



Anche la compagnia, designata dal Fondo di Garanzia, deve rispettare i termini di cui all'art. 148 C.d.A.

Descrizione

La Corte di Cassazione, con la sentenza del 28 gennaio 2025 n.19713, compie una ampia ed esaustiva ricognizione in ordine alla portata effettiva dell'art. 287 del Codice delle Assicurazione (in coordinamento con gli artt. 148-149 C.d.A.) ed al sistema dei c.d. indennizzi gestito dal Fondo Vittime. Le previsioni imposte nel procedimento ordinario (art. 148 C.a.A.) trovano quindi pacifica applicazione anche nell'ambito delle richieste operate all'impresa designata del Fondo. La domanda risarcitoria deve essere sostanzialmente completa e la compagnia deve rispettare i termini per operare l'offerta. Quante volte ci è stato meccanicamente riferito da certi liquidatori che la compagnia, incaricata dal Fondo, non era sottoposta ad alcun obbligo (sic!)

Si afferma nella sentenza che: *“L'art. 287, comma primo, cod. assicurazioni, nella versione ratione temporis applicabile, subordina la proponibilità della domanda per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e natanti, nelle ipotesi previste dall'articolo 283, comma primo, lettere a), b), d), d-bis) e d-ter), al decorso del **termine di sessanta giorni da quello in cui il danneggiato abbia chiesto il risarcimento del danno, a mezzo raccomandata, all'impresa designata ed alla CONSAP – Fondo di garanzia per le vittime della strada, ma non richiama le forme ed i contenuti previsti dagli artt. 148 e 149.** Secondo i ricorrenti l'art. 287 è inserito nel titolo XVII del cod. assicurazioni rubricato “sistemi di indennizzo”, mentre l'art. 145 fa parte del capo IV del titolo X cod. assicurazioni rubricato “procedure liquidative” con espresso richiamo ai contenuti ed alle modalità previste dagli artt. 148 e 149. Ancora, diversamente da quanto previsto per le “procedure liquidative”, nei “sistemi di indennizzo” il legislatore non ha stabilito, in caso di trasmissione di una richiesta risarcitoria incompleta, che l'impresa designata e CONSAP possano chiedere le necessarie integrazioni, poiché non è stato previsto l'obbligo della formulazione di una congrua offerta da parte dell'impresa designata.*

*La Corte Costituzionale, più volte investita del giudizio sulla disposizione che prevede(va) l'obbligo di comunicare la richiesta risarcitoria del danneggiato (dalla quale decorre il termine dilatorio per l'esperibilità dell'azione giudiziaria) **cumulativamente all'impresa designata ed alla CONSAP – Fondo di garanzia** per le vittime della strada, e non più, disgiuntamente, all'una o all'altra, come previsto dal previgente art. 22 L. 990/1969, ha dichiarato infondate le questioni di legittimità*



costituzionale del “meccanismo – quello appunto dell’invio della doppia raccomandata – che si risolve in un adempimento meramente formale, che non comporta alcun sostanziale aggravio per il danneggiato al fine del successivo esercizio dell’azione giudiziaria” (Corte cost. 28 marzo 2012, n. 73; 21 giugno 2013, n. 157; 18 giugno 2014, n. 180). Al riguardo, si è sostenuto che tale norma è “finalizzata alla più razionale esplicazione dell’attività solidaristica del fondo di garanzia per le vittime della strada” ed è “funzionale anche all’eventuale intervento, a rafforzamento della garanzia del danneggiato, della CONSAP nella fase del giudizio (art. 287, comma 3, cod. assicurazioni).

È stato affermato, sia pur in via di mero obiter dictum, perché la domanda svolta nei confronti dell’impresa designata dal F.V.G.S. era stata preceduta dalla richiesta di risarcimento alla sola CONSAP, ma con argomentazioni pienamente condivisibili anche nella presente vicenda, che “**Il Decreto Legislativo n. 209 del 2005, articolo 287 – al pari dell’articolo 145 Codice delle assicurazioni private – ha un chiaro intento deflattivo**, essendo evidente la finalità “di razionalizzazione del contenzioso giudiziario, notoriamente inflazionato, nella materia dei sinistri stradali, anche da liti bagatellari” (così Corte Cost., sentenza n. 111 del 3 maggio 2012): lo scopo perseguito dal legislatore non è affidato soltanto alla prevista dilazione temporale (invero modesta) di sessanta giorni, ma – soprattutto – al procedimento ex articolo 148 Codice delle assicurazioni private che, nel prescrivere una partecipazione attiva dell’assicuratore alla trattativa ante causam, mira a propiziare una conciliazione precontenziosa” (v. Cass. 2 marzo 2018, n. 4936).

Analogamente, è stato affermato di recente, pur sempre in obiter, poiché la controversia aveva ad oggetto la portata applicativa dell’art. 145 cod. assicurazioni, che “La vittima di un sinistro stradale, prima di convenire in giudizio l’assicuratore del responsabile (ma la regola vale anche quando intenda convenire il proprio assicuratore, ai sensi dell’art. 149 cod. ass., oppure l’imp(r)esa designata ai sensi dell’art. 283 cod. ass., od ancora l’UCI, ai sensi dell’art. 124 cod. ass.) ha l’onere, previsto a pena di improponibilità, di richiedergli per iscritto il risarcimento e di attendere un certo tempo (“spatium deliberandi”) stabilito dalla legge e variabile in funzione del tipo di danni di cui chiede il ristoro e della qualità soggettiva dell’ente convenuto. Tale previsione è contenuta nell’art. 145 cod. ass., ed è stata mutuata dal previgente art. 22 della L. 24 dicembre 1969 n. 990? (v. Cass. 9 novembre 2022, n. 32919).

È stato osservato in modo condivisibile da una parte della dottrina che la definizione di “**sistemi di indennizzo**” riferita al titolo XVII del cod. assicurazioni è erronea in quanto essi costituiscono “**veri e propri sistemi di risarcimento**“. Tali meccanismi sono collocati all’interno di un sistema di r.c.a. obbligatoriamente assicurata condizionato anche da ragioni di sostenibilità atte a contemperare i livelli risarcitori con quelli dei premi (v. [Corte Cost. 16 ottobre 2014, n. 235](#)). Mette conto rimarcare, nel contesto delle norme volte ad incentivare una fuga virtuosa dalla giurisdizione, che **la proponibilità della domanda risarcitoria è subordinata** tanto ad un **presupposto formale**, ossia la trasmissione di una richiesta contenente elementi di cui agli artt. 148 o 149 cod. assicurazioni, atti a permettere all’assicuratore di “accertare le responsabilità, stimare il danno e formulare l’offerta” (v. Cass. 30 settembre 2016, n. 19354; 3 giugno 2021, n. 15445), quanto al **requisito sostanziale** della collaborazione, nella fase stragiudiziale, tra danneggiato e assicuratore della r.c.a., che deve essere improntata a correttezza ex art. 1175 cod. civ. e a buona fede ex art. 1375 cod. civ. (v. Cass. 19354/2016 cit.; Cass. 31 luglio 2017, n. 18940 in motivazione; in tale senso, già Cass. 30 ottobre 1986, n. 6371) da parte di entrambi i soggetti interessati alla vicenda (v. Cass. 25 gennaio 2018, n. 1829)



Di qui, l'affermazione secondo cui **le obiezioni meramente formali sul contenuto della lettera del danneggiato non determinano per sé l'improponibilità della domanda**, quando la compagnia assicuratrice sia posta in condizioni di avanzare un'offerta volta a prevenire la controversia (v. Cass. 19354/2016 cit.), poiché "eventuali mancanze della richiesta non sono ostative alla proponibilità della domanda e possono essere "sanate" dalla collaborazione tra le parti" (v. Cass. 4936/2018 cit.). Peraltro, già rispetto al previgente art. 22 L. 990/1969 questa Corte ha privilegiato una **interpretazione funzionale e non formalistica**, sì che ai fini della proponibilità della domanda era dirimente l'indicazione degli elementi identificativi essenziali della vicenda (v. Cass. 31 marzo 2011, n. 7437). Tale, tuttavia, non è il caso di specie, poiché come riportato a pag. 15 della sentenza impugnata "... la formulazione letterale della richiesta non reca una adeguata articolazione della domanda (priva degli elementi essenziali per la formulazione di una ipotesi transattiva) e non appare integrata dall'invio della documentazione richiesta dall'impresa designata". Con il che risulta rispettato dalla Corte territoriale anche il dictum di Cass. 32919/2022 secondo cui "L'azione diretta proposta dalla vittima di un sinistro stradale nei confronti dell'assicuratore della r.c.a. è proponibile anche se preceduta da una richiesta stragiudiziale non conforme alle prescrizioni dell'articolo 148 codice delle assicurazioni, se l'assicuratore non si sia avvalso della facoltà di chiederne l'integrazione, ai sensi del quinto comma dell'art. 148 cod. assicurazioni".

Proprio **la ritenuta finalità deflattiva del contenzioso sottesa anche all'art. 287 cod. assicurazioni e l'obbligo di leale collaborazione all'insegna della reciprocità tra danneggiato ed impresa di assicurazioni**, ancorché designata per il Fondo di Garanzia, unitamente al contenimento dei costi amministrativi per la gestione del contenzioso in materia di responsabilità (aspetto involgente non solo quelli pubblici legati all'apparato giudiziario, ma anche quelli privati tra le parti del rapporto ex lege), **giustificano, quindi, l'estensione anche ai sinistri ex art. 283 cod. assicurazioni di quanto previsto dagli artt. 148 e 149 cod. assicurazioni**. Siffatta interpretazione, per così dire soggiacente al sistema e ripetutamente affermata in via incidentale, rispondente alla piena attuazione delle finalità solidaristiche del F.G.V.S. e all'effettività della tutela delle vittime di sinistri, si presta a favorire una maggior prevedibilità ed uniformità delle decisioni anche rispetto al tema della costituzione in mora ed all'interruzione del corso della prescrizione, evitando di rimettere all'interprete l'esame e l'apprezzamento del contenuto della domanda risarcitoria.

A quanto detto sopra si può aggiungere che l'art. 287, comma secondo, cod. assicurazioni prevede che "Il danneggiato che, nell'ipotesi prevista dall'articolo 283, comma 1, lettera a), abbia fatto richiesta all'impresa designata e alla CONSAP (nella versione attualmente vigente: inviandone copia contestuale alla CONSAP) – Fondo di garanzia per le vittime della strada, non è tenuto a rinnovare la domanda qualora **successivamente venga identificata l'impresa di assicurazione del responsabile**". È stato osservato che la mancata previsione di rinnovazione della richiesta di risarcimento, in caso di successiva identificazione dell'impresa di assicurazione del responsabile, permette di ritenere che la domanda sia comunque proponibile anche in caso di non rispondenza agli elementi contenutistici dell'art. 148. Sta di fatto che in questo caso il danneggiato, nella prospettiva dei ricorrenti, non potrebbe beneficiare della "congrua e motivata offerta per il risarcimento". Questo dovrebbe portare a ritenere, a contrario, che anche nelle ipotesi di sinistri di cui all'art. 283 cod. assicurazioni ragioni di effettività e rapidità della tutela dovrebbero suggerire di non distinguere sul piano contenutistico la richiesta di risarcimento da



parte del danneggiato, tanto più che l'applicazione degli artt. 148 e 149 cod. assicurazioni finisce per estendere a carico dell'impresa designata l'obbligo di leale cooperazione di formulare congrua e motivata offerta o di richiedere l'integrazione della documentazione così da ridurre l'approdo alla sede giudiziale. Per questa via si rende così possibile la riduzione dei costi sociali dei sinistri in materia di circolazione automobilistica e natanti, contribuendo alla sostenibilità finanziaria del sistema di r.c.a. obbligatoriamente assicurata come portato in esponente dal Giudice delle leggi (v. Corte Cost. 235/2014)“

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

31 Gen 2025