LA CORTE (Prima sezione),

pronunziandosi in via interlocutoria, dichiara e statuisce:

1° **È fissata al 15 luglio 1971 la data alla quale la ricorrente preciserà i fatti ch'essa intende provare, indicendo per ciascuno di essi i mezzi di prova di cui intende valersi.**

2° **Sarà fissata con ordinanza della Corte la data alla quale il convenuto dovrà, dal canto suo, collaborare all'istruttoria.**

3° **È riservata ogni decisione sulle spese.**

Donner Monaco Mertens de Wilmars

Così deciso e pronunziato a Lussemburgo il 16 giugno 1971.

I presidente della Prima Sezione
A. M. Donner

Il cancelliere
A. Van Houtte

CONCLUSIONI DELL'AVVOCATO GENERALE KARL ROEMER DEL 4 MAGGIO 1971 [1]

Signor Presidente,

Signori Giudici,

La causa odierna verte sulla corresponsione di un «capitale» ai sensi dell'art. 73 dello statuto a titolo di prestazioni in caso di decesso del dipendente.

Il coniuge della ricorrente dipendeva dalla segreteria del Consiglio dei ministri delle Comunità europee e risiedeva a Bruxelles. All'inzio del 1969, egli si trovava a Lione in cura presso i suoi genitori. La ricorrente non ha potuto fornire ulteriori particolari, giacché aveva visto il coniuge per l'ultima volta durante le vacanze natalizie del 1968-1969. Si sa soltanto che tra il 17 e il 20 febbraio 1969 il defunto è stato in osservazione presso una clinica neurologica di Lione. La sera del 20 febbraio 1969 il Roland lasciava l'abitazione dei suoi genitori per recarsi ad acquistare medicine, ma da quel momento non dava più segno di vita. La sua salma venne ripescata nel Rodano il 1° aprile 1969 e le perizie necroscopiche dell'autorità giudiziaria

1 — Traduzione dal tedesco.

attestavano che era morto per annegamento.
Il 15 gennaio 1970 la vedova, a cui carico sono cinque figli minorenni, indirizzava al segretario generale del Consiglio dei ministri una petizione onde ottenere la prestazione prevista dall'art. 73, n. 2 a) dello statuto in caso di decesso del coniuge. La domanda però veniva respinta con lettera del segretario generale del Consiglio, datata 10 aprile 1970, in cui si dichiarava che le compagnie d'assicurazione presso le quali era assicurato il Consiglio dei ministri contro i rischi di cui all'art. 73, rifiutavano di corrispondere l'importo dovuto. Il rifiuto era stato opposto a seguito di una dichiarazione del fratello del defunto rilasciata il 3 aprile 1970, secondo la quale il decesso non era dovuto ad infortunio, ma a suicidio, non contemplato dalla polizza di assicurazione. Secondo i principi che disciplinano la materia, colui che richiede una prestazione a norma dell'art. 73, deve fornire la prova dei fatti su cui si fonda la sua domanda, all'istituzione, come datore di lavoro e come assicurato, nonché alla compagnia d'assicurazione. Poiché nella fattispecie l'infortunio non era stato provato, la domanda non poteva venire accolta.
Il 14 maggio 1970, la signora Duraffour adiva la Corte chiedendo che:

1. venisse annullato il silenzio-rifiuto opposto dal Consiglio alla sua domanda e, in quanto necessario, venisse annullata la decisione del 10 aprile 1970;
2. venisse dichiarato che a favore suo e degli orfani doveva venir versato il capitale di cui all'art. 73, n. 2 a) dello statuto;
3. il Consiglio dei ministri venisse condannato a versare detta somma aumentata degli interessi legali.

Il Consiglio dei ministri ritiene infondata la prestesa, nonostante la ricevibilità della domanda.
Si tratta di una questione molto delicata che va esaminata con attenzione. L'art. 73 dello statuto recita:

«1. Alle condizioni fissate da una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni delle Comunità, previo parere del comitato dello statuto, il funzionario è coperto sin dal giorno della sua entrata in servizio contro i rischi di malattia professionale e i rischi d'infortunio. Egli è tenuto a contribuire, nei limiti dello 0,1 % dello stipendio base, alla copertura dei rischi della vita privata.
I rischi non coperti sono precisati in tale regolamentazione.
2. Le prestazioni garantite sono le seguenti:
a) in caso di decesso:
versamento alle persone sottoindicate di un capitale pari a cinque volte lo stipendio base annuo calcolato in base agli stipendi mensili attribuiti all'interessato nei dodici mesi precendenti l'infortunio:
— al coniuge e ai figli del funzionario deceduto, secondo le norme del diritto di successione applicabile al funzionario; l'ammontare da versare al coniuge non può tuttavia essere inferiore al 25 % del capitale».

Sottolineo che la norma è incompleta poiché il disaccordo tra gli organi competenti ha impedito finora di emanare le norme di cui al 1° comma. Comunque il Consiglio e gli altri organi, tramite un mediatore di Anversa, hanno stipulato assicurazioni con società di vari Paesi ed i contratti sono già stati più volte rinnovati; il rinnovo del contratto è stato concordato tra nuove parti e alcune condizioni sono anche cambiate.

1. Dobbiamo ora vedere se in caso di incidente — come afferma la ricorrente — è possibile citare in giudizio il Consiglio come datore di lavoro oppure se l'azione, secondo la disciplina allora vigente, va esperita direttamente contro la società d'assicurazione. Nessuno sulle prime ha pensato di chiarire quest'interrogativo e solo la seconda memoria del

Consiglio ha posto l'accento su questo punto. Il Consiglio afferma che la ricorrente può far valere le proprie pretese al massimo contro la società assicuratrice, ma non contro il Consiglio stesso.

Analizziamo anzitutto il tenore ed il sistema dell'art. 73, facciamo raffronti con le norme vigenti in precedenza e mettiamole a confronto con i principi accolti dai diritti nazionali.

La versione tedesca dell'art. 73 non lascia intendere che i dipendenti siano *assicurati,* mentre meno sibillino pare il testo francese che contiene il termine «couvert». Analoga considerazione si può fare per il rimborso delle spese di malattia di cui all'art. 72 dello statuto, cioè a proposito di pretese che possono farsi certamente valere direttamente nei confronti dell'organo competente. Questo modo di vedere giustifica la conclusione che anche l'art. 73 implica che l'interessato possa far valere le sue pretese direttamente nei confronti dell'organo comunitario.

Ancor più chiaro in questo senso è il tenore del n. 2 dell'art. 73 che afferma che le prestazioni sono «garantite», cioè, in caso di decesso si versa un capitale, però «ai versamenti di cui sopra può essere sostituita una rendita vitalizia. Le prestazioni sopra enunciate sono cumulabili con quelle previste nel capitolo 3». In effetti, tutto lascia desumere che si possano far valere pretese direttamente nei confronti dell'organo, la stessa conclusione si trae dalla disciplina dei rimborsi di cui al n. 3 che va considerata parte integrante di un sistema coerente. La teoria testé esposta è corroborata da un parallelo con l'art. 73 del vecchio statuto CECA; dall'analisi si desume inoltre che è errato ritenere che si possano far valere pretese solo nei confronti delle società di assicurazione. L'art. 73 afferma che i dipendenti sono *assicurati* contro gl'infortuni, si parla di *tutela antinfortunistica,* si ricordano i rischi non coperti dalla *assicurazione,* che si desumono dalle condizioni generali del *contratto* di *assicurazione* e si ricordano le prestazioni previste dall'*assicurazione.* Se l'art. 73 dello statuto attualmente in vigore non ha questo tenore, si può decisamente arguire che il legislatore non si riferiva soltanto alle pretese derivanti dall'assicurazione.

Dal tenore dell'articolo possono trarsi ulteriori argomenti altrettanto importanti. Rileverò che l'art. 73 mira a fornire una garanzia che si estende alle malattie professionali, agli infortuni in servizio e fuori servizio. Mi pare di capire inoltre che il nuovo emanando regolamento rimarrà sostanzialmente improntato a questo principio: per quanto riguarda gl'infortuni in servizio e le malattie professionali, specie se si tiene conto delle discipline nazionali del rapporto di pubblico impiego [1], è inammissibile che non si possano far valere pretese nei confronti del datore di lavoro, ma unicamente nei confronti delle società di assicurazione. Si può quindi legittimamente presumere che anche nel caso di infortuni verificatisi fuori dal servizio valgano gli stessi principi.

Ricordiamo poi l'imperativo della parità di trattamento, che logicamente è inconciliabile con una varietà di discipline interne, che potrebbero implicare (finché non sarà stato emanato un regolamento comune di esecuzione ai sensi dell'art. 73), deroghe ai contratti d'assicurazione stipulati da ogni organo.

Ricordo ancora che, specie in Germania, il datore di lavoro è tenuto a fornire garanzie previdenziali: sarebbe quindi contrario a questo imperativo l'obbligare i dipendenti, *assicurati in virtù dello statuto* contro gl'infortuni della vita privata e gravati di *contributi antinfortunistici dal datore di lavoro,* a chiedere le prestazioni relative ad un gruppo di assicuratori sparsi in vari Stati, vincolati tra loro instabilmente e che non rispondono in solido della corresponsione delle prestazioni e che per di più ricorressero all'arbitrato per la soluzione delle controversie, il che — ai termini della polizza d'assicurazione — precluderebbe ogni ulte-

1 — Plog-Wiedow, Kommentar zum Bundesbeamtengesetz, nota al § 151; Plantay, Traité pratique de la fonction publique, n. 1883.

riore esperimento di azione in sede giurisdizionale.
Contrariamente al parere del Consiglio, ma conformemente alla dottrina [1] più diffusa, si dovrebbe rispondere che l'art. 73 dello statuto conferisce ai dipendenti ed ai superstiti la possibilità di far valere le loro pretese direttamente nei confronti dell'organo comunitario. È superfluo stabilire in questa sede se un vincolo obbligatorio di diritto privato a favore dei terzi legittimi anche l'azione nei confronti delle società di assicurazione, giacché la ricorrente si è espressamente richiamata all'art. 73 dello statuto.

2. L'art. 73 dello statuto, basta leggere il testo, non costituisce di per sé una disciplina esauriente in materia di prestazioni assicurative, infatti è stata prevista l'emanazione di norme di esecuzione. Poiché però queste norme non sono ancora state emanate ed appare assurdo obbligare i legittimati ad agire nei confronti della società d'assicurazione, negando loro ogni pretesa fondata sull'art. 73, si profilano solo due soluzioni: si potrebbe conferire, nel periodo transitorio, ad ogni organo la facoltà di emanare un proprio regolamento, facoltà di cui l'organo potrebbe avvalersi eventualmente nella stipulazine di contratti d'assicurazione, cioè il contenuto della polizza, una volta comunicato agli assicurati, dovrebbe aver valore di regolamento di esecuzione ai sensi dell'art. 73. D'altro canto sarebbe pure opportuno attenersi ai principi giuridici generali desumibili dagli ordinamenti giuridici degli Stati membri e colmare così la lacuna che si è venuta a creare.
Penso che si debba escludere la prima ipotesi, giacché non solo essa è inaccettabile in considerazione del tempo trascorso dall'emanazione dello statuto del personale, ma anche perché non tiene conto delle esigenze procedurali di cui all'art. 73; soprattutto va esclusa poi in quanto non tiene conto del principio della parità di trattamento dei pubblici dipendenti.

1 — Cfr. Holtz, Handbuch des Europäischen Dienstrechts, pag. 451.

La seconda soluzione invece s'impone; essa corrisponde ai metodi impiegati nell'elaborazione del diritto comunitario; tra l'altro il criterio è stato seguito per disciplinare il complicato settore dell'illecito degli organi comunitari, contemplato dall'art. 215, n. 2 del trattato CEE. Nella fattispecie il metodo dovrebbe essere seguito, poiché dopo i fatti litigiosi si sono cristallizzati solo due problemi riguardanti l'art. 73: la nozione di infortunio e la nozione dell'onere della prova. Adottando il metodo proposto, sarà facile risolvere la questione specifica.
a) Circa la nozione d'infortunio, contrariamente a quanto afferma la ricorrente che si fonda sul Littré, è insufficiente richiamarsi al significato corrente del vocabolo, ma si deve anche far riferimento ai criteri seguiti nel diritto delle assicurazioni. Il § 2 della disciplina tedesca recita: «L'infortunio è quell'avvenimento imprevisto ed estraneo alla volontà dell'assicurato, che ha ripercussioni sul fisico dell'assicurato, la cui salute viene pregiudicata». Le definizioni giuridiche negli altri Stati membri sono analoghe, vedasi Sicot-Margeat, Précis de la loi sur le contrat d'assurance, IV edizione, 1962, n. 605; Frédéricq, Traité de droit commercial belge, 1947, vol. III, pag. 362-364; Molengraaf, Leidraad bij de beoefening van het nederlandse Handelsrecht, 1955, III edizione, pag. 727, e Novissimo digesto italiano, assicurazione contro i danni, n. 72 e 73. Deve quindi trattarsi di una ripercussione esterna, casuale, indipendente dalla volontà dell'interessato e non intenzionale sulla salute dell'interessato; quindi il suicidio non può essere considerato infortunio (come risulta dalla polizza d'assicurazione stipulata dal Consiglio, artt. 1 e 4). Anche se l'art. 73 dello statuto del personale non fa una differenziazione analoga, non si può pretendere una prestazione soltanto in base all'annegamento, cioè in base ad una morte casuale in un corso d'acqua; si deve invece stabilire se l'evento dannoso è dipeso o meno dalla volontà dell'individuo, punto su cui verte tutta la controversia. Vorrei però ancora stabilire su chi grava l'onere della

prova, cioé se la ricorrente deve dimostrare la casualità del fatto, oppure se il Consiglio deve provare ch'esso è imputabile al defunto.

b) L'esame comparativo non è così semplice come quello della nozione d'infortunio: nella Comunità vi sono due orientamenti: il diritto francese, quello belga e quello lussemburghese hanno optato per uno, mentre negli altri Stati si è optato per il secondo. Nel diritto tedesco la situazione è chiara: il § 180 della legge sui contratti assicurativi del 30 giugno 1967, norma che non ammette deroghe, presume l'involantarietà del fatto fino a prova del contrario, cioè *l'assicuratore* deve provare la volontarietà del fatto [1]. Anche in Olanda l'involontarietà costituisce la norma, sempre che non vi siano giustificati motivi di dubbio [2]. Anche in Italia l'art. 1900 del codice civile disciplina la materia in modo analogo [3]. Negli altri tre ordinamenti, l'assicurato deve provare la sussistenza dell'infortunio e l'involontarietà del fatto [4]. Ciò è importante, anche se il principio non è rigorosamente valido.

In effetti non si richiede la prova che sovente è impossibile fornire in modo certo, diretto e rigoroso, ma ci si contenta — con una certa elasticità — della dimostrazione di una certa verosimiglianza, ammettendo presunzioni intrinseche alla fattispecie (carattere, comportamento, credenze religiose, situazione giuridica e finanziaria del legittimato) che per contro possono essere controbattute con adeguati indizi [5]. Come ci si deve comportare nel nostro caso? Sarebbe logico scegliere una soluzione che si possa adeguare al livello più basso dei vari ordinamenti giuridici nazionali degli Stati membri; tuttavia, il metodo può essere poco auspicabile anche se le differenze tra i vari ordinamenti sono lievi. La dottrina, specie quella relativa all'art. 215 del trattato e ai problemi fondamentali, sottolinea come la creazione del diritto nuovo, specie se esso nasce da esami comparativi, sia effetto di *apprezzamenti* nei quali si tenga conto delle particolarità delle varie discipline giuridiche in materia, dei vari sistemi e della loro evoluzione.

In tutti gli ordinamenti giuridici si è registrata una certa evoluzione in materia di onere della prova; partendo dal principio onus incumbit ei qui dicit, si è giunti ad un criterio più elastico, in considerazione delle particolarità della disciplina delle assicurazioni. Alcuni ordinamenti hanno mantenuto un atteggiamento benevolo concedendo agl'interessati il beneficio d'indizi e presunzioni, mentre altri — come l'ordinamento tedesco — non solo ammettono generosamente che è sufficiente una prova attendibile, ma sono giunti a stabilire delle presunzioni di diritto e sono giunti a rovesciare l'onere della prova a favore dell'assicurato. Ritengo che questo sia un punto interessante ai fini del diritto europeo che si vuole progressista, specie se in questa analisi si tiene conto della peculiarità del rapporto europeo di pubblico impiego.

La ricorrente fa giustamente rilevare che i dipendenti sono anche assicurati contro gli *infortuni della vita privata,* il che depone a favore dell'orientamento sociale della legislazione. Se così stanno le cose, non resta che interpretare a favore dell'interessato la disciplina dell'onere della prova.

Si conclude quindi che l'onere della prova di cui all'art. 73 dello statuto del personale, va interpretato secondo l'orientamento del diritto tedesco, olandese e italiano, cioè è il Consiglio dei ministri che deve dimostrare il suicidio.

Tuttavia il suicidio può esser dimostrato con indizi, fatti della vita privata, presunzioni, prove superficiali, non è indispensabile una dimostrazione matematica.

1 — Pröll-Martin, Versicherungsvertragsgesetz, XVIII ed., 1970, nota 3 al § 182.

2 — Molengraaf, op.cit., pag 728.

3 — Donati, Trattato del diritto delle assicurazioni private, vol. II, n. 312, 2a.

4 — Cfr. Sicot-Margeat, n. 141, 60 b; de Page, Traité élémentaire de droit civil belge, II ed., 1942, vol. III, pag. 710 e segg.

5 — Sicot-Margeat, n. 606; Frédéricq, pag. 367 e segg.; de Page, pag. 712.

3. In base a questi principi cercherò di stabilire se vi è stato suicidio: il Consiglio ha invocato più argomenti a favore di questa tesi, tra l'altro le dichiarazioni fatte dal fratello del defunto alla polizia, dalle quali risulta che il Roland soffriva di depressione e sarebbe stato vittima di un atto inconsulto. Il marito della ricorrente sarebbe per di più stato malato per lunghi periodi e curato in istituti neurologici, perfino i parenti preferivano non lasciarlo mai solo.
La ricorrente nega questi fatti e dichiara che nel gennaio 1969 il Roland si è recato da solo a Poitiers e il 20 febbraio 1969 è uscito solo di casa. Inoltre il soggiorno nella clinica neurologica non ha superato i tre giorni e mai in precedenza egli è stato sottoposto a cure di questo genere, quanto meno non vi sono fatture di questo genere di una certa rilevanza; aggiungasi che nelle tasche del defunto è stato rinvenuto solo un lieve sedativo, che prova al massimo una leggera forma di esaurimento; infine il defunto non ha lasciato dichiarazioni dalle quali si possa desumere che intendeva suicidarsi. Il marito della ricorrente era un eccellente nuotatore e prima di assentarsi aveva invitato la madre a preparare la cena. Ultimo elemento a favore dell'infortunio è il fatto che le sponde del Rodano a quell'epoca erano ricoperte di ghiaccio, come dimostra un bollettino metereologico dell'aeroporto di Lione.
Che cosa bisogna concludere? La tesi del Consiglio non si fonda su argomenti sufficientemente solidi per dimostrare il suicidio.
D'altro canto non mi pare che la pretesa della ricorrente vada accolta poiché non tutti i punti sono chiariti ed è necessario stabilire a chi incomba l'onere di produrre ulteriori prove e quali prove debbano essere prodotte (come ad esempio lo stato di salute del defunto nel periodo immediatamente precedente il suo allontanamento da casa ed i trattamenti clinici cui è stato sottoposto).
Non vi è motivo di ricusare l'assunzione di dette prove: pur se le parti hanno finora fatto delle offerte generiche, è possibile avere prove più concrete. L'art. 42, § 1, del regolamento di procedura prescrive che la produzione ritardata di prove dev'essere motivata e mi pare che nella fattispecie sussistano giustificati motivi. La Corte ha pure la facoltà di disporre d'ufficio l'assunzione di prove, giacché nell'attuale situazione, l'onere della prova non può essere recisamente posto a carico di una delle due parti, anzi, ambedue sono ugualmente tenute a cooperare nel chiarimento dei fatti.

4. Tenuto conto di quanto precede e poiché ritengo che le conclusioni tratte in base all'art. 73 dello statuto non consentono nemmeno di pronunciarsi in via interlocutoria, non mi pare opportuno proporre alcuna formula di sentenza. A mio avviso è necessario un supplemento d'indagini e proporrei quindi d'invitare le parti a produrre ulteriori prove, in base alle quali la situazione possa essere meglio chiarita.