



Il principio della compensatio lucri cum damni e lâ??interpretazione del contenuto del contratto assicurativo

Descrizione

Il ricorrente, nel contestare lâ??applicazione del cd. **principio della compensatio lucri cum damno**, operata dalla Corte d'Appello in considerazione degli importi da lui incassati in virt  di polizze assicurative private stipulate in suo favore, svolgeva due distinte (bench  connesse) censure, una di puro diritto e una che riguarda anche accertamenti di fatto. Sosteneva, in primo luogo, che la compensatio avrebbe dovuto escludersi, in quanto nelle polizze assicurative private stipulate in suo favore, lâ??assicuratore aveva rinunciato al diritto di surroga/rivalsa nei confronti del responsabile del danno. Inoltre, affermava che la compensatio avrebbe comunque dovuto escludersi anche perch  le polizze in questione avevano natura previdenziale e non di assicurazione contro i danni, come avrebbe dovuto desumersi: a) dalla stessa rinuncia dellâ??assicuratore al diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del danno; b) dal fatto che lâ??indennizzo erogato era â??ancorato in percentuale ad un capitale convenzionalmente pattuito ; con riguardo a questo secondo punto, secondo il ricorrente, la sentenza sarebbe priva di effettiva motivazione o, comunque, sostenuta da motivazione viziata dalla violazione dei criteri di ermeneutica negoziale, con riguardo allâ??esclusione della natura previdenziale della polizza.

La Corte di Cassazione (sentenza del 3 novembre 2025 n. 29054) rigetta entrambe i motivi. In ordine al primo rileva che: *â??secondo lâ??indirizzo ormai consolidato di questa Corte, cui va assicurata continuit  , â??in applicazione del principio della â??compensatio lucri cum damno , la necessit  di detrarre dallâ??ammontare del risarcimento lâ??indennizzo assicurativo incassato dal danneggiato in conseguenza del fatto illecito non   subordinata alla rinuncia dellâ??assicuratore al diritto di surroga, dal momento che la perdita del diritto dellâ??assicurato verso il terzo responsabile e lâ??acquisto dello stesso da parte dellâ??assicuratore sono effetti interdipendenti e contemporanei basati sul medesimo fatto giuridico rappresentato dal pagamento dellâ??indennit  assicurativa  (per tutte, cfr.: Cass., Sez. 3, Ordinanza n. 9003 del 30/03/2023) .*



Con riguardo alla seconda censura, in primo luogo, osserva che: **“le prestazioni assicurative di natura previdenziale non escludono, in sÃ©, la compensatio, in linea generale** (cfr. ad es. Cass., Sez. 3, Sentenza n. 18050 del 05/07/2019: **“in caso di sinistro che comporti la perdita totale o parziale, temporanea o definitiva, della capacitÃ lavorativa, il danneggiato non puÃ² cumulare la prestazione previdenziale che abbia eventualmente percepito, a titolo di indennitÃ di malattia o di pensione di invaliditÃ , con lâ integralmente risarcimento del danno patrimoniale da lucro cessante, essendo entrambe le poste finalizzate al ristoro della lesione del medesimo bene della vita, vale a dire, la capacitÃ di produrre reddito, sicchÃ©, nel caso in cui lâ ente previdenziale abbia corrisposto a tale titolo unâ indennitÃ al danneggiato, di questâ importo si dovrÃ tenere conto nella liquidazione del pregiudizio posto, sul piano risarcitorio, a carico del danneggianteâ; nel medesimo senso; Sez. 3, Ordinanza n. 13540 del 17/05/2023). In realtÃ , il ricorrente sembrerebbe in qualche modo intendere affermare che la pretesa natura âprevidenzialeâ delle polizze comporterebbe che le stesse sarebbero da qualificare come **forme di assicurazioni sulla vita**, il che escluderebbe la compensatio lucri cum damno. Orbene, contrariamente a quanto si sostiene nel ricorso, una motivazione, sia pur sintetica, sul punto, Ã ravvisabile nella sentenza impugnata . E in effetti, stante la circostanza che si tratta di polizze espressamente denominate come **âpolizze infortuniâ** (polizza ALLIANZ n. (Omissis), stipulata da FIP in favore degli atleti; polizza ALLIANZ n. (Omissis) denominata â(Omissis)â, stipulata da Go.Gi. in cui il figlio Go.St. risultava tra gli assicurati), quella corrispondente al loro tenore letterale non costituisce certo una interpretazione del tutto arbitraria e, quindi, non puÃ² ritenersi la motivazione sul punto meramente apparente, in quanto, dalla lettura complessiva della statuizione impugnata emerge che essa si fonda sul rilievo che **lâ espressa qualificazione della polizza operata dalle parti non Ã smentita dalle circostanze addotte dal ricorrente** e, pertanto, le allegazioni di questi non possono considerarsi sufficienti a far ritenere le polizze in questione come assicurazioni sulla vita. Dâ altra parte, anche in relazione alla dedotta violazione dei criteri di ermeneutica negoziale, puÃ² osservarsi che, mentre **la rinuncia al diritto di surroga di cui allâ art. 1916 c.c. certamente non Ã decisiva ai fini della qualificazione della natura della polizza, quanto al criterio di calcolo dellâ indennizzo (che si assume âancorato in percentuale ad un capitale convenzionalmente pattuitoâ), il contenuto delle clausole da cui emerge tale circostanza e, quindi, le effettive modalitÃ di calcolo dellâ indennizzo, non dimostrano quanto sostenuto dal ricorrente, ma, al contrario, confermano che si tratta di comuni polizze infortuni (quindi di assicurazioni dei danni) e, comunque, , non certo di polizze assimilabili ad assicurazioni sulla vita**. Nel ricorso (a pag. 63) Ã trascritto il contenuto delle clausole rilevanti: âart. 3.5 (denominato âInvaliditÃ permanente da infortunioâ) della polizza infortuni privata ALLIANZ n. (Omissis) (doc. 40 fasc. secondo grado esponente qui nuovamente prodotto sub doc. 32) secondo cui: âQualora lâ infortunio abbia per conseguenza una invaliditÃ permanente e questa si verifichi â anche successivamente alla scadenza della polizza â entro due anni dal giorno nel quale lâ infortunio Ã avvenuto, lâ Impresa liquiderÃ a tale titolo, secondo le percentuali indicate nella âTabellaâ allegata, una indennitÃ calcolata in proporzione al grado di invaliditÃ accertato sulla somma assicurata per invaliditÃ permanente totale; nonchÃ© lâ art. 16 lett. C) (denominato Prestazioni â Lesioni) della polizza n. (Omissis) (doc. 41 fasc. secondo grado esponente qui nuovamente prodotto sub doc. 33) secondo cui âlâ Assicuratore corrisponde lâ indennizzo nella misura prevista come segue: per tutti gli Assicurati saranno operanti le prestazioni previste nella Tabella A allegata alla quale verrÃ applicato il massimale di riferimentoâ. **Non si tratta di clausole che consentano di affermare****



la natura previdenziale, anzich  di assicurazione contro i danni, delle polizze in questione e, tanto meno, la loro assimilabilit  ad una assicurazione sulla vita. L'importo riconosciuto come indennizzo   ancorato ad un capitale prestabilito, essendo prestabilito il limite patrimoniale del rischio assicurato, ma, come correttamente rilevato dalla Corte d'Appello, non vi   alcun elemento che possa indurre a ritenere che l'indennizzo non resti una (pur parziale) copertura del danno derivante dall'infortunio e assuma diversa natura.

In definitiva, la qualificazione della natura delle polizze, da parte della Corte d'Appello viene ritenuta corretta e, in ogni caso, l'interpretazione della volont  negoziale emergente da esse non pu  ritenersi arbitraria e, di conseguenza, sindacabile nella sede di legittimit .

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

19 Nov 2025