

GIURISPRUDENZA

SEZIONI UNITE

INAMMISSIBILITÀ DEL CUMULO TRA INDENNIZZO E RISARCIMENTO

La Corte di Cassazione a sezioni unite, con la sentenza n. 12565 del 22.05.2018, ha preso posizione sulla *vexata quaestio* del cumulo tra indennizzo assicurativo e risarcimento del danno.

La questione può essere riassunta nei seguenti termini: nella liquidazione del danno da fatto illecito, si deve tener conto, detraendolo, del vantaggio sotto forma di indennizzo assicurativo che l'assicurato ha ottenuto in conseguenza del medesimo fatto?

Su questo tema si sono manifestati nel tempo due orientamenti contrapposti.

L'orientamento tradizionale (Cass., n. 4019/1954, n. 971/1968, n. 961/1970, n. 1347/1970, n. 3562/1971, n. 4473/1985, n. 2051/1988, n. 1135/1999; n. 19766/2003) ammette, a determinate condizioni, il cumulo. In particolare, sostiene che l'assicurato-danneggiato possa sommare indennizzo e risarcimento se l'assicuratore non esercita la surrogazione.

Presupposto di tale indirizzo è l'adesione alla tesi che subordina l'efficacia della surrogazione (e dunque la successione dell'assicuratore nel diritto di credito del danneggiato) alla manifestazione di volontà di valersi di tale diritto nei confronti del danneggiante (c.d. *denuntiatio*). Pertanto, in assenza di *denuntiatio*, il danneggiato può agire nei confronti del danneggiante senza che questo possa opporgli l'intervenuto indennizzo.

Secondo questa impostazione, il cumulo non pone problemi rispetto al principio della *compensatio lucri cum damno*, poiché indennizzo e risarcimento derivano da titoli diversi: il fatto illecito e il contratto di assicurazione.

Secondo un più recente orientamento, espresso da Cass. 11 giugno 2014, n. 13233, indennità e risarcimento non possono invece in alcun caso cumularsi, a prescindere dall'esercizio o meno della surroga.

Nonostante la diversità dei titoli, indennità e risarcimento assolvono ad una identica funzione risarcitoria, con l'effetto che il danno indennizzato dall'assicuratore cessa di esistere e il danneggiato non può chiederne nuovamente il ristoro al danneggiante. L'opposta soluzione confliggerebbe con il principio indennitario (principio per il quale l'indennizzo non può mai superare l'entità del danno subito) e rischierebbe di creare in capo all'assicurato un interesse positivo al verificarsi del sinistro, potendo quest'ultimo rappresentare un'occasione di lucro.

Coerentemente, secondo questa impostazione la surrogazione dell'assicuratore non necessita della *denuntiatio*, ma si verifica automaticamente al momento del pagamento dell'indennità (c.d. automaticità della surroga).

L'attenzione delle Sezioni Unite su questa tematica deriva da un fatto di cronaca tristemente noto: il disastro aereo di Ustica. Nel 1981 Aerolinee Itavia S.p.a., la compagnia titolare del velivolo abbattuto, conveniva in giudizio il Ministero della Difesa, il Ministero dei Trasporti e quello dell'Interno, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti.

A seguito di un lungo iter processuale, con sentenza del 4 ottobre 2013 la Corte di Appello di Roma condannava il Ministero della Difesa ed il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti al pagamento, in favore dell'Itavia, della somma di Euro 265.154.431,44. La Corte, però, non riconosceva il diritto dell'Itavia a vedersi risarcito il danno per la perdita dell'aeromobile, in quanto la società era già stata integralmente indennizzata di tale perdita da parte della propria assicurazione, e tale indennizzo non poteva pertanto cumularsi con il risarcimento.

Promosso ricorso in Cassazione, la terza sezione, consapevole del contrasto a cui si è accennato, ha rinviato il tema alle sezioni unite.

Nel dirimere il contrasto, le sezioni unite premettono alcune considerazioni sulla *compensatio lucri cum damno*.

L'istituto della *compensatio*, per il quale il danno non deve essere fonte di lucro – quindi se un evento dannoso porta anche un vantaggio, quest'ultimo deve essere scomputato dal risarcimento – è pacifico in giurisprudenza. Controverso è invece l'ambito di operatività della figura quando, come nella vicenda concreta all'esame delle sezioni unite, il vantaggio ottenuto dal danneggiato derivi da un titolo diverso rispetto al fatto illecito (il contratto di assicurazione) e da un soggetto diverso dal danneggiante (l'assicuratore).

Il Collegio ritiene che in casi del genere la *compensatio* debba rispettare due requisiti: a) che il vantaggio sia finalizzato alla rimozione dell'effetto dannoso dell'illecito; e b) che l'ordinamento preveda meccanismi tali da evitare che quanto erogato al danneggiato si traduca in un vantaggio per il danneggiante (es. surroga o rivalsa).

Nel caso in esame ricorrono entrambi i requisiti.

Infatti, da una parte, pur avendo titolo diverso, indennizzo e risarcimento tendono a un medesimo risultato: il ristoro del danno subito dall'assicurato. Quest'ultimo non può quindi pretendere degli indennizzi che superino i danni patiti.

Dall'altra parte, l'art. 1916 c.c. prevede la surrogazione dell'assicuratore nei diritti dell'assicurato nei confronti del terzo responsabile, di talché quest'ultimo sarà comunque tenuto a risarcire il danno.

A tale ultimo riguardo le sezioni unite ritengono di superare l'orientamento tradizionale per il quale la surrogazione si perfeziona con la *denuntiatio*. Ad avviso del collegio la vicenda successoria si verifica invece automaticamente al momento del pagamento dell'indennizzo. La conclusione è supportata dal tenore letterale dell'art. 1916 c.c., è confermata dall'analisi dell'art. 1203 c.c. ed è in linea con il principio indennitario.

Alla luce di ciò, è irrilevante il fatto che l'assicuratore si astenga dall'esercitare la surroga: con il pagamento dell'indennità il diritto dell'assicurato verso il danneggiato si trasferisce *ope legis* all'assicuratore, e pertanto l'assicurato non lo può più esercitare.

In conclusione, il principio di diritto enunciato è il seguente: *“Il danno da fatto illecito deve essere liquidato sottraendo dall'ammontare del danno risarcibile l'importo dell'indennità assicurativa derivante da assicurazione contro i danni che il danneggiato-assicurato abbia riscosso in conseguenza di quel fatto”*.

La sentenza ha il pregio di chiarire un tema oggetto di discussione da parecchio tempo, sancendo che, nonostante la diversità dei titoli, indennizzo e risarcimento non possono sommarsi e affermando altresì il principio dell'automaticità della surroga.

Le ricadute pratiche non sono di poco conto: si pensi, ad esempio, che il responsabile del danno (o il suo assicuratore per la responsabilità civile) potrà legittimamente rifiutare il pagamento (in tutto o in parte) del risarcimento per il solo fatto che il danneggiato abbia già percepito un indennizzo dal proprio assicuratore contro i danni.

Peraltro, vale anche il contrario: nel caso di danno già risarcito dal terzo danneggiante cessa

l'obbligo indennitario dell'assicuratore nei confronti del danneggiato.

V'è infine da chiedersi se il principio espresso possa estendersi anche alle assicurazioni per gli infortuni non mortali. In effetti le sezioni unite aderiscono proprio all'orientamento espresso da Cass. 11 giugno 2014, n. 13233, che tratta di questo tema. La sentenza, che a suo tempo aveva destato un certo scalpore, parte dal presupposto che l'assicurazione contro gli infortuni non mortali è classificabile come assicurazione contro i danni (come stabilito da Cass. S.U. 5119/2002), ed è dunque soggetta al principio indennitario; ciò posto, visto che l'indennizzo e il risarcimento assolvono alla medesima funzione, conclude per il divieto di cumulo tra le due poste.

Non si può sottacere che tale posizione, certamente rafforzata dall'avallo, per quanto indiretto, delle Sezioni Unite, pone qualche problematica. Va infatti tenuto presente che l'indennizzo delle polizze infortuni ha anche finalità para-previdenziali che non possono essere completamente sovrapposte al risarcimento del danno alla salute. Del resto, la misura dell'indennizzo è determinata pattiziamente e non è correlata al valore, tra l'altro difficilmente stimabile, del bene-salute assicurato. Inoltre, è prassi assai diffusa l'inserimento, in tale tipologia di polizze, di una clausola attraverso la quale l'assicuratore rinuncia, a favore dell'assicurato, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili dell'infortunio. Tale rinuncia è proprio finalizzata a consentire, a favore dell'assicurato, il cumulo tra indennizzo e risarcimento. Tuttavia, con l'affermazione del divieto del cumulo (e sempre che possa dirsi che il danno indennizzato dalla polizza infortuni coincida con quello risarcito dal danneggiante) si impongono delle riflessioni in merito all'opportunità di tale previsione.

*Avv. **Laura Opilio** - Partner CMS*

*Avv. **Luca Odorizzi** - Associate CMS*