

TI_GERICHTE 12.2006.218 vom 20. November 2006

TI Tribunale d'appello, 2006-11-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_12.2006.218_d20061120

FR: TI_GERICHTE 12.2006.218 du 20 novembre 2006

IT: TI_GERICHTE 12.2006.218 del 20 novembre 2006

Regeste

Contratto di assicurazione, recesso per reticenza, diritto transitorio

Erwägungen

E. 1

Tit. fin. CC, per cui ogni violazione dell'obbligo di notifica avvenuta prima del 31 dicembre 2005 va valutata secondo il diritto in vigore a quel momento, anche se tali fatti sono stati resi noti solo dopo il 1° gennaio 2006. In tal caso, l'assicuratore ha la possibilità di recedere dal contratto nell'estensione e con le conseguenze previste dall'art. art. 6 vLCA e di richiedere la restituzione delle prestazioni eseguite. Determinante è quindi unicamente il momento dell'avvenuta violazione dell'obbligo di dichiarare i fatti determinanti da parte del proponente (cfr. anche Eva Pouget-Hänseler, *Anzeigepflichtverletzung: Auswirkung der Revision auf die Praxis*, in HAVE/REAS 1/2006, pag. 32). Stando così le cose, in concreto, visto che la presunta reticenza sarebbe stata commessa tra il 15 marzo 1999, giorno in cui l'appellato ha sottoscritto la proposta assicurativa e il 3/7 giugno 1999, data in cui la polizza è stata rispettivamente emessa dall'assicuratore e trasmessa all'interessato, tornano quindi applicabili in particolare gli art. 4 e 6 vLCA e non già le nuove norme sulla reticenza, come erroneamente ritenuto nella sentenza impugnata. Sulle conseguenze di tale applicazione si dirà più sotto. L'appello su questo punto merita quindi accoglimento.

E. 1.1

Il 1° gennaio 2006 è entrata in vigore la novella legislativa della legge federale sul contratto d'assicurazione del 2 aprile 1908 che ha modificato tra gli altri, e per quanto qui interessa, anche gli art. 4 e 6 relativi alle dichiarazioni obbligatorie per la conclusione del contratto, alla reticenza e alle sue conseguenze. La differenza tra la vecchia e la nuova normativa è sostanziale, poiché con la novella legislativa, al fine di attenuare le severe conseguenze in cui incorreva l'assicurato in caso di reticenza (rescissione del contratto ex tunc, obbligo per lo stipulante di restituire le prestazioni ricevute), il legislatore ha sì mantenuto il diritto alla rescissione del contratto e la liberazione dall'obbligo di prestazioni ma alla sola condizione che esista un nesso causale tra il fatto taciuto o dichiarato in modo inesatto e il sinistro intervenuto in seguito. Di conseguenza, l'obbligo dell'assicuratore di fornire la prestazione rimane intatto se la reticenza non ha influito sull'insorgenza del sinistro o sull'estensione della prestazione da fornire. Negli altri casi tale obbligo viene meno e l'assicuratore ha diritto al rimborso delle prestazioni già effettuate (messaggio del 9 maggio 2003 concernente una legge sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione e la modifica della legge federale sul contratto d'assicurazione, FF 2003, n. 1.2.5.2.1., pag. 3249, n. 2.2.2. ad art. 6 e 8, pag. 3298).

E. 1.2

Riguardo agli art. 4 e 6 LCA la nuova legge non contiene alcuna disposizione transitoria, per cui tornano applicabili le norme transitorie di cui all'art. 102 LCA, il cui cpv. 4 dispone che si applicano per analogia gli art. 882 e 883 vCO, nel frattempo sostituiti dagli art. 1 e segg. del titolo finale del CC. L'art. 1 cpv. 1 Tit. fin. CC recita che gli effetti giuridici di fatti anteriori all'entrata in vigore del codice civile sono regolati, anche posteriormente, dalle disposizioni del diritto federale e cantonale che vigevano al tempo in cui detti fatti si sono verificati. Perciò gli atti compiuti prima dell'entrata in vigore del codice sono regolati, per quanto riguarda la loro forza obbligatoria e i loro effetti, anche per l'avvenire, dalle disposizioni vigenti quando vennero compiuti (cpv. 2). La compilazione errata di un formulario e la mancata comunicazione di fatti rilevanti per la valutazione del rischio costituiscono fatti ai sensi dell'art.

E. 2

Il Pretore ha ammesso la reticenza dell'appellato perché sulla proposta di assicurazione egli non avrebbe risposto in modo veritiero alle domande poste sul questionario sul suo stato di salute, in particolare alle domande 5 (disturbi alla salute e anomalie), 7 (assunzione regolare di medicinali sotto ordine medico), 10 (esami, visite o operazioni in un ospedale, in un sanatorio o in un istituto di cura), 11 (esami effettuati, sulla base dei quali è stato prescritto o raccomandato un trattamento medico) e 13 (esistenza presente o passata di malattie, disturbi o dolori, ad es. all'apparato digestivo, urinario o genitale, alla pelle). Per contro, la tesi dell'appellato secondo cui con la compilazione – errata o quantomeno singolare – del questionario egli avrebbe inteso rispondere affermativamente alle domande poste, ammettendo quindi i problemi di salute di cui aveva sofferto o soffriva a quel momento, non è stata ritenuta plausibile dal giudice di prime cure, dal momento che l'appellato avrebbe in tal modo risposto affermativamente, senza motivo e contrariamente alla realtà dei fatti, anche a domande circa la positività al test SIDA (domanda 9), la dipendenza da medicinali, sostanze alcoliche o consumo di sostanze stupefacenti negli ultimi 10 anni (domanda 14), l'esposizione a rischi particolari sul lavoro (domanda 15), l'intenzione di viaggiare nei 12 mesi seguenti per oltre 6 settimane fuori dall'Europa/USA/Canada o in un paese in guerra o dove vi sono disordini interni (domanda 16). A questo va ad aggiungersi, sempre secondo il Pretore, la precisazione fornita all'appellante da T_____ SA, ritenuta quale rappresentante dell'appellato, secondo cui le risposte a tutte le domande sullo stato di salute sarebbero state negative, malgrado l'appellato non fosse a conoscenza di questa completazione. A ragione l'appellante non contesta queste conclusioni.

E. 2.1

Infatti, l'art. 4 cpv. 1 vLCA dispone che il proponente deve dichiarare per iscritto all'assicuratore, sulla scorta di un questionario o in risposta ad altre domande scritte, tutti i fatti rilevanti per l'apprezzamento del rischio. Il secondo capoverso del medesimo articolo precisa che sono rilevanti tutti quei fatti che possono influire sulla determinazione dell'assicuratore a concludere il contratto o a concluderlo a determinate condizioni. Secondo il terzo capoverso della norma in questione, si presumono rilevanti i fatti in merito ai quali l'assicuratore abbia formulato per iscritto delle domande precise e non equivoche. L'art. 6 vLCA dispone poi che se la persona, la quale era tenuta a rilasciare la dichiarazione di cui all'art. 4 vLCA, ha sottaciuto o ha dichiarato inesattamente un fatto rilevante che conosceva o doveva conoscere, l'assicuratore è legittimato a recedere dal contratto entro quattro settimane da quando ne ha avuto cognizione.

E. 2.2

Secondo costante giurisprudenza per poter giudicare se il proponente è incorso in reticenza sono da considerare sia il criterio soggettivo sia quello oggettivo. La legge non si accontenta infatti che il proponente si limiti a comunicare all'assicuratore i fatti rilevanti per l'apprezzamento del rischio di cui è effettivamente a conoscenza, ma gli impone pure di dichiarare quei fatti importanti che gli devono essere noti, indipendentemente dalla sua conoscenza effettiva del fatto concreto, ritenuto che nell'applicazione di questo secondo criterio si deve tenere conto delle cosiddette circostanze particolari del caso (DTF 118 II 333 consid. 2b; 116 II 338 consid. 1c; 96 II 204). Ciò significa, ad esempio, che occorre prendere in considerazione la situazione particolare dell'assicurato, con particolare riferimento al suo grado di intelligenza e di formazione, nonché alla sua esperienza (DTF 118 II 333 consid. 2b; 109 II 60 consid. 2b), ritenuto comunque che il grado di diligenza nell'adempimento dell'obbligo d'informazione va anche esaminato e giudicato sotto il profilo della buona fede, pure applicabile in campo assicurativo (Nef, in: Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, Basilea 2001, n. 26 ad art. 4 e riferimenti). In virtù dell'art. 8 CC, l'onere di dimostrare che il proponente ha disatteso i propri doveri di informazione spetta all'assicuratore (DTF 108 II 550 consid. 2b; Roelli,/Keller/Tännler, Kommentar zum Schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, vol. I, 2 a ed., pag. 105). Il proponente non è tenuto a dichiarare i fatti in merito ai quali non è stata posta nessuna domanda scritta (DTF 45 II 218) e nemmeno a fare dichiarazioni spontanee (DTF 116 V 218). Il proponente ha l'obbligo di rispondere soltanto alle domande che l'assicuratore ha formulato correttamente (DTF 116 V 218; DTF 109 II 60). Per contro, non c'è un errore del proponente quando egli attribuisce in buona fede a un termine il senso che assume correntemente, senza preoccuparsi del suo significato tecnico (DTF 116 II 338; 96 II 204; cfr. anche decisione della II CCA del 13 luglio 2006, inc. 12.2005.148).

E. 2.3

Orbene, in concreto l'appellato è certamente da ritenere reticente ai sensi degli art.

E. 4

Considerato l'esito della vertenza, ci si può esimere dal verificare se a torto o a ragione il Pretore ha concluso per l'infondatezza della domanda di accertamento proposta dall'attore. Di conseguenza, visto quanto precede, l'appello deve essere accolto e la sentenza impugnata riformata nel senso di respingere integralmente la petizione.

E. 5

L'esito dell'appello impone una modifica della decisione di prima istanza sugli oneri processuali e sulle ripetibili di prima sede, che vanno posti a carico dell'appellato, data la sua totale soccombenza, non essendovi in concreto motivi per derogare alla ripartizione sancita dall'art. 148 cpv. 1 CPC. Nella fattispecie il valore di causa non è quello di fr. 18'000.- addotto dall'attore, ma quello di fr. 284'000.- accertato dal Pretore. Al valore dell'azione di condanna, infatti, si somma quello dell'azione di accertamento relativo alle prestazioni dovute fino al 2029. Il valore di riscatto della polizza, al quale si riferisce l'attore nelle proprie osservazioni, è il valore in caso di cessazione del contratto, ben diverso quindi da quello chiesto con l'azione di accertamento, che verteva sull'esistenza delle prestazioni contrattuali dovute fino al 2029. L'appellante ha rivendicato ripetibili in proprio favore per complessivi fr. 17'754.- (composti di fr. 15'000.- per l'onorario e per il resto di spese vive e IVA), sulla base dei criteri previsti dalla Tariffa dell'Ordine degli

avvocati. L'attore contesta nelle proprie osservazioni l'applicabilità della tariffa, contraria alle regole della concorrenza e di prossima abolizione. Per costante giurisprudenza, la tariffa dell'Ordine degli avvocati non vincola il giudice ma ha solo un valore indicativo (Cocchi/Trezzini, CPC-TI massimato e commentato, Lugano 2000, m. 18 ad art. 150). Il Tribunale federale ha avuto modo di rilevare che il giudice ha un ampio potere di apprezzamento nella determinazione delle ripetibili, che stabilisce tenendo conto della complessità e dell'importanza della causa, del valore litigioso, dell'ampiezza del lavoro fornito e del tempo impiegato dal mandatario professionista, ritenuto che tra la remunerazione dell'avvocato e le prestazioni fornite e la responsabilità incorsa deve esistere un rapporto ragionevole (DTF del 6 luglio 2006 4P.116/2006). Ora, nella fattispecie il legale di parte convenuta ha redatto la risposta di causa, la duplica, le domande rogatorie per un testimone, ha partecipato all'udienza preliminare, a due udienze per l'audizione di tre testimoni, e ha presentato le conclusioni. Tenuto conto anche della corrispondenza di causa e dei necessari colloqui con la mandante, l'impegno dell'avvocato può essere stimato in circa 50 ore. La causa non era complessa ma presentava un valore litigioso elevato, sicché un onorario orario di fr. 300.- appare adeguato. Ne discende che un'indennità per ripetibili di fr. 17'154.-, come chiesto dall'appellante, appare adeguata, considerando l'attività del legale, le presumibili spese vive e l'IVA.

E. 6

Gli oneri del presente giudizio seguono la soccombenza (art. 148 CPC) e sono di conseguenza posti a carico dell'attore, che rifonderà alla controparte un'adeguata indennità per ripetibili di appello. Per questi motivi, richiamati gli art. 148 CPC e la TG dichiara e pronuncia: I. L'appello

E. 11

dicembre 2006 di AP 1, A _____, è accolto e di conseguenza i dispositivi 1 e 2 della sentenza 20 novembre 2006 della Pretura del Distretto di Lugano, Sezione 2, sono così riformati: 1. La petizione è respinta. 2. La tassa di giustizia di fr. 3'000.- e le spese, da anticipare dalla parte attrice, sono poste a suo carico. L'attore rifonderà inoltre alla convenuta l'importo di fr. 17'754.- a titolo di ripetibili. II. Gli oneri processuali della procedura di appello, consistenti in: a) tassa di giustizia fr. 550.- b) spese fr. 50.- fr. 650.- già anticipate dall'appellante, sono poste rispettivamente a carico dell'appellato, il quale rifonderà all'appellante l'importo di fr. 1'000.- a titolo di ripetibili di appello. III. Intimazione: - - Comunicazione alla Pretura del Distretto di Lugano, sezione 2 terzi implicati Per la seconda Camera civile del Tribunale d'appello La presidente Il segretario Rimedi giuridici

Nelle cause a carattere pecuniario con un valore litigioso inferiore a fr. 30'000.- è dato ricorso in materia civile al Tribunale federale, 1000 Losanna 14, entro 30 giorni dalla notificazione del testo integrale della decisione (art. 100 cpv. 1 LTF), se la controversia concerne una questione di diritto di importanza fondamentale (art. 74 cpv. 2 LTF). Qualora non sia dato il ricorso in materia civile è possibile proporre negli stessi termini ricorso sussidiario in materia costituzionale (art. 113, 117 LTF). La parte che intende impugnare una decisione sia con un ricorso ordinario sia con un ricorso in materia costituzionale deve presentare entrambi i ricorsi con una sola e medesima istanza (art. 119 LTF).