

**Cass. Civ., Sez. III, ordinanza 8 marzo 2019 n. 6725**

Privacy – richiesta di accesso agli atti delle imprese di assicurazione

*"La richiesta - che può essere rivolta dai contraenti e dai danneggiati alle imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria "r.c.a." - di accesso agli atti, a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano, non è riconducibile alla disciplina in tema di accesso ai dati personali recata dal cd. "codice della privacy".*

Con l'ordinanza in esame la Corte, conformandosi all'orientamento costante della giurisprudenza di legittimità, esclude la riconducibilità della richiesta di accesso agli atti di un'impresa di assicurazione alla materia regolata dal c.d. codice della privacy.

Tale conclusione è supportata anche dalla lettera dell'art. 146 del codice delle assicurazioni che, tenendo fermo quanto previsto per l'accesso ai singoli dati personali dal codice in materia di protezione della privacy, intende evidentemente precisare che le due normative operano su piani diversi seppur in rapporto di complementarità.

Pertanto, la Corte dichiara il ricorso inammissibile in quanto il rimedio esperibile avverso il provvedimento del Tribunale sarebbe l'appello, in applicazione del principio secondo cui *"nel procedimento sommario di cognizione, anche l'ordinanza di rigetto della domanda è appellabile ex art. 702 quater c.p.c."*

ORDINANZA

Fatti di causa

1. F.G. ricorre, sulla base di tre motivi, per la cassazione dell'ordinanza del 23 settembre 2016 emessa, ex art. 702 bis c.p.c., dal Tribunale di Benevento, che ha rigettato la domanda proposta dall'odierno ricorrente e volta alla condanna della società Vittoria Assicurazioni S.p.a. (d'ora in poi, "Vittoria") sia a consegnare la documentazione relativa al sinistro stradale occorso al medesimo F. il (OMISSIS), sia a risarcirgli il danno conseguente al diniego di accesso agli atti.

2. Riferisce, in punto di fatto, il F. che - a seguito del sinistro suddetto, in cui rimaneva coinvolto un veicolo di sua proprietà, assicurato per la "r.c.a." con la società Vittoria - egli indirizzava, alla compagnia assicuratrice, richiesta di consegna della documentazione fotografica del mezzo e della perizia redatta dal perito di fiducia della stessa, vedendosi, però, opporre un diniego. Assumendo l'illegittimità del rifiuto, il F. adiva il Tribunale di Benevento, al quale rassegnava le conclusioni sopra illustrate. Costituitasi la società Vittoria, essa eccepiva di non aver potuto evadere la richiesta di accesso per varie ragioni, ed esattamente: a causa del ritardo nell'avvio della procedura da parte dell'assicurato e, quindi, per non essere stati portati a compimento i procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni conseguenti al sinistro, nonché, infine, sussistendo le condizioni per il diniego dell'accesso, giacché concernente atti relativi ad accertamenti evidenziati indizi o prove di comportamenti fraudolenti.

L'adito giudicante, come detto, adottava ordinanza ex art. 702 bis c.p.c., con cui rigettava il ricorso, accogliendo le eccezioni della convenuta, sottolineando, in primo luogo, come le procedure di

constatazione e liquidazione dei danni non fossero state, nella specie, compiute, per avere il F. alienato il veicolo a terzi prima che potesse farsi corso alla perizia tecnica. Inoltre, poichè il mezzo, già prima del sinistro del (OMISSIS), risultava essere stato coinvolto (il (OMISSIS)) in altro incidente svoltosi con le medesime modalità, era risultato impossibile stabilire, in ragione dell'avvenuto trasferimento della proprietà del bene, quale fosse l'effettiva causa dei danni lamentati. Ciò aveva, dunque, determinato anche quella presunzione di fraudolenza - non superata in giudizio dal F., essendo stata giudicata inidonea a tale scopo la prova testimoniale dallo stesso richiesta - che, a norma dell'art. 146, comma 2, cod. assicurazioni, legittima il diniego di accedere agli atti.

3. Avverso il provvedimento del Tribunale sannita ha proposto ricorso per cassazione il F., sulla base di tre motivi.

3.1. Con il primo motivo si deduce "nullità della sentenza", per essere stato il provvedimento depositato dopo la presa di riserva e senza lettura del dispositivo in udienza, così come richiesto, invece, dal D.Lgs. n. 1 settembre 2011, n. 150, art. 10, che in relazione alle azioni esperite a tutela della privacy, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, art. 152, prescrive il ricorso al rito del lavoro.

3.2. Con il secondo motivo è ipotizzato travisamento e falsa applicazione dell'art. 146 cod. assicurazioni, e art. 8, comma 2, del già citato D.Lgs. n. 196 del 2003, giacchè errata sarebbe stata l'applicazione data dai Tribunale di Benevento alla "fattispecie astratta". Nel caso in esame, infatti, la società Vittoria avrebbe completato l'iter procedimentale suddetto, salvo poi comunicare al F. (e successivamente al suo difensore) di non poter procedere alla liquidazione del sinistro "non essendo provato il nesso causale e l'evento storico" all'origine dei danni.

Inoltre, assume il ricorrente che la previsione dell'art. 146 cod. assicurazioni, che consente - in presenza di indizi di fraudolenza - di denegare l'accesso, deve essere letta in combinato disposto con quella di cui al D.Lgs. n. 196 del 2003, art. 8, comma 2, lett. e), la quale limita il diritto di accesso "al periodo durante il quale potrebbe derivarne un pregiudizio effettivo e concreto per lo svolgimento delle investigazioni difensive o per l'esercizio del diritto in sede giudiziaria". Orbene, nella specie, non solo le attività di investigazione difensiva svolte dalla società Vittoria (tali dovendosi intendere quelle per la constatazione e liquidazione dei danni) risultavano cessate quando essa oppose il rifiuto al F., ma la compagnia di assicurazione neppure avrebbe dimostrato quale potesse essere il pregiudizio ancora pendente.

3. Con il terzo motivo è, infine, ipotizzata violazione e falsa applicazione del D.M. 10 marzo 2014, n. 55, art. 5, in ordine alla liquidazione delle spese di causa.

4. Ha proposto controricorso la società Vittoria, per chiedere che l'avversaria impugnazione sia dichiarata inammissibile o infondata.

La declaratoria di inammissibilità è, innanzitutto, motivata sul rilievo che, qualificato dall'adito giudicante il ricorso come proposto ai sensi dell'art. 702 bis c.p.c., il rimedio impugnatorio esperibile

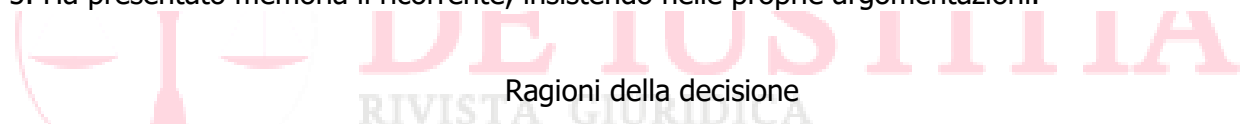
avverso il provvedimento del Tribunale di Benevento - in virtù del principio secondo cui il mezzo di impugnazione va individuato con riferimento alla qualificazione che il giudice ha dato della domanda - sarebbe quello dell'appello, a norma dell'art. 702 quater c.p.c., ad onta del tentativo del F. di ricondurre la propria iniziativa al D.Lgs. n. 150 del 2011, art. 10.

Quanto, poi, ai singoli motivi, si deduce l'infondatezza del primo, non essendo l'iniziativa proposta dal F. minimamente afferente alla tutela di (e all'accesso a) dati sensibili.

Del secondo motivo, invece, si prospettata l'inammissibilità, innanzitutto laddove censura l'omessa considerazione, da parte del giudice "a quo", che la società Vittoria - secondo quanto risulterebbe dalla documentazione in atti - ebbe a completare le procedure di constatazione e liquidazione dei danni. Difatti, il motivo - oltre ad essere inammissibile, secondo la controcorrente, per difetto di autosufficienza (non avendo il ricorrente trascritto o riportato il contenuto di tale documentazione) - ipotizzerebbe, nella sostanza, un errore revocatorio da farsi valere, eventualmente, a norma dell'art. 395 c.p.c., comma 1, n. 4); in ogni caso, poi, il motivo sarebbe infondato, giacché in ragione dell'alienazione del veicolo non fu possibile completare il procedimento suddetto.

In relazione, invece, alla necessità della lettura congiunta dell'art. 146 cod. assicurazioni e D.Lgs. n. 196 del 2003, art. 8, comma 2, lett. e), si torna a ribadire l'estraneità della fattispecie per cui è giudizio alla disciplina sul trattamento dei dati personali sensibili.

5. Ha presentato memoria il ricorrente, insistendo nelle proprie argomentazioni.



Ragioni della decisione

6. Il ricorso è inammissibile.

6.1. Al riguardo va premesso che - secondo la costante giurisprudenza di questa Corte - la "individuazione del mezzo di impugnazione esperibile avverso un provvedimento giurisdizionale deve essere effettuata, in base al principio dell'apparenza, esclusivamente sulla base della qualificazione dell'azione compiuta dal giudice, indipendentemente dalla sua esattezza" (da ultimo, Cass. Sez. Lav., sent. 26 maggio 2017, n. 13381, Rv. 644992-01). Nondimeno, deve sottolinearsi che, anche ricorrendo detta ipotesi, resta pur sempre "fermo il potere del giudice ad quem di operare una autonoma qualificazione non solo ai fini del merito, ma anche dell'ammissibilità stessa dell'impugnazione" (Cass. Sez. 3, sent. 22 giugno 2016, n. 12872, Rv. 640421-01).

Orbene, nella specie, non vi è dubbio che l'adito giudicante come è reso evidente dal riferimento all'art. 702 bis c.p.c., abbia inteso l'azione esperita come volta ad incardinare un procedimento sommario di cognizione, operando una qualificazione che risulta, secondo questa Corte, corretta.

Difatti, la richiesta - che può essere rivolta dai contraenti e dai danneggiati alle imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria "r.c.a." - di accesso agli atti, a conclusione dei procedimenti di valutazione, constatazione e liquidazione dei danni che li riguardano, non è

riconducibile (come assume, invece, l'odierno ricorrente) alla disciplina in tema di accesso ai dati personali recata dal cd. "codice della privacy".

Questa conclusione, per vero, è suggerita già dallo stesso "incipit" dell'art. 146 cod. assicurazioni (che tale richiesta prevede e regola), laddove - nel "tenere fermo" ("fermo restando", è l'espressione esattamente adoperata) quanto previsto per l'accesso ai singoli dati personali dal codice in materia di protezione dei dati personali - intende, con tutta evidenza, precisare che le due normative operano su piani diversi, seppur in rapporto di complementarietà.

La riconducibilità, invece, della disciplina recata da tale norma a quella in tema di protezione dei dati personali, alla stregua di una relazione che individua nella prima una "species" del più ampio "genus" costituito dalla seconda (come, in sostanza, pretende di sostenere il ricorrente) avrebbe, infatti, richiesto l'uso di altra locuzione, del tipo "in base a quanto previsto da" oppure "in applicazione di quanto previsto da", o altre consimili.

Ciò premesso, pertanto, l'inammissibilità del ricorso va affermata in applicazione del principio secondo cui nel "procedimento sommario di cognizione, anche l'ordinanza di rigetto della domanda" - che è quella adottata nella specie - "è appellabile ex art. 702 quater c.p.c., il cui richiamo all'art. 702 ter c.p.c., comma 6, va letto in continuità col comma 5, quest'ultimo riferito sia all'accoglimento che al rigetto, essendo peraltro contraria ai principi di eguaglianza, ragionevolezza e difesa un'appellabilità secundum eventum litis" (Cass. Sez. 2, ord. 2 novembre 2015, n. 22387, Rv. 637040-01).

Il provvedimento impugnato, in conclusione, non è ricorribile in cassazione.

7. Le spese seguono la soccombenza, essendo pertanto poste a carico del ricorrente e liquidate come da dispositivo.

8. A carico del ricorrente sussiste l'obbligo di versare l'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, ai sensi del D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, art. 13, comma 1 quater.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso e condanna F.G. a rifondere alla società Vittoria Assicurazioni S.p.a. le spese del presente giudizio, che liquida in Euro 2.200,00, più Euro 200,00 per esborsi, oltre spese forfetarie nella misura del 15% ed accessori di legge.

Ai sensi del D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, art. 13, comma 1 quater, nel testo introdotto dalla L. 24 dicembre 2012, n. 228, art. 1, comma 17, la Corte dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte del ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello dovuto per il ricorso, a norma dello stesso art. 13, comma 1 bis.

Così deciso in Roma, nella Camera di Consiglio della Sezione Terza Civile della Corte di Cassazione, il 16 maggio 2018.

Depositato in Cancelleria il 8 marzo 2019