

# Assicurazione plurima con regresso calcolato sull'indennizzo dovuto

## Cassazione

Il risarcimento non è legato ai massimali delle polizze della clinica e del medico

**Alessandro Galimberti**

Nel caso di assicurazione plurima - quindi di copertura indipendente del medesimo rischio - l'assicuratore che ha pagato l'intero indennizzo ha diritto di regresso in misura proporzionale rispetto all'indennizzo contrattualmente dovuto da ognuno degli altri assicuratori.

La Terza sezione civile della Cassazione, con la sentenza 4273/24 depositata il 16 febbraio (presidente De Stefano, relatore Rossetti) prende posizione su un tema molto arato dalla dottrina ma con pochi e non univoci precedenti. Il caso da cui trae origine il lunghissimo iter giudiziario è un parto problematico che aveva provocato gravissimi danni al neonato. I genitori del piccolo avevano indicato la responsabilità, in particolare, di un medico della struttura milanese dove il neonato era venuto alla luce e l'assicurazione dell'istituto aveva perciò liquidato 1,5 milioni di euro direttamente nelle mani dei «terzi danneggiati», mamma e papà. Subito dopo la stessa società aveva citato in giudizio l'assicurazione personale del professionista per l'azione di regresso da assicurazione plurima (articolo 1910 del Codice civile), respinta però dal Tribunale (e poi dall'Appello) secondo cui la seconda

polizza sarebbe stata azionabile solo in caso di incapacità della prima. Il nuovo giudizio di merito innescato dalla Cassazione aveva corretto la sentenza, riconoscendo il 50% di regresso alla assicurazione della clinica e determinando un nuovo ricorso della società del professionista. Secondo i legali di questa (Scipioni e Romeo) la ripartizione dell'indennizzo sarebbe dovuta essere in proporzione ai massimali assicurati, e non degli indennizzi dovuti - nel caso specifico il 77% a carico della clinica, il 23% del medico. La Corte con un lungo excursus anche storico e comparatistico ha però accolto i rilievi della difesa della clinica (Iannaccone e Magni). In particolare la lettera dell'articolo 1910 («indennità dovuta»), la ingestibilità dell'ipotesi della garanzia illimitata (che renderebbe impossibile l'applicazione di qualsiasi modello matematico di ripartizione) e soprattutto l'alterazione del calcolo determinato da eventuali franchigie o da contratti di sottoassicurazione hanno fatto propendere per la soluzione del regresso rispetto all'indennizzo contrattualmente dovuto - che nel caso specifico riportava alla soluzione 50/50 dell'appello.

Secondo la Cassazione - che ha citato sul punto anche l'inversione codicistica del 1982 della Francia - una interpretazione della norma che «consenta a ogni assicuratore di trarre vantaggio dalla presenza degli altri» è coerente con la *ratio* del vantaggio diffuso per la massa degli assicurati «dal momento che il minor costo dei sinistri ha per effetto indiretto la riduzione del premio puro».