

Sul contratto in generale riferite al contratto di assicurazione

Vessatorietà della clausola regolazione premio

Cassazione civile, sez. III, 18 febbraio 2005, n. 3370

La clausola cd. "di regolazione del premio" inserita in un contratto di assicurazione si caratterizza, sul piano morfologico, per la sua natura di clausola onerosa che, come tale, richiede la specifica approvazione per iscritto da parte dell'assicurato, giusta disposto degli art. 1341 comma 2 e 1342 comma 2 c.c., mentre, sul piano funzionale, si appalesa inidonea a riprodurre "ipso facto" lo schema dell'art. 1901 stesso codice, non rappresentandone punto una automatica applicazione, con la conseguenza che non può ritenersi sufficiente, ai fini della sospensione della garanzia assicurativa, la mera omissione della comunicazione dei dati variabili entro il termine contrattuale previsto, integrando tale condotta omissiva, piuttosto, la violazione di un diverso obbligo pattizio, estraneo al modello di cui al citato art. 1901 c.c.

Vessatorietà della clausola "claims made"

Cassazione civile, sez. III, 15 marzo 2005, n. 5624

Il contratto di assicurazione della responsabilità civile con clausola cosiddetto "a richiesta fatta" (claims made) non rientra nella fattispecie tipica prevista dall'art. 1917 c.c., ma costituisce un contratto atipico, generalmente lecito ex art. 1322 c.c., giacché, del suindicato art. 1917, l'art. 1932 c.c. prevede l'inderogabilità - se non in senso più favorevole all'assicurato - del terzo e del comma 4, ma non anche del primo, in base al quale l'assicuratore assume l'obbligo di tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare ad un terzo in conseguenza di tutti i fatti accaduti durante il tempo dell'assicurazione di cui il medesimo deve rispondere civilmente, per i quali la connessa richiesta di risarcimento del danno da parte del danneggiato sia fatta in un momento anche successivo al tempo di efficacia del contratto, e non solo nel periodo di "efficacia cronologica" del medesimo, come si desume da un'interpretazione sistematica che tenga conto anche del tenore degli art. 1917, 1913 e 1914 c.c., i quali individuano l'insorgenza della responsabilità civile nel fatto accaduto. Nè, al riguardo, assume rilievo l'art. 2952 c.c., recante il riferimento alla richiesta di risarcimento fatta dal danneggiato all'assicurato o alla circostanza che sia stata promossa l'azione, trattandosi di norma con differente oggetto e diversa ratio, volta solamente a stabilire la decorrenza del termine di prescrizione dei diritti dell'assicurato nei confronti dell'assicuratore. Infine, in quanto riduce l'ambito oggettivo della responsabilità dell'assicuratore fissato dall'art. 1917 c.c., la clausola "a richiesta fatta" è da ritenersi vessatoria, ai sensi dell'art. 1341 c.c.

Vessatorietà ma non inderogabilità della clausola "claims made"

Tribunale Crotone, 8 novembre 2004

La clausola "claims made" riferisce la copertura assicurativa agli eventi dannosi non solo verificati ma denunciati all'impresa assicurativa nel periodo di assicurazione, riguardando i reclami avanzati nei confronti dell'assicurato e notificati all'assicuratore per la prima volta durante il periodo di validità della copertura. La clausola comporta quindi una deroga del tutto legittima all'art. 1917 comma 1 c.c., non figurando tale disposizione tra quelle dichiarate inderogabili dall'art. 1932 c.c.

Clausola regolazione del premio e periodo di mora per la comunicazione dei dati

Cassazione civile, sez. lav., 13 giugno 2005, n. 12647

Qualora in un contratto di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro sia inserita una clausola di regolazione del premio - in virtù della quale l'assicurato è tenuto, oltre al pagamento di un premio minimo fisso da versarsi in via provvisoria ed anticipata, ad un maggior premio definitivo alla scadenza di ciascun periodo assicurativo ancorato ad elementi variabili da comunicarsi all'assicuratore - nell'ipotesi di mancata comunicazione, se nel contratto è prevista una clausola, in base alla quale l'assicuratore "può" fornire un ulteriore termine all'assicurato per le comunicazioni suddette, la stessa deve interpretarsi nel senso della previsione di un onere a carico dell'assicuratore finalizzato al conseguimento dell'effetto sospensivo della garanzia assicurativa ai sensi dell'art. 1901, comma 2, c.c., altrimenti, se operasse immediatamente la sospensione, l'assicuratore avrebbe scarso interesse alla fissazione del termine e la clausola sarebbe sostanzialmente inefficace, in contrasto con il canone di cui all'art. 1367 c.c.; inoltre, in violazione del successivo art. 1370, la clausola dubbia verrebbe interpretata in favore del contraente che la

predispone; ed infine, l'attribuzione ad un contraente di una facoltà arbitraria contrasterebbe con l'art. 1366 c.c., che prescrive l'interpretazione del contratto secondo buona fede. Conseguentemente, in caso di mancato assolvimento dell'onere, la sospensione della garanzia è esclusa.

Sul contratto di assicurazione

Clausola di delega e rappresentanza

Cassazione civile, sez. III, 28 gennaio 2005, n. 1754

In materia di coassicurazione, la "clausola di delega" - con la quale i coassicuratori conferiscono ad uno solo di essi l'incarico di compiere gli atti relativi allo svolgimento del rapporto assicurativo - non fa venir meno, anche quando preveda che la denuncia di sinistro sia fatta al solo delegato, la caratteristica saliente della coassicurazione, consistente nell'assunzione "pro quota" dell'obbligo di pagare l'indennità. Ne consegue che, laddove in aggiunta ai compiti di gestione della polizza non risulti attribuita anche la rappresentanza in ordine a tutte le comunicazioni contrattuali, la prescrizione del diritto all'indennizzo nei confronti del coassicuratore delegante non rimane interrotta dalla costituzione in mora del delegato, così come non rimane interrotta neanche dalla citazione in giudizio di quest'ultimo, salvo che non gli sia stata conferita la rappresentanza processuale del delegante.

Polizza malattia e dichiarazioni rese

Cassazione civile, sez. III, 28 giugno 2005, n. 13918

Versa in colpa grave, ai sensi dell'art. 1892 c.c., il contraente di polizza sanitaria per conto del terzo il quale, al momento della stipula, abbia taciuto all'assicuratore - pur essendone a conoscenza - che l'assicurato si era sottoposto ad esami specialistici i quali avevano dato risultati incerti, a nulla rilevando che il contraente non era ancora consapevole della sussistenza di una malattia.

Poteri dell'agente nello stabilire la decorrenza della garanzia

Cassazione civile, sez. III, 10 giugno 2005, n. 12305

La disposizione dell'art. 1899 c.c., poiché non involge un interesse generale e cogente, non esclude una pattuizione scritta anticipatrice degli effetti contrattuali. Infatti, il potere dell'agente di assicurazione di concludere un contratto ricomprende la possibilità di specificare pattiziamente l'ora di decorrenza del medesimo e la prova di tale deroga deve essere data per iscritto, senza la possibilità di fare ricorso a testimonianze o a presunzioni.

Sinistro doloso ed onere della prova

Cassazione civile, sez. III, 7 aprile 2005, n. 7242

In tema di assicurazione della responsabilità civile, qualora non risulti celebrato un processo penale volto all'accertamento della causa del sinistro, essendosi il relativo procedimento chiuso con un decreto di archiviazione (provvedimento equivalente alla mancata instaurazione del processo), deve ritenersi inoperante l'inversione dell'onere della prova a carico dell'assicuratore, che sarà, per converso, gravato dall'ordinario onere probatorio alla stregua del quale egli, non rispondendo, a norma dell'art. 1900, comma 1, c.c., per i sinistri cagionati con dolo o colpa grave dall'assicurato, è tenuto a provare la causa impeditiva o estintiva del diritto all'indennizzo.

Perizia contrattuale ed interruzione della prescrizione

Cassazione civile, sez. III, 10 marzo 2005, n. 5324

Il riconoscimento dell'altrui diritto, al quale l'art. 2944 c.c. ricollega l'effetto interruttivo della prescrizione, non ha natura negoziale ma costituisce un atto giuridico in senso stretto, di carattere non recettizio, il quale non richiede, in chi lo compie, una specifica intenzione ricognitiva, occorrendo solo che esso contenga, anche implicitamente, la manifestazione della consapevolezza dell'esistenza del debito e riveli i caratteri della volontarietà.

(La compagnia assicuratrice, prima della maturazione del relativo termine, ha dato corso alla perizia contrattuale, prevista per la liquidazione del danno, nominando il perito, riconoscendo con detto comportamento gli estremi di un riconoscimento, sia pure implicito, del diritto dell'assicurato).

Obbligo di avviso del sinistro nelle polizze infortuni

Cassazione civile, sez. III, 11 marzo 2005, n. 5435

In materia di assicurazione, le disposizioni contenute negli art. 1913 e 1915, commi 1 e 2, c.c., riguardanti l'obbligo dell'assicurato di avvisare l'assicuratore della verifica del sinistro e gli effetti del mancato adempimento di tale obbligo, benché dettate in relazione all'assicurazione contro i danni, trovano applicazione anche contro gli infortuni non mortali.

Polizza infortuni ed indennizzo ricevuto dal responsabile del sinistro

Tribunale Monza, 3 febbraio 2005

Il principio indennitario ed in particolare la seconda parte del comma 3 dell'art. 1910 c.c. sono applicabili anche alle assicurazioni infortuni plurime stipulate presso diversi assicuratori. Ne consegue che - ove l'assicurato abbia già riscosso, da un assicuratore, a titolo di indennità per micropermanente del 5%, importo superiore a quello che potrebbe essergli liquidato sulla base delle note tabelle "milanesi" di liquidazione del danno biologico, del 2004 - la sua domanda di ulteriore indennità, per il medesimo infortunio, proposta contro altro assicuratore, va rigettata.

Spese di salvataggio e superamento della somma assicurata

Cassazione civile, sez. III, 28 gennaio 2005, n. 1749

In tema di contratto d'assicurazione, individuato il rischio assicurato, vanno considerati di salvataggio (art. 1914 c.c.) gli interventi che, inserendosi nel processo causale, risultano idonei ad impedire la produzione o il completamento del danno, con diritto di rivalersi nei confronti dell'assicuratore delle spese a tale scopo affrontate o del danno dall'assicurato subito per il salvataggio, anche quando, aggiungendosi al danno prodotto da sinistro, viene in tal modo a risultare superata la somma assicurata, ed anche se l'attività di salvataggio non sortisce buon esito, sempre che le dette spese e tali danni risultino, rispettivamente, effettuate "non sconsideratamente" e conseguenti a condotta conforme al canone della diligenza del buon padre di famiglia.

(considerate come "di salvataggio" le spese di riparazione sostenute per evitare la totale distruzione del bene in conseguenza di evento dannoso, ponendole a carico della compagnia assicuratrice, anche se eccedenti, l'ammontare della somma assicurata).

Intermediari assicurativi

Recesso della Compagnia – obbligo a corrispondere la maggiore indennità e non riattivare il rapporto

Tribunale Bari, 26 aprile 2005

L'art. 12 ter dell'Accordo Ana del 23 dicembre 2003 precisa che durante il decorso del termine di trenta giorni dalla comunicazione del recesso resta ferma l'efficacia del recesso, in quanto, anche nel caso in cui in sede di arbitrato irrituale si accerti che il recesso non è stato validamente motivato, l'impresa è tenuta a corrispondere all'agente cessato esclusivamente un'indennità supplementare e non già a riattivare il rapporto agenziale. Da tanto riviene indiscutibilmente che la tutela apprestata all'agente è meramente risarcitoria/indennitaria, non potendosi invocare alcuna stabilità reale, poiché in ogni caso, ai sensi dell'art. 12 bis comma 4 punto 3, resta ferma l'efficacia del recesso, d'altra parte, conformemente alla disciplina complessiva del rapporto di agenzia degli agenti di assicurazione.

Iscrizione albo agenti – giurisdizione del Giudice Ordinario

T.A.R. Veneto, sez. I, 21 marzo 2005, n. 1074

Va devoluta alla giurisdizione del g.o. la controversia relativa al rigetto dell'istanza di iscrizione all'albo degli agenti di assicurazione, come stabilito dall'art. 12, l. 7 febbraio 1979 n. 48.

Broker – rappresentazione in giudizio dell'assicurato

Tribunale Milano, 28 ottobre 2004

Un broker assicurativo è legittimato a stare nel giudizio concernente il diritto a percepire l'indennizzo da parte dell'assicurato, in virtù di contratto concluso con una compagnia assicuratrice, allorché egli, avendo ricevuto il premio e trattato il sinistro, crea un affidamento

incolpevole nell'assicurato che lo ritiene legittimo mandatario dell'assicuratore. Pertanto il broker deve indennizzare direttamente l'assicurato, salvo eventuale rivalsa nei confronti dell'assicuratore.

Broker - legittimazione a svolgere l'attività per la P.A.

Cassazione civile, sez. III, 7 febbraio 2005, n. 2416

Il broker assicurativo svolge un'attività che, pur connotata da profili di intellettualità, risulta riconducibile alla mediazione in forma di impresa commerciale, e che, non risultando astrattamente incompatibile con le procedure ad evidenza pubblica, può essere legittimamente svolta in favore della p.a. o di un ente pubblico allo scopo di garantirli ed assisterli nella stipula di un contratto di assicurazione, sub specie di una collaborazione esterna la cui fonte è legittimamente identificabile nell'art. 9 del d.lg. n. 80 del 1998.

RC Auto

Guida in stato di ebbrezza

Cassazione penale, sez. IV, 20 gennaio 2005, n. 10226

In tema di guida in stato di ebbrezza, l'ubriachezza volontaria, non determinata cioè da caso fortuito nè da forza maggiore, non esclude nè diminuisce l'imputabilità: l'agente risponde del reato commesso in tale stato a titolo di dolo o di colpa a seconda dell'elemento psicologico del reato accertato.

(L'imputato, ubriaco sosteneva di non potersi rifiutarsi di spostare l'autovettura per essergli il comando provenuto da un vigile urbano, comando che l'imputato non avrebbe dovuto ottemperare).

Rimborso spese legali per assistenza del proprio legale di fiducia

Cassazione civile, sez. III, 31 maggio 2005, n. 11606

In tema di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nella speciale procedura per il risarcimento del danno da circolazione stradale, introdotta con legge n. 990 del 1969 e sue successive modificazioni, il danneggiato ha facoltà, in ragione del suo diritto di difesa, costituzionalmente garantito, di farsi assistere da un legale di fiducia e, in ipotesi di composizione bonaria della vertenza, ad ottenere il rimborso delle relative spese legali.

"Mala gestio" relativa ai rapporti assicuratore-danneggiato e rapporti assicuratore-assicurato

Cassazione civile, sez. III, 4 febbraio 2005, n. 2276

In tema di assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, va distinta l'obbligazione diretta dell'assicuratore nei confronti del danneggiato da quella dell'assicuratore stesso nei confronti del danneggiante-assicurato, e va, conseguentemente, distinta l'eventuale ipotesi di cd. "mala gestio" relativa ai rapporti assicuratore-danneggiato da quella dalla "mala gestio" riconducibile ai rapporti assicuratore-assicurato. La prima, difatti, trova titolo in un comportamento dell'assicuratore ingiustificatamente dilatorio, a fronte della richiesta di liquidazione avanzata dal danneggiato, trascorsi i 60 giorni di cui all'art. 22 della legge n. 990 del 1969, e, pur fondandosi su un proprio, autonomo titolo di responsabilità ex art. 1224 c.c., non postula che il danneggiato proponga già in primo grado una specifica domanda di responsabilità dell'assicuratore stesso per colpevole ritardo, essendo per converso sufficiente che, dopo aver dato atto di averlo ritualmente costituito in mora, il danneggiato medesimo richieda, "sic et simpliciter", gli interessi e il maggior danno da svalutazione ex art. 1224. La seconda fattispecie di responsabilità da "mala gestio" è, per converso, configurabile tanto se l'assicuratore, avvalendosi del patto di gestione della lite, la gestisca in modo da arrecare pregiudizio al secondo, tanto quando, senza apprezzabile motivo, egli rifiuti di gestire la lite e se ne disinteressi in modo da recare pregiudizio all'assicurato: in tale ultima ipotesi - che si realizza allorché ricada su quest'ultimo l'onere economico provocato dall'assicuratore per l'ingiustificato ritardo con cui l'obbligazione di risarcimento verso il danneggiato è stata estinta, ovvero per non aver accettato favorevoli proposte transattive - il danno derivante al danneggiante-assicurato deriva dal comportamento tenuto dall'assicuratore, il quale non esegue in buona fede la propria obbligazione

contrattuale di pagare l'indennità, così omettendo di tutelare gli interessi della sua controparte negoziale onde evitare che l'ammontare dell'obbligazione risarcitoria lievitasse con pregiudizio di quest'ultima, sicché l'affermazione della responsabilità dell'assicuratore verso il danneggiante-assicurato richiede, da parte di quest'ultimo, una specifica domanda, fin dall'atto introduttivo del giudizio, per responsabilità da "mala gestio", con allegazione e conseguente prova dei comportamenti che la sostanziano.

RC Rischi diversi

Responsabilità del committente e dell'appaltatore

Cassazione civile, sez. II, 20 luglio 2005, n. 15232

Nel contratto di appalto, l'esenzione dell'appaltatore dalla responsabilità per i difetti dell'opera, con conseguente assunzione del relativo rischio sul committente, in deroga alla regola generale del contratto in base alla quale tale rischio abitualmente grava sull'appaltatore, non deve derivare necessariamente da un'espressa pattuizione in tal senso, ma può ricavarsi anche, implicitamente o indirettamente, dal fatto che, a fronte della posizione dell'appaltatore chiaramente diretta a rappresentare al committente la non condivisione delle istruzioni da questi impartite, perché contrarie alle regole dell'arte, esse siano ribadite, tanto più quando il committente abbia, in virtù della sua esperienza professionale, come nella specie, piena consapevolezza del rischio che in tal modo si assume.

Gravi difetti ai sensi dell'art. 1669c.c.

Cassazione civile, sez. II, 26 aprile 2005, n. 8577

In materia di appalto avente ad oggetto la costruzione di edifici o di altre cose immobili destinate per loro natura a lunga durata, l'indagine volta a stabilire se i difetti costruttivi ricadano nella disciplina dell'art. 1669 c.c., che comporta la responsabilità extracontrattuale dell'appaltatore, ovvero in quella posta dagli art. 1667 e 1668 c.c. in tema di garanzia per le difformità e i vizi dell'opera, rientra nei compiti propri del giudice del merito, coinvolgendo l'accertamento e la valutazione degli elementi di fatto del caso concreto. Al giudice di merito spetta altresì stabilire se le acquisizioni processuali sono sufficienti a formulare compiutamente il giudizio finale sulle caratteristiche dei difetti, dovendo egli, al riguardo, non limitarsi alla mera verifica della sussistenza del pericolo di crollo ovvero alla valutazione dell'incidenza dei medesimi sulle parti essenziali e strutturali dell'immobile, bensì accertare anche se, pur afferendo ad elementi secondari ed accessori, essi siano tali da incidere negativamente, pregiudicandoli in modo considerevole nel tempo, sulla funzionalità e sul godimento dell'immobile.

Maneggio come attività pericolosa ex 2050 c.c.

Cassazione civile, sez. III, 1 aprile 2005, n. 6888

Il gestore del maneggio, proprietario o utilizzatore dei cavalli ivi esistenti, adibiti allo svolgimento di lezioni di equitazione da parte di allievi, risponde quale esercente di attività pericolosa, ai sensi dell'art. 2050 c.c., dei danni riportati dai soggetti partecipanti, qualora gli allievi siano cavallerizzi principianti o inesperti.

Sulla pericolosità del fumo

Tribunale Roma, 4 aprile 2005

Il fatto che il fumo nuoccia alla salute deve ritenersi rientrante, e da molto tempo, nel patrimonio di conoscenze dell'individuo comune; ne consegue che i prossimi congiunti di persona deceduta in conseguenza dell'uso smodato di sigarette non possono pretendere il risarcimento del danno dal produttore, perché il danno è stato causato dalla vittima a se stesso, ex art. 1227 c.c. Inoltre al produttore di sigarette non è applicabile la presunzione di responsabilità di cui all'art. 2050 c.c.

Giudice di pace Napoli, 18 marzo 2005

La produzione e il commercio delle sigarette costituisce attività pericolosa, ex art. 2050 c.c.

Corte appello Roma, 7 marzo 2005

La produzione e la vendita di tabacco deve qualificarsi quale attività pericolosa ai sensi dell'art. 2050 c.c., per la ragione che i tabacchi, avendo quale unica destinazione il consumo mediante fumo, contengono in sé, per la loro stessa natura e per la loro composizione bio-chimica, una

potenziate carica di nocività. Potendo, dunque, derivare dal fumo un danno alla salute ossia un bene primario dell'uomo, tutelato dalla Carta Costituzionale (art. 32) come diritto fondamentale del cittadino, l'E.T.I. era obbligato ad usare ogni cautela (prima fra tutte quella di informare i consumatori) per evitare che il rischio si tramutasse in danno concreto, pur in assenza di una specifica disciplina di legge che gli prescrivesse specifici adempimenti.

Tribunale Napoli, 15 dicembre 2004

Sono destituiti di fondamento i richiami dell'attore all'art. 2050 c.c., che vedrebbe nella vendita di sigarette l'esercizio di una attività pericolosa, con conseguente responsabilità oggettiva delle parti convenute in relazione ai danni determinati dal fumo, nonché quelli relativi alla normativa di cui al d.lg. 24 maggio 1988 n. 224, in tema di responsabilità del produttore per i difetti di costruzione, posto che nella fattispecie in esame non si è in presenza di un prodotto difettoso, per il quale la legge imponga uno specifico obbligo di informazione, ma di fattori di rischio connessi all'abuso, all'uso non corretto, del prodotto stesso.

Responsabilità del genitore e della persona addetta alla sorveglianza di figlio minore

Cassazione civile, sez. III, 20 gennaio 2005, n. 1148

Qualora la responsabilità del genitore per il danno cagionato da fatto illecito del figlio minore trovi fondamento, essendo il minore incapace di intendere e volere al momento del fatto, nella fattispecie autonoma di cui all'art. 2047 c.c. e non in quella di cui all'art. 2048 c.c., incombe sul genitore del danneggiante la prova dell'affidamento ad altro soggetto della sorveglianza dell'incapace. Detta prova è particolarmente rigorosa, dovendo egli provare di non aver potuto impedire il fatto e quindi dimostrare un fatto impeditivo assoluto.

(Nella specie, relativa all'infortunio occorso ad un minore colpito con un ceppo di legno da altro fanciullo di sette anni che giocava con lui, la S.C. ha cassato la sentenza di merito che aveva escluso la responsabilità dei genitori del danneggiante, essendo presente al gioco il padre del danneggiato, assumendo che la madre del primo, allontanatasi, aveva ritenuto tacitamente delegata all'altro adulto rimasto la sorveglianza del proprio figlio minore).

RC Operai

Danno differenziale

T.A.R. Lombardia, sez. II, 27 luglio 2005, n. 3438

Deve ritenersi risarcibile il danno esistenziale cagionato da una p.a. che, in qualità di datore di lavoro, incorra in violazioni delle norme di prevenzione contro gli infortuni e a tutela della sicurezza e dell'igiene del lavoro determinando un infortunio di un proprio dipendente. In tal caso, a quest'ultimo spetta il risarcimento del cosiddetto "danno differenziale", ovvero della somma corrispondente alla differenza tra quanto percepito dall'Inail a titolo di indennizzo per l'infortunio e il danno complessivo effettivamente subito (art. 10, 11 d.P.R. n. 1124/65), nell'ambito di un'ipotesi di responsabilità contrattuale.

Corte appello Torino, 29 novembre 2004

Poiché l'art. 13 d.lg. n. 38 del 2000 dispone che il nuovo indennizzo per danno biologico deve essere erogato "in luogo della prestazione di cui all'art. 66, comma 1, numero 2) del testo unico" d.P.R. n. 1124 del 1965 che prevede l'erogazione di "una rendita per l'inabilità permanente" ne consegue che l'indennizzo previsto dal d.lg. n. 38 del 2000 è andato a sostituire la rendita per inabilità permanente prevista dall'art. 66 d.P.R. n. 1124 del 1965. E allora poiché l'art. 10 d.P.R. n. 1124 del 1965, nella parte in cui prevede il risarcimento del danno differenziale "per la parte che eccede le indennità liquidate a norma degli art. 66 e seguenti", fa riferimento anche a un'indennità che ora è sostituita dall'indennizzo di cui all'art. 13 d.lg. n. 38 del 2000, il combinato disposto delle norme sopra richiamate consente di ritenere applicabile la disposizione dell'art. 10 d.P.R. n. 1124 del 1965 anche al danno differenziale "biologico".

Tribunale Monza, 21 febbraio 2005

Lo scopo di realizzare gli effetti "transattivi" di cui al d.P.R. n. 1124 del 1965, attraverso la previsione di un indennizzo "certo, tempestivo ed automatico", ma non in grado di assicurare la riparazione integrale del danno alla salute - se non altro, perché determinato con criteri che non ne consentono l'adeguamento al caso concreto - non può frustrare il diritto del danneggiato ad agire in giudizio per il conseguimento del risarcimento "differenziale", anche in considerazione del fatto

che, diversamente opinando, si configurerebbe un sistema di riparazione tale da porre il soggetto danneggiato da un infortunio sul lavoro in una condizione ingiustificatamente diversa e deteriore rispetto a chi abbia subito un danno alla salute in altre occasioni, con una violazione degli art. 3, 24 e 32 cost. che non trova giustificazione adeguata nell'esigenza di realizzare la menzionata "compromissione sociale".

RC Prodotti

Uso del prodotto e possesso dei requisiti per l'uso

Cassazione civile, sez. III, 14 giugno 2005, n. 12750

Le norme del d.P.R. n. 224 del 1988, volte a salvaguardare i consumatori da difetti di fabbricazione dei prodotti, non sono di per sè inapplicabili qualora il consumatore non sia in possesso dei prescritti titoli abilitanti all'uso, giacché la mancanza di tale titolo incide - quanto ai danni derivati in ragione del difetto - solo sul piano della rilevanza in concreto dell'eventuale comportamento imperito ai fini dell'apprezzamento del nesso causale tra difetto ed evento.

RC medica

Responsabilità del primario

Cassazione civile, sez. III, 30 giugno 2005, n. 13979

Il primario ospedaliero, che, ai sensi dell'art. 7 d.P.R. 27 marzo 1969 n. 128, ha la responsabilità dei malati della divisione, deve avere puntuale conoscenza delle situazioni cliniche che riguardano tutti i degenti, a prescindere dalle modalità di acquisizione di tale conoscenza, essendo perciò obbligato ad assumere informazioni precise sulle iniziative intraprese dagli altri medici cui il paziente sia stato affidato, indipendentemente dalla responsabilità degli stessi, con riguardo a possibili, e non del tutto imprevedibili, eventi che possono intervenire durante la degenza del paziente in relazione alle sue condizioni, allo scopo di adottare i provvedimenti richiesti da eventuali esigenze terapeutiche.

Danno biologico

Trasmissibilità agli eredi

Tribunale Civitavecchia, 23 settembre 2005

Il danno biologico per morte del congiunto fatto valere dagli eredi "iure proprio" e non "iure ereditario", quand'anche la morte del lavoratore fosse stata cagionata da una inadempienza contrattuale del datore di lavoro verso il dipendente ex art. 2087 c.c., trova la sua fonte esclusiva nella responsabilità extracontrattuale di cui all'art. 2043 c.c.

Danno morale

Tipologia del danno morale

Cassazione civile, sez. III, 15 luglio 2005, n. 15022

Il danno non patrimoniale è una categoria ampia, comprensiva non solo di quel che un tempo veniva chiamato "danno morale", e cioè della mera sofferenza, ma anche di qualsiasi altro pregiudizio non suscettibile di valutazione economica.

Derivante da ingiurie

Cassazione penale, sez. V, 14 giugno 2005, n. 24893

Dire "sei scemo" a qualcuno è "ingiurioso" e oltre alla condanna penale può comportare anche quella al "risarcimento dei danni morali", avanzati da chi riceve questo "insulto".

Differenze con il danno non patrimoniale

Cassazione civile, sez. III, 30 marzo 2005, n. 6732

Il danno morale causato dal reato, in quanto sorretto da una finalità sanzionatoria, è ontologicamente diverso dal danno non patrimoniale causato dalla lesione di diritti costituzionalmente protetti, il quale è pertanto risarcibile anche a prescindere dalla sussistenza di un fatto-reato.

Mobbing

Responsabilità del datore di lavoro

Cassazione civile, sez. lav., 23 marzo 2005, n. 6326

Il datore di lavoro risponde del danno da mobbing ex art. 2087 c.c., a nulla rilevando che le condotte materiali siano state poste in essere da colleghi pari grado della vittima, in quanto quel che rileva unicamente è che il datore sapesse - ovvero potesse sapere - di quanto stava accadendo.

Qualora il lavoratore, agendo in giudizio per il danno derivante da demansionamento, chieda anche la componente di danno alla vita di relazione o cosiddetto danno biologico deducendo sin dall'atto introduttivo la lesione della propria integrità psico - fisica in relazione, non solo al demansionamento, ma anche al globale comportamento antiggiuridico del datore di lavoro, la successiva qualificazione come mobbing del suddetto comportamento, non comporta domanda nuova ma solo diversa qualificazione dello stesso fatto giuridico, in considerazione della mancanza di una specifica disciplina del mobbing e della sua riconduzione (sent. Corte cost. n. 359 del 2003) alla violazione dei doveri del datore di lavoro, tenuto, ai sensi dell'art. 2087 c.c., alla salvaguardia sul luogo di lavoro della dignità e dei diritti fondamentali del lavoratore.