

Responsabilità civile per fatto altrui
Per l'operatività della polizza rileva il rischio dell'attività

Nel contratto di assicurazione sulla responsabilità civile, se quest'ultimo non contiene una espressa clausola di esclusione della copertura in caso di responsabilità dell'assicurato "per fatto altrui" di cui all'art. 1228 c.c., la copertura assicurativa deve intendersi prestata anche per fatto imputabile a questi ultimi.

La pronuncia della Corte di cassazione, fornisce una accurata ricostruzione delle tipologie di assicurazioni che vanno quindi distinte, da un lato, a seconda dell'interesse dell'assicurato (assicurazioni per conto proprio o altrui) e dall'altro, in ragione del rischio assicurato (assicurazioni per fatto proprio o per fatto altrui).

Il fatto ha origine dal furto subito da un trasportatore di valori e dalle conseguenti azioni promosse nei confronti delle assicurazioni coinvolte, sia dal trasportatore che ha subito il furto, sia del committente, sia dell'originario titolare dei valori oggetto di furto.

In particolare, per quanto riguarda il caso di specie, il committente del trasportatore oggetto di furto è stato condannato in primo e secondo grado a rifondere l'assicurazione dell'originario titolare dei valori di quanto corrisposto a quest'ultimo, rigettando la domanda promossa nei confronti della propria assicurazione.

Avverso tale decisione è stato quindi promosso ricorso per Cassazione la quale annulla la pronuncia che condannava il committente a risarcire la compagnia assicurativa di quanto corrisposto dall'assicurazione ed ammettendo, quindi, la possibilità di rivalersi nei confronti della propria assicurazione (circostanza, questa, esclusa nei due gradi di giudizio di merito).

Questo il testo della copertura stipulata dal vettore

"la presente assicurazione, salvo tutte le disposizioni che seguono e le esclusioni di cui all'art. 6, copre tutti i rischi inerenti al trasporto delle cose assicurate (ivi compresa la responsabilità in veste di vettore o sub vettore comune o specializzato e la responsabilità assunta a contratto o altri patti), per ogni danno e/o perdita materiale delle cose stesse, anche durante la loro custodia o il loro trattamento anche in caso di errore, omissione o infedeltà dei dipendenti dell'assicurato.

Questa la pronuncia della Cassazione sulla distinzione tra assicurazioni per conto proprio o altrui e assicurazioni per fatto proprio o per fatto altrui

L'assicurazione di responsabilità civile stipulata per conto proprio copre il rischio di impoverimento del contraente; quella per conto altrui copre il rischio di impoverimento di persone diverse dal contraente, a prescindere dal fatto che quest'ultimo debba rispondere del loro operato.

La distinzione tra assicurazione per conto proprio ed assicurazione per conto altrui non ha nulla a che vedere con quella tra assicurazione della responsabilità civile per fatto proprio e assicurazione della responsabilità civile per fatto altrui.

La distinzione tra assicurazione per conto proprio e per conto altrui si fonda sulla sussistenza o meno, in capo al medesimo soggetto, della qualità di contraente e di assicurato.

Si ha assicurazione "per conto altrui" ex art. 1891 c.c. quando il contraente non è il titolare dell'interesse esposto al rischio, ai sensi dell'art. 1904 c.c., mentre si ha assicurazione per conto proprio quando il contraente della polizza è altresì titolare dell'interesse assicurato.

La distinzione tra assicurazione (della responsabilità civile) per fatto proprio e per fatto altrui si fonda sul titolo della responsabilità dedotta ad oggetto del contratto.

Nel primo caso (assicurazione della r.c. per fatto proprio) l'assicuratore copre il rischio di impoverimento derivante da una condotta tenuta personalmente dall'assicurato; nel secondo caso (assicurazione della r.c. per fatto altrui) l'assicuratore copre il rischio di impoverimento dell'assicurato derivante da fatti commessi da persone del cui operato quello debba rispondere.

L'assicurazione della responsabilità civile si dirà dunque per conto proprio od altrui a seconda di quale sia l'interesse assicurato; si dirà invece per fatto proprio o per fatto altrui a seconda di quale sia il rischio assicurato.

In virtù della distinzione strutturale tra i due tipi di assicurazione della responsabilità civile appena ricordati, essi possono tra loro cumularsi.

E' dunque possibile stipulare:

- una assicurazione della responsabilità propria (sia per fatto proprio che per fatto altrui);
- una assicurazione della responsabilità altrui (sia per fatto dell'assicurato, che per fatto di persone del cui operato l'assicurato debba rispondere) (per questa tassonomia dei contratti assicurativi si vedano Sez. 3, Sentenza n. 4936 del 12.3.2015; Sez. 3, Sentenza n. 8401 del 24.4.2015; Sez. 3, Sentenza n. 30314 del 21.11.2019; Sez. 3, Sentenza n. 10825 del 5.6.2020).

Cassazione civile sez. III, 07/03/2023, (ud. 16/11/2022, dep. 07/03/2023), n.6727

FATTI DI CAUSA

1. Nel 1997 la Banca Nazionale del Lavoro, dovendo consegnare valori alla società Poste Italiane s.p.a., li affidò per il trasporto alla società BSK s.p.a. La società BSK aveva stipulato a copertura dei rischi derivanti dal trasporto una assicurazione con i L.
2. La BSK s.p.a. affidò a sua volta il trasporto alla società Sic. s.p.a..
I valori affidati dalla BSK al vettore ammontavano a 9.682.700.000 lire. La società Sic. aveva stipulato a copertura dei rischi derivanti dal trasporto una assicurazione con la società (Omissis) (che in seguito muterà ragione sociale in H., e come tale sarà d'ora innanzi indicata).
3. La società Sic. per l'esecuzione del trasporto si avvale di una terza società, la (Omissis) s.a.s..
Anche la società (Omissis) a copertura dei rischi derivanti da trasporto aveva stipulato una assicurazione con la società G..
4. Il (Omissis) il furgone col quale la società (Omissis) stava eseguendo il suddetto trasporto venne assaltato e rapinato a mano armata sull'autostrada (Omissis); tutti i valori trasportati furono trafugati.

In conseguenza della rapina, gli assicuratori dei L. nel 1998 indennizzarono la BNL in nome e per conto della BSK, e chiesero stragiudizialmente alla Sic. la rifusione di quanto pagato.

5. Nel 1999 la Sic. convenne dinanzi al Tribunale di Palmi la società (Omissis), la (Omissis) ed i L., chiedendo che le prime due fossero dichiarate tenute a sollevarla dalle pretese dei L., ovvero rifonderle quanto fosse stata costretta a pagare ad essi.
6. I L. si costituirono e, in via riconvenzionale, chiesero la condanna della Sic., della (Omissis) e della G. alla rifusione di quanto pagato alla BNL.
7. La H. si costituì eccependo l'inoperatività della polizza e la non spettanza dell'indennizzo sia ai sensi dell'art. 1892 c.c., sia ai sensi dell'art. 1898 c.c..
8. La (Omissis) si costituì invocando l'esimente della forza maggiore.
9. Con sentenza 13.3.2006 n. 149 il Tribunale di Palmi:
 - condannò la Sic. al pagamento in favore dei L. della somma di Euro 4.845.760,14;
 - condannò la (Omissis) a tenere indenne la Sic.;
 - rigettò la domanda proposta dalla Sic. nei confronti del proprio assicuratore della responsabilità civile, la H.;
 - accolse la domanda proposta dalla (Omissis) contro il proprio assicuratore (anche in questo caso la H.), ma condannò quest'ultimo a pagare direttamente alla Sic. l'indennizzo contrattualmente dovuto alla (Omissis), in esecuzione della "clausola di vincolo" inserita nella polizza stipulata tra la (Omissis) e la H..
10. La sentenza venne impugnata dalla Sic. in via principale, e da tutte le altre parti in via incidentale.

Pendente il giudizio d'appello la società (Omissis) venne cancellata dal registro delle imprese.

La domanda proposta dalla Sic. nei confronti della (Omissis) venne tuttavia coltivata nei confronti degli ex soci di quest'ultima.

Nel corso del giudizio di appello la Sic. chiese ed ottenne un provvedimento di sequestro conservativo su tutti i beni mobili ed immobili degli ex soci della (Omissis).

11. Con sentenza 8 aprile 2019 n. 301 la Corte d'appello di Reggio Calabria rigettò tutti gli appelli.

Per quanto in questa sede rileva, la corte d'appello ritenne che:

- il contratto stipulato tra la Sic. e la H. copriva soltanto "i beni" trasportati dalla Sic., ma non quelli dati in consegna da quest'ultima ai subvettori;
- il contratto stipulato tra la Sic. e la H. non copriva la responsabilità civile del subvettore (Omissis);
- la H. non poteva sottrarsi all'obbligo di tenere indenne la (Omissis) (con vincolo a favore della Sic.) né ai sensi dell'art. 1892 c.c., né ai sensi dell'art. 1898 c.c.: infatti l'assicuratore, pur conoscendo le condizioni del trasporto (valori per 9 miliardi di lire caricati su un solo furgone, e non su più mezzi come le ordinarie precauzioni avrebbero suggerito) non si era avvalso della facoltà di domandare l'annullamento del contratto (ex art. 1892 c.c.), né di quella di recedere da esso (ex art. 1898 c.c.).

Nella medesima sentenza, infine, la Corte d'appello affermò che il sequestro conservativo accordato dalla Corte d'appello di Reggio Calabria si era convertito ope legis in pignoramento, "in modo illimitato per quanto concerne la socia accomandataria, mentre invece in proporzione delle rispettive quote sociali per quelli accomandanti".

12. La sentenza d'appello è stata impugnata per cassazione:

- in via principale dalla Sic. con ricorso fondato su sette motivi;
- in via incidentale dalla H. con ricorso fondato su un solo motivo;
- in via incidentale da alcuni degli ex soci della (Omissis) (G., M.A., M.G., M.S.), con ricorso fondato su tre motivi.

Gli assicuratori dei L. hanno resistito con controricorso.

M.D. è rimasta intimata.

13. Il ricorso, già fissato per l'esame ex art. 380 bis c.p.c. nella camera di consiglio del 2.2.2022, con ordinanza 28.3.2022 n. 10089 è stato rinviato alla pubblica udienza.

14. La Sic., la H. e gli Assicuratori dei L. hanno depositato memoria prima della camera di consiglio del 2.2.2022.

La Sic., la H. e gli ex soci della "(Omissis)" hanno depositato memoria prima dell'udienza pubblica del 16.11.2022.

Il Procuratore Generale ha depositato conclusioni scritte, chiedendo rigettarsi il ricorso principale, con assorbimento dell'incidentale. Nulla ha osservato sul ricorso incidentale proposto dagli ex soci della (Omissis).

Diritto

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Il primo ed il settimo motivo del ricorso principale (Sic.).

Col primo motivo del proprio ricorso la Sic. lamenta la violazione degli artt. 1201 e 1916 c.c..

Deduce che erroneamente la Corte d'appello ha accolto la domanda proposta dai L., ritenendo che questi ultimi si fossero surrogati ai crediti della BNL verso la Sic..

Sostiene questa censura con la seguente argomentazione:

- i L. avevano assicurato la società BSK;
- l'assicuratore che paga l'indennizzo è surrogato nei diritti dell'assicurato verso il terzo responsabile;
- la BNL non era il soggetto assicurato, e di conseguenza i L. non potevano surrogarsi nei crediti vantati dalla suddetta BNL nei confronti dei terzi responsabili.

L'illustrazione del motivo prosegue sostenendo che i L. non avrebbero potuto esercitare in via di surrogazione neanche i diritti di credito vantati da BSK nei confronti di Sic..

Infatti, poiché in primo grado venne accertato che responsabile del danno fu solo la società (Omissis), e non la società Sic., la BSK avrebbe potuto esercitare il regresso (e quindi trasferire il relativo diritto di surrogazione) solo nei confronti della (Omissis).

1.1. Col settimo motivo la ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 4, la violazione dell'art. 112 c.p.c..

Secondo la lettura che la società ricorrente dà della sentenza d'appello, quest'ultima avrebbe ritenuto che il rappresentante per l'Italia dei L. abbia agito in giudizio surrogandosi nei diritti vantati verso la Sic. sia dalla BNL (mittente), sia dalla BSK (vettore e dante causa della Sic.), mentre i L. avevano sempre dichiarato di agire surrogandosi nei diritti della sola BNL.

1.2. Ambedue i suddetti motivi, relativi al rapporto tra Sic. e i L., sono divenuti inammissibili nelle more del giudizio per sopravvenuta carenza di interesse.

Infatti nelle rispettive memorie ex 380 bis c.p.c. depositate prima della camera di consiglio del 2.2.2022, la Sic. e i L. hanno dichiarato di avere transatto la lite tra essi pendente, e chiesto che sia dichiarata cessata la materia del contendere.

2. I motivi dal secondo al sesto del ricorso principale (Sic.).

I motivi dal secondo al sesto del ricorso Sic. sono rivolti contro la H. (ex G.).

Essi vanno esaminati congiuntamente, perché contengono censure in parte identiche, in parte connesse.

2.1. Col secondo motivo la Sic. lamenta, ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 3, la violazione degli artt. 1228, 1362, 1363, 1365 e 1370 c.c..

Il motivo investe la statuizione con cui la Corte d'appello ha escluso l'operatività del contratto di assicurazione della responsabilità civile stipulato dalla Sic. con la società H..

La Corte d'appello, sostiene la Sic., ha escluso l'operatività del contratto in base al presupposto che questo coprisse soltanto il rischio di danni causati dalla società assicurata a terzi in conseguenza del fatto proprio o dei propri dipendenti; e non invece in conseguenza del fatto dei terzi di cui la società assicurata si fosse avvalsa nell'esecuzione del trasporto.

Sostiene la società ricorrente che questa interpretazione sarebbe erronea perché:

- viola l'art. 1362 c.c., in quanto l'art. 1 del contratto copriva la responsabilità derivante alla Sic. nella sua veste di "vettore o subvettore", nonché "la responsabilità assunta a contratto o altri patti". Dinanzi a questo chiaro testo, la Corte d'appello ha invece da un lato ammesso che la polizza copriva la responsabilità contrattuale, e poi escluso che coprisse la responsabilità ex art. 1228 c.c., che della responsabilità contrattuale costituisce un genus (pp. 21-24);
- viola l'art. 1363 c.c., in quanto la polizza da un lato era espressamente denominata "polizza di assicurazione di tutti i rischi valori", e dall'altro elencava una serie di esclusioni esplicite di copertura, tra le quali non rientrava l'ipotesi della responsabilità dell'assicurata ex art. 1228 c.c.;
- è opinione unanime della dottrina giuridica che le polizze cosiddette "all risks" non prevedano altre esclusioni che i rischi non assicurabili, o rischi catastrofali.

2.2. Col terzo motivo la società ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360, n. 3, c.p.c., la violazione degli artt. 1362, 1363, 1367, 1891 c.p.c..

Nella illustrazione del motivo si sostiene una tesi giuridica così riassumibile:

- il contratto stipulato tra Sic. e H. era un'assicurazione per conto di chi spetta, avente ad oggetto anche la copertura della responsabilità civile dei sub vettori eventualmente incaricati da Sic.;
- la Corte d'appello ha escluso che il contratto coprisse la responsabilità dei sub vettori incaricati da Sic., in base al rilievo che il contratto prevedeva che i diritti da esso scaturenti potessero essere esercitati solo dal contraente;
- così decidendo la Corte d'appello avrebbe violato l'art. 1 del contratto, interpretandolo in modo difforme dal suo contenuto letterale, e comunque avrebbe violato l'art. 1369 c.c..

2.3. Col quarto motivo la società ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 3, la violazione degli artt. 1362, 1363, 1366, 1367, 1891, 1904 c.c..

Nella illustrazione del motivo si espone una tesi giuridica così riassumibile:

- l'art. 1 del contratto copriva sia il rischio di danni alle cose trasportate, sia il rischio di responsabilità civile della Sic.;
- la Corte d'appello, confondendo i due rischi, ha ritenuto che il contratto in esame fosse un'assicurazione per conto proprio e non per conto altrui, desumendo tale conclusione da due previsioni:
 - a) la previsione secondo cui era coperto solo il danno alle cose trasportate dal contraente;
 - b) la previsione secondo cui i diritti spettanti ai terzi assicurati potevano essere fatti valere solo dal contraente;
- così giudicando, la Corte d'appello ha adottato una interpretazione non coerente con lo scopo e con l'oggetto del contratto, in quanto l'assicurazione di cose stipulata dal vettore non può che essere un'assicurazione necessariamente per conto altrui, in quanto il vettore di norma non è il proprietario delle cose trasportate; l'assicurazione di responsabilità civile, invece, era un'assicurazione per conto proprio, e copriva la responsabilità del contraente sia per fatto proprio sia per fatto altrui, dal momento che il contratto non prevedeva limitazioni tal senso.

2.4. Col quinto motivo la ricorrente lamenta la violazione dell'art. 1370 c.c..

Deduce che, dinanzi ad un testo contrattuale ambiguo, la Corte d'appello avrebbe comunque dovuto interpretarlo in senso sfavorevole al predisponente, cioè la H..

2.5. Col sesto motivo, infine, la ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360, n. 3, c.p.c., la violazione degli artt. 1228, 1369 e 1891 c.c..

Nella illustrazione del motivo si sostiene una tesi così riassumibile:

- il contratto di assicurazione della responsabilità civile tra Sic. e H. venne stipulato dopo che la Sic. aveva stipulato il contratto di trasporto con la BSK, e l'esistenza di quest'ultimo contratto era nota all'assicuratore;

- di conseguenza la sentenza della corte d'appello è erronea, per avere interpretato il contratto "non in coerenza della ragione pratica, conosciuta da entrambe le parti, ma distorcendo il significato letterale delle parole".

3. Le eccezioni preliminari sollevate della H..

3.1. La H. ha sollevato due eccezioni preliminari di rito.

Con la prima sostiene che la sopravvenuta transazione tra la Sic. e i L. ha fatto cessare la materia del contendere anche tra la prima e la H..

Con la seconda sostiene che l'impugnazione proposta dalla Sic., nella parte in cui censura l'interpretazione del contratto adottata dalla Corte d'appello, è inammissibile perché investe un accertamento riservato al giudice di merito.

3.2. A fondamento della prima delle suddette eccezioni la H. espone una argomentazione così riassumibile: la Sic. (sub vettore) ha chiesto alla H. (assicuratore del trasporto) di essere tenuta indenne dalle pretese dei L. (assicuratore del vettore BSK) che aveva indennizzato il mittente (BNL).

L'oggetto della domanda formulata dalla Sic. nei confronti della H. era dunque rappresentato dall'accertamento dell'operatività della polizza con riferimento al pregiudizio economico causato dalla rapina del furgone portavalori.

Per effetto della transazione, la Sic. è divenuta debitrice dei L. non più per effetto del contratto di trasporto, ex art. 1693 c.c.; ma per effetto della transazione stipulata tra le parti, ex art. 1965 c.c..

In conseguenza della transazione, dunque, sarebbe venuto a "mutare il titolo su cui si fonda l'operatività della polizza" stipulata tra la Sic. e la H., e tale cambiamento comporterebbe, se esaminato nel merito, un inammissibile mutamento della domanda originariamente proposta dalla Sic..

3.2.1. L'eccezione è infondata.

Sul piano del diritto sostanziale, nell'assicurazione della responsabilità civile il "titolo" del credito vantato dall'assicurato nei confronti dell'assicuratore non muta se il primo transiga la lite col terzo danneggiato: esso infatti resta pur sempre il contratto di assicurazione.

E' da questo, e non dalla transazione, che scaturisce il credito dell'assicurato verso l'assicuratore.

Ne' rileva la circostanza - pure invocata dalla H. - che l'assicuratore sia rimasto estraneo alla suddetta transazione. Delle due, infatti, l'una:

- se la transazione è stata vantaggiosa per l'assicurato, essa avrà costituito adempimento dell'obbligo di salvataggio di cui all'art. 1914 c.c., e l'assicuratore se ne gioverà;
- se la transazione dovesse risultare rovinosa per l'assicurato, essa sarà inopponibile all'assicuratore. Infatti, proprio perché la fonte dell'obbligazione di quest'ultimo è la polizza e

non la transazione, qualsiasi ammissione o concessione dell'assicurato verso il terzo danneggiato non potrà mai nuocere all'assicuratore, e la misura dell'indennizzo resterà sempre parametrata al danno effettivamente causato dall'assicurato al terzo, e non agli obblighi assunti dal primo nei confronti del secondo (cfr., per l'ipotesi dell'inopponibilità all'assicuratore della confessione resa dall'assicurato al terzo danneggiato, Sez. U, Sentenza n. 10311 del 05/05/2006).

Nell'un caso come nell'altro, pertanto, l'assicuratore non ha interesse a dolersi della mancata partecipazione all'accordo transattivo stipulato dall'assicurato, né perde per ciò solo le eccezioni a quegli opponibili.

3.2.2. Del pari infondata è l'eccezione sul piano processuale.

La Sic. nel presente giudizio ha domandato che fosse accertato l'obbligo della H. di tenerla indenne dalle pretese dei L.

Fatto costitutivo di tale pretesa era l'esistenza d'un contratto di assicurazione valido ed efficace, e tale fatto non è mutato per effetto della sopravvenuta transazione tra l'assicurato ed il terzo.

L'accordo transattivo non ha ampliato, dunque, l'oggetto del conoscere; potrebbe al massimo avere inciso sulla misura dell'indennizzo, ma tale incidenza, investendo solo l'oggetto del pronunciare, non costituisce mutamento di domanda (Sez. U, Sentenza n. 12310 del 15/06/2015).

3.3. La H. ha poi eccepito, come anticipato, che il ricorso principale andrebbe dichiarato inammissibile, perché le censure in esso contenute investono una questione di puro merito, quale è l'interpretazione del contratto.

Tale eccezione risulterà infondata alla luce di quanto si sta per dire circa la fondatezza del ricorso principale, e cioè - in sintesi - che l'interpretazione del contratto assicurativo compiuta dalla Corte d'appello non era "una tra la molte possibili", come tale incensurabile in sede di legittimità.

L'interpretazione adottata dalla Corte d'appello è stata, invece, un'interpretazione che - travisando la chiara lettera del contratto - ha trasformato un contratto di assicurazione della responsabilità civile in un contratto di assicurazione contro i danni, snaturandone la causa.

4. Il giudizio della Corte.

I motivi dal secondo al sesto del ricorso proposto dalla Sic. sono fondati, nei limiti di cui si dirà.

L'art. 1 del contratto di assicurazione stipulato dalla Sic. con la H. così recitava:

"la presente assicurazione, salvo tutte le disposizioni che seguono e le esclusioni di cui all'art. 6, copre tutti i rischi inerenti al trasporto delle cose assicurate (ivi compresa la responsabilità in veste di vettore o sub vettore comune o specializzato e la responsabilità assunta a contratto o altri patti), per ogni danno e/o perdita materiale delle cose stesse, anche durante la loro custodia o il loro trattamento anche in caso di errore, omissione o infedeltà dei dipendenti dell'assicurato.

La presente polizza è stipulata dal contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, in caso di sinistro però i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti né azioni per impugnare la perizia, convenendosi delle azioni, le ragioni e i diritti soggetti all'assicurazione stessa non possono essere esercitati dal contraente".

La polizza era completata da una clausola (n. 3) la quale stabiliva quali fossero le "cose assicurate"; ivi elencava una serie di beni di vario tipo (denaro, titoli, metalli preziosi), e concludeva stabilendo che i danni a tali cose sarebbero stati coperti a condizione che si trattasse di cose "trasportate dallo stesso assicurato".

4.1. La Corte d'appello era chiamata a stabilire se questo contratto coprisse o non coprisse la responsabilità civile della Sic. per la perdita dei beni ad essa affidati, avvenuta durante il trasporto eseguite da un sub vettore (la (Omissis)).

La Corte d'appello ha concluso per l'inoperatività della polizza, motivando la propria decisione con sette osservazioni, nessuna delle quali appare condivisibile, perché tutte mutate da un errore originario: avere confuso e mescolato, a fronte di una polizza multirischio, la copertura contro i danni con quella della responsabilità civile.

Ciò per le ragioni che seguono.

4.2. La Corte d'appello ha innanzitutto affermato che "il contratto copriva la responsabilità della Sic. in veste di vettore solo per le cose dalla stessa trasportate" (p. 25, primo capoverso, della sentenza).

Questa affermazione costituisce palese violazione della lettera del contratto, e quindi dell'art. 1362 c.c..

Il testo contrattuale sopra trascritto, infatti, copriva indiscutibilmente due rischi:

- a) il rischio di danno alle cose: e in questa parte era una assicurazione contro i danni alle cose trasportate;
- b) la responsabilità del vettore: e in questa parte era un'assicurazione della responsabilità civile.

La polizza, dopo avere stabilito che essa copriva sia i danni alle cose, sia la r.c. del vettore, stabiliva all'art. 3 (trascritto a p. 14, nota 6, del controricorso H.) quali fossero le "cose assicurate".

In questa clausola, rubricata per l'appunto "COSE ASSICURATE", dopo l'elenco dei beni oggetto di copertura, si aggiungeva che i danni a tali beni sarebbero stati coperti solo se trasportati dall'assicurato. La Corte reggina ha dunque valorizzato questa clausola, per rigettare la domanda della Sic..

Deve però in contrario osservarsi che nell'assicurazione di responsabilità civile non ci sono, né sono concepibili, "cose assicurate".

L'assicurazione di responsabilità civile è un'assicurazione di patrimoni, non di cose. E sarebbe ovviamente surreale supporre che taluno possa "trasportare con sé" il proprio patrimonio.

Pertanto l'art. 3 del contratto, là dove elencava le "cose assicurate", e stabiliva che i danni alle stesse sarebbero stati coperti solo se trasportate direttamente dall'assicurato, era una clausola

che per diritto poteva riferirsi solo ed esclusivamente alla copertura contro i danni, non anche alla copertura della responsabilità civile.

4.3. La Corte d'appello ha affermato che "la copertura della responsabilità civile derivante dall'attività di sub vettore era prevista dal contratto solo a favore del contraente, non a favore di eventuali altri terzi sub vettori" (p. 25, secondo capoverso, della sentenza).

Anche questo rilievo della Corte d'appello non può essere condiviso.

Esso infatti mescola e confonde problemi distinti, e quindi viola effettivamente gli artt. 1362, 1363 e 1369 c.c..

Una cosa, infatti, è stabilire quale sia l'attività dell'assicurato potenzialmente fonte di danno a terzi, e come tale coperta dal contratto di assicurazione della responsabilità civile.

Altra cosa è stabilire quali siano i soggetti che possano invocare d'una copertura assicurativa stipulata per conto di chi spetta.

Dire, pertanto, che la responsabilità dei sub vettori non era coperta dal contratto, equivale a dire che questi non avrebbero potuto invocare la polizza direttamente nei confronti dell'assicuratore.

Ma ciò lasciava irrisolto l'altro problema, e cioè stabilire se la polizza, indiscutibilmente stipulata dal vettore a copertura della propria responsabilità, fosse limitata alla responsabilità diretta ex art. 1218 c.c., o coprisse anche quella c.d. "indiretta" ex art. 1228 c.c..

A tale ultimo riguardo va rammentato che l'assicurazione di responsabilità civile può essere stipulata per conto proprio o per conto altrui (art. 1891 c.c.).

L'assicurazione di responsabilità civile stipulata per conto proprio copre il rischio di impoverimento del contraente; quella per conto altrui copre il rischio di impoverimento di persone diverse dal contraente, a prescindere dal fatto che quest'ultimo debba rispondere del loro operato.

La distinzione tra assicurazione per conto proprio ed assicurazione per conto altrui non ha nulla a che vedere con quella tra assicurazione della responsabilità civile per fatto proprio e assicurazione della responsabilità civile per fatto altrui.

La distinzione tra assicurazione per conto proprio e per conto altrui si fonda sulla sussistenza o meno, in capo al medesimo soggetto, della qualità di contraente e di assicurato.

Si ha assicurazione "per conto altrui" ex art. 1891 c.c. quando il contraente non è il titolare dell'interesse esposto al rischio, ai sensi dell'art. 1904 c.c., mentre si ha assicurazione per conto proprio quando il contraente della polizza è altresì titolare dell'interesse assicurato.

La distinzione tra assicurazione (della responsabilità civile) per fatto proprio e per fatto altrui si fonda sul titolo della responsabilità dedotta ad oggetto del contratto.

Nel primo caso (assicurazione della r.c. per fatto proprio) l'assicuratore copre il rischio di impoverimento derivante da una condotta tenuta personalmente dall'assicurato; nel secondo caso (assicurazione della r.c. per fatto altrui) l'assicuratore copre il rischio di impoverimento dell'assicurato derivante da fatti commessi da persone del cui operato quello debba rispondere.

L'assicurazione della responsabilità civile si dirà dunque per conto proprio od altrui a seconda di quale sia l'interesse assicurato; si dirà invece per fatto proprio o per fatto altrui a seconda di quale sia il rischio assicurato.

In virtù della distinzione strutturale tra i due tipi di assicurazione della responsabilità civile appena ricordati, essi possono tra loro cumularsi.

E' dunque possibile stipulare:

- una assicurazione della responsabilità propria (sia per fatto proprio che per fatto altrui);
- una assicurazione della responsabilità altrui (sia per fatto dell'assicurato, che per fatto di persone del cui operato l'assicurato debba rispondere) (per questa tassonomia dei contratti assicurativi si vedano Sez. 3, Sentenza n. 4936 del 12.3.2015; Sez. 3, Sentenza n. 8401 del 24.4.2015; Sez. 3, Sentenza n. 30314 del 21.11.2019; Sez. 3, Sentenza n. 10825 del 5.6.2020).

4.3.1. Un vettore, in conclusione, potrebbe teoricamente assicurare:

- a) la responsabilità propria, tanto per fatto proprio (ad es., scaturente da deficit organizzativi: e questa sarebbe assicurazione della r.c. per conto proprio e per fatto proprio); quanto se dipendente da colpa dei dipendenti o degli incaricati, ivi compresi i subvettori (e questa sarebbe una assicurazione della r.c. per conto proprio e per fatto altrui, espressamente prevista dall'art. 1900, comma 2, c.c.);
- b) la responsabilità civile dei subvettori (e questa sarebbe un'assicurazione della r.c. per conto altrui, ex art. 1891 c.c.).

Nel caso di specie pertanto la Corte d'appello, esclusa l'ipotesi sub (b), non poteva per ciò solo ritenere esclusa anche l'ipotesi sub (a), non essendovi alcun nesso di implicazione reciproca tra l'una e l'altra forma di copertura.

Fu dunque violazione dell'art. 1362 c.c. ritenere che, poiché la polizza non copriva la responsabilità civile della (Omissis), per questa ragione non potesse coprire nemmeno la responsabilità civile della Sic. per il fatto della (Omissis).

4.4. La Corte d'appello ha affermato che il contratto, nel definire pattiziamente quali soggetti dovessero ritenersi i "dipendenti" dell'assicurato (art. 4), "non includeva tra essi i sub vettori di cui quest'ultimo si fosse avvalso" (p. 25, terzo capoverso, della sentenza d'appello).

Anche questa affermazione viola gli artt. 1362 e 1369 c.c., perché confonde l'assicurazione di cose e l'assicurazione di responsabilità civile.

Il contratto infatti stabiliva all'art. 1 che avrebbe formato oggetto di copertura "ogni danno alle cose (...), anche in caso di infedeltà dei dipendenti dell'assicurato", e poi all'art. 4 stabiliva a chi dovesse attribuirsi la qualifica di "dipendente" dell'assicurato.

La definizione di "dipendenti" aveva dunque lo scopo di delimitare il rischio della copertura contro i danni (ex art. 1900 c.c.), ma non anche la copertura della responsabilità civile.

Tale conclusione era l'unica consentita non solo dalla lettera del contratto, ma anche dalla legge.

La clausola suddetta infatti equiparava ai "dipendenti" dell'assicurato, per i fini assicurativi, anche Carabinieri, Polizia e Guardia di Finanza.

Tuttavia, mentre è concepibile che un danno alle cose trasportate possa essere arrecato dalle Forze dell'ordine (ad es., in caso di sequestro, dissequestro, confisca, ispezione), è

inconcepibile che il vettore possa essere chiamato a rispondere ex artt. 1228 o 2049 c.c. della condotta delle Forze dell'ordine.

Anche sotto questo aspetto, quindi, la Corte d'appello ha adottato una interpretazione diversa dall'unica possibile.

4.5. La Corte d'appello ha affermato che la copertura della responsabilità della Sic. per il fatto del subvettore doveva escludersi perché nella polizza erano analiticamente indicati i furgoni impiegati dell'assicurato per la sua attività di vettore, mentre non erano indicati quelli di eventuali subvettori (p. 25, ultimo capoverso).

Anche questo rilievo della Corte d'appello trascura la distinzione tra assicurazione contro i danni e assicurazione della responsabilità civile (e quindi viola l'art. 1369 c.c.).

L'indicazione analitica dei mezzi impiegati per il trasporto, infatti, poteva riguardare solo l'assicurazione contro i danni.

Come già detto, soltanto per la copertura "danni" la polizza limitava la garanzia ai soli danni "alle cose trasportate direttamente" dalla Sic.: era dunque coerente e naturale rispetto a tale clausola che il contratto indicasse i mezzi normalmente impiegati dall'assicurato-contraente: se la cosa danneggiata non si fosse trovata su un furgone dell'assicurato, non la si sarebbe potuta ritenere "direttamente trasportata" da questi.

Le cose vanno diversamente però nell'assicurazione di responsabilità civile: rispetto a tale copertura, come già detto, il contratto non prevedeva limitazioni, ed era dunque superfluo - oltre che surreale - esigere che il contratto indicasse tutti i mezzi, di tutti i potenziali sub vettori, del cui operato l'assicurato avrebbe potuto essere chiamato a rispondere.

4.6. La Corte d'appello ha affermato che la copertura della responsabilità della Sic. per il fatto del sub vettore doveva escludersi perché "assicurato era solo la Sic.", e non anche il sub vettore (Omissis).

Ha aggiunto che ciò era dimostrato dal fatto che il contratto, pur formalmente stipulato "per conto di chi spetta", attribuiva solo alla Sic. il potere di gestire le trattive finalizzate alla liquidazione dell'indennizzo, escludendone "i terzi interessati" (p. 26, secondo capoverso, della sentenza d'appello).

Anche tali affermazioni sono erronee in punto di diritto sostanziale, e da tale errore è derivata per secundam la violazione delle regole sull'interpretazione dei contratti, e segnatamente gli artt. 1362 e 1369 c.c..

Ancora una volta, infatti, la Corte d'appello mostra di confondere l'assicurazione contro i danni per conto di chi spetta, con l'assicurazione della responsabilità civile propria per fatto altrui.

Come già detto, il contratto copriva indiscutibilmente due rischi: i danni alle cose e la responsabilità civile del vettore.

Richiamato a tal riguardo quanto già detto ai precedenti p.p. 4.3 e 4.3.1, basterà qui rilevare che nell'assicurazione della r.c. (tanto per fatto proprio, quanto per fatto altrui) non ci sono né possono esserci "terzi interessati", in quanto l'unico interesse esposto al rischio è quello dell'assicurato.

Pertanto la previsione contrattuale che escludeva i "terzi interessati" dalla partecipazione all'attività di liquidazione del sinistro non poteva che riferirsi unicamente alla copertura "danni", e non anche alla copertura "responsabilità civile".

La Corte d'appello con il passaggio sopra riassunto ha dunque commesso due errori:

- da un lato ha - ancora una volta - confuso l'ipotesi della assicurazione della r.c. altrui, di cui all'art. 1891 c.c. (nella specie non ricorrente), con quella dell'assicurazione della r.c. propria per fatto altrui, ex art. 1900 c.c. (nella specie indubitabilmente esistente); sicché esclusa la prima, ne ha fatto inammissibilmente discendere l'insussistenza anche della seconda;
- dall'altro lato ha valorizzato, al fine di rigettare la domanda della Sic., una previsione contrattuale chiaramente ed indiscutibilmente dettata solo per la copertura contro i danni, ed irrilevante invece al fine di delimitare l'ambito della copertura della responsabilità civile.

4.7. Infine, la Corte d'appello ha affermato che la copertura della responsabilità della Sic. per il fatto del subvettore doveva escludersi poiché se davvero la polizza avesse coperto la responsabilità civile della Sic. per il fatto del subvettore, non si spiegherebbe la scelta della Sic. di pretendere dalla (Omissis) la stipula di una polizza di assicurazione della responsabilità civile di quest'ultima, vincolata a favore della Sic..

Ma di fronte alla chiara lettera contrattuale, questo argomento non poteva essere preminente, né era decisivo: ed infatti nulla vieta all'assicurato di stipulare più polizze a copertura del medesimo rischio (art. 1910 c.c.), e certamente dalla scelta di stipulare assicurazioni plurime non è consentito trarre la conclusione che la polizza stipulata per ultima copra necessariamente rischi non coperti da quelle precedentemente sottoscritte.

4.8. Resta solo da aggiungere come le deduzioni svolte dalla difesa della H. nella memoria ex art. 380 bis c.p.c. (e replicate nella memoria ex art. 378 c.p.c.) non colgono nel segno, là dove deducono che la società ricorrente non avrebbe prospettato, se non a livello di declamazione, la violazione dell'art. 1369 c.c..

Questa Corte, infatti, ha già ripetutamente affermato che, in virtù del principio *jura novit curia*, un motivo di ricorso può essere accolto anche per una ragione giuridica diversa da quella indicata dalla parte e individuata d'ufficio, con il solo limite che tale individuazione deve avvenire sulla base dei fatti per come accertati nelle fasi di merito ed esposti nel ricorso per cassazione e nella sentenza impugnata (Sez. 3, Sentenza n. 19132 del 29/09/2005; Sez. 3, Sentenza n. 20328 del 20/09/2006; Sez. 5, Sentenza n. 24183 del 13/11/2006; Sez. 3, Sentenza n. 6935 del:22/03/2007; Sez. 3, Sentenza n. 4994 del 26/02/2008; Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 10841 del 17/05/2011; Sez. 6 - 3, Sentenza n. 3437 del 14/02/2014; Sez. 3 -, Ordinanza n. 18775 del 28/07/2017; Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 26991 del 05/10/2021).

E nel caso di specie l'illustrazione del ricorso contenuta nelle pp. 37-43 e 5051 rende palese la volontà della ricorrente di sostenere l'incompatibilità dell'interpretazione adottata dal giudice di merito con lo scopo del contratto.

4.9. In conclusione, il ricorso è fondato nella parte in cui lamenta la violazione, da parte della Corte d'appello, degli artt. 1362 e 1369 c.c., per avere la Corte d'appello:

- a) fatto leva su clausole contrattuali dettate e concepibili solo con riferimento all'assicurazione contro i danni, per interpretare la copertura della responsabilità civile, prevista nella medesima polizza;
- b) confuso l'assicurazione della r.c. altrui ex art. 1891 c.c., con l'assicurazione della r.c. propria per fatto altrui, e fatto discendere l'insussistenza della seconda dall'accertata mancanza della prima.

La sentenza va dunque cassata con rinvio alla Corte d'appello di Reggio Calabria, la quale, esaminato ex novo l'appello della Sic., e sanate le mende sopra rilevate, applicherà il seguente principio di diritto:

"un'interpretazione del contratto di assicurazione della responsabilità civile, in virtù della quale la copertura è esclusa se la responsabilità dell'assicurato dovesse sorgere dal fatto del terzo ex art. 1228 c.c., non è coerente con lo scopo del contratto, a meno che quest'ultimo non contenga una espressa clausola di esclusione della copertura in caso di responsabilità dell'assicurato "per fatto altrui" di cui all'art. art. 1228 c.c."

4.10. Completezza impone di dar conto che non sono fondate, né restano assorbite dalla motivazione che precede, le censure con cui la Sic. ha lamentato:

- la violazione dell'art. 1891 c.c. (terzo motivo); tale censura è inammissibile per difetto di interesse, dal momento che se davvero il contratto stipulato tra Sic. e H. dovesse intendersi nel senso che esso copriva anche la responsabilità diretta del subvettore (Omissis), quest'ultima e non la Sic. sarebbe il soggetto legittimato a pretendere l'indennizzo;
- la violazione dell'art. 1370 c.c. (quinto motivo); tale censura è inammissibile in quanto presuppone l'accertamento di un fatto (la predisposizione unilaterale del contratto) senza precisare se e quando tale accertamento fu compiuto dal giudice di merito.

5. Il ricorso incidentale proposto dalla H.:

Con l'unico motivo di ricorso incidentale la H. lamenta la violazione degli artt. 1892, 1893 e 1898 c.c..

La H. sostiene che erroneamente la Corte d'appello ha ritenuto operante la polizza e dovuto l'indennizzo, sul presupposto che la H. non si avvalse dei rimedi dell'annullamento della polizza o del recesso da essa, previsti dagli artt. 1892 e 1898 c.c..

Deduce che tali norme consentono all'assicuratore sia di domandare l'annullamento del contratto o recedere da esso, sia di rifiutare il pagamento dell'indennizzo, quando la reticenza dell'assicurato o l'aggravamento del rischio siano conosciuti dopo l'avverarsi del sinistro, ovvero (nel caso di aggravamento del rischio) quando il sinistro si verifichi dopo la conoscenza dell'aggravamento, ma prima che sia decorso il termine per l'esercizio del diritto di recesso.

5.1. Il motivo è fondato.

Dinanzi ad una eccezione di reticenza dell'assicurato ex art. 1892 c.c., il giudice di merito avrebbe dovuto accertare innanzitutto in punto di fatto se reticenza vi fu, e poi avrebbe dovuto accertare quando l'assicuratore venne a conoscenza di essa.

Se, infatti, il mendacio fosse stato scoperto dopo il sinistro, l'assicuratore non aveva alcun onere di impugnare il contratto, per rifiutare il pagamento dell'indennizzo.

Lo stesso dicasi per l'eccezione di aggravamento del rischio ex art. 1898 c.c.: l'assicuratore non aveva alcun onere di recedere dal contratto, se l'aggravamento - ammesso che vi fosse - fu conosciuto dopo l'avverarsi del sinistro.

5.2. La sentenza impugnata va dunque cassata anche su questo punto, affinché il giudice di rinvio proceda ad accertare in punto di fatto sia se vi fu mendacio od aggravamento del rischio; sia il momento in cui tali circostanze divennero note all'assicuratore, traendone poi le conseguenze stabilite dagli artt. 1892, 1893 e/o 1898 c.c..

6. Il primo motivo del ricorso incidentale proposto da G.C. M.A., M.G. e M.S.:

Col primo motivo i ricorrenti incidentali lamentano la violazione dell'articolo 2313 c.c..

Sostengono una tesi così riassumibile:

- i soci accomandanti di una società in accomandita semplice, dopo lo scioglimento della società, rispondono nei limiti della quota di liquidazione;
- il 29 dicembre 2014 la società (Omissis) era stata sciolta, senza alcun riparto tra i soci del patrimonio sociale, a causa dell'insussistenza di attivo;
- il giudice d'appello, quindi, aveva errato sia nel concedere il sequestro dei beni personali dei soci accomandanti, sia nel dichiarare che il sequestro si era convertito in pignoramento "in proporzione delle quote sociali" di ciascun ex socio accomandante.

Infatti, con lo scioglimento della società, e con l'accertata mancanza di attivo, mancava il presupposto stesso per azionare qualsiasi pretesa nei confronti dei soci ex accomandanti.

6.1. Il motivo è inammissibile.

Nel corso del procedimento di appello la Sic. propose istanza di sequestro conservativo dei beni degli ex soci della (Omissis), in data 27.3.2018.

La Corte d'appello lo concesse con ordinanza del 26.4.2018. Ivi stabilì: "va disposto il sequestro conservativo di tutti i beni (...) della ex socia accomandataria, in via illimitata, e di quelli degli ex soci, in proporzione delle rispettive quote sociali, fino alla concorrenza della somma di Euro 4.845.760,14".

Non risulta, né è mai stato dedotto dagli interessati, che tale ordinanza sia stata reclamata.

Con la sentenza conclusiva del giudizio d'appello, infine, la Corte reggina si è limitata a dare atto che il suddetto sequestro si era convertito ope legis in pignoramento "per i beni indicati" nell'ordinanza di sequestro.

Questi essendo i fatti processuali, osserva la Corte che il sequestro conservativo costituisce una anticipazione degli effetti del pignoramento, e come questo ha lo scopo di imprimere un vincolo d'indisponibilità sui beni che ne sono colpiti.

Se dunque il sequestro è concesso in corso di causa contro persone non obbligate, su beni insequestrabili o in misura non legittima, il rimedio a disposizione del debitore può essere:

- a) l'impugnazione della sentenza, nella parte in cui ha riconosciuto il diritto a garanzia del quale fu concesso il sequestro;
- b) il reclamo ex art. 669 terdecies c.p.c., oppure:
- c) una tempestiva eccezione di nullità, ex art. 157 c.p.c., qualora il provvedimento cautelare sia concesso in corso di causa.

6.2. Nel caso di specie i ricorrenti non hanno impugnato la statuizione che ha accertato il credito vantato dal creditore sequestrante. Hanno, invece, impugnato soltanto la misura in cui è stato concesso il sequestro.

Tuttavia, il sequestro conservativo disposto dalla Corte d'appello non risulta avere formato oggetto di reclamo, né risulta che le persone da esso attinte abbiano, nel grado di appello, tempestivamente prospettato ragioni di nullità del sequestro.

Da ciò consegue una duplice ragione di inammissibilità del primo motivo del ricorso incidentale proposto dagli ex soci della (Omissis).

La prima ragione di inammissibilità è che esso è rivolto contro una statuizione contenuta non già nella sentenza impugnata, ma nel provvedimento cautelare. La sentenza, infatti, nulla ha statuito - né avrebbe potuto - in merito al sequestro, limitandosi a dar conto che esso si era convertito per legge in pignoramento.

La seconda ragione di inammissibilità è che non è possibile far valere col ricorso per cassazione errori che si assumono contenuti non già nella sentenza d'appello, ma in un provvedimento di sequestro pronunciato in corso di causa e non reclamato.

Infatti, una volta cristallizzato il provvedimento di sequestro per mancanza di reclamo, null'altro doveva statuire sul punto la sentenza che riconosceva le ragioni del creditore sequestrante, e la conversione del sequestro in pignoramento - nella misura indicata dal provvedimento cautelare - fu un effetto non della sentenza, ma dell'art. 686 c.p.c..

7. Il secondo motivo di ricorso incidentale G. ed altri.

Col secondo motivo i ricorrenti incidentali lamentano, ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 3, la violazione dell'art. 671 c.p.c.

Sostengono i ricorrenti incidentali che tale norma sarebbe stata violata perché la corte d'appello ha convertito "in pignoramento un sequestro sul falso presupposto circa la qualifica di 'debitori dei ricorrenti'".

7.1. Il motivo è inammissibile per le medesime ragioni indicate ai p.p. 6.1 e 6.2 che precedono.

8. Il terzo motivo di ricorso incidentale G. ed altri.

Col terzo motivo i ricorrenti incidentali lamentano la violazione del principio di corrispondenza tra chiesto e pronunciato.

Deducono che la Corte d'appello abbia concesso il sequestro anche sui beni immobili dei soci accomandanti della "(Omissis)", nonostante la Sic. avesse chiesto, nei confronti di questi ultimi, soltanto il sequestro di crediti.

8.1. Il motivo è inammissibile per le ragioni già esposte: essendo il sequestro un provvedimento cautelare impugnabile con reclamo, e non risultando che l'ultrapetizione sia stata censurata col rimedio di cui all'art. art. 669 terdecies c.p.c., la questione non può essere riproposta in questa sede.

9. Le spese del presente giudizio di legittimità sono così regolate:

- nel rapporto tra Sic. e L. vanno interamente compensate, merce' la sopravvenuta transazione;
- nel rapporto tra Sic. e gli ex soci della (Omissis) vanno compensate, in considerazione del fatto che il ricorso incidentale proposto da questi ultimi non ha verosimilmente comportato maggiori o più rilevanti oneri difensivi a carico della prima;
- nei rapporti tra Sic. e H. le spese del presente giudizio di legittimità saranno liquidate dal giudice del rinvio.

PQM

Per questi motivi

la Corte di cassazione:

- dichiara cessata la materia del contendere tra Sic. s.p.a. e gli Assicuratori dei L. of London indicati in epigrafe;
- accoglie il ricorso principale della Sic. s.p.a. nei limiti di cui in motivazione;
- accoglie il ricorso incidentale proposto dalla H. Global SE-UK;
- dichiara inammissibile il ricorso proposto da G.C., M.A., M.G. e M.S.;
- cassa la sentenza impugnata in relazione ai motivi accolti e rinvia la causa alla Corte d'appello di Reggio Calabria, in diversa composizione;
- dichiara interamente compensate le spese del giudizio di legittimità tra la Sic. s.p.a. e gli Assicuratori dei L. of London indicati in epigrafe;
- dichiara interamente compensate le spese del giudizio di legittimità tra la Sic. s.p.a. da un lato, e G.C., M.A., M.G. e M.S. dall'altro;
- demanda al giudice di rinvio di provvedere sulle spese del giudizio di legittimità relativamente al rapporto fra la Sic. s.p.a. e la H. Global SE-UK;
- ai sensi del D.P.R. n. 115 del 2002, art. 13, comma 1 quater, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti incidentali G. ed altri, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello previsto per il ricorso a norma del comma 1-bis dello stesso art. 13.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Terza Sezione civile della Corte di cassazione, il 16 novembre 2022.

Depositato in Cancelleria il 7 marzo 2023