



REPUBBLICA ITALIANA
Tribunale Ordinario Di Genova
Il sezione civile

In nome del popolo italiano

Il Tribunale, in composizione monocratica, in persona del dott. Paolo Gibelli, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa R.G. 00006670/2010,

promossa da

B. G. residente in VIA L. GALVANI 23/7 - GENOVA (GE), assistito dall'avv. DE SESSA ENRICA ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in VIA FIESCHI, 12/1 - GENOVA

PARTE ATTRICE

contro

B. D. residente in VIA DELL'AGRICOLTURA 36 N - CASTROVILLARI (CS), assistito dall'avv. MANGHI GIANNA ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in GALLERIA MAZZINI, 1/8 - GENOVA
MILANO ASSICURAZIONI SPA residente in V. SENIGALLIA, 18/2 - MILANO (MI), assistito dall'avv. GUALENI FEDERICO MARIO ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Via G. D'Annunzio, 2/59 - GENOVA

PARTI CONVENUTE

e nei confronti di

GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA residente in VIA MASSIMI 158 - ROMA (RM), assistito dall'avv. BONANNI DIEGO ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in VIA S. BARTOLOMEO DELLA CERTOSA N. 2 - GENOVA

PARTE TERZA CHIAMATA

Nella quale, **all'udienza del 29/06/2011**, come da verbale della relativa udienza che in ogni caso si richiama, anche per i fogli di PC da ritenersi qui interamente trascritti.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La causa ha origine dalla volontà dell'attore, Sig. B., di ottenere congruo risarcimento del danno patito a seguito del sinistro stradale del 9.11.08, allorché, in Genova Sestri Ponente, a so dire, venne investito dall'auto della controparte, Sig. ra B.

La fase stragiudiziale di causa, prevista dagli artt. 148, 149 del cod. ass., ha avuto svolgimento secondo la disciplina dell'ultima norma menzionata, ovvero avendo quale controparte la compagnia stessa del danneggiato.

Il giudizio è stato introdotto avverso la medesima compagnia (la Milano Assicurazioni s.p.a.), ma, ed in ciò consiste la particolarità della causa, anche avverso il responsabile diretto, il quale, a sua volta, ha chiamato in causa la propria compagnia di assicurazione (la Groupma Ass. ni s.p.a.).

Le difese delle parti hanno posto, sotto vari profili il problema della regolarità del contraddittorio siccome sopra instaurato.

Il problema è di soluzione piuttosto semplice posto che la domanda risarcitoria concerne un danno alla persona prospettato come superiore, sia pure frazionariamente (9/10), al limite di cui all'art. 149 cod. assi. , colla conseguenza che l'unica "via aperta" al risarcimento è quella rappresentata dalle tradizionali controparti (soggetto preteso responsabile e sua compagnia di assicurazione avverso la RC).

Deve quindi essere dichiarato il difetto di legittimazione passiva della Milano Assicurazioni .

La causa può proseguire avverso il soggetto responsabile, che resta l'unico convenuto , non essendo stata esercitata l'azione diretta avverso la compagnia di controparte. La stessa sta in giudizio solo a titolo contrattuale, chiamata dalla convenuta quale garante. Nessuna della parti residualmente legittimate ha fatto questione di procedibilità in

relazione all'intervenuta trattazione stragiudiziale della causa con soggetto privo di legittimazione.

Il carattere esiguo ed ambiguo del superamento del limite dell'ambito dell'azione ex art. 149 cod. ass. , ha indotte le parti anche a porre il problema della esperibilità congiunta dell'azione avverso la propria compagnia ed avverso il danneggiante.

Si tratta di un tema delicato, solo incidentalmente sfiorato dalla sentenza della Corte Cost. che ha definito "alternative" le due azioni (nel consueto limite massimo oggettivo dei danni a cose e delle c.d. microlesioni). Si riporta per comodità la motivazione sul punto della Consulta...

da Corte Costituzionale 19 giugno 2009 n. 180

1. - Il Giudice di pace di Palermo dubita della legittimità costituzionale dell'art. 149 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private), che introduce a favore del danneggiato in incidente stradale una speciale azione diretta da esperire contro il proprio assicuratore, per violazione degli artt. 3, 24, 76 e 111 della Costituzione.

La norma impugnata prevede che - La questione è ammissibile,

2. - Nel merito la questione non è fondata.

2.1 - I profili di incostituzionalità evidenziati dal Giudice di pace di Palermo sono riconducibili a due distinti ambiti attinenti, rispettivamente, al vizio di formazione legislativa (art. 76 Cost.) e alla lesione di diritti costituzionalmente protetti (artt. 3, 24, 111 Cost.).

La lettura dell'art. 149 del Codice delle assicurazioni, da parte del Giudice di pace di Palermo, approda all'esclusività della tutela apprestata al danneggiato da sinistro stradale e all'obbligatorietà dell'azione configurata, nei casi previsti dalla stessa norma (sostanzialmente: danni ai veicoli, alle cose trasportate e alla persona del conducente con invalidità fino al 9%). La ricostruzione si basa su aspetti letterali e sistematici.

Sotto il primo profilo, l'espressione "il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione", non potrebbe che indurre a configurare un obbligo senza alternative, per il danneggiato, di agire contro la propria compagnia assicuratrice: secondo il rimettente l'espressione "potere nei soli confronti" esclude l'esercizio del potere nei confronti di altri.

Si può osservare in proposito che l'oggetto della perifrasi non è tanto il rapporto che, con riguardo alla proposizione di un'azione, il legislatore vuole instaurare a favore di un soggetto, quanto l'azione stessa, che è individuata nei confronti (e nei soli confronti) di un determinato soggetto, che è l'assicuratore del danneggiato.

Così individuato l'oggetto dell'azione, si passa, appunto, a stabilire la norma (anzi la *facultas agendi*) a favore di un soggetto, il danneggiato appunto, il quale "può" - ma non "deve" - esperire quell'azione.

Sulla base del significato proprio delle parole, secondo la loro connessione (art. 12 disposizioni sulla legge in generale), l'azione diretta contro il proprio assicuratore è configurabile come una facoltà, e quindi un'alternativa all'azione tradizionale per far valere la responsabilità dell'autore del danno.

Secondo l'interpretazione sistematica del giudice rimettente, lo scopo della norma ricavabile dai lavori preparatori sarebbe poi quello di ridurre i costi dei risarcimenti a carico delle compagnie, e così anche dei premi assicurativi. A tal fine l'applicazione del nuovo sistema non potrebbe che essere rigoroso e non ammettere alternative, come si ricaverebbe dall'art. 150

dello stesso Codice. In altre parole, lo scopo della legge verrebbe vanificato ove si pretendesse di duplicare la tutela attraverso la procedura del risarcimento diretto, con la sopravvivenza della tutela tradizionale contro il responsabile civile e l'assicuratore di quest'ultimo. Non vi sarebbe risparmio di costi e, quindi, neppure riduzione dei premi.

L'argomentazione del rimettente, sul piano degli scopi del sistema legislativo, **può essere condivisibile**, ma non esaurisce la spiegazione delle finalità che si pone la norma. Che il risparmio per le compagnie assicurative possa concorrere a costituire la ratio legis è possibile, anche se il richiamo dell'art. 150 del Codice delle assicurazioni ai "benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto", quale principio per la cooperazione tra le imprese di assicurazione nell'approntamento della normativa secondaria emanata in attuazione, non equivale ad un suggerimento della esclusività dell'azione diretta contro l'assicuratore del danneggiato quale condicio sine qua non per l'ottenimento dello scopo di riduzione dei premi. Detto richiamo sembra, piuttosto, **agevolare il conducente assicurato nella ricerca dell'interlocutore per il conseguimento della riparazione del danno subito, in fase stragiudiziale e, ove occorra, mediante l'actio iudicii.**

Alla base dell'innovazione vi è, invece, l'idea che uno dei principali ostacoli allo sviluppo delle effettive condizioni di concorrenza nel mercato assicurativo è rappresentato dalla particolare natura del rapporto contrattuale che si instaura nella r.c.a.: l'indennizzato non è il cliente dell'assicurazione, ma tipicamente è una terza parte senza vincoli contrattuali con la compagnia di assicurazione tenuta ad effettuare il rimborso.

Creando la legge un rapporto diretto tra impresa e cliente, e stimolando la ricerca da parte di quest'ultimo della "miglior compagnia", risulta forte l'incentivo per le imprese ad investire nella concorrenza sulla qualità di servizi offerti e nella efficienza nella gestione dei sinistri.

Pertanto, non è l'obbligatorietà del sistema di risarcimento diretto che impone le condizioni di un mercato concorrenziale, bensì la ricerca, da parte delle compagnie, della competitività con l'offerta di migliori servizi, e l'incentivo dei clienti non solo ad accettare quella determinata offerta contrattuale, ma a ricorrere al meccanismo, ove ve ne sia bisogno, del risarcimento diretto, come il più conveniente, ferma restando la possibilità di opzione per l'azione di responsabilità tradizionale, e per l'azione diretta contro l'assicuratore del responsabile civile.

Un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 149 consentirebbe, accanto all'azione diretta contro la compagnia assicuratrice del veicolo utilizzato, la persistenza della tutela tradizionale nei confronti del responsabile civile, dal momento che **il Codice delle assicurazioni si è limitato "a rafforzare la posizione dell'assicurato rimasto danneggiato**, considerato soggetto debole, legittimandolo ad agire direttamente nei confronti della propria compagnia assicuratrice, senza peraltro togliergli la possibilità di fare valere i suoi diritti secondo i principi della responsabilità civile dell'autore del fatto dannoso" (ordinanza n. 441 del 2008).

Il predetto Codice, nel quadro di un complessivo "riassetto" della materia - il termine è impiegato dal legislatore delegante, che proprio con l'art. 1 della legge n. 229 del 2003 modifica i principi ispiratori della delegazione legislativa di cui all'art. 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, al fine di garantire organicità e completezza della materia oggetto del riordino - introduce un meccanismo che, in presenza di certe condizioni, agevola la tutela del danneggiato e, in prospettiva, come lo stesso giudice a quo riconosce, si propone di creare le condizioni per un miglioramento delle prestazioni assicurative. Pur nell'approssimativo coordinamento delle norme del titolo X del Codice, nel loro complesso e nei rapporti con la disciplina vigente, nulla autorizza a ritenere che siano stati stravolti i principi in tema di responsabilità civile, tanto più che le norme poste dal legislatore delegato sono da interpretare nel significato compatibile con i principi ed i criteri direttivi della delega (sentenze n. 98 del 2008 e nn. 170 e 340 del 2007).

Nella misura in cui l'azione diretta contro l'assicuratore del danneggiato non rappresenta una diminuzione di tutela, ma un ulteriore rimedio a disposizione del danneggiato, non è riconoscibile un vizio nel procedimento di formazione legislativa: il sistema di liquidazione del danno creato nell'esercizio della delega è misurabile nei termini del riassetto normativo delegato.

La non riconoscibilità del denunciato stravolgimento del sistema dà ragione del contributo consultivo offerto alla formazione del d.lgs. n. 209 del 2005 dal Consiglio di Stato (parere n. 11603/05) su uno schema che ancora non comprendeva il rimedio migliorativo descritto, tanto più

che un esame puntuale della coerenza delle disposizioni recate dalla nuova normativa sull'azione diretta con i criteri direttivi della legge di delega n. 229 del 2003, è stato comunque compiuto a posteriori, in sede di consultazione sulla normativa secondaria, attuativa dell'art. 150 (pareri n. 5074/05 e n. 746/06).

Il nuovo sistema agevola i danneggiati che hanno contratto l'assicurazione (che non è dubbio rientrino in dette categorie), anche in relazione allo specifico riferimento dell'art. 4 lettera b) della legge delega al "processo di liquidazione dei sinistri, compresi gli aspetti strutturali di tale servizio": se l'ipotesi statisticamente più accreditata, che il danneggiato coincida con il conducente assicurato, costituisce attuazione del principio di tutela del consumatore posto dalla legge delega, l'estensione delle nuove modalità di tutela al conducente non contraente resta elemento neutro, dato che comunque, secondo i principi tradizionali del risarcimento diretto nell'assicurazione obbligatoria (art. 18 della legge n. 990 del 1969), il conducente dovrebbe rivolgersi ad un assicuratore con cui non ha nessun contratto. Ne viene sostanzialmente modificata la modalità di ottenimento della tutela, ma non risultano sovvertiti i criteri posti dalla legge delega. La constatazione riguarda anche l'adeguamento alla disciplina comunitaria (art. 4 lettera a), giacché l'esperibilità dell'azione di responsabilità e di quella diretta contro l'assicuratore del responsabile civile, secondo un'interpretazione costituzionalmente orientata, si dimostra rispettosa della direttiva 2005/14/CE: questa obbliga gli Stati membri a provvedere affinché le persone lese da un sinistro, causato da un veicolo assicurato, possano avvalersi di un'azione diretta nei confronti dell'impresa che assicura contro la responsabilità civile la persona responsabile del sinistro. Senza considerare che l'azione diretta è ora esperibile contro il proprio assicuratore, perché questi non fa altro che liquidare il danno per conto dell'assicurazione del danneggiante (art. 149, comma 3, del Codice delle assicurazioni), tanto che la seconda può intervenire nel giudizio intrapreso dal danneggiato contro il primo, ed estrometterlo (comma 6).

La tesi dell'ammissibilità, accanto all'azione diretta, della tradizionale azione di responsabilità civile, toglie, altresì, fondamento alle censure di ordine sostanziale mosse dal rimettente, sotto i profili della lesione del diritto di azione e dei principi del giusto processo, nonché della disparità di trattamento riguardo ad altre categorie di danneggiati.

Il nuovo sistema di risarcimento diretto non consente di ritenere escluse le azioni già previste dall'ordinamento in favore del danneggiato. Del resto, dati i limiti imposti dalla legge delega e la necessità, già sottolineata, di interpretare la normativa delegata nel significato compatibile con principi e criteri direttivi della delega stessa, la scelta del danneggiato di procedere nei soli confronti del responsabile civile trova fondamento nella normativa codicistica, non esplicitamente abrogata. Allo stesso modo in cui fu pacificamente ritenuto che l'introduzione, con l'art. 18 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, dell'azione diretta contro l'assicuratore non elideva l'ordinaria azione di responsabilità civile nella circolazione stradale, parimenti, la disciplina confermativa dell'azione diretta (art. 144 Cod. ass.) e l'introduzione di un'ipotesi speciale di essa, quella contro il proprio assicuratore (art. 149), non può aver precluso l'azione di responsabilità civile.

A favore del carattere alternativo, e non esclusivo, dell'azione diretta nei soli confronti del proprio assicuratore, depone, poi, oltre all'interpretazione coerente della delega (dalla quale non sembra emergere la possibilità di uno stravolgimento del sistema), uno dei principi fondamentali della stessa, che è quello (art. 4, comma 1, lettera b) della "tutela dei consumatori e più in generale dei contraenti più deboli avuto riguardo alla correttezza dei messaggi pubblicitari e del processo di liquidazione dei sinistri, compresi gli aspetti strutturali di tale servizio". In presenza di tale formula, appare coerente con le finalità della legge delega un rafforzamento del servizio a tutela dei consumatori e dei contraenti deboli, che si estrinseca attraverso il riconoscimento di una ulteriore modalità di tutela.

Non si ignora che l'interpretazione costituzionalmente orientata, la quale, accanto alla nuova azione diretta contro il proprio assicuratore, ammette l'esperibilità dell'azione ex art. 2054 c.c. e dell'azione diretta contro l'assicuratore del responsabile civile, apre una serie di problemi applicativi. Tuttavia, la soluzione di detti problemi esula dai limiti del giudizio costituzionale, non potendo che essere demandata agli interpreti.

Come si può chiaramente evincere dalla motivazione sopra riportata il Giudice delle Leggi ha operato una penetrante interpretazione conservativa dell'enunciato normativo in questione traendone una "norma di diritto vivente" riconosciuta apertamente di portata diversa da quella "immaginata" dal legislatore, e nondimeno ritenuta costituzionalmente necessaria.

Nonostante il disegno del legislatore del testo unico sulle assicurazioni fosse, probabilmente, quello di realizzare un'alternativa secca tra ambito di convenibilità diretta da parte del danneggiato della sua assicurazione per la RC, ed ambito di convenibilità di quella avversaria, disponendo nel senso detto avrebbe anche realizzato una impropria limitazione delle possibilità di soddisfazione risarcitoria del danneggiato stesso. Inoltre il diritto sostanziale avverso la compagnia del danneggiante (formalmente riconosciuto nel sistema generale anche da prima dell'introduzione del testo unico), e forse persino il diritto avverso il danneggiante, sarebbero rimasti "diritti senza azione". La disciplina del testo unico, interpretata nel senso escluso dalla Corte (e ritenuto dal GDP remittente) si sarebbe probabilmente risolta in una violazione dell'art. 24 della cost. oltre che in un "eccesso di delega".

La Corte allora, conservativamente ed opportunamente, "legge" l'espressione dell'art. 149 cod ass. che recita : *".... Può agire ... solo nei confronti del suo assicuratore"* nel senso che il danneggiato ha facoltà di *agire contro il proprio assicuratore senza convenire altri, ovvero solo contro di lui (con esclusione di litisconsorzio).*

Così interpretata la norma non impone più alcun obbligo, ma sancisce una "nuova facoltà" per il danneggiato, con ampliamento delle sue opportunità conforme allo spirito della riforma.

L'interpretazione suddetta, relativamente vincolante, siccome ritenuta di valenza conservativa dalla Consulta, non dice se l'azione alternativa avverso il proprio assicuratore (di seguito per risarcimento diretto) sia o

meno esercitabile cumulativamente con quello per così dire ordinarie avverso il danneggiante e la sua compagnia.

E' questo un punto di potenziale rilievo preliminare nella causa in esame e le parti espongono sul punto differenti versioni.

La tesi primaria dell'attore è che, interpretata la norma in senso facoltizzante, non vi sarebbe alcun ulteriore appoggio normativo per ritenere che non sia ammissibile l'azione cumulativa.

La tesi suddetta pare solo apparentemente fondata.

E' vero che il testo dell'art. 149 cod. ass., interpretato nel senso detto, non ha più portata lessicale sufficiente per contenere anche una *prohibitio*.

Se **si può agire contro "il solo" assicuratore proprio**, .. si può anche agire contro altri, cosa da tutti ammessa, e, in difetto di divieto, anche nella stessa sede.

Quest'ultimo punto tuttavia, ovvero la possibilità dell'azione cumulativa non pare nel complesso condivisibile.

Come già visto il sistema dell'alternatività appare la base dell'impianto del meccanismo risarcitorio ideato dal codice delle assicurazioni. Il meccanismo di cui all'art. 149 appare come una alternativa a sistema di risarcimento tradizionale, ma sarebbe del tutto privo di senso se integrasse una "opzione aggiuntiva e cumulativa".

Dal punto di vista strutturale il cod. ass. esige che, sin dalla fase stragiudiziale si abbia a che fare con una parte tenuta all'indennizzo ed una parte sola (si veda l'articolazione dell'art. 145 in due commi quasi identici al solo fine di distinguere i due casi).

Dal punto di vista della *ratio legis* la cumulabilità delle azioni porterebbe alla loro ordinaria proposizione congiunta al fine di non disperdere possibilità transattive, magari realizzate attraverso una partecipazione cumulativa di più assicurazioni i rapporti interni tra le quali

proporrebbero nuovi e non semplici problemi. Insomma la proponibilità cumulativa finirebbe per favorire solo apparentemente l'assicurato che, sovente, resterebbe impantanato in questioni tra le compagnie di assicurazioni ed in processi complicati dalla presenza di più parti.

Anche sul terreno più strettamente letterale si deve rilevare come la partecipazione della "compagnia avversaria" al giudizio intentato avverso la "compagnia del danneggiato" col sistema del "risarcimento diretto" sia oggetto di un'espressa previsione (al comma 6 dell'art. 149). Tale norma facoltizza la partecipazione detta (parrebbe su autorizzazione del giudice), essenzialmente allo scopo di "riconoscere la responsabilità dell'assicurato", e quindi, essenzialmente, pagare per le vie brevi senza subire la rivalsa dell'altra compagnia, anzi estromettendola da giudizio.

Orbene il carattere evidentemente speciale di tale disposizione illustra come in via ordinaria il legislatore non concepisca la partecipazione congiunta delle due compagnie (la posizione del potenziale responsabile assicurato è ovviamente difficilmente scindibile da quella della sua compagnia). La partecipazione congiunta sarebbe invece sostanzialmente la regola, ove la doppia azione simultanea si dovesse ritenere concessa.

In generale, se valesse il principio della libera cumulabilità del sistema del risarcimento diretto e delle due azioni di responsabilità tradizionali non vi sarebbe neppure bisogno della disposizione "autorizzatoria" di cui al comma 6 dell'art. 149.

Nel complesso quindi pare doversi optare per l'effettiva e completa alternatività delle due azioni.

Resta ora l'ultimo quesito, ovvero, nel caso il danneggiato, come è avvenuto con l'atto introduttivo della presente controversia, convenga effettivamente sia il proprio assicuratore che il responsabile quale deve essere la conseguenza? L'inammissibilità di entrambe le domande o di una sola di esse? E di quale?

Nel complesso pare chiaro che, una volta assunta la tesi dell'incompatibilità delle due azioni delle quali si sta trattando, il carattere in qualche modo incompressibile dell'azione avverso il responsabile diretto, carattere che ha sostanzialmente indotto la Consulta ad censurare l'ipotesi della esclusività del sistema di risarcimento diretto, conduca a ritenere, in difetto di altri argomenti deducibili dal modo di presentazione della domanda, validamente proposta la domanda contro il responsabile ed inammissibile quella, congiunta, di risarcimento diretto.

La conclusione, raggiunta in via generale, è maggiormente valida nella presente sede in cui la domanda per risarcimento diretto risulterebbe anche proposta "fuori area" e conseguentemente avverso soggetto non legittimato passivo.

Il ritenuto profilo d' inammissibilità appare prevalente in ogni caso presente e relativo al difetto di legittimazione passiva comunque rilevato.

La causa prosegue avverso il presunto danneggiante e la compagnia che lo stesso ha chiamato per la decisione nel merito.

In rapporto alla rilevata parziale inammissibilità dell'azione esercitata deve intendersi definito il rapporto processuale tra l'attore e Milano Assicurazioni.

Nonostante la tesi di quest'ultima risulti prevalente sul punto controverso pare potersi procedere ugualmente alla compensazione delle spese di lite in considerazione del carattere controvertibile della materia per la scarsità di autorevole giurisprudenza sul punto e la chiarezza solo apparente del dato normativo.

P.Q.M. :

Il Tribunale, pronunciando su parte di causa, ogni ulteriore e contraria istanza ed eccezione reietta, visti gli artt. 189, 281 quinquies comma 1 del c.p.c.:

DICHIARA inammissibile la domanda proposta avverso Milano Assicurazioni s.p.a.;

COMPENSA le spese di lite nei rapporti tra la stessa e l'attore;

RISERVA a separata ordinanza la prosecuzione del giudizio.

GENOVA 3 Novembre 2011

IL GIUDICE
Dott. Paolo Gibelli

Deposito del 23 gennaio 2012