



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE**  
**TERZA SEZIONE CIVILE**

Composta dagli Illustri Signori Magistrati:

dott. Raffaele Frasca - Presidente

dott. Enrico Scoditti - Pres. Sez.

dott. Francesco Maria Cirillo - Consigliere

dott. Roberto Simone - Consigliere

dott. Marco Rossetti - Consigliere rel.

ha pronunciato la seguente

**Oggetto:** RCA - mora  
dell'assicuratore - presupposti.

**ORDINANZA**

sul ricorso n. 18333/23 proposto da:

-) **Nicotra Paolo**, domiciliato *ex lege* all'indirizzo PEC del proprio difensore,  
difeso dall'avvocato Egidio Francesco La Malfa;

- *ricorrente* -

*contro*

-) **Groupama Assicurazioni s.p.a.**, in persona del legale rappresentante  
*pro tempore*, domiciliato *ex lege* all'indirizzo PEC del proprio difensore, difeso  
dall'avvocato Ernesto Grandinetti;

- *controricorrente* -

*nonché*

-) **Scropo Vincenza, Contraffatto Narciso, Catalano Maria**;

- *intimati* -

avverso la sentenza della Corte d'appello di Caltanissetta 24 maggio 2023 n.  
427;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 10 settembre  
2024 dal Consigliere relatore dott. Marco Rossetti;

**FATTI DI CAUSA**

1. Il 26.8.2000 Paolo Nicotra fu dolosamente investito da Narciso  
Contraffatto, alla guida di un veicolo di proprietà di Filippo Catalano ed  
assicurato dalla Groupama s.p.a..

Ne scaturì un processo penale nel quale Paolo Nicotra si costituì parte civile.





Nel 2004 la domanda della parte civile fu accolta dal Tribunale di Enna in sede penale nei confronti di Narciso Contraffatto (conducente) e rigettata nei confronti di Filippo Catalano (proprietario).

Il giudice penale demandò tuttavia la liquidazione del danno a quello civile.

2. Nel 2008 Paolo Nicotra convenne dinanzi al Tribunale di Enna Filippo Catalano e la Groupama s.p.a., chiedendo la condanna di quest'ultima al risarcimento dei danni patiti in conseguenza del sinistro del 2000.

Con sentenza 18.7.2011 n. 16 il Tribunale di Enna accolse la domanda; liquidò all'attore il danno biologico, quello morale e quello patrimoniale da incapacità di lavoro, assumendo a base del calcolo per quest'ultimo danno il triplo della pensione sociale (*rectius*, oggi, "assegno sociale").

La sentenza fu appellata dalla Groupama.

3. Con sentenza 29.1.2014 n. 13 la Corte d'appello di Caltanissetta accolse il gravame e rigettò la domanda nei confronti della Groupama, ritenendo che questa non potesse essere chiamata a rispondere del fatto doloso del conducente.

4. La sentenza d'appello, impugnata da Paolo Nicotra, fu cassata con rinvio da questa Corte (sentenza 20.8.2018 n. 20786).

Riassunto il giudizio, con sentenza 24.5.2023 n. 427 la Corte d'appello di Caltanissetta accolse in parte la domanda. Per quanto qui rileva, la Corte nissena:

a) rigettò la domanda di risarcimento del danno da incapacità lavorativa, ritenendo non dimostrato il reddito della vittima;

b) escluse la mora dell'assicuratore per i 18 anni successivi al sinistro, ritenendo che solo a partire dal momento in cui la Corte di cassazione annullò la prima sentenza d'appello potesse ritenersi colpevole l'inadempimento dell'assicuratore.





5. La sentenza d'appello è stata impugnata per Cassazione da Paolo Nicotra con ricorso fondato su due motivi.

La Groupama ha resistito con controricorso.

Ambo le parti hanno depositato memoria.

### **RAGIONI DELLA DECISIONE**

1. Col primo motivo è denunciata la violazione dell'art. 1226 c.c. e dell'art. 4 d.l. 857/76 (convertito nella l. 39/77), applicabile *ratione temporis*.

Il ricorrente censura la sentenza d'appello nella parte in cui ha ritenuto che il criterio di liquidazione del danno patrimoniale di cui all'art. 4 d.l. 857/76 (triplo dell'assegno sociale) non si possa applicare se la vittima, pur lavorando stabilmente, non dia la prova del reddito perduto.

Sostiene il ricorrente che la suddetta norma debba trovare applicazione in tutti i casi in cui il danneggiato non provi i redditi percepiti prima del sinistro.

1.1. Il motivo è infondato.

L'art. 4 d.l. 857/76 (oggi trasfuso, con modifiche che non vengono qui in rilievo, nell'art. 137 cod. ass.) è norma "residuale", che si applica solo quando:

a) la vittima non ha un reddito;

b) la vittima ha un reddito saltuario o così modesto da essere insufficiente ai suoi bisogni.

Se la vittima un reddito l'abbia, ma non sappia provarne l'ammontare, non può invocare l'art. 4 d.l. 857/76 (in questo senso, diffusamente, Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 3541 del 13.2.2020; Sez. 3 -, Ordinanza n. 25370 del 12/10/2018, Rv. 651331 - 01; Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 8896 del 04/05/2016, Rv. 639896 - 01).

2. Col secondo motivo la sentenza d'appello è censurata nella parte in cui ha escluso la mora dell'assicuratore e di conseguenza la sua responsabilità ultramassimale per gli interessi di mora.

Deduce che l'assicuratore è in mora *ope legis* dalla scadenza del termine di 60 o 90 gg. stabilito dall'art. 148 cod. ass., e che la mora non può essere





esclusa dal fatto che l'assicuratore abbia rifiutato il pagamento dell'indennizzo sostenendo una tesi giuridica rivelatasi, all'esito del giudizio, erronea.

2.1. Il motivo è *manifestamente* fondato.

2.1.1. L'assicuratore della r.c.a. è debitore in via diretta d'una obbligazione risarcitoria nei confronti del terzo danneggiato, nascente dalla legge (art. 144 cod. ass.).

Questa obbligazione va adempiuta nel termine stabilito dalla legge, che nel caso di morte o lesioni personali causate da persona assicurata da una impresa assicuratrice *in bonis* è di 90 giorni decorrenti da quello in cui la vittima ha richiesto per iscritto il risarcimento (art. 148 cod. ass.).

Superato questo termine legale di adempimento anche l'assicuratore della r.c.a. - come qualsiasi altro debitore inadempiente - va incontro agli effetti della mora, a meno che non dimostri che il ritardo sia dovuto a causa a lui non imputabile, ex art. 1218 c.c. (*ex multis*, Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 8676 del 2022; 17/03/2022; Sez. 3, Sentenza n. 28811 dell'8/11/2019; Sez. 3, Sentenza n. 1083 del 18/01/2011).

2.1.2. Il fatto stesso che la legge conceda 90 giorni all'assicuratore per determinarsi in ordine al risarcimento da corrispondere al danneggiato "è *sintomatico della tipizzazione del tempo considerato necessario perché siano compiuti gli accertamenti del caso*" (Sez. 3, Sentenza n. 1083 del 18/01/2011).

Ciò vuol dire che il legislatore, con valutazione *ex ante*, ha ritenuto che tre mesi sono di norma sufficienti a chi esercita un'impresa di assicurazioni per accertare le responsabilità, stimare il danno e risarcire la vittima.

Se quel termine viene superato, diventa onere dell'assicuratore vincere la presunzione di colpa posta a suo carico dall'art. 1218 c.c., dal momento che alle obbligazioni nascenti dalla legge s'applica la disciplina dettata per le obbligazioni in generale (*ex multis*, Sez. L, Sentenza n. 3020 del 27/03/1987).





La presunzione di cui all'art. 1218 c.c. può essere vinta dal debitore dimostrando la causa non imputabile, e cioè - secondo la costante interpretazione di tale norma adottata da questa Corte - l'assenza di colpa (*ex multis*, Sez. 2, Sentenza n. 12477 del 26/08/2002, Rv. 557067 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 11717 del 05/08/2002, Rv. 556670 - 01; Sez. 1, Sentenza n. 7604 del 19/08/1996, Rv. 499224 - 01, e via risalendo sino a Sez. 3, Sentenza n. 860 del 04/05/1962, Rv. 251375 - 01).

2.1.3. L'assenza di colpa va giudicata col criterio di cui all'art. 1176 c.c.: e cioè valutando se il debitore abbia o non abbia tenuto una condotta conforme a quella che avrebbe tenuto, nelle medesime circostanze, un debitore di media diligenza.

L'assicuratore della r.c.a. non è un debitore qualsiasi: è un debitore qualificato dalla veste professionale. Egli dunque deve adempiere le proprie obbligazioni non già con la diligenza esigibile da qualunque persona di media avvedutezza, ma con la *exacta diligentia* esigibile da chiunque eserciti professionalmente un'attività economica, ai sensi dell'art. 1176, comma secondo, c.c.. L'art. 1176, comma secondo c.c., impone pertanto di considerare "negligente" l'assicuratore della r.c.a. che:

- a) ignori o trascuri di rispettare le norme di legge in base alle quali accertare la responsabilità del proprio assicurato;
- b) ignori o trascuri di rispettare le norme giuridiche in base alle quali individuare i danneggiati;
- c) ignori o trascuri di rispettare le norme giuridiche in base alle quali accertare e stimare il danno causato dal proprio assicurato (Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 4668 del 14/02/2022, Rv. 664075 - 01, con ampia motivazione).

2.1.4. Alla luce dei principi sin qui esposti, la sentenza impugnata ha effettivamente violato gli artt. 1176, 1218 c.c. e 148 cod. ass..

La decisione impugnata infatti ha escluso che potesse ritenersi *mora culpata* un ritardo nell'adempimento di 18 anni, sul presupposto che "trattandosi di vicenda sfociata in un complesso contenzioso civile, è alla definizione del





*detto giudizio (ovvero quando l'obbligo diventa certo) che occorre aver riguardo per l'accertamento di eventuali inadempimenti" dell'assicuratore.*

Tale affermazione viola le norme sopra indicate sotto due aspetti.

2.1.5. In primo luogo, l'obbligazione dell'assicuratore è una obbligazione di fonte legale; l'obbligazione di fonte legale sorge quando se ne verificano i presupposti (art. 1173 c.c.); il presupposto dell'obbligazione dell'assicuratore è la responsabilità dell'assicurato, e la responsabilità dell'assicurato sorge quando questi commette il fatto illecito, non quando l'illiceità è accertata in giudizio.

2.1.6. In secondo luogo, il giudizio nei confronti della Groupama iniziò nel 2008, e nel 2008 questa Corte da oltre dieci anni veniva ripetendo che l'assicuratore della r.c.a. risponde anche dei fatti dolosi commessi dal conducente (Sez. 3, Sentenza n. 8086 del 25/07/1995, Rv. 493414 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 8719 del 09/08/1995, Rv. 493615 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 4798 del 17/05/1999, Rv. 526344 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 11471 del 21/06/2004, Rv. 573764 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 12304 del 10/06/2005, Rv. 582435 - 01).

La Corte d'appello è dunque incorsa nel duplice errore sia di addossare alla parte vittoriosa gli effetti della durata del processo; sia di reputare incolpevole una condotta dell'assicuratore consistita nell'ignorare un principio consolidato nella giurisprudenza di legittimità, e cioè proprio quella condotta che, piuttosto, avrebbe dovuto radicare un giudizio di colpa (grave) (Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 4668 del 14/02/2022, cit.).

3. La sentenza impugnata va dunque cassata con rinvio alla Corte d'appello di Caltanissetta, in diversa composizione, la quale applicherà i seguenti principi di diritto:

*(a) l'assicuratore della r.c.a. è in mora ex re una volta spirato il termine per formulare la proposta di risarcimento, di cui all'art. 148 cod. ass..*





*(b) La mora dell'assicuratore non è esclusa dalla pendenza d'un giudizio a carico dell'assicurato, in quanto nella sua veste di imprenditore professionale l'assicuratore ha l'obbligo di attivarsi, con la diligenza rafforzata di cui all'art. 1176, comma secondo, c.c., per accertare autonomamente la fondatezza della pretesa del danneggiato.*

*(c) Tiene una condotta colposa l'assicuratore della r.c.a. che ritardi il pagamento del risarcimento al terzo danneggiato, motivando il rifiuto con argomenti contrastanti con principi di diritto consolidati nella giurisprudenza di legittimità.*

4. Le spese del presente giudizio di legittimità daranno liquidate dal giudice di rinvio.

**P.q.m.**

(-) accoglie il ricorso, cassa la sentenza impugnata e rinvia la causa alla Corte d'appello di Caltanissetta, in diversa composizione, cui demanda di provvedere anche sulle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Terza Sezione civile della Corte di cassazione, addì 10 settembre 2024.

Il Presidente  
(*Raffaele Frasca*)

