Tribunale di Alessandria, sez. Civile - 16/05/2022, n. 424. Est. Demontis.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Gli attori si oppongono al decreto ingiuntivo n. 1152\2018 di questo Tribunale, notificato il 14.11.2018 per il pagamento, in solido, della somma di euro 7.414,50 richiesta a titolo di rimborso della franchigia sull'indennizzo corrisposto da UNIPOL a terzi per un sinistro derivante da loro responsabilità professionale.

2. I motivi di opposizione sono i seguenti:

a) a prescindere dalla fondatezza o meno della domanda, il decreto ingiuntivo dovrebbe essere revocato perché emesso in assenza dei requisiti prescritti dalla legge, essendo fondato solo su un prospetto riepilogativo redatto dallo stesso creditore e privo di alcun valore legale e probatorio;

b) non essendo noto quando sia stato pagato il sinistro, risalendo lo stesso al 2013 ed essendo stato ricevuto il primo atto di messa in mora solo nel dicembre 2015, sarebbe intervenuta la prescrizione ex art. 2952 c.c., salva la prova da parte della compagnia assicuratrice della data di pagamento nel biennio precedente;

c) i due opponenti personalmente non sarebbero legittimati passivamente, perché la polizza n. 972906909 è stata stipulata tra la Unipol Sai spa e l'Associazione Professionale F. avv. O. e R., in liquidazione (al momento del deposito dell'atto di citazione), soggetto giuridico distinto dagli associati persone fisiche;

d) nel merito, fatta la premessa che "non essendovi possibilità di azione diretta nei confronti della Compagnia…. la Assicurazione ha pagato spontaneamente la franchigia in assenza di incarico o di informazione agli assicurati", comportandosi quale espromittente, e quindi esponendosi alle stesse eccezioni che gli espromessi avrebbero potuto muovere al creditore originario, quanto richiesto non sarebbe dovuto "perché la Compagnia ha pagato un debito che non esisteva, e, in subordine, ha pagato un debito in misura assolutamente eccessiva" (questo per ragioni che attengono al merito del sinistro, la cui disamina esula dall'economia della presente decisione, stante quanto si osserverà in ordine alla fondatezza del motivo sopra riportato sub c);

e) la convenuta avrebbe violato l'art. 1917 comma II c.c., nella parte in cui prevede che, nell'assicurazione sulla responsabilità civile, l'assicurazione abbia la facoltà di pagare direttamente il terzo danneggiato, previa comunicazione all'assicurato, perché nel caso in esame nessuna comunicazione è stata indirizzata agli assicurati, e quindi, non avendo essi chiesto il pagamento diretto, UNIPOL non poteva risarcire direttamente il sinistro ma "doveva essa limitarsi a manlevare l'assicurato in caso di azione giudiziale, o comunicare all'assicurato, che avrebbe potuto informare del proprio dissenso, che intendeva procedere al risarcimento nonché i termini del risarcimento (al che sarebbe stato ovvio che l'assicurato avrebbe mosso le contestazioni che sopra abbiamo mosso)";
f) ai sensi dell'art. 4 comma 7 del contratto di assicurazione, la franchigia è pari a euro 250,00 per sinistro, e quindi la somma dovuta all'assicurazione non potrebbe superare tale importo.

3. L'assicurazione convenuta osserva quanto segue:

- alla fattispecie non è applicabile la prescrizione biennale, ma quella ordinaria decennale, e in ogni caso essa decorre dal pagamento, avvenuto nei mesi di gennaio / febbraio 2015, ed è stata interrotta con diffide del 15/12/15, 24/7/17 e 9/11/18, e quindi non sarebbe maturata neppure se si ritenesse applicabile quella breve invocata dagli opponenti;
- il decreto ingiuntivo è stato emesso sulla base di prova scritta ritenuta idonea dal giudice e quindi è del tutto legittimo, e in ogni caso l'accertamento del diritto controverso è ormai devoluto al presente giudizio di merito, che assorbe ogni questione relativa alla validità del provvedimento monitorio;
- nel merito, incontestata la polizza in essere tra le parti, il diritto della compagnia al rimborso della franchigia sorge automaticamente per effetto del pagamento dell'indennizzo al soggetto danneggiato, sulla base delle previsioni contrattuali valide ed efficaci tra le parti;
- la legittimazione passiva dei due professionisti deriva dal fatto che l'associazione professionale non è soggetto dotato di autonoma soggettività giuridica e che la polizza

è intestata ad entrambi i professionisti, ai quali faceva capo il rischio assicurato e nel cui interesse è stata contratta l'assicurazione;

- anche ritenendo che la polizza sia stipulata dall'associazione professionale, di essa dovrebbe comunque rispondere quello tra i due associati che l'ha stipulata;

- le considerazioni degli opponenti in ordine alla cattiva gestione del sinistro da parte della compagnia sono irrilevanti perché il diritto alla restituzione della franchigia sorge per effetto del solo pagamento dell'indennizzo, senza possibilità di entrare nel merito delle determinazioni dell'assicuratrice;

- a norma del contratto, la gestione dei sinistri compete alla compagnia, che ha il "diritto di valutare (in via discrezionale, esclusiva, e senza ingerenze da parte dell'assicurato) della convenienza o meno di giungere ad un accordo con il terzo danneggiato";

- il pagamento diretto da parte dell'assicurazione non è inquadrabile in una espromissione, e dunque non rende opponibile all'assicurazione le eccezioni che l'assicurato avrebbe opposto al danneggiato, ma più semplicemente è espressione dello stesso patto di gestione con cui viene conferito all'assicurazione il potere di gestire il sinistro e anche di liquidarlo, nell'interesse del mandante / assicurato;

- il contratto prevede in realtà una franchigia del 10%, con un minimo di euro 250.

4. In aggiunta, in punto prescrizione, con la prima memoria ex art. 183 co. 6 c.p.c., gli opponenti hanno ulteriormente eccepito che sarebbe maturata la prescrizione annuale, prevista dalla nota informativa alla polizza prodotta dalla opposta in allegato alla comparsa di costituzione, che al punto 3 prevede che "I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda".

5. Dopo la concessione dei termini ex art. 183 c.p.c., la causa è stata istruita con l'esame dei testi ammessi dal precedente giudice istruttore, il quale poi all'udienza del 27.10.2020 si è riservato sull'ulteriore istanza istruttoria avanzata dagli opponenti.

La riserva non è mai stata sciolta, finché il procedimento è stato riassegnato a questo giudice il 9.2.2022.

Fissata l'udienza per la prosecuzione, sono state rigettate le ulteriori istanze istruttorie (irrilevanti per le ragioni che saranno subito esposte), e, precisate le conclusioni

all'udienza del 22.3.2022, la causa è stata trattenuta in decisione con assegnazione dei termini per le note conclusionali ridotti ex art. 190 comma 2 c.p.c.

6. In primo luogo, gli opponenti chiedono che, a prescindere dall'esito del giudizio, il decreto ingiuntivo sia revocato perché emesso in assenza di idonea prova documentale, con la conseguenza che in ogni caso non sarebbero dovute le spese della fase monitoria.

La convenuta contesta l'impostazione stessa della domanda, osservando che la questione della legittimità del decreto ingiuntivo sarebbe superata dall'introduzione del giudizio di merito, ma in realtà l'impostazione è corretta, perché in ipotesi sarebbe possibile revocare il decreto ingiuntivo perché emesso in assenza dei presupposti di legge, ai soli fini delle spese, e pure dare ragione nel merito allo stesso creditore (Cfr. Sez. 1, Sentenza n. 3649 del 08/03/2012, "L'opposizione a decreto ingiuntivo dà luogo ad un ordinario giudizio di cognizione, nel quale il giudice deve accertare la fondatezza delle pretese fatte valere dall'ingiungente opposto e delle eccezioni e difese dell'opponente e non già stabilire se l'ingiunzione sia stata o no legittimamente emessa, salvo che ai fini esecutivi o per le spese della fase monitoria; pertanto, la eventuale insussistenza delle condizioni per l'emissione del decreto ingiuntivo (tranne che per ragioni di competenza) non può essere d'ostacolo al giudizio di merito che s'instaura con l'opposizione").

Il motivo è però infondato nel merito.

Infatti, per l'emissione del decreto ingiuntivo costituisce prova scritta qualsiasi documento proveniente dal debitore o dal terzo, che abbia intrinseca legalità e sia idoneo a dimostrare il diritto fatto valere. Nello specifico, nessuna delle parti ha prodotto compiutamente il fascicolo monitorio, ma dal ricorso si comprende che esso si fondava non solo in una "nota prospetto riepilogativo di autonoma redazione da parte dell'asserito creditore", come sostenuto dagli opponenti, ma anche dall'estratto di polizza, documento contrattuale sottoscritto dalla stessa parte opponente. Si tratta quindi di un documento scritto proveniente dal debitore che rispetta tutti i requisiti richiesti dalla legge, e pertanto idoneo a fondare l'emissione del decreto ingiuntivo opposto.

7. In ordine all'eccezione di prescrizione, in primo luogo non è fondata l'eccezione di prescrizione annuale sollevata dagli opponenti nella prima memoria ex art. 183.

Infatti, la nota informativa che essi citano è appunto una nota informativa delle principali previsioni contrattuali e riproduce il tenore dell'art. 2952 c.c. vigente all'epoca della conclusione del contratto, non una previsione contrattuale in deroga alla disciplina di legge. Pertanto, avvenuta la modifica della norma ad opera del decreto-legge n. 134/2008, con l'estensione del termine prescrizionale a 2 anni, si è modificato automaticamente anche il termine applicabile al contratto in esame, mentre non è stata aggiornata la nota informativa. D'altra parte, la previsione di un termine di prescrizione diverso da quello legale, avrebbe richiesto una previsione contrattuale espressa che invece non si rinviene nel contratto.

7.1. È infondata anche l'eccezione di prescrizione biennale.

Infatti, dalla documentazione prodotta dalla compagnia risulta che le quietanze sono del 14 dicembre del 2014 e che i pagamenti sono avvenuti nel gennaio 2015. Individuato in questo modo il dies a quo, anche – tra le due opzioni appena dette - nella più risalente data del 14 dicembre 2014, risultano compiuti successivi atti interruttivi infrabiennali, prima con la diffida ricevuta a mezzo pec il 15.12.2015, poi con la diffida ricevuta a mezzo pec il 24.7.2017 e infine con la diffida ricevuta a mezzo pec il 9.11.2018, pochi giorni prima della notifica del decreto ingiuntivo.

Pertanto, la prescrizione biennale non è maturata.

7.2. Diventa a questo punto ininfluente la qualificazione dell'azione per la rivalsa della franchigia in termini di ripetizione dell'indebito, e la conseguente applicabilità della prescrizione decennale.

8. In ordine al difetto di legittimazione passiva, il primo punto da chiarire è che la polizza, come correttamente osservato dagli opponenti, è stipulata non da entrambi i professionisti individualmente, ma dall'associazione professionale di cui fanno (o facevano) parte.

Infatti, anche se l'indicazione del nome del contraente è equivoca, perché consiste nella dicitura "avv. F.O. e R." e di per sé potrebbe indicare sia l'associazione professionale

sia i singoli professionisti, altre circostanze depongono univocamente per la titolarità del rapporto contrattuale in capo all'associazione.

Infatti, il contraente è identificato con un solo codice fiscale e non con due codici diversi, come dovrebbe essere se i contraenti fossero entrambi i due avvocati F. persone fisiche, e inoltre il codice fiscale in esame è costituito da una sequenza solo numerica come è tipico delle persone giuridiche. In aggiunta, la polizza, per conto della parte contraente, non reca le due firme distinte degli avvocati F.O. e R. F., ma solo una sottoscrizione, che dunque pare riconducibile a quello tra gli associati che abbia agito per conto dell'associazione.

Parte contraente è dunque l'associazione professionale costituita dagli avvocati F., e non singolarmente i due professionisti.

8.1. Secondo la Compagnia, questo sarebbe irrilevante, per più motivi:

- in primo luogo, perché l'associazione professionale costituisce un "mero accordo di collaborazione, sfornito di soggettività giuridica (Cass., II, 10/7/06, n.15633), essa delineandosi come patto interno avente a contenuto la divisione delle spese e la ripartizione degli utili", e perché "la scelta di due o più professionisti di associarsi per dividere le spese e gestire insieme i proventi dell'attività lavorativa non è sufficiente a trasferire al sodalizio così costituito la titolarità del rapporto di prestazione d'opera intrattenuto con i clienti (Cass., 11/12/07, n.25953, Cass., 21/7/11, n.15952)";
- in secondo luogo, il "patto assicurativo de quo non poteva certo essere stato stipulato dall'associazione professionale F. (in quanto tale), visto e considerato che il rischio garantito non poteva essere altro che quello derivante dall'attività professionale svolta singolarmente dai singoli avvocati";
- infine, posto che "a mente dell'art. 38 cc comma 2 la responsabilità (solidale e personale) per le obbligazioni contratte in nome e per conto dell'associazione non riconosciuta (quale è l'associazione professionale) è posta in capo dell'associato che ha agito in nome e per conto dell'associazione stessa,… se anche mai fosse vero che la polizza sarebbe stata stipulata dall'associazione, …. resterebbe solo da dichiarare che, comunque ed in ogni caso, uno dei due avvocati F. è debitore della restituzione delle

franchigie per aver contratto in nome e per conto dell'associazione (id est, per aver materialmente stipulato)".

8.2. La prima osservazione della Compagnia Assicuratrice non è condivisibile, perché richiama giurisprudenza non del tutto pertinente, e comunque ormai superata.

Infatti, in primo luogo bisogna ricordare che la giurisprudenza citata dalla convenuta affermava che l'associazione tra professionisti non costituiva un autonomo centro di imputazione di rapporti giuridici al fine di escludere che la stessa potesse divenire titolare del rapporto di prestazione d'opera professionale nei confronti del cliente, ma non sembra possa essere interpretata anche nel senso di escludere che essa possa essere titolare dei rapporti giuridici strumentali all'esercizio della professione in forma associata, quali ad esempio la locazione dello studio professionale, il rapporto di lavoro con la segreteria, o appunto l'assicurazione professionale.

Inoltre, in ogni caso quella posizione è ormai superata dalla giurisprudenza più recente e più condivisibile, anche con riferimento alla titolarità del rapporto contrattuale con il cliente (Cfr. Cass. Sez. 1, Sentenza n. 15694 del 15/07/2011, "l'art. 36 cod. civ. stabilisce che l'ordinamento interno e l'amministrazione delle associazioni non riconosciute sono regolati dagli accordi tra gli associati, che ben possono attribuire all'associazione la legittimazione a stipulare contratti e ad acquisire la titolarità di rapporti, poi delegati ai singoli aderenti e da essi personalmente curati. Ne consegue che, ove il giudice del merito accerti tale circostanza, sussiste la legittimazione attiva dello studio professionale associato - cui la legge attribuisce la capacità di porsi come autonomo centro d'imputazione di rapporti giuridici - rispetto ai crediti per le prestazioni svolte dai singoli professionisti a favore del cliente conferente l'incarico, in quanto il fenomeno associativo tra professionisti può non essere univocamente finalizzato alla divisione delle spese ed alla gestione congiunta dei proventi"; Cass. Sez. 1 - , Ordinanza n. 14321 del 24/05/2019, "L'associazione professionale costituisce un centro di imputazione di situazioni giuridiche autonomo e distinto da quello del singolo associato, con la conseguenza che quest'ultimo non è legittimato a proporre in proprio l'opposizione allo stato passivo contro l'esclusione di un credito di cui è titolare

l'associazione"; Cass. Sez. 2 - , Ordinanza n. 2332 del 26/01/2022, "Lo studio professionale associato, ancorché privo di personalità giuridica, rientra a pieno titolo nel novero di quei fenomeni di aggregazione di interessi cui la legge attribuisce la capacità di porsi come autonomi centri di imputazione di rapporti giuridici, con la conseguenza che il giudice di merito, che sia chiamato a delibare in ordine alla legittimazione attiva dello studio professionale, ove accerti che gli accordi tra gli associati prevedono l'attribuibilità degli incarichi professionali anche all'associazione e la spettanza ad essa dei compensi per gli incarichi conferiti ai soci, è tenuto ad individuare il soggetto cui, a prescindere dalla procura "ad litem", sia stato conferito l'incarico professionale, oltre a verificare, sulla base del contenuto degli accordi tra i singoli associati per la disciplina dell'attività comune, l'eventuale attribuzione all'associazione del potere di rappresentanza del singolo associato cui l'incarico sia stato direttamente conferito..").

Nessun dubbio, quindi, vi può essere sul fatto che un'associazione professionale possa essere titolare di un rapporto assicurativo per la responsabilità civile dei suoi associati.

8.3. Non è convincente neppure la seconda considerazione della parte convenuta, secondo la quale "il patto assicurativo de quo non poteva certo essere stato stipulato dall'associazione professionale F. (in quanto tale), visto e considerato che il rischio garantito non poteva essere altro che quello derivante dall'attività professionale svolta singolarmente dai singoli avvocati".

Infatti, non vi è nessun ostacolo al fatto che un'associazione professionale assicuri il rischio derivante dall'attività svolta dai singoli associati. Anzi, è lo stesso contratto a prevedere espressamente tale possibilità, precisamente nell'allegato "parte C" (richiamato dalla polizza come sua parte integrante) al punto 4.4, dove è previsto che "Qualora l'Assicurato sia uno studio associato, la garanzia, alle condizioni di polizza, è valida anche per la responsabilità civile personale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta come studio professionale, sia per quella esercitata come singoli professionisti. Ai fini del conteggio del premio, l'Assicurato è tenuto a dichiarare l'ammontare complessivo degli introiti (al netto di Iva) fatturati sia

come singolo professionista sia come studio associato, che comunque non può essere inferiore a quanto indicato nella tabella di cui all'art. 4.9 che segue".

La fattispecie, allora, appare riconducibile – almeno per la parte del contratto che assicura l'attività dei singoli associati - all'ipotesi dell'assicurazione per conto altrui, disciplinata dall'art. 1891 c.c., posto che la posizione dell'assicurato è assunta anche dai singoli associati mentre la posizione del contraente è assunta solo dall'associazione in perseguimento del suo specifico interesse al regolare esercizio dell'attività degli associati.

Pertanto, nella fattispecie sussiste quell'interesse proprio del contraente ad assicurare la posizione di altri che è appunto una caratteristica necessaria dell'assicurazione per conto altrui (come chiarito da Cass. civ. Sez. III Sent., 05/06/2007, n. 13058, "L'assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta disciplinata dall'art. 1891 cod. civ. integra un contratto a favore del terzo o, ancor più specificamente, una vicenda negoziale "sui generis" di contratto a favore di terzo, sicché ad essa si applicano tanto le norme proprie dell'istituto ex art. 1411 ss. cod. civ., quanto quelle del contratto di assicurazione nella parte in cui derogano ai principi generali dettati dalla legge per il contratto a favore di terzo. Ne consegue che lo specifico requisito dell'"interesse" nell'assicurazione ex art. 1891 cod. civ. risulta di duplice natura e di diverso contenuto, dovendo essere valutato, ai fini della validità del contratto, sia con riguardo alla posizione dell'assicurato-terzo, a norma dell'art. 1904 cod. civ., sia con riferimento alla posizione dello stipulante, ai sensi dell'art. 1411 cod. civ.: sotto il primo profilo, l'interesse assicurativo sottende, una relazione economica tra un soggetto e un bene esposto a rischio in rapporto ad un evento futuro potenzialmente dannoso (dovendo, per l'effetto, risultarne una posizione soggettiva giuridicamente qualificata e non un interesse di mero fatto) mentre, in relazione al secondo aspetto, l'interesse non deve giocoforza assumere caratteri di giuridicità, potendo, risolvendosi anche in una situazione soggettiva di mero fatto, morale o di immagine"). Nella giurisprudenza si confrontino, per casi analoghi, Cass. sez. VI, 27/11/2012, n.21070, che riconduce all'assicurazione per conto altrui la polizza infortuni stipulata da un ordine

professionale a beneficio degli iscritti, e Tribunale Milano sez. I, 22/06/2020, n.3519, che riconduce all'art. 1891 c.c. l'assicurazione stipulata da una fondazione ospedaliera a copertura della responsabilità professionale dei medici operanti nella struttura.

8.4. L'inquadramento della fattispecie nei termini anzidetti porta ad escludere che gli assicurati, individualmente, siano tenuti all'adempimento degli obblighi nascenti dal contratto.

8.5. In linea teorica, è invece corretta l'osservazione di parte convenuta, per la quale del debito risponderebbe comunque quello tra gli associati che ha agito per conto dell'associazione, e quindi ha stipulato il contratto, a norma dell'art. 38 c.c.

Però, sul punto, il problema è che in nessuno degli atti del fascicolo processuale è riportato chi, tra i due avvocati, abbia sottoscritto la polizza assicurativa, né questo si evince dalla lettura della sottoscrizione o di altre annotazioni apposte sul documento. Pertanto non è possibile individuare quale degli associati abbia agito per conto dell'associazione.

In verità, UNIPOL nei suoi atti si limita a sostenere che "davanti ad un credito dimostratosi certo liquido ed esigibile, resterebbe solo da dichiarare che, comunque ed in ogni caso, uno dei due avvocati F. è debitore della restituzione della franchigia per aver contratto in nome e per conto dell'associazione (id est, per aver materialmente stipulato)", ma tale istanza, oltre a non essere poi riprodotta nelle domande formulate in sede di precisazione delle conclusioni, non sarebbe comunque accoglibile. Infatti, si tratterebbe di un accertamento privo di qualsiasi utilità per la creditrice, perché non sarebbe in nessun modo individuato quale dei due avvocati sia obbligato nei suoi confronti, e quindi la relativa pronuncia non sarebbe suscettibile di essere eseguita.

9. Pertanto, la domanda deve essere accolta in quanto i due opponenti non sono obbligati al pagamento della franchigia, sia perché non sono personalmente parti contrattuali sia perché non è noto chi dei due risponda delle obbligazioni dell'associazione a norma dell'art. 38 c.c.

10. Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo in misura prossima ai valori medi previsti per lo scaglione di valore di riferimento.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando e respinta ogni altra domanda od eccezione:

- in accoglimento dell'opposizione, revoca il decreto ingiuntivo opposto e accerta che non è dovuta da F.O. e R. F. la somma di euro 7.414,50 richiesta a titolo di rimborso della franchigia;

- condanna UNIPOLSAI ASSICURAZIONI spa a pagare in favore di F.O. F. e R. F. le spese di lite, che liquida in misura di euro 4.800, oltre i.v.a., c.p.a. e 15 % per spese generali.

Alessandria, 14 maggio 2022

Il Giudice

Stefano Demontis