censura per difetto di specificità ex art. 366 comma 1 n. 4 c.p.c..

Il primo motivo deve pertanto essere dichiarato inammissibile, rimanendo pertanto assorbito l'esame del secondo motivo.

In conclusione, il ricorso principale deve essere dichiarato inammissibile.

Attesa la nullità della procura ad litem della intimata, non occorre disporre sulla liquidazione delle spese di giudizio.

P.Q.M.

dichiara inammissibile il ricorso principale.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1 quater, del Dpr 30 maggio 2002 n. 115, inserito dall'art. 1 comma 17 della l. n. 228 del 2012, dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte del ricorrente principale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso principale, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13.