S. 229 / Nr. 41 Versicherungsvertrag (i)

BGE 70 II 229

41. Sentenza 13 settembre 1944 della I a Sezione civile nella causa Inselmini contro «La Basilese».

Seite: 229

Regeste:

Natura e portata dell'assicurazione contro gli infortuni; rimborso delle spese di cura. Applicazione dell'art. 96 LCA.

Rechtsnatur und Tragweite der Unfallversicherung; Ersatz der Heilungskosten. Anwendung von Art. 96 WG.

Nature et portée de l'assurance contre les accidents · remboursement des frais de traitement. Application de l'art. 96 LCA.

Eligio Inselmini, vittima d'un infortunio automobilistico, ha convenuto «La Basilese», compagnia d'assicurazioni, per ottenere, tra l'altro, il rimborso delle spese di cura. Dall'ammontare di queste spese di cura la convenuta ha chiesto che sia dedotto «l'ammontare di 500 fr., che «La Winterthur ha versato all'Inselmini per spese mediche ed ospedaliere» in virtù d'una polizza d'assicurazione contro gli infortuni da lui stipulata privatamente: per quest'ammontare «La Winterthur» sarebbe subrogata, giusta l'art. 72 LCA applicabile invece dell'art. 96 LCA, nei diritti del leso, il quale non potrebbe quindi più farli valere nei confronti del terzo responsabile.

Sulla questione sollevata dal ricorrente la dottrina non è concorde. Alcuni autori, si pronunciano per la tesi della convenuta (THILO, *Journal des Tribunaux*, 1934, pag. 450; DE WATTEVILLE nella *Schweizerische Versicherungszeitschrift*, fascicolo del marzo 1934, pag. 371 e 374; PÉTERMANN, *ibidem*, fascicolo del luglio 1934, pag. 137 e seg.; FARNER, *L'assurance privée contre les accidents et la responsabilité civile*, 1943, pag. 17, 71 /72). D'opinione contraria si professano invece OFTINGER (*Schweizerisches Haftpflichtrecht*, vol. I, pag. 282); BUSSY (*Commentaire*

Seite: 230

de la LCA, art. 41, nota 4 B, cp. 2; rivista «Touring» del 6 ottobre 1938).

Finora il Tribunale federale non si è pronunciato espressamente su tale questione: con la sentenza 20 maggio 1932 nella causa *Vereinigte Bern-Worb-Bahn contro Remund* (RU 58 II 253 /254) ha dichiarato che dall'indennità spettante al leso a titolo di risarcimento del danno non sono deducibili le prestazioni a dipendenza d'un'assicurazione delle persone, e con la sentenza 7 luglio 1932 nella causa *Langenthal-Jura-Bahn contro Kläntschi* (RU 58 II 260 /261) ha rifiutato di tenere conto, nel determinare l'indennità dovuta in virtù della responsabilità civile delle ferrovie, delle prestazioni dipendenti da un'assicurazione contro gli infortuni che un terzo aveva conclusa a favore del leso. Per giustificare questo rifiuto, il Tribunale federale si è bensì fondato sull'art. 13 della LRFC, ma ha anche posto il principio che una deduzione è ammissibile soltanto quando, in forza d'uno speciale disposto di legge, il diritto al risarcimento del danno passa dal leso all'assicuratore, il che è escluso nel campo dell'assicurazione delle persone.

È indubbio che l'assicurazione contro gli infortuni entra nel novero delle assicurazioni delle persone. In sostanza si tratta dell'assicurazione di rischi espressi mediante una somma fissa, il cui pagamento è esigibile col prodursi d'un infortunio, senza che occorra fornire la prova d'un danno. Si è invocato questo fatto per giustificare l'esclusione del diritto di regresso ai sensi dell'art. 96 LCA nel campo dell'assicurazione contro gli infortuni. Ma anche in questo campo è possibile stipulare un'assicurazione a copertura del danno effettivo, specialmente dell'effettiva perdita di guadagno. Come il Tribunale federale ha dichiarato (RU 63 II 151 e seg.), non se ne deve tuttavia concludere che l'assicurazione contro gli infortuni diventi un'assicurazione contro i danni. Una siffatta conclusione è ancor meno accettabile per quanto concerne le sole spese di cura, già pel motivo che il contratto d'assicurazione contro gli infortuni sarebbe scisso in due parti.

Seite: 231

Occorre tener presente lo scopo dell'assicurazione delle persone. L'assicurazione sulla vita e l'assicurazione contro gli infortuni mirano a coprire i rischi cui è esposta l'integrità corporale dell'uomo. Quanto l'assicurato spende per coprire questi rischi deve pervenire intatto a lui od ai suoi discendenti, indipendentemente dalla circostanza che un terzo causi la lesione e sia quindi tenuto al risarcimento del danno. Questo principio che, per essere efficace, deve applicarsi a tutte le prestazioni d'assicurazione, anche quindi al rimborso delle spese di cura, è stato ripetutamente confermato dal Tribunale federale: una «compensatio danni cum lucro» nel senso di computare nel

danno le somme versate al leso a dipendenza d'una assicurazione sulla vita o contro gli infortuni è ingiustificata già pel motivo che l'aumento del di lui patrimonio non è la conseguenza adeguata dell'infortunio, ma proviene da una causa giuridica particolare; inoltre non sarebbe conforme all'equità che il terzo responsabile d'un danno possa trarre profitto dalla previdenza del lesio che ha versato i premi d'assicurazione (RU 53 II 498, 59 II 464, 64 II 429 /430, 65 II 261 /262).

Si deve inoltre tener presente lo stretto nesso che esiste tra le spese di cura ed il grado d'invalidità: a seconda delle cure cui il lesio si sottopone, la sua incapacità al lavoro può essere più o meno grande, il che influisce naturalmente sulla misura del risarcimento dovuta al lesio per perdita di guadagno. Data questa interdipendenza, non è ammissibile considerare diversamente le spese di cura e l'indennità per perdita di guadagno: si tratta di due prestazioni indissociabili dell'assicurazione contro gli infortuni. Non sarebbe del resto equo che il terzo responsabile del danno potesse trarre profitto da queste spese.

Inoltre non appare per nulla ingiustificato che, accanto al risarcimento del danno da parte del terzo responsabile, il lesio ottenga ancora il rimborso delle spese di cura in virtù d'un'assicurazione ch'egli ha stipulata privatamente. Il risarcimento del terzo responsabile si limita a quelle spese di cura che sono strettamente necessarie. Non si

Seite: 232

vede perchè gli dovrebbe essere impedito di procurarsi con quanto riceve dalla suddetta assicurazione privata un trattamento che vada oltre gli angusti limiti dello stretto necessario.

Infine devesi osservare che la tesi della convenuta aprirebbe una pericolosa breccia nel principio posto dall'art. 96 LCA: la sua logica applicazione condurrebbe a riconoscere il diritto di regresso non soltanto per le spese di cura, ma anche per tutte quelle altre prestazioni che il contratto d'assicurazione contro gli infortuni prevede a copertura d'un danno.

Per i suesposti motivi, non si può riconoscere alla convenuta il diritto alla deduzione del suddetto importo di 500 fr