

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

N. 593

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori MUGNAI, ALLEGRINI, CURTO,
BORNACIN, BUTTI, CORONELLA, TOFANI, SAPORITO,
CURSI, DE ANGELIS, RAMPONI, CARUSO, SELVA, MENARDI,
LOSURDO, BATTAGLIA Antonio, PONTONE, FLUTTERO e
GRAMAZIO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA L’8 GIUGNO 2006

Norme sull’assicurazione per gli infortuni non mortali

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente disegno di legge trova la sua necessità dalla lettura di una novità giurisprudenziale di legittimità: la sentenza della Corte di cassazione a sezioni unite del 10 aprile 2002, n. 5119. Tale decisione della Suprema corte sta producendo effetti abnormi sulle decisioni di alcuni giudici di merito che, interpretandola soggettivamente ed in modo spesso acritico, avrebbero esteso l'applicabilità dell'articolo 1910 non solo tra le polizze di assicurazione sugli infortuni contratte dal medesimo soggetto ma anche, apoditticamente, tra queste e i risarcimenti spettanti ai danneggiati in sede di responsabilità aquiliana fondata sull'articolo 2043 c.c. e norme da esso derivanti (legge 24 dicembre 1969, n. 990, e successive modifiche).

Il ragionamento di tale giurisprudenza di merito parte dal presupposto che, in base al principio indennitario che regolerebbe il contratto di assicurazione in generale, sarebbe sempre impedito al danneggiato di conseguire più risarcimenti o indennizzi dall'evento di danno in quanto tali molteplicità di risarcimenti o indennizzi rappresenterebbero il conseguimento di lucro.

Invero, la sentenza della Cassazione compie un ampio *escursus* logico giuridico partendo innanzitutto dal presupposto che nella materia vi è tuttora un'assenza di organica disciplina normativa. Basterebbe quindi solo tale affermazione per giustificare l'intervento legislativo che con il presente disegno propongo ai Colendissimi Colleghi.

La Cassazione descrive il conseguente contrasto giurisprudenziale in atto tra l'orientamento che assimila l'assicurazione privata contro gli infortuni a quella sulla vita e l'orientamento che tende ad inquadrarla nell'ambito dell'assicurazione contro i danni.

Vediamo in succinto dettaglio come si esprime la Suprema Corte: «La Giurisprudenza numericamente prevalente, in sintonia con la dottrina storica tende ad inquadrare l'assicurazione privata infortuni tra quelle sulla vita con ogni conseguenza applicativa. L'orientamento minoritario, sia pur con minore apparato argomentativo, ma con il conforto della prevalente dottrina più recente tende a ricondurre l'assicurazione contro gli infortuni nell'ambito di quella contro i danni con conseguente applicazione di alcune disposizioni proprie di questa. La precedente sentenza della Cassazione 8597/95 aveva ritenuto la norma prevista dall'articolo 1910 applicabile anche all'assicurazione contro gli infortuni, sul rilievo che costituisce espressione di un principio generale (e cioè il principio indennitario posto dall'articolo 1905 c.c.) in quanto tende ad evitare che, mediante la stipulazione di diversi contratti di assicurazione contro il medesimo rischio, il beneficiario ottenga un indebito arricchimento ... *omissis* ... giova tuttavia precisare che una eventuale piena assimilazione dell'assicurazione contro gli infortuni a quella sulla vita ovvero a quella contro i danni sarebbe in contrasto con la nozione di assicurazione dettata dall'articolo 1882 c.c. secondo cui: l'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso il pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana». La questione dell'applicabilità o meno della disciplina dettata dall'articolo 1910 all'assicurazione contro gli infortuni va quindi esaminata muovendo dalla compatibilità e coerenza con tale assicurazione della menzionata disciplina di cui

all'articolo 1882. La separata stipulazione di più assicurazioni per il medesimo rischio presso diversi assicuratori è considerata con sfavore dal vigente codice ... *omissis* ... perchè dettata dall'intento dell'assicurato di ottenere una pluralità d'indennizzi per il medesimo danno. Intento che oltre a costituire incentivo alla provocazione dolosa del sinistro per rivolgersi a tutti gli assicuratori, ignari della pluralità di contratti, verrebbe a contrastare con il principio indennitario. Per prevenire questo intento l'articolo 1910, comma 1, impone all'assicurato di dare avviso di tutte le assicurazioni stipulate per consentire la valutazione del rischio e prevenire la realizzazione di intenti fraudolenti. Il secondo comma sanziona l'eventuale omissione, qualora sia dolosa».

«Il contrasto, prosegue la Corte, va composto affermando che all'assicurazione contro le disgrazie accidentali in quanto partecipe della funzione indennitaria propria dell'assicurazione contro i danni, va estesa l'applicazione dei primi due commi dell'articolo 1910, trattandosi di norme dettate a tutela del principio indennitario, per evitare che, mediante la stipulazione di più assicurazioni per il medesimo rischio, l'assicurato, ottenendo l'indennizzo da più assicuratori, persegua fini di lucro conseguendo un indebito arricchimento. La disposizione sarà pienamente applicabile ai primi due commi ... *omissis* ...».

Dunque, la sentenza della Suprema Corte non afferma in alcun modo che l'assicurato che abbia stipulato una sola assicurazione contro gli infortuni non debba essere indennizzato secondo le previsioni contrattuali per il fatto di aver ottenuto dal responsabile civile (R.C.A o R.C.T) un risarcimento.

Il rischio assicurato (infortunio accidentale) appare infatti molto diverso da quello garantito dalla norme previste dall'articolo 2043 e 2054 c.c. a cui la disciplina della responsabilità civile auto (legge 990/69 e successive modifiche) fanno riferimento. Quindi sia il primo che il secondo comma dell'arti-

colo 1910 non sono applicabili qualora il danneggiato sia contraente di una polizza infortuni ed abbia diritto ad essere risarcito per responsabilità aquiliana.

Ma quello che propongo ai Colleghi Senatori con l'odierno disegno di legge è di spingersi oltre all'ovvio, che poi così ovvio pare non mostrarsi a molti giudici «innovativi».

Quel che sino ad ora ho dedotto dimostra la necessità di introdurre una normativa specifica per regolamentare i contratti a garanzia del rischio infortuni evitando le pastoie interpretative che la vogliono ricomprendere ora nell'ambito dell'assicurazione sulla vita, ora nell'ambito di quella contro i danni. Tale introduzione può agevolmente essere fatta con l'introduzione dell'articolo 1910-*bis* nel nostro vigente codice civile evitando che attraverso argomenti giuridici forzati si rischi di creare pericolosi precedenti giudiziari in danno dei consumatori, che siamo tutti noi cittadini.

I contraenti delle polizze infortuni, profumatamente pagate, non possono accettare limitazioni inventate da una giurisprudenza in bilico tra le giuste istanze di tutela dei consumatori, da sempre in posizione di debolezza contrattuale e quelle, legittime forse ma non sempre giuste, delle imprese di assicurazioni. Non facendo una scelta di vera legittimità si diverrebbe complici della violazione della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea che all'articolo 35 sancisce il principio della protezione della salute (che ben può essere attuata anche tramite polizze infortuni e malattie) e all'articolo 38 in tema di protezione dei consumatori prevede che «Nelle politiche dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione dei consumatori». Anche le numerose direttive del Parlamento e del consiglio d'Europa sarebbero disattese come anche i principi sanciti dagli articoli 41 e 32 della costituzione.

Andare oltre significa regolamentare la materia dei contratti per il rischio infortuni partendo dall'unico presupposto costituzionalmente legittimo sancito dall'articolo

1882 del codice civile: «l'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso il pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana».

Deve quindi essere normativamente ed inequivocabilmente previsto che una persona possa stipulare più contratti di assicurazione per il rischio infortuni, pagando, ovviamente più premi, e che le sole limitazioni al diritto di ricevere l'indennizzo siano quelle derivanti dalla mancata comunicazione dell'esistenza dei diversi contratti stipulati o della comunicazione di avvenuto sinistro. Tali obblighi contrattuali si giustificano per consentire alle imprese di assicurazione la concreta valutazione del soggetto assicurabile e del rischio relativo.

Dovrà invece essere precisato, anche nelle condizioni generali di contratto, che il diritto di surrogazione previsto dall'articolo 1916 c.c. non possa essere esercitato qualora l'evento di danno abbia prodotto lesioni personali anche se tale evento sia già coperto da assicurazioni obbligatorie e/o da contratti di responsabilità civile. Tali previsioni sono contenute nei tre commi che compongono

il testo dell'articolo 1910-*bis* che porto alla Vostra illustrissima attenzione.

L'ultima considerazione che Vi chiedo di valutare è che qualsiasi risarcimento od indennizzo si abbia a ricevere per un danno alla salute esso resta comunque una umana convenzione essendo impossibile la *restitutio in integrum* del bene leso. Tale convenzione è estremamente soggettiva e comunque lacunosa. Sia libero quindi il cittadino consumatore di cautelarsi volontariamente e preventivamente pagando i premi assicurativi che il suo stato economico gli consente senza che interpretazioni «indennitarie» basate su falsi principi di «economicità sociale» gli rendano impossibile ricevere risarcimenti o indennizzi per i quali ha versato cospicui premi assicurativi che già nello stato di formazione statistica le imprese proponenti hanno certamente valutato.

Anche il decorso dei termini prescrizionali necessitano di adeguamento ed equiparazione con le normative vigenti nei principali stati membri dell'Unione europea.

Lo stesso principio dovrà essere considerato per le clausole arbitrali che non possono più essere considerate obbligatorie visti gli articoli 1469-*bis* e seguenti del c.c. introdotti dalla legge 6 febbraio 1996, n. 52, in attuazione delle Direttive comunitarie.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

Dopo l'articolo 1910 del codice civile è aggiunto il seguente:

«Art. 1910-bis. - (*Assicurazione per gli infortuni non mortali*). - Nell'assicurazione per gli infortuni non mortali l'assicurato ha diritto di riscuotere tutte le indennità previste nei contratti stipulati purché abbia dato avviso ai singoli assicuratori dell'esistenza degli altri al momento della stipula dei relativi contratti.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri e gli estremi delle relative polizze.

L'assicuratore che ha pagato le indennità non ha diritto di surrogazione nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili che derivino da lesioni personali causate da eventi coperti da assicurazioni obbligatorie e sulla responsabilità civile.

Le clausole relative alle procedure arbitrali, anche irrituali, sono inefficaci anche se inserite nelle condizioni generali o speciali di assicurazione. È comunque fatta salva la volontà di avvalersene purché espressa esplicitamente dall'assicurato successivamente al verificarsi dell'evento di danno oggetto della garanzia assicurativa».

Art. 2.

Dopo il quinto comma dell'articolo 2952 c.c. è aggiunto il seguente:

«La prescrizione dei diritti relativi agli indennizzi derivanti da contratti di assicura-

zione sul rischio infortuni e morte si compie in tre anni dal momento in cui l'assicurato o gli eventuali beneficiari siano stati in condizione di esercitare validamente il proprio diritto».

