



SENT. N. 1167/2016
R.G.
CRON.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DI APPELLO DI NAPOLI
Sezione controversie di lavoro, previdenza ed assistenza

composta dai magistrati:

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. dr. Flora Scelza | Presidente |
| 2. dr. A. Quitadamo | Consigliere |
| 3. dr. Anna Rita Motti | Consigliere rel. |

in data 11.2.2016 riunita in camera di consiglio ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 10588 r. g. Sez. Lav. dell'anno 2009

TRA

FANIMAR, Fondo Assistenza Integrativa Nazionale Marittimi, in persona del Presidente e legale rapp.te pro tempore, Comandante sig. Pier Luigi Bennati, con sede in Genova, alla via Milano n.40 C/6, elett.te domiciliato in Napoli al viale Augusto n.62 presso e nello studio dell'Avv. Sergio Nozzolillo, rapp.to e difeso anche disgiuntamente dall'Avv. Carlo Dongo, del foro di Genova e dall'Avv. Sergio Nozzolillo, giusta procura in atti;

Appellante

E

██████████, rappresentato e difeso dall'Avv. Agnese Gualtieri che lo rappresenta e difende come in atti;

██████████ spa, in amministrazione straordinaria, rappresentata e difesa, come in atti, dall'Avv. Mariano Fiorito.

Appellato

Oggetto: appello avverso la sentenza del Tribunale di Torre Annunziata, in funzione di Giudice del Lavoro, n. 938/2008

Motivi in fatto ed in diritto

Parte appellante nel presente giudizio ha proposto gravame avverso la sentenza sopra indicata che aveva accolto il ricorso di ██████████ volto ad ottenere, a carico del Fondo FANIMAR, le somme di cui in ricorso (euro 7746,85) a titolo di indennizzo conseguente alla pronuncia di inidoneità permanente alle mansioni di marinaio ed alla navigazione e conseguente cancellazione dalle matricole della gente di mare e ritiro del libretto di navigazione.

Il FANIMAR ha affidato il gravame ai motivi di seguito esaminati.

Con il primo motivo di gravame ha dedotto che il Tribunale avrebbe pronunciato con evidente vizio di ultrapetizione, avendo ritenuto sussistente l'obbligo del fondo sulla scorta di una causa petendi diversa da quella fatta valere dal ricorrente in primo grado, il quale non aveva a lamentarsi dell'inadempimento del FANIMAR nella stipula della polizza.

Ha poi dedotto che erroneamente il primo giudice aveva interpretato la clausola contrattuale applicabile (art. 20 della polizza), ritenendo che non potessero essere escluse dall'indennizzo quelle patologie preesistenti e già note all'assicurato all'atto della stipula della polizza, ma che avessero raggiunto una soglia tale da dar luogo alla totale inidoneità solo in data successiva.

Infine ha ribadito che la domanda del ricorrente andava proposta non nei confronti del fondo, bensì nei confronti della compagnia di assicurazione con cui il fondo aveva stipulato la polizza.

Partendo, in ordine logico, da quest'ultimo motivo, osserva la Corte che, sulla scorta dell'accordo sottostante, del 10.9.1997, e poi del 20.12.2002, il mandato conferito al Fanimar "deve ritenersi frutto di una sorta di conferimento congiunto da parte dei lavoratori e dei datori di lavoro, attraverso le rispettive organizzazioni rappresentative stipulanti...., al fine di pervenire al risultato, da un lato, della copertura assicurativa del rischio tutelatoe dall'altro dell'esonero del datore di lavoro da responsabilità nei confronti dei lavoratori, previo versamento delle somme stabilite nell'accordo medesimo, il che rende pienamente plausibile un rapporto di responsabilità diretta del Fanimar sia nei confronti dei lavoratori che dei datori di lavoro"(Cfr. Corte Appello Napoli 3277/2003).

Da ciò consegue, da un lato, la liberazione del datore di lavoro; dall'altro la responsabilità diretta del fondo, a maggior ragione, nella specie se si tenga conto del fatto che la polizza con la Helvetia non era da ritenersi conforme al mandato conferito al FANIMAR nel predetto accordo, che non fa menzione dell'esenzione applicata, invece, all'██████████.

Nel merito l'appello è infondato.

Ritiene la Corte che non potesse essere escluso l'indennizzo in favore dell'Esposito in considerazione della presunta preesistenza rispetto alla stipula della polizza della patologia dallo stesso sofferta (nella specie epatopatia cronica HBV correlata).

Invero, come osservato già dal primo giudice, per malattia preesistente deve intendersi soltanto quella che sia suscettibile, per la sua gravità, di escludere ogni capacità residua di lavoro del marittimo già al momento della stipula della polizza.

Tale ricostruzione è condivisa dalla Suprema Corte la quale, pronunciando proprio in subiecta materia ha avuto modo di statuire che "In tema di assicurazione contro il rischio del ritiro del libretto di navigazione per inidoneità alla navigazione, è conforme al criterio letterale di cui all'art. 1362 c.c. l'interpretazione dell'accordo collettivo nazionale Confitarma del 23 luglio 1997 in forza della quale, ai fini della configurabilità dell'evento assicurato, l'insorgenza di una patologia di gravità tale da comportare detto ritiro dev'essere valutata con riferimento al momento in cui si realizzano le condizioni fisiche rilevanti ai fini dell'inidoneità alla navigazione, mentre la preesistenza della patologia rispetto alla stipulazione del contratto assicurativo non comporta la negazione della copertura assicurativa, ben potendo le parti convenire che l'assicurazione copra gli aggravamenti di malattie preesistenti. Ne consegue che, in tal caso, la copertura assicurativa può essere negata soltanto qualora il marittimo, alla data di decorrenza della polizza, presenti i sintomi di una malattia preesistente che abbia già raggiunto una tale gravità da comportare il ritiro del libretto (in tal senso Cass. n° 8652/2010).

Dagli atti di causa emerge pacificamente, e non è neppure contestato, che effettivamente l'██████████ fosse già affetto da epatopatia HBV correlata, ma parimenti emerge che la patologia in questione abbia avuto un'evoluzione tale che solo nel 2003 ha comportato la sua totale inidoneità alla navigazione. Prova ne sia anche il fatto che in epoca precedente veniva dichiarato solo temporaneamente inidoneo (cfr. verbale della Commissione medica del 9/16.10.02 e precedentemente comunicazione del 28.1.1998 in produzione di parte appellata), intervallando periodi di sospensione, anche brevi, a periodi di navigazione.

Ciò rende del tutto pacifico che, ove correttamente interpretata la clausola, l'██████████ avrebbe avuto diritto all'indennizzo riconosciutogli con la sentenza gravata, non preesistendo la malattia in termini inabilitanti alla stipula della polizza (1997).

L'appello pertanto va rigettato con conferma della gravata sentenza la cui motivazione è fatta propria ed integrata nei termini di cui sopra dalla Corte.

Le spese di lite nei confronti di [redacted] possono essere compensate in ragione della qualità delle parti; quelle nei confronti di [redacted] seguono la soccombenza e sono liquidate nella misura di cui in dispositivo, con attribuzione all'Avv. A. Gualtieri, anticipatorio.

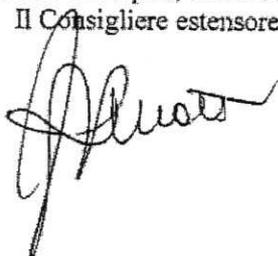
P.Q.M.

La Corte così provvede:

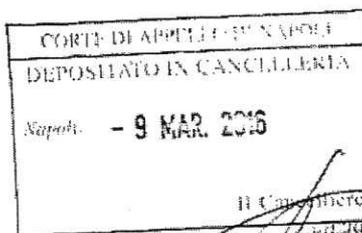
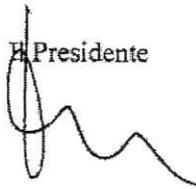
- 1) Rigetta l'appello;
- 2) Compensa le spese di lite del grado nei confronti di [redacted] spa;
- 3) Condanna l'appellante al pagamento delle spese di lite del grado nei confronti di [redacted] [redacted], con attribuzione al procuratore anticipatorio.

Così deciso in Napoli, 11.2.2016

Il Consigliere estensore



Il Presidente



Il Cancelliere
Il cancelliere [redacted]
[redacted]

