

### Motivi della Decisione

Con la presente pronuncia, una volta sollecitato il contraddittorio tra le parti, il giudice è chiamato ad esaminare la fondatezza della eccezione di improponibilità dell'azione – alla luce delle disposizioni di cui agli artt. 145 e 148 del d.lg. 7 settembre 2005, n. 209 (cod. ass.) – proposta da parte convenuta.

Ora, come è noto l'art. 148 cod. ass. ha introdotto, una nuova procedura di risarcimento stragiudiziale del danno. La norma impone che la richiesta di risarcimento sia presentata secondo determinate modalità (indicate all'art. 145), corredata dalla denuncia del sinistro e recare tutta una serie di indicazioni (codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento, luogo, giorni e ore in cui le cose danneggiate sono disponibili per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno; nel caso di danno alla persona, la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti).

Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione (novanta giorni per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso), l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua offerta per il risarcimento ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. In caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.

L'art. 145 cod. ass., dal canto suo, statuisce che la richiesta stragiudiziale di risarcimento danni, contenente le indicazioni di cui all'art. 148 poco sopra compendiate, unitamente al trascorrere di un tempo variabile tra i 60 ed i 90 giorni dalla richiesta, siano condizioni di proponibilità della domanda giudiziale.

Ebbene, lamenta parte convenuta, non già il mancato rispetto del termine sospensivo, bensì l'incompletezza della domanda, atteso che la lettera raccomandata inviata dal procuratore del danneggiato non conteneva la documentazione medica, né l'attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione, e che comunque l'attore si rifiutava di sottoporsi a visita medica, eludendo così il disposto della norma indicata.

Tanto premesso, deve rilevarsi l'infondatezza dell'eccezione in parola.

Anzitutto, su un piano generale, deve ricordarsi come qualsiasi disposizione che frapponga un ostacolo al diritto costituzionalmente riconosciuto di agire per ottenere tutela in sede giurisdizionale delle proprie pretese (art. 24 Cost.), non possa che ritenersi eccezionale, ed in quanto tale debba essere interpretata restrittivamente (art. 14 disp. sulla legge in generale).

A tal fine, non può che farsi riferimento al senso proprio delle parole in essa contenuto, ed alla *ratio* che giustifica la norma da interpretare (art. 12 disp. sulla legge in generale).

Ebbene, anzitutto, dal punto di vista letterale, deve rilevarsi come l'incompletezza non sia espressamente prevista dall'art. 145 cod. ass. come causa d'improponibilità della domanda. Difatti, tale disposizione detta in capo al danneggiato un onere di osservanza in ordine a "modalità e contenuti" previsti dall'art. 148.

Ora, è vero che l'art. 148 contiene l'elenco dei dati da comunicare all'assicuratore; ma è anche vero che, quanto alle modalità, tale norma al comma 5 statuisce che in caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione debba richiedere al danneggiato le *necessarie integrazioni*, ed in tal caso i termini entro cui l'assicuratore dovrà presentare una proposta, decorreranno nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi.

Da ciò consegue che il combinato disposto di cui agli art. 145 e 148 cod. ass., ha ampliato la portata della condizione di proponibilità precedentemente prevista dall'art. 22 della l. n. 990/69, ma non tanto in senso oggettivo, bensì in senso soggettivo, richiedendo una partecipazione attiva dell'assicurazione, il cui comportamento non può essere inerte, dovendo senz'altro conformarsi ai parametri della buona fede precontrattuale rilevante ex artt. 1337 c.c.

L'assicuratore, cioè, è chiamato dal legislatore a svolgere un ruolo di interlocutore serio e propositivo, all'interno della fase stragiudiziale - procedimentalizzata dall'art. 148 - con la conseguenza che l'eventuale (mera) incompletezza della domanda risarcitoria, potendo essere colmata con l'apporto (doveroso) dell'assicuratore, non può per ciò solo costituire un ostacolo alla tutela di diritti fondamentali come quello alla salute (art. 32 Cost.).

Conseguentemente, la condizione di proponibilità della domanda deve ritenersi rispettata, in linea generale, ogni qual volta il danneggiato presenti una richiesta risarcitoria contenente gli elementi essenziali volti a consentire da parte dell'assicuratore una valutazione della richiesta, secondo un giudizio da svolgersi non già - formalisticamente - *ex ante*, bensì *ex post*, alla luce del contegno di entrambe le parti da valutare *ex fide bona*.

Peraltro, tale interpretazione è conforme a quella che indubbiamente è la *ratio* ispiratrice della norma che introduce la condizione di proponibilità, che è quella di consentire all'assicuratore di valutare l'opportunità di un accordo con il danneggiato e prevenire premature domande giudiziali, con conseguente dispendio economico, "a condizione che l'assicuratore sia stato messo a conoscenza del sinistro, della volontà del danneggiato di essere risarcito ed abbia potuto valutare le responsabilità e la fondatezza delle richieste" (cfr. Cassazione civile sez. III 05 maggio 2011 n. 9912).

A tale esito interpretativo - che peraltro è l'unico che garantisce un'interpretazione costituzionalmente conforme della norma in relazione agli artt. 3, 24 e 32 Cost. - è peraltro pervenuta la più recente giurisprudenza di merito, secondo la quale ai fini della procedibilità della domanda di risarcimento "è *superflua l'omessa indicazione, nella raccomandata inviata a detta impresa, del codice fiscale e dei redditi, mentre la mancata allegazione della documentazione medica, in caso di danno lieve, non assume valore decisivo in ordine alla possibilità dell'assicurazione di effettuare un'offerta*" (cfr. Tribunale Roma 30 marzo 2010, in Foro it. 2010, 9, I, 2561).

Tanto chiarito dal punto di vista generale, nel caso di specie, depongono nel senso della procedibilità della domanda due ordini di considerazioni:

a) anzitutto, quanto alla completezza della richiesta risarcitoria, se è vero che essa era priva di documentazione medica allegata, deve ritenersi comunque che la stessa presentasse gli elementi essenziali necessari a consentire l'instaurazione di una trattativa: prova ne sia che risulta agli atti che la compagnia assicuratrice si fosse già adoperata, avendo conferito mandato ad uno studio di consulenza medico-legale, al fine di ottenere una prognosi del danno risarcibile, onde formulare una proposta conciliativa acconcia alle circostanze del caso.

b) dall'esame della corrispondenza intercorsa tra il procuratore del danneggiato e l'assicuratore, risulta chiaramente che la volontà dello stesso di rigettare ogni richiesta risarcitoria, con interruzione di ogni trattativa, sia stata determinata non già dalla carenza documentale della domanda, bensì esclusivamente dalla ritenuta carenza di responsabilità del proprio assicurato nella eziologia del sinistro, alla luce dei rapporti delle autorità competenti (cfr. missiva del 30.12.2009).

Ne consegue che l'eccezione di improponibilità della domanda formulata da parte convenuta deve ritenersi infondata, e va pertanto rigettata.

Le spese al merito,

Il Tribunale di Palermo - Sezione Distaccata di Bagheria, in persona del Giudice Monocratico dr. Michele Ruvolo, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione respinta, non definitivamente pronunciando così provvede:

- 1) rigetta l'eccezione di improponibilità della domanda;
- 2) dispone procedersi oltre, fissando per l'ammissione dei mezzi istruttori l'udienza del 30/5/2012 ore 11,00;

□

Così deciso in Bagheria all'udienza odierna del 23.04.2012.

Il Giudice  
(dr. Michele Ruvolo)

*La presente sentenza è stata redatta con la collaborazione del dott. Gaetano Sole magistrato in tirocinio.*