

Civile Ord. Sez. 3 Num. 13897 Anno 2024

Presidente: TRAVAGLINO GIACOMO

Relatore: FIECCONI FRANCESCA

Data pubblicazione: 20/05/2024



ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 815/2021 R.G. proposto da:

ASSICURATRICE MILANESE S.P.A., elettivamente domiciliato in
ROMA VIA COLA DI RIENZO N 212, presso lo studio dell'avvocato
MARIANI TIZIANO (MRNTZN77L30H501G) rappresentato e difeso
dagli avvocati PANNI FRANCESCO (PNNFNC68S26D749E), SIRENA
ANDREA (SRNNDR69E10F2050)

-ricorrente-

contro

RAPPOSELLI FABRIZIO, elettivamente domiciliato in ROMA VIA DEI
PRATI FISCALI, 284, presso lo studio dell'avvocato MARGIOTTA
LORENZO (MRGLNZ69L22H501F) rappresentato e difeso
dall'avvocato LIBERATORE MASSIMO (LBRMSM69B04G482G)

-controricorrente-

avverso SENTENZA di CORTE D'APPELLO L'AQUILA n. 1374/2020 depositata il 19/10/2020.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 06/05/2024 dal Consigliere FRANCESCA FIECCONI.

Svolgimento del processo

1. La società Assicuratrice Milanese SPA, con atto notificato il 28 dicembre 2020 propone ricorso per Cassazione della sentenza numero 1374-2020 della Corte d'appello di L'Aquila, pubblicata il 19 ottobre 2020, nei confronti di Rapposelli Fabrizio, emessa in un giudizio instaurato dall'intimato nei confronti del proprio assicuratore per ottenere l' indennizzo correlato alla responsabilità civile verso terzi per l'esercizio della professione di avvocato. L'intimato ha notificato controricorso, illustrato da successiva memoria.
2. Per quanto ancora di interesse in questa sede, la Corte territoriale, in rigetto dell'appello della società assicuratrice qui ricorrente, in relazione all'art. 1917 cod. civ. che sancisce l'obbligo dell'assicuratore della responsabilità civile di tenere indenne l'assicurato, ha rilevato che nel caso di specie risulta provato documentalmente e per testi, nonché mai contestato dalla compagnia assicuratrice citata in giudizio dall'avvocato assicurato, che i clienti di quest'ultimo, a fronte della richiesta di pagamento avanzata dalla loro creditrice che ha agito nei loro confronti mediante procedimento d'ingiunzione, avessero in più occasioni domandato all'avvocato di risarcirli, prospettando di volere agire nei suoi confronti in ragione dell'inadempimento al mandato a difenderli nel giudizio di opposizione a decreto ingiuntivo, divenuto esecutivo per inerzia dell'avvocato investito della difesa tecnica. Ha ritenuto pertanto che, in mancanza di qualsivoglia riscontro dell'assicuratore tempestivamente notiziato del sinistro, a fronte di due solleciti di pagamento inviati dai clienti al professionista in data 23 gennaio 2012 e il

14 maggio 2012, quest'ultimo avesse correttamente promosso il giudizio direttamente nei confronti dell'assicuratore per essere tenuto indenne, in relazione al sinistro *de quo*, delle conseguenze subite dai propri clienti in forza della procedura esecutiva apertasi nei loro confronti.

3. La Corte adita ha ritenuto parimenti infondato il secondo motivo di impugnazione con il quale l'appellante assicurazione ha contestato l'ammontare dei danni addebitabili al professionista (assumendo la non debenza degli oneri e delle spese maturati dopo la notifica del precetto ai clienti dell'avvocato), ritenendo dette somme riconducibili non tanto al fatto proprio dei clienti dell'avvocato che non hanno pagato il creditore dopo il passaggio in giudicato del decreto ingiuntivo, ma alla condotta inadempiente tenuta all'origine dal loro legale. Ai fini della valutazione del danno da indennizzare, la Corte territoriale ha tenuto conto del fatto che l'assicurato aveva denunciato il sinistro alla propria assicurazione in data 9 novembre 2011, lo stesso giorno in cui aveva ricevuto dai clienti la prima richiesta di risarcimento per tutti i danni conseguenti alla mancata difesa tecnica, immediatamente trasmessa all'assicurazione, alla quale aveva altresì sollecitato l'intervento di quest'ultima sin dal gennaio 2012.

Motivi della decisione

4. Con un unico articolato motivo ex articolo 360 1 comma , n. 3 cod. proc. civ., la compagnia assicuratrice ricorrente denuncia la violazione/falsa applicazione della norma di cui all'articolo 1917 cod. civ. in riferimento al capo della sentenza impugnata che ha rigettato l'eccezione di non indennizzabilità del sinistro denunciato dall'assicurato per difetto dei relativi presupposti, quale il pagamento del risarcimento al terzo danneggiato da parte dell'assicurato. Nel motivo si rappresenta che, al momento della proposizione dell'azione giudiziaria nei confronti

dell'assicuratore, l'assicurato non aveva risarcito i danneggiati del danno loro cagionato quale responsabile civile per il riferito suo errore professionale e che il pagamento dell'indennizzo direttamente dall'assicuratore all'assicurato possa generare un suo ingiustificato arricchimento ove i terzi danneggiati omettessero di attivarsi. Al proposito, la società assicuratrice ricorrente cita la ordinanza n. 18065 del 10/7/2018 pronunciata da questa Corte, instando per la cassazione della sentenza con decisione nel merito.

5. Il motivo è infondato.
6. Con valutazione in fatto non censurabile in tale sede di giudizio di legittimità, la Corte di merito ha accertato l'inadempimento dell'assicuratore dopo la denuncia del sinistro effettuata dall'avvocato, suo assicurato per la responsabilità civile, nonché la debenza degli oneri e delle spese maturate a carico dei clienti del professionista in forza del pignoramento mobiliare conseguente al mancato pagamento delle somme precettate ai clienti del professionista, valutando che anche queste somme siano riconducibili alla responsabilità del professionista e al mancato adempimento del corrispondente obbligo dell'assicuratore di attivarsi per l'indennizzo a far tempo dalla prima denuncia di sinistro.
7. In sostanza, la Corte di merito, nell'interpretare e applicare l'art. 1917 cod. civ., ai fini della sussistenza del corrispondente obbligo di indennizzo spettante all'assicuratore verso l'assicurato ha ritenuto irrilevante il pagamento del risarcimento ai terzi danneggiati da parte dell'assicurato, e ciò sul rilievo che la responsabilità del sinistro non era stata contestata, né vi era alcuna ragione plausibile per contestarla, mentre l'assicuratore si era reso inadempiente all'obbligo di attivarsi a fronte della tempestiva denuncia del sinistro da parte del professionista assicurato.

8. Al proposito, va richiamato il principio, già esaurientemente indicato in recenti articolate pronunce della Suprema Corte, cui questo Collegio intende conformarsi, in base al quale, l'obbligo dell'assicuratore di tenere indenne il proprio assicurato dalla responsabilità civile, regolato dall'art. 1917 cod. civ., sorge nel momento in cui l'assicurato causi un danno a terzi, costituendo tale evento l'oggetto del rischio assicurato. L'assicuratore è in mora rispetto a tale obbligo solo dopo che sia decorso il tempo presumibilmente occorrente a un diligente assicuratore per accertare la sussistenza della responsabilità dell'assicurato e per liquidare il danno, e sempre che vi sia stata una efficace costituzione in mora da parte dell'assicurato stesso (cfr. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 14481 del 09/07/2020; Cass. Sez. 3 - , Sentenza n. 28811 del 08/11/2019; Cass. Sez. 3 - , Sentenza n. 22054 del 22/09/2017; Cass. Sez. 2, Sentenza n. 9510 del 30/04/2014).
9. Sulla base di tale principio, la liquidità del debito da risarcire al terzo danneggiato non è, di contro, condizione necessaria della costituzione in mora dell'assicuratore, non valendo nel nostro ordinamento il principio "*in illiquidis non fit mora*" (Cass. Sez. 3 - , Sentenza n. 28811 del 08/11/2019; Cass. Sez. 2, Sentenza n. 4712 del 14/05/1994).
10. Tuttavia, l'assicuratore della responsabilità civile non può essere ritenuto inadempiente all'obbligo di pagamento dell'indennizzo solo per il fatto che, ricevuta la relativa richiesta dall'assicurato, abbia ommesso di provvedervi. L' inadempimento può dirsi sussistente soltanto ove l'assicuratore abbia rifiutato il pagamento senza attivarsi per accertare, alla stregua dell'ordinaria diligenza professionale ex art. 1176, comma 2, cod. civ., la sussistenza di un fatto colposo addebitabile al medesimo assicurato, ovvero anche qualora gli elementi in suo possesso evidenzino la sussistenza di una

responsabilità dello stesso assicurato non seriamente contestabile. Il relativo accertamento deve essere compiuto dal giudice di merito con prognosi postuma, vale a dire con riferimento al momento in cui l'assicuratore ha ricevuto la domanda di indennizzo, valutando tutte le circostanze del caso concreto, ivi compresa la condotta dell'assicurato (Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 14481 del 09/07/2020).

11. Ne consegue che sussiste la mora dell'assicuratore quando la mancata o ritardata liquidazione del danno al proprio assicurato derivi dalla condotta ingiustificatamente dilatoria dell'assicuratore o, ancora, dal suo fatto doloso o colposo, quale l'illegittimo comportamento processuale per aver egli, a torto, contestato in radice la propria obbligazione. In tal caso, quindi, gli interessi moratori decorrono dalla data della "*interpellatio*" (Cass, Sez. 2, Sentenza n. 9510 del 30/04/2014; Cass. Sez. 1, Sentenza n. 1105 del 15/04/1959).
12. Il principio di cui sopra citato circa l'insorgenza dell'obbligo dell'assicuratore di pagare l'indennizzo solo apparentemente collide con l'orientamento, sancito nella recente pronuncia di questa Suprema Corte (Cass.Sez. III, ord. 18065 del 10/07/2018), con la quale si è chiarito che il diritto dell'assicurato di rivalersi nei confronti dell'assicuratore, ai sensi dell'art. 1917 cod. civ., postula che il pagamento al terzo sia stato eseguito dall'assicurato in base ad un titolo che, se non anche definitivo e non contenente un accertamento (negoziale o giudiziale) della responsabilità dell'assicurato medesimo e dell'ammontare complessivo del risarcimento, sia tuttavia idoneo ad attribuire al pagamento il carattere doveroso previsto dal citato art. 1917 cod. civ. (citando Cass. 30/12/2011, n. 30795; Cass. 1/04/1996, n. 3008).
13. Nel medesimo senso si era espressa la sentenza di questa Corte n. 7330 del 1° luglio 1995, con la quale si affermò che l'obbligazione dell'assicuratore ha per oggetto, ai sensi dell'art.

1917, comma primo, cod. civ., il "rimborso" delle somme che al terzo debbono essere pagate dall'assicurato (v. in tal senso anche Cass. 1/07/1995, n. 7330). Fu allora anche precisato che dall'art. 1917 cod. civ. si ricava anche che "il pagamento" dell'indennità assicurativa al terzo può avvenire nei seguenti tre modi: il primo è quello con il quale l'assicurato prende l'iniziativa del pagamento ed in questo caso la prestazione assicurativa consiste nel rimborso all'assicurato della somma pagata; il secondo è quello con il quale è l'assicuratore ad assumere l'iniziativa del pagamento, previa comunicazione all'assicurato; il terzo comporta egualmente il pagamento diretto da parte dell'assicuratore al danneggiato, ma richiede che vi sia stata richiesta in tal senso dell'assicurato (Cass. 9 /01/1999, n. 103).

14. Nelle menzionate pronunce non si rinviene, tuttavia, alcun riferimento al fatto che il credito risarcitorio del terzo, oggetto dell'assicurazione per la responsabilità civile, debba necessariamente essere liquido al tempo del pagamento dell'assicuratore nelle mani dell'assicurato o del terzo.
15. Sicché, il principio di diritto indicato sulle diverse modalità di adempimento dell'obbligazione di pagamento dell'assicuratore previste nell'art. 1917 cod. civ. opera certamente in rafforzamento del diritto dell'assicurato di ricevere l'indennizzo, e a maggior ragione nel caso in cui, come nel caso in questione, una volta ricevuta la denuncia del sinistro l'assicuratore, in base al parametro dell'ordinaria diligenza professionale da valutarsi ex art. 1176, comma 2, cod. civ., sia rimasto inerte rispetto al suo obbligo di tenere indenne l'assicurato.
16. In sintesi, dovendosi accedere a una interpretazione dell'art. 1917, comma 1, cod. civ. che tenga conto, a seconda delle circostanze, dell'esigenza di mantenere un equilibrio sinallagmatico tra i diversi interessi delle parti nelle possibili dinamiche che si innestano nell'esecuzione del contratto di

assicurazione della responsabilità civile, l'obbligo di tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare al terzo non può dirsi sussistere solo in riferimento al tempo in cui diviene liquido ed esigibile il credito del terzo danneggiato, laddove il fatto dannoso del responsabile civile non sia seriamente contestabile e l'assicuratore non si sia attivato dopo la comunicazione di sinistro ricevuta dall'assicurato, in quanto esso sorge in dipendenza della responsabilità civile, dedotta nel contratto di assicurazione, già al tempo dell'avveramento del rischio da indennizzare.

17. Ai fini della verifica dei possibili risvolti di tale interpretazione, non si dimostra quale utile argomento il timore che il pagamento dell'indennizzo dall'assicuratore direttamente all'assicurato possa costituire un indebito per l'assicuratore, ove i terzi danneggiati omettano di coltivare le proprie pretese di risarcimento, e dunque venga meno il titolo del pagamento. In base al secondo comma dell'art. 1917 cod. civ., l'assicuratore ha facoltà di scongiurare tale rischio attivandosi per pagare l'indennità dovuta direttamente nelle mani del terzo danneggiato, previa comunicazione all'assicurato, prevedendosi anche che detto obbligo di pagamento nelle mani del terzo insorga laddove lo richieda lo stesso assicurato.
18. Alla luce di quanto sopra, la valutazione dell'inadempimento colpevole dell'assicuratore operata dalla Corte di merito, e le conclusioni cui è giunta ai fini della determinazione dell'indennizzo da riconoscere all'assicurato, risultano in linea coi principi di diritto sopra esposti.
19. Quanto al merito delle valutazioni probatorie operate in termini di inadempimento colpevole e di danno conseguente da liquidarsi ex art. 1223 cod. civ., esse si dimostrano incensurabili in questa sede di giudizio di legittimità, in quanto effettuate attraverso una motivazione rispettosa del "minimo

costituzionale” e con argomentazioni in fatto intrinsecamente coerenti sotto il profilo logico (Cass. SU. N. 34476/2019; Cass. SU 8053/2014).

20. Conclusivamente il ricorso va rigettato, con ogni conseguenza in ordine alle spese, che si liquidano in dispositivo ai sensi del D.M. n. 55 del 2014 in favore della parte vittoriosa.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso e condanna la società ricorrente alle spese, liquidate in € 3.200,00, oltre € 200,00 per esborsi, spese forfettarie al 15% e oneri di legge

Ai sensi dell’art. 13 comma 1 quater del d.P.R. n. 115 del 2002, 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/ e del ricorrente incidentale, dell’ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso principale/ricorso incidentale, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13.

Così deciso in Roma, il 06/05/2024.