Cass. 6.3.2025 n. 5985

ORDINANZA

sul ricorso n. 28165/22 proposto da

NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO.;

-ricorrenti non costituiti come tali –

contro

MA.SA., domiciliato ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore, difeso dall'avvocato [omissis];

-controricorrente e ricorrente incidentale –

nonché

VI.AL. E VI.SA., domiciliati ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore, difesi dall'avvocato [omissis];

-controricorrenti e ricorrenti incidentali –

nonché

Alfa S.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, domiciliata ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore, difesa dall'avvocato [omissis];

-controricorrente e ricorrente incidentale -

nonché

NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO., domiciliati ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore, difesi dall'avvocato [omissis];

- controricorrenti –

nonché

Beta S.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, domiciliato ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore, difeso dall'avvocato [omissis];

-controricorrente -

avverso la sentenza del Tribunale di Arezzo 6 maggio 2022 n. 497 (come corretta con provvedimento del 23 giugno 2022);

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 28 gennaio 2025 dal Consigliere relatore dott. [omissis];

Fatti di causa

1. L'11.5.2015 il Tribunale di Arezzo, accertato che NO.GI. "non era in grado di comprendere le domande che le venivano rivolte e di formulare risposte coerenti", ritenne di nominarle un amministratore di sostegno.

All'amministratore di sostegno fu attribuito il potere di compiere "tutti gli atti di amministrazione ordinaria e straordinaria", previa autorizzazione del Giudice con riferimento al compimento degli atti di cui agli artt. 374 c.c., 375 c.c. e 747 c.p.c.

2. NO.GI. quattro mesi prima che le fosse nominato un amministratore di sostegno aveva stipulato un'assicurazione sulla vita con la società Alfa (28.1.2015); altre due polizze di assicurazione sulla vita furono stipulate negli anni seguenti, in suo nome e per suo conto, dall'amministratore di sostegno l'una fu stipulata il 27.6.2017, sempre con la società Alfa S.p.a.; l'altra fu stipulata il 18.10.2017 con la società Beta S.p.a.

Tutte e tre le suddette polizze prevedevano che, in caso di morte di NO.GI., l'indennizzo sarebbe stato versato "agli eredi legittimi".

3. Il 14.10.2018 NO.GI. morì ab intestato, lasciando undici eredi legittimi, ovvero

-) il fratello NO.GI.;

-) sette nipoti ex fratre, figli del fratello premorto NO.RI. (NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. e NO.MO.);

-) due nipoti ex sorore, figli della sorella premorta NO.NA. (VI.AL. E VI.SA.);

-) un nipote ex sorore, figlio della sorella premorta NO.AD. (MA.SA.).

4. La società Alfa e la società Beta ritennero di liquidare gli indennizzi da esse rispettivamente dovuti "per stirpi".

Quindi il totale dell'indennizzo fu diviso in quattro parti uguali, che furono pagate l'una a NO.GI., le altre tre agli eredi di ciascuno degli altri tre fratelli premorti di NO.GI., previa divisione in parti uguali tra questi ultimi.

Per effetto di questo criterio di riparto dell'indennizzo, a NO.GI. e MA.SA. fu pagato un quarto dell'indennizzo ciascuno; ai due germani VI. il 12,5% ciascuno; ai sette germani NO. (figli di NO.RI.) il 3,5% ciascuno.

5. Nel 2009 i sette germani NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO., agendo separatamente ma col ministero del medesimo avvocato, introdussero dinanzi al Giudice di pace di [omissis] diciassette separati giudizi nei confronti delle società Alfa ed Beta (in pratica, ciascuno degli attori introdusse una causa diversa con riferimento a ciascuna delle tre polizze stipulate da NO.GI. a loro beneficio).

In ciascuno dei suddetti giudizi la domanda proposta fu identica e cioè la condanna delle due società convenute al pagamento dell'indennizzo contrattualmente dovuto, ripartito in parti uguali tra tutti gli eredi di NO.GI. (e dunque nella misura di un undicesimo per ciascun attore), e previa detrazione delle somme già corrisposte.

In applicazione di tale criterio, la domanda di condanna fu quantificata nelle seguenti somme

-) Euro 3.109,14 per ciascun attore a carico della Alfa, in virtù della polizza n. [omissis];

-) Euro 4.725,39 per ciascun attore a carico della Alfa, in virtù della polizza n. [omissis];

-) Euro 3.305,94 per ciascun attore a carico della Beta.

Gli atti di citazione furono notificati anche agli altri quattro beneficiari (NO.GI., i due germani

VI. e MA.SA.).

6. Tutti i convenuti si costituirono chiedendo il rigetto della domanda.

6.1. Le due società Alfa e Beta chiesero, in via subordinata, che in caso di accoglimento della domanda attorea quelli, tra i beneficiari che fossero risultati percettori di importi superiori a quanto effettivamente loro dovuto, fossero condannati alla restituzione dell'eccedenza in favore dell'assicuratore o, in ulteriore subordine, in favore degli altri beneficiari.

6.2. NO.GI., i germani VI. e MA.SA. chiesero il rigetto della domanda e, in subordine, la compensazione delle spese.

7. Con sentenza 18.8.2021 n. 397 il Giudice di pace di [omissis] rigettò la domanda.

Il Giudice di pace ritenne che l'indennizzo dovuto dall'assicuratore sulla vita, in mancanza di patti contrattuali ad hoc, debba ripartirsi in parti uguali tra gli eredi; aggiunse però che a tale regola si deve derogare se "uno dei beneficiari decede prima dell'assicurato" (n.d.e. il Giudice di pace definì "assicurato" il portatore di rischio).

La sentenza fu appellata dai sette germani NO. (figli di NO.RI.).

8. Con sentenza 6.5.2022 n. 497 il Tribunale di Arezzo accolse il gravame. Ritenne che la regola applicata dal Giudice di pace sarebbe stata corretta se i tre germani di premorti di NO.GI. fossero stati in vita al momento della designazione quali beneficiari, e fossero venuti a mancare dopo tale momento. Ma nel caso di specie essi erano già defunti al momento della stipula della polizza, sicché la designazione nel contratto, quali beneficiari dell'indennizzo, degli "eredi legittimi" aveva avuto per effetto di attribuire il diritto all'indennizzo ai germani NO. iure proprio, e non iure successionis.

8.1. Con provvedimento 23.6.2022 il Tribunale corresse ex art. 287 c.p.c. la suddetta sentenza, aggiungendo al dispositivo un ulteriore capo, col quale NO.GI., i due germani VI. e MA.SA. vennero condannati a restituire alla Alfa "gli importi maggiormente percepiti".

9. La sentenza d'appello è stata impugnata per Cassazione

-) in via principale da NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO., con ricorso fondato su due motivi;

-) in via incidentale da MA.SA. con ricorso fondato su nove motivi;

-) in via incidentale da VI.AL. e VI.SA.;

-) in via incidentale dalla Alfa S.p.a.

I ricorrenti principali e la Beta hanno resistito con controricorso. MA.GI., i due germani VI. e la Alfa hanno depositato memoria.

Ragioni della decisione

1. Il ricorso principale (NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO.).

Il ricorso principale è improcedibile ai sensi dell'articolo 369 c.p.c., per non essere stato depositato.

2. Il ricorso di MA.SA.

Col primo motivo MA.SA. prospetta una non meglio precisata "violazione di legge". Nell'illustrazione del motivo si sostiene che erroneamente il Tribunale ha ritenuto di applicare al caso di specie i princìpi stabiliti da Cass. SS.UU. 11421/2021.

2.1. Il motivo è inammissibile per mancanza di illustrazione, ai sensi dell'art. 366, n. 4, c.p.c. Resta oscuro infatti se con esso il ricorrente abbia inteso sostenere che gli attori, accettando senza riserve il pagamento da parte dell'assicuratore, rinunciarono per facta concludentia a contestare i criteri di

ripartizione dell'indennizzo; oppure se con esso il ricorrente abbia inteso sostenere che il contratto si sarebbe dovuto interpretare in modo diverso.

Comunque se fosse vera la prima ipotesi il motivo in esame non sarebbe nemmeno un mezzo di impugnazione, ma la semplice invocazione delle normali conseguenze dell'accoglimento del secondo motivo di ricorso.

Se fosse vera la seconda ipotesi, il motivo sarebbe manifestamente infondato alla luce dei princìpi stabiliti da Cass. SS.UU. 11421/2021, che a quanto pare - ad onta della cristallina chiarezza con cui furono espressi dalla suddetta decisione - stentano ad essere compresi dagli odierni litiganti.

È dunque opportuno ricordare che la clausola di designazione del beneficiario dell'indennizzo d'una assicurazione sulla vita è un atto inter vivos.

Un atto "inter vivos" presuppone l'esistenza in vita del disponente e del beneficiario. Non si potrebbe, infatti, designare come beneficiario della polizza una persona deceduta prima della stipula del contratto.

Nel caso di specie i tre fratelli di NO.GI. (NO.RI., NO.NA. ED NO.AD.) erano deceduti prima della stipula del contratto di assicurazione e prima della designazione dei beneficiari.

È dunque arduo comprendere come possa l'odierno ricorrente pretendere che essi assumano la qualifica di "beneficiari".

3. Col secondo motivo MA.SA. prospetta (formalmente) i vizi di "mancata valutazione delle prove (...) ed omesso esame circa un fatto decisivo".

L'illustrazione del motivo (pp. 10-14) muove dall'assunto che i sette attori, accettando senza riserve i pagamenti loro offerti dagli assicuratori, avessero rinunciato con un comportamento concludente a contestare il criterio di riparto "per stirpi" dell'indennizzo.

Sostiene dunque il ricorrente - trascrivendo pressoché pedissequamente deduzioni già svolte nella comparsa di costituzione in appello e nella memoria conclusionale in appello - che il Tribunale, misconoscendo la rilevanza di tale condotta, sarebbe incorso nei seguenti errori

-) avrebbe trascurato di attribuire rilievo alle prove documentali versate in atti

-) avrebbe trascurato di attribuire rilievo alla tardività con cui gli attori replicarono all'eccezione di tacita rinuncia al maggior indennizzo, sia in primo grado che in appello.

3.1. Il motivo è inammissibile per più ragioni.

In primo luogo è inammissibile perché censura una statuizione che nella sentenza impugnata non c'è.

Il Tribunale ha affermato (p. 8, secondo capoverso), che "l'unica contestazione (...) è limitata alla individuazione dei criteri di ripartizione, tra gli 11 eredi legittimi, delle somme" dovute dagli assicuratori.

Il Tribunale dunque ha ritenuto che il thema decidendum fosse limitato alla suddetta questione, e che non fosse in discussione alcuna questione di "tacita rinuncia". Questa statuizione, giusta o sbagliata che fosse, andava impugnata prospettando il vizio di omessa pronuncia su una eccezione proposta in primo grado e reiterata ex art. 346 c.p.c. in appello. Censura che il ricorrente tuttavia non ha prospettata.

In secondo luogo il motivo è inammissibile perché lo stabilire se una certa condotta possa o non possa ritenersi tacita manifestazione della volontà di rinunciare a far valere l'inadempimento dell'assicuratore (tale è, infatti, la corresponsione d'un pagamento inferiore a quello dovuto) costituisce un apprezzamento di fatto riservato al giudice di merito.

Nella parte, infine, in cui prospetta la violazione dell'art. 115 c.p.c. il motivo è infondato.

Infatti gli attori, domandando il pagamento dell'indennizzo con l'atto di citazione, hanno già per ciò solo puramente e semplicemente negato l'esistenza d'una tacita rinuncia ai propri crediti. Essi, dunque, non avevano alcun onere di contestare l'eccezione intesa a far valere la loro rinuncia a pretendere un indennizzo maggiore di quello ottenuto.

Infatti la contestazione da parte del convenuto dei fatti già affermati o già negati nell'atto introduttivo del giudizio non ribalta sull'attore l'onere di "contestare l'altrui contestazione", dal momento che egli ha già esposto la propria posizione al riguardo. Diversamente - come già stabilito da questa Corte - "il processo si trasformerebbe in una sorta di gioco di specchi contrapposti che rinviano all'infinito le immagini riflesse, per cui ciascuna parte avrebbe sempre l'onere di contestare l'altrui contestazione e così via, in una sorta di agone dialettico in cui prevale l'ultimo che contesti (magari con mera formula di stile) l'avverso dedotto" (Cass. n. 18046/2014).

4. Col terzo motivo è denunciata la nullità della sentenza per contraddittorietà della motivazione.

La contraddizione consisterebbe in ciò l'avere, da un lato, accolto la domanda attorea, e dall'altro ritenuto che al momento della stipula dei contratti NO.GI. fosse affetta da morbo di Alzheimer ed incapace di intendere e di volere.

Da questa premessa il ricorrente ritiene di poter trarre la seguente conclusione che NO.GI. "non può avere voluto che la suddivisione dei benefici delle polizze avvenisse in uguale misura tra gli eredi e pertanto che l'unica soluzione possibile e giuridicamente valida è la ripartizione secondo le quote ereditarie".

4.1. Il motivo è manifestamente infondato.

A confutarlo basterà dunque telegraficamente evidenziare che

) non vi è nessuna "contraddittorietà" nella sentenza il Tribunale ha premesso che "l'unica contestazione (...) è limitata alla individuazione dei criteri di ripartizione" dell'indennizzo, e su tale questione ha provveduto;

b) l'incapacità del contraente è causa di annullabilità del contratto, la quale non è stata domandata da alcuna delle parti;

c) l'odierno ricorrente non ha interesse ex art. 100 c.p.c. a far valere l'annullabilità del contratto, perché perderebbe anche il proprio credito, pur esso fondato sul contratto;

d) in ogni caso, avendo il primo giudice ritenuto il contratto valido ed efficace, l'odierno ricorrente avrebbe dovuto proporre sul punto un appello incidentale condizionato;

e) (quel che più rileva) l'incapacità del contraente è un vizio del consenso, non un fatto dal

quale impetrare una certa interpretazione del negozio invece di un'altra;

f) NO.GI. a quanto consta ha stipulato personalmente uno solo dei tre contratti sub iudice (gli altri due sono stati stipulati dall'amministratore di sostegno); lo ha stipulato cinque mesi prima della nomina dell'amministratore di sostegno; non vi sono elementi per supporre che a quell'epoca fosse già incapace di intendere e di volere; ma se anche lo fosse stata, il contratto sarebbe stato concluso in stato di incapacità naturale, ed essendo a titolo oneroso non sarebbe annullabile, ex art. 428, comma secondo, c.c., perché non è stata mai dedotta né provata nel presente giudizio la malafede dell'altro contraente (scilicet, la compagnia di assicurazione).

5. Col quarto motivo MA.SA. prospetta il vizio di nullità della sentenza per "illogicità e carenza di motivazione".

Il ricorrente denuncia che l'errore commesso dal Tribunale sarebbe consistito nel negare "l'esercizio di un potere dispositivo dell'Amministratore di Sostegno, correlato alla tesi della ripartizione delle polizze in parti uguali tra gli eredi, non consentito né autorizzato ed invalido, facendo ricorso ai principi equità e buon senso.

Il Tribunale di Arezzo ha immotivatamente disatteso l'eccezione di invalidità delle clausole stipulate dall'Amministratore di Sostegno, senza il benché intervento della sig.ra NO.GI., che dovessero comportare la liquidazione delle polizze in parti uguali e non secondo le quote successorie".

Secondo l'unica interpretazione che questa Corte ritiene possibile - dopo molte letture del ricorso - di tale ambigua censura, il ricorrente intenderebbe sostenere che i contratti di assicurazione sulla vita stipulati dall'amministratore di sostegno in nome e per conto di NO.GI. furono conclusi eccedendo dai poteri dell'amministratore di sostegno, e sono perciò "inevitabilmente annullabili".

5.1. Il motivo è in parte inammissibile ed in parte infondato.

Innanzitutto l'amministratore di sostegno ha stipulato solo due dei tre contratti oggetto del contendere, sicché con riferimento alla polizza [omissis] (stipulata il 28.1.2015) la censura è inammissibile per difetto di decisività.

In secondo luogo il motivo è inammissibile perché il ricorrente non spiega, in violazione dell'onere imposto a pena d'inammissibilità dall'art. 366 n. 6 c.p.c., donde tragga la conclusione che l'amministratore di sostegno abbia esorbitato dai propri poteri.

In terzo luogo, ad abundantiam, l'amministratore di sostegno era stato espressamente autorizzato a gestire il patrimonio di NO.GI. con provvedimenti del Tribunale di Arezzo dell'11.5.2015 e del 24.2.2017.

Infine, il contratto stipulato dal rappresentante eccedendo dai poteri è un contratto inefficace, non annullabile, e per quanto già detto MA.SA. non ha interesse ex art. 100 c.p.c. a denunciare l'inefficacia d'un contratto del quale ha già beneficiato.

6. Col quinto motivo è denunciata la violazione degli artt. 99, 112 e 115 c.p.c., per avere il Tribunale accolto l'appello "in difetto di allegazione e prova dei relativi fatti costitutivi" della domanda.

6.1. Il motivo è temerario. L'esistenza del contratto ed il tenore delle clausole in esso contenute non sono state mai in discussione tra le parti, le quali controvertevano - come esattamente rilevato dal Tribunale - solo sull'interpretazione del contratto.

7. Col sesto motivo è censurata l'interpretazione del contratto fatta propria dal Tribunale. Il ricorrente torna a sostenere che l'indennizzo si sarebbe dovuto ripartire per stirpi e non per teste.

7.1. Il motivo è manifestamente inammissibile ex art. 360-bis c.p.c., alla luce di quanto già detto al precedente par. 2.1.

8. Con il settimo motivo è denunciato il vizio di extrapetizione. Il ricorrente lamenta di essere stato condannato alla rifusione delle spese in favore degli appellanti nonostante costoro non avessero formulato una domanda in tal senso.

8.1. Il motivo è temerario.

Da mezzo secolo questa Corte viene ripetendo che la condanna al pagamento delle spese processuali costituisce una conseguenza legale della soccombenza ed alla relativa pronuncia il giudice provvede anche d'ufficio, indipendentemente dalla domanda della parte vittoriosa (ex permultis, Sez. 3, Sentenza

n. 1592 del 19.9.1970; Sez. 1, Sentenza n. 450 del 18.2.1972, sino alla più recente Sez. 6 - 2, Ordinanza n. 16386 del 21.6.2018).

9. Con l'ottavo motivo il ricorrente lamenta che le spese non siano state compensate, ed è manifestamente inammissibile in quanto la scelta di compensare le spese è rimessa alla discrezionalità del giudice di merito ed è insindacabile in questa sede.

10. Il ricorso contiene un "nono motivo" (p. 23) che in realtà non costituisce propriamente una censura sotto la rubrica di "nono motivo", infatti, si sostiene che, essendo fondati i precedenti otto motivi, l'odierno ricorrente non poteva essere condannato a restituire la frazione di indennizzo già percepita ed eccedente quello ritenuto dovuto dal Tribunale. Non si tratta dunque di una censura, ma della mera invocazione del principio dell'effetto espansivo interno dell'impugnazione, principio inapplicabile a causa della ritenuta infondatezza del ricorso.

11. Il ricorso dei germani VI.

I nove motivi del ricorso proposto da VI.AL. e VI.SA. ricalcano alla lettera le censure proposte da MA.SA., e sono infondate od inammissibili per le ragioni già esposte.

12. Il ricorso della Alfa S.p.a.

Il primo motivo del ricorso incidentale proposto dalla Alfa formula una censura che può così riassumersi

-) i contratti di assicurazione sulla vita di NO.GI. furono stipulati dall'amministratore di sostegno;

-) lo scopo della stipula era far sì che, alla morte di NO.GI., i suoi eredi potessero percepire dall'assicuratore una quota dei risparmi accantonati dalla de cuius coincidente con quella loro spettante jure successionis;

-) l'interpretazione del contratto adottata dal Tribunale era incoerente con questo scopo e non poteva perciò condividersi, perché avrebbe reso il contratto annullabile ex art. 412 c.c.

12.1. Il motivo è manifestamente infondato, in quanto

-) quello che la società ricorrente qualifica come "scopo" del contratto ne costituì in realtà ed al massimo un motivo, come tale giuridicamente irrilevante;

-) in secondo luogo l'assunto su cui poggia la censura (il contratto fu stipulato per anticipare gli effetti della successione ereditaria) è una questione di fatto, non accertata dal giudice di merito e non sindacabile in questa sede;

-) l'amministratore di sostegno aveva il potere, come già rilevato, di stipulare i contratti di assicurazione, né il provvedimento del giudice tutelare poneva vincoli quanto alle clausole di ripartizione dell'indennizzo tra i beneficiari; la stipula fu dunque legittima e valida.

13. Col secondo motivo la Alfa lamenta la violazione degli artt. 115 e 320 c.p.c.

Deduce che, anche a condividere l'interpretazione recepita dal Tribunale, gli attori avrebbero comunque avuto l'onere di provare che il proprio dante causa (NO.RI., fratello di NO.GI.) fosse deceduto prima della stipula del contratto di assicurazione, prova che invece non era stata fornita.

13.1. Il motivo è inammissibile, e comunque infondato.

È inammissibile perché lo stabilire se di un fatto, ritenuto accertato dal giudice di merito, vi fosse o non vi fosse la prova, è questione di merito non sindacabile in questa sede.

È comunque infondato, in quanto

a) con statuizione non censurata, il Tribunale ha affermato che le tre polizze erano state stipulate il 28.1.2015, il 27.6.2017 ed 18.10.2017;

b) è la stessa società oggi ricorrente a dichiarare che NO.RI. venne a mancare il 26.12.2013 (così il ricorso incidentale, p. 30, primo capoverso).

14. Le spese del presente giudizio sono così regolate

-) nei rapporti tra i ricorrenti principali, i germani VI., MA.SA. e la Alfa S.p.a. vanno compensate per reciproca soccombenza; il ricorso principale è infatti improcedibile, mentre quelli incidentali sono stati rigettati;

-) i ricorrenti principali vanno condannati a rifondere le spese sostenute dalla Beta.

La liquidazione delle spese, di cui al dispositivo, è compiuta tenendo conto che nelle ipotesi di cumulo soggettivo, quale la presente, il valore della causa va determinato in base al valore della domanda di più elevato importo, non in base alla sommatoria del valore delle varie domande (Cass. Sez. 3, 17.4.2024, n. 10367).

P.Q.M.

(-) dichiara improcedibile il ricorso principale;

(-) rigetta i ricorsi incidentali di VI.AL. e VI.SA., di MA.SA. e della Alfa S.p.a.;

(-) condanna NO.BI., NO.DA., NO.DA., NO.GI., NO.LU., NO.MA. E NO.MO., in solido, alla rifusione in favore di Beta Spa delle spese del presente giudizio di legittimità, che si liquidano nella somma di Euro 2.100, di cui 200 per spese vive, oltre IVA, cassa forense e spese forfettarie ex art. 2, comma 2, DM 10.3.2014 n. 55;

(-) ai sensi dell'art. 13, comma 1-quater, del DPR n. 115 del 2002, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti, principali ed incidentali, 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, se dovuto;

(-) dispone l'oscuramento, in caso di diffusione, delle generalità e degli altri dati identificativi di NO.GI., ai sensi dell'art. 52 DLgs. 196 del 2003.