SENTENZA DELLA CORTE (PRIMA SEZIONE)
DEL 16 GIUGNO 1971 [1]

Anne Duraffour
contro Consiglio delle Comunità europee

Causa 18-70

Massime

1. *Dipendenti — Assicurazione infortuni — Obbligazione dell'istituzione — Sostituzione con quella di un assicuratore — Limiti*
   (Statuto del personale delle CC.EE., art. 73)

2. *Dipendenti — Assicurazione infortuni — Suicidio — Esclusione*
   (Statuto del personale delle CC.EE., art. 73)

3. *Dipendenti — Assicurazione infortuni — Decesso — Prestazioni — Scadenza — Assenza di testimoni — Carattere fortuito dell'evento — Presunzioni — Collaborazione dell'istituzione per l'accertamento della verità*
   (Statuto del personale delle CC.EE., art. 73)

1. Non essendo stata stabilita la disciplina di cui all'art. 73 dello statuto, un'istituzione ha la facoltà di adottare provvedimenti provvisori e di stipulare una polizza nella quale siano precisati i rischi coperti. In tal caso, i diritti e gli obblighi dell'istituzione e dei suoi dipendenti sono provvisoriamente determinati dall'art. 73 in relazione alla polizza. In proposito, è da escludersi che l'obbligazione diretta dell'istituzione, sancita da detto articolo, possa essere sostituita dall'obbligazione di un assicuratore, con la conseguenza di privare gli assicurati delle garanzie giurisdizionali attribuite loro dallo statuto.

2. L'esclusione del suicidio dalla copertura dei rischi d'infortunio non è in contrasto col disposto dell'art. 73 dello statuto del personale.

3. Fino a quando non sia provato che la morte è dovuta ad una causa diversa dal suicidio, le prestazioni non sono dovute. Qualora il decesso avvenga in assenza di testimoni, è sufficiente che il carattere fortuito dell'evento si possa desumere da presunzioni adeguatamente attendibili, precise e concordi, non contraddette da presunzioni contrarie. L'autorità che ha il potere di nomina deve collaborare col dipendente assicurato o con gli aventi causa onde accertare la verità.

Nella causa 18-70

ANNE DURAFFOUR, vedova del sig. Paul Roland già dipendente della segreteria del Consiglio delle Comunità europee, residente in Bruxelles, che agisce sia

1 — Lingua processuale: francese.

per conto proprio, sia in qualità di tutrice legale dei figli minorenni Sylvie, Pascale, Jean-Patrice, Renaud e Pierre Roland, con l'avvocato domiciliatario Ernest Arendt, del foro di Lussemburgo, 34 b, rue Philippe II,

ricorrente,

contro

CONSIGLIO DELLE COMUNITÀ EUROPEE, con l'avvocato Jean Baugniet, assistito dall'avvocato Roger Balcq, ambedue del foro di Bruxelles, e con domicilio eletto in Lussemburgo, presso l'avvocato Baden, 45, boulevard Prince-Henri,

convenuto,

causa avente ad oggetto l'annullamento del silenzio-rifiuto opposto dal Consiglio al ricorso amministrativo presentato dalla ricorrente il 15 gennaio 1970 e, per quanto occorra, della decisione 10 aprile 1970, con la quale il Consiglio respingeva la domanda intesa ad ottenere il capitale di cui l'art. 73 dello statuto del personale prevede il versamento in caso di decesso,

LA CORTE (Prima Sezione),

composta dai signori: A. M. Donner, presidente di Sezione; R. Monaco e J. Mertens de Wilmars (relatore), giudici;

avvocato generale: K. Roemer,
cancelliere: A. Van Houtte,

ha pronunziato la seguente

SENTENZA

In fatto

I — Gli antefatti e il procedimento

Gli antefatti e le varie fasi del procedimento si possono riassumere come segue:

1. Il marito della ricorrente era un dipendente della segreteria del Consiglio dei ministri delle Comunità europee.
Il 1° aprile 1969, il suo cadavere veniva tratto dal Rodano. La morte, per annegamento, risaliva a varie settimane pri-

ma. Nei vestiti del defunto, la polizia trovava la scatola di un sedativo denominato «Equanyl».
Il 3 aprile 1969, il fratello del defunto rilasciava una dichiarazione, verbalizzata come segue dagli agenti del commissariato di polizia di Lione:

«Avevo denunziato la scomparsa (di mio fratello) ... il 21 febbraio 1969. Erano passate 24 ore da che mio fratello era scomparso dal domicilio di mio padre, 60, rue du Président Herriot. Devo dire che mio fratello era in cura da qualche giorno presso la clinica Champert. Il giorno prima, egli ha detto che andava a comprare delle medicine. Mio padre lo ha seguito per le scale, ma, arrivato al portone, non lo ha più visto. Ritengo che mio fratello sia stato vittima di un atto inconsulto».

2. L'art. 73, n. 1, 1° comma dello statuto del personale stabilisce che:

«Alle condizioni fissate da una regolamentazione adottata di comune accordo dalle istituzioni delle Comunità, previo parere del comitato dello statuto, il funzionario è coperto fin dal giorno della sua entrata in servizio contro i rischi di malattia professionale e i rischi d'infortuni. Egli è tenuto a contribuire, nei limiti dello 0,1 % dello stipendio base, alla copertura dei rischi della vita privata».

Ai sensi dell'art. 73, n. 1, 2° comma, la futura regolamentazione avrebbe dovuto, fra l'altro, *precisare i rischi non coperti.*
Fra le prestazioni garantite in caso di decesso, è previsto il versamento di un capitale pari a cinque volte lo stipendio base annuo.
Poiché finora non è stata adottata la disciplina prevista dallo statuto, il Consiglio delle Comunità europee ha sottoscritto, in via transitoria, presso un consorzio di assicuratori privati, una polizza infortuni detta «individuale-collettiva» a copertura di «tutti gli infortuni» che possano subire i dipendenti dell'istituzione; l'art. 4 B, lettera d), delle condizioni generali esclude però il suicidio. All'art. 8 delle stesse condizioni generali si dice inoltre che:

«Il contraente, l'assicurato o gli aventi causa sono tenuti a provare che la morte, l'infermità o l'incapacità temporanea derivano direttamente ed esclusivamente da un infortunio coperto dalla presente polizza».

3. Il 15 gennaio 1970, la ricorrente presentava alla segreteria generale del Consiglio dei ministri delle Comunità europee una domanda intesa ad ottenere il versamento del capitale dovuto in caso di decesso, a norma dell'art. 73 dello statuto.
Con lettera 10 aprile 1970, il segretario generale le comunicava che il Consiglio non poteva versare il capitale in questione, poiché essa non aveva fornito la prova del fatto che il decesso era dovuto ad infortunio. Secondo questa lettera, gli assicuratori presso i quali era stata sottoscritta la polizza «individuale-collettiva» avevano rifiutato il pagamento delle prestazioni, in quanto a loro avviso si trattava di suicidio.

4. La ricorrente ha adito la Corte il 14 maggio 1970. Con lettera 18 novembre 1970, la Corte ha invitato le parti a rispondere a tre quesiti esprimendo il loro punto di vista sui rapporti giuridici esistenti fra le parti stesse e l'assicuratore, quali risultano dalla polizza assicurativa sottoscritta dal Consiglio delle Comunità europee il 30 giugno 1961.

5. Su relazione del giudice relatore, sentito l'avvocato generale, la Corte (Prima Sezione) ha deciso di non procedere ad istruttoria.
Con lettera 12 febbraio 1971 sono stati posti due quesiti al convenuto, che ha risposto in data 24 febbraio 1971.
Le parti hanno svolto le loro difese orali all'udienza del 31 marzo 1971.
L'avvocato generale ha presentato le sue conclusioni all'udienza del 4 maggio 1971.

II — Le conclusioni delle parti

La *ricorrente* conclude che la Corte voglia:

«1) Dichiarare il ricorso ricevibile.

2) In via principale:

a) accoglierlo;

— modificare il silenzio-rifiuto e, in quanto occorra, il rifiuto espresso del 10 aprile 1970;

— dichiarare e statuire che la ricorrente ha diritto al capitale in caso di morte, di cui all'art. 73, n. 2, a), dello statuto del personale, tanto per sé quanto per i cinque figli minorenni;

— in quanto occorra, condannare la segreteria generale del Consiglio delle Comunità europee al versamento di detto capitale, maggiorato degli interessi legali;

b) porre le spese del giudizio a carico della convenuta.

3) In subordine:

prendere atto che la ricorrente offre di provare in ogni modo ammesso, ed in particolare mediante testimoni o perizia, che la morte di suo marito è dovuta ad infortunio».

Il *convenuto* conclude che la Corte voglia:

«1) Dichiarare ricevibile il ricorso.

2) Respingerlo.

3) Dichiarare inammissibile la prova offerta in subordine, in quanto troppo imprecisa e, in ogni caso, riservare al convenuto il diritto di formulare ogni opportuna domanda, specialmente in materia di prove. Porre comunque tutte le spese a carico della ricorrente».

Nella replica, il *convenuto* conclude inoltre che la Corte voglia:

«In via principale

Respingere il ricorso.

Statuire sulle spese secondo diritto.

In subordine

Prima di statuire, autorizzare il convenuto a provare con ogni mezzo ammesso, ivi compresi i testimoni, che:

1) al momento del decesso, il sig. Roland era da vari mesi in congedo per malattia;

2) pochi giorni prima, egli era stato dimesso da una clinica psichiatrica;

3) i parenti non osavano farlo uscire da solo.

In tal caso, riservare ogni decisione sulle spese».

III — Gli argomenti delle parti

I mezzi e gli argomenti delle parti si possono riassumere come segue:

1. Sul fondamento della domanda e sui rapporti giuridici tra convenuto, assicuratori e ricorrente

Secondo la *ricorrente,* la domanda si fonda unicamente sull'art. 73 dello statuto, e dev'essere valutata solo in base a questa norma.

La polizza assicurativa sottoscritta dalla controparte deve restare al di fuori della discussione della causa: non si può sostenere ch'essa possa disciplinare i diritti attribuiti ai dipendenti dall'art. 73 dello statuto.

Infatti,

— i rischi coperti dalla polizza e quelli previsti dall'art. 73 non coincidono;

— il personale assicurato è completamente estraneo al contratto stipulato dal Consiglio: non esiste alcun rapporto giuridico fra gli assicuratori e detto personale, in quanto

a) il contratto è stato stipulato direttamente fra la compagnia d'assicurazione ed il Consiglio, senza alcun intervento dei dipendenti assicurati;

b) i premi sono pagati agli assicuratori dal Consiglio;

c) le indennità vanno pagate al contraente e non all'assicurato (condizioni particolari, art. 7);

d) il contributo proprio del personale assicurato per i rischi della vita privata, di cui all'art. 73 dello statuto, è versato direttamente dal

dipendente al Consiglio e non alla compagnia d'assicurazione.

— La stessa polizza non crea obblighi dell'assicuratore nei riguardi della ricorrente.
Detta polizza è infatti interamente soggetta ad un regime convenzionale, e non è possibile ricollegarla ad una qualisiasi legislazione nazionale che attribuisca dei diritti al beneficiario o gli consenta di agire in giudizio in sede nazionale.

— Anche ammettendo che per l'interpretazione della polizza ci si debba riferire ad un diritto nazionale (che nella fattispecie sarebbe necessariamente il diritto belga), va rilevato che questo diritto non prevede, in materia d'infortunio, l'azione diretta dell'infortunato contro l'assicuratore. Ci si troverebbe quindi di fronte ad un contratto di assicurazione stipulato dal contraente a favore dei propri dipendenti. Questa stipulazione per conto di terzi — peraltro non prevista espressamente nella polizza — benché consenta all'assicurato di agire contro l'assicuratore, non esclude affatto un'azione contro il Consiglio, in base all'art. 73 dello statuto.

Infatti, il contratto d'assicurazione stipulato dall'istituzione non è una vera e propria assicurazione contro gli infortuni, ma rientra piuttosto nella categoria dell'assicurazione di gruppo, che si incontra nei rapporti fra datore di lavoro e lavoratore: il primo garantisce al lavoratore certe prestazioni previdenziali per il caso di morte, di malattia, ecc., e per far fronte ai relativi oneri finanziari contrae un'assicurazione di cui paga il premio.

La ricorrente conclude che l'unico testo da applicare e da interpretare nella fattispecie è l'art. 73 dello statuto, sul quale è esclusivamente basata la sua domanda e che costituisce l'unica norma su cui sono fondati i suoi diritti nei confronti del Consiglio.

Nelle sue osservazioni orali, la ricorrente ha sostenuto inoltre che la mancanza della disciplina prevista dall'art. 73 non poteva privare i dipendenti della facoltà di agire in base a questo articolo.

Il *convenuto* oppone che la disciplina prevista dall'art. 73 — la quale avrebbe dovuto precisare, fra l'altro, i rischi non coperti da assicurazione — non aveva potuto essere adottata per mancanza di accordo fra le istituzioni. Perciò il Consiglio dei ministri, per adempiere ciò nondimeno l'obbligo imposto dall'art. 73, ha assicurato i propri dipendenti contro il rischio d'infortunio, sottoscrivendo una polizza a loro favore.

Il regime dello statuto — incompleto per la mancanza delle suddette norme comuni — è stato così integrato ricorrendo a istituti di diritto privato. Il metodo che consiste nel completare in questo modo un regime di diritto pubblico è lecito e ammesso nella prassi amministrativa degli Stati membri. Nulla vietava quindi al convenuto di farvi ricorso, a condizione di garantire in tal modo ai dipendenti interessati prestazioni identiche a quelle previste dall'art. 73.

Questo, perciò, attribuisce ai dipendenti ed ai loro aventi causa soltanto i diritti derivanti dalla polizza sottoscritta dal convenuto, e ciò per i seguenti motivi:

i) L'art. 73 dello statuto indica, al n. 2, le prestazioni garantite ai dipendenti. La polizza sottoscritta dal convenuto garantisce esattamente le stesse prestazioni in caso d'infortunio (art. 9 delle condizioni generali).
L'art. 73 dello statuto stabilisce, al n. 1, che i dipendenti sono coperti a determinate condizioni. Le condizioni particolari della polizza sono state notificate al personale mediante comunicazioni interne nn. 13/66 e 12/68, sul cui contenuto non sono state sollevate obiezioni né dal sig. Roland, né da alcun altro dipendente. Così, ad esempio, la restrizione relativa all'uso di motociclette di cilindrata superiore ai 125 cm3, cui la ricorrente si riferisce nella sua nota complementare (pag. 3) e che risulta dall'art. 2, lett. c), delle condizioni particolari della polizza (pag.

16), è stata portata a conoscenza dei dipendenti (pag. 7, in fine, della comunicazione interna n. 12/68).

ii) Le condizioni stabilite dalla polizza sono conformi sia ai principi giuridici generali, sia a quelle che avrebbero dovuto essere e sarebbero, senz'altro, le norme da adottare ai sensi dell'art. 73 dello statuto.
Infatti, la terminologia usata nell'art. 73 corrisponde a quella delle assicurazioni, e ciò indica che per valutare la portata degli obblighi assunti dal Consiglio ci si deve riferire ai principi generali validi in materia di assicurazione. Ora, in nessun Paese una polizza di assicurazione contro gli infortuni copre eventi che non presentino carattere involontario. Escludendo il suicidio, la polizza è quindi conforme ai principi giuridici generali e all'art. 73 dello statuto.

iii) Dato che le condizioni previste dalla polizza erano state rese note a tutti i dipendenti mediante le comunicazioni interne 13/66 e 12/68 (allegati nn. 1 e 2 alla controreplica), il convenuto sostiene che le modalità dell'assicurazione da lui contratta si possono considerare provvisoriamente come parte integrante dello statuto del personale.

Precisando la natura della polizza, il convenuto osserva che non si tratta di un'assicurazione di gruppo, bensì di un'assicurazione collettiva per conto terzi, che in definitiva non è altro che un contratto per conto di terzi, stipulato dall'assicurante a favore dei propri dipendenti.
Se si riconosce la fondatezza di questo assunto — secondo cui la polizza fa parte dello statuto come temporanea norma di attuazione dell'art. 73, e la stipulazione per conto terzi è stata accettata dalla ricorrente — ne consegue necessariamente che:

a) la ricorrente non può agire contro il convenuto, per ottenere il pagamento, ma solo contro gli assicuratori; il suo ricorso va quindi respinto;

b) la ricorrente non può vantare altri diritti che quelli attribuitile dalla polizza.

2. Sulla nozione d'infortunio

La *ricorrente* sostiene che la morte del marito è dovuta ad annegamento, la qual cosa costituisce, per natura, un infortunio ai sensi dell'art. 73 dello statuto.
Il *convenuto,* osservando che su questo punto le sue conclusioni sono formulate soltanto in subordine, sostiene che anche qualora si dovesse accettare la tesi della ricorrente, secondo cui l'unica norma da prendere in considerazione è l'art. 73, ciò non implicherebbe tuttavia la fondatezza della sua domanda.
L'art. 73 riguarda la copertura del rischio d'infortunio. Ora, il termine «infortunio» indica un evento anormale, fortuito, imprevisto, indipendente perciò dalla volontà di colui che ne subisce le conseguenze. Il suicidio, atto volontario e doloso, non è un infortunio.
Inoltre, bisogna ammettere che per interpretare l'art. 73 la definizione d'infortunio contenuta nella polizza può almeno essere presa in considerazione, tanto più che si tratta di una definizione data *in tempore non suspecto.*
La *ricorrente* replica che il concetto d'infortunio va definito ai sensi dell'art. 73 dello statuto, non già in base all'art. 1 della polizza.
Essa sostiene che si ha un infortunio allorché un fatto *esterno ed improvviso* ha l'effetto di determinare una malattia o comunque dei disturbi, oppure di rendere evidente o di aggravare una malattia preesistente. La predisposizione della vittima alla malattia, anche se accertata, non è causa di esclusione o di attenuazione del regime legale.
L'annegamento è, per natura, un infortunio mortale, cioè l'effetto di una forza esterna sulla vita umana. In proposito, l'art. 73 non fa distinzione tra infortunio *volontario e fortuito.*

3. Onere della prova

Le conclusioni della *ricorrente,* e quelle formulate in subordine dal convenuto,

fanno sorgere — come osserva la prima — il problema dell'onere della prova relativamente al suicido.
Qualora si accettasse la definizione di «infortunio» proposta dalla ricorrente, l'effetto dell'azione improvvisa e violenta di una forza estranea al soggetto che la subisce (nella fattispecie, la sommersione) sarebbe la condizione necessaria e sufficiente per far sorgere il diritto di versamento del capitale previsto in caso di morte, a prescindere dalla circostanza che tale effetto sia voluto o fortuito.
Quanto meno, poiché il convenuto sostiene che l'art. 73 non prevede l'infortunio volontario e riguarda soltanto l'infortunio involontario, esso propone in sostanza una domanda incidentale e deve quindi sostenere l'onere della prova su questo punto.
Il *convenuto* oppone che — tanto in forza della polizza (art. 8), quanto in base ai principi giuridici generali — spetta all'assicurato, o ai suoi aventi causa che intendono ottenere le prestazioni assicurative, fornire la prova dell'infortunio, vale a dire della causa esterna, violenta, improvvisa e involontaria della morte. In questo senso è orientata la giurisprudenza dei vari Stati membri.
Esso aggiunge che, senza voler spingere il rigore logico fino ad esigere la prova diretta della circostanza in cui si è verificato l'annegamento, che ha avuto luogo senza testimoni, sarebbe almeno necessario che la realizzazione delle condizioni poste dal contratto d'assicurazione si possa ammettere in base a indizi gravi, precisi e concordanti. Qualora alle presunzioni in senso favorevole alla tesi dell'infortunio si possano opporre presunzioni in senso contrario, sussisterebbe un dubbio e la tesi stessa non sarebbe provata.
Questa soluzione — conforme al diritto belga e a quello francese — risponde ai principi generalmente ammessi per quanto riguarda l'onere della prova (actori incumbit probatio), come pure alla tecnica delle assicurazioni. Nel caso delle polizze infortunio, il suicidio non costituisce infatti una causa di perdita del diritto alle prestazioni (se così fosse, la prova dovrebbe essere fornita dall'assicuratore), bensì un'ipotesi non contemplata dal contratto.

4. Circostanze del decesso

La *ricorrente* sostiene che il rifiuto di coprire il rischio può essere giustificato soltanto in base alla dichiarazione fatta alla polizia dal fratello del defunto, il 3 aprile 1969. Da questa dichiarazione risulta che il sig. Paul Roland era stato curato per qualche giorno in una clinica neurologica di Lione. È senza dubbio in preda all'emozione, afferma la ricorrente — che il dichiarante ha potuto trarre l'affrettata conclusione che suo fratello, probabilmente, era stato vittima di un atto inconsulto, senza d'altronde precisare se il suo impulso lo abbia veramente indotto a suicidarsi o semplicemente a fare, sulle rive del Rodano, una pericolosa passeggiata dalla quale non doveva ritornare.
Detta dichiarazione non è sufficiente a provare il suicidio. Una permanenza di 3 giorni nella clinica neurologica, per accertamenti, non prova che l'interessato fosse in preda ad un irresistibile impulso al suicudio: alla segreteria del Consiglio non era stata trasmessa alcuna domanda di rimborso relativa a spese rilevanti per cure neurologiche; nelle tasche del defunto è stato trovato solo un leggero sedativo; infine, egli non ha lasciato alcun messaggio per i familiari, come avrebbe fatto normalmente un padre di famiglia con cinque figli.
Nella replica, la ricorrente precisa ancora le circostanze a lei note dell'infortunio. Il defunto aveva lasciato, la sera del 20 febbraio 1969, il domicilio dei genitori, chiedendo alla madre di preparare la cena; la notte era molto fredda e le rive del Rodano erano gelate. Infine, il defunto era un ottimo nuotatore, ed è molto improbabile che un buon nuotatore ricorra a questo tipo di suicidio.
Il *convenuto* oppone che presunzioni addotte dalla ricorrente non hanno alcun valore probatorio, se si pensa che da mesi, a causa del suo stato psicologico,

la vittima era in congedo per malattia, che era in cura da alcune settimane in una clinica psichiatrica, e che la moglie non aveva sue notizie.

5. Prove offerte

Nell'atto introduttivo, la *ricorrente* offre di «provare» in ogni modo ammesso, e in particolare mediante testimoni o perizie, che la morte del coniuge è dovuta a causa fortuita.

Il *convenuto* oppone che una siffatta prova, non precisata, non ammette la prova contraria ed è quindi inammissibile.

Nella replica, la *ricorrente* precisa che, qualora fosse tenuta a fornire la prova del carattere involontario della morte del coniuge, essa chiede di poter provare, mediante testimoni o perizie, le circostanze e i particolari da lei riferiti nella replica stessa ed eventualmente contestati dalla controparte.

Essa aggiunge che, qualora l'onere della prova spetti al convenuto, le prove offerte da quest'ultimo nella controreplica sono inammissibili, in quanto non sono state formulate nel controricorso.

Il *convenuto* ribatte che se la ricorrente fosse autorizzata a fornire la prova testimoniale, come da lei richiesto, dovrebbe essere ammessa anche la prova contraria. Esso aggiunge che, qualora fosse tenuto a fornire la prova del carattere volontario del decesso, dovrebbe essergli riconosciuto il diritto di completare, mediante un'inchiesta, le presunzioni che risultano dal verbale della polizia. La prova offerta è senz'altro ammissibile, in quanto nel controricorso si chiedeva di fare salvo il diritto del convenuto di formulare, se necessario, le prove che ritenesse utili, e perché, d'altra parte, il ritardo nella formulazione delle prove è dovuto alla circostanza che solo nella replica la ricorrente ha sostenuto che l'onere della prova del suicidio incombe al convenuto.

In diritto

1/3 Il sig. Paul Roland, dipendente della segreteria del Consiglio dei ministri delle Comunità europee, decedeva per annegamento nel Rodano, nel mese di febbraio 1969. La vedova, ricorrente, che agisce sia per conto proprio, sia in qualità di tutrice dei figli minorenni, chiedeva con lettera 15 gennaio 1970 alla segreteria generale del Consiglio dei ministri che le fossero versate le indennità previste dall'art. 73 dello statuto a favore degli aventi causa dei dipendenti deceduti in seguito ad infortunio della vita privata. Poiché la domanda veniva respinta, la ricorrente, a norma dell'art. 91 dello statuto, ha adito questa Corte essenzialmente per far condannare il Consiglio al pagamento delle indennità in questione.

4/6 a) L'art. 73 stabilisce al n. 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».

Nei numeri successivi, il suddetto articolo determina le prestazioni cui gli interessati hanno diritto. Tuttavia, la disciplina di cui al n. 1, che doveva fissare le condizioni di assicurazione dei dipendenti e precisare, fra l'altro, i rischi non coperti, non ha potuto finora essere stabilita per mancanza di accordo fra le istituzioni.

7/10 Per giustificare il suo rifiuto, il convenuto sostiene in via principale che nel frattempo, al fine di adempiere da parte sua l'obbligo imposto alle istituzioni, esso aveva coperto i suoi dipendenti contro il rischio d'infortunio sottoscrivendo una polizza d'assicurazione a loro favore. Detta polizza conterrebbe, a favore degli assicurati, una stipulazione per conto di terzi, accettata in modo implicito ma certo dalla ricorrente, la quale potrebbe quindi vantare unicamente i diritti attribuitile dalla polizza e potrebbe, a norma di questa, agire solo contro gli assicuratori. L'azione diretta contro il Consiglio andrebbe quindi respinta. La ricorrente per contro sostiene di fondare la sua pretesa direttamente sull'art. 73 e che suo debitore è di conseguenza il Consiglio.

11/13 L'art. 73 dello statuto riguarda la previdenza sociale dei dipendenti e stabilisce i diritti e gli obblighi reciproci delle istituzioni e dei dipendenti stessi. Onde adempiere nella misura del possibile i suoi obblighi, il Consiglio, in mancanza di altre alternative, poteva adottare provvedimenti provvisori e stipulare una polizza nella quale fossero precisati i rischi coperti. Il convenuto, inoltre, con nota di servizio 11 luglio 1966, rendeva noto ai dipendenti che le clausole di detta polizza determinavano provvisoriamente i presupposti delle prestazioni di cui all'art. 73.

14/15 Di conseguenza, i diritti e gli obblighi dell'istituzione e dei suoi dipendenti sono provvisoriamente determinati dall'art. 73 in relazione alla polizza. In proposito, è da escludersi che l'obbligazione diretta dell'istituzione, sancita da detto articolo, possa essere sostituita dall'obbligazione di un assicuratore, con la conseguenza di privare la controparte delle garanzie giurisdizionali attribuitele dallo statuto.

16 b) Il convenuto eccepisce in subordine che la morte è dovuta a suicidio e non deriva quindi da infortunio, né ai sensi della polizza né ai sensi dell'art. 73 dello statuto, e che comunque la ricorrente non ha provato il carattere fortuito del decesso.

17/20 È opportuno stabilire se il suicidio rientri nella nozione di infortunio. Per infortunio, ai sensi della polizza, s'intende un evento prodottosi senza concorso della volontà dell'assicurato, dal quale sia provato ch'esso è dovuto all'azione improvvisa e violenta di una forza esterna e che abbia causato delle lesioni o la morte. Il suicidio non rientra in questa definizione e l'art. 4 lettera d) stabilisce quindi che la compagnia non risponde del suicidio o del tentativo di suicidio. La polizza inoltre copre il rischio di annegamento solo se involontario.

21/22 L'esclusione della copertura del suicidio, in considerazione del suo carattere non fortuito, è conforme alla prassi generale in materia di assicurazione infortuni e non è in contrasto col disposto dell'art. 73. Il suicidio non dà quindi diritto alle prestazioni contemplate da detto articolo.

23/24 c) Le parti contrastano inoltre sulla questione del se la morte sia dovuta a suicidio. Si deve quindi stabilire come e da chi debbano essere provate le circostanze della morte.

25/28 L'art. 73 tace su questo punto. Secondo l'art. 8 della polizza, «il contraente, il beneficiario o gli aventi causa sono tenuti a provare che la morte, l'invalidità permanente o l'invalidità temporanea, sono la conseguenza diretta ed esclusiva di un infortunio coperto dalla presente polizza». Benché questa clausola riguardi, dal punto di vista formale, unicamente i rapporti con gli assicuratori, ad esclusione di quelli fra il dipendente e l'istituzione, è legittimo ritenere ch'essa disciplini l'onere della prova nel suo complesso, nell'ambito dell'applicazione combinata dell'art. 73 e della polizza. Tenuto conto della connessione fra detto articolo e la polizza, è inammissibile che, per lo stesso evento, fra le varie parti interessate vigano due diversi regimi in fatto di prova.

29/30 Benché sia pacifico che, fino a quando non sia provato che la morte è dovuta ad una causa diversa dal suicidio, le prestazioni non sono dovute, non si può tuttavia pretendere che i beneficiari provino tutte le circostanze di un decesso

al quale non era presente alcun testimone. È sufficiente che il carattere fortuito dell'evento si possa desumere da presunzioni adeguatamente attendibili, precise e concordi, non contraddette da presunzioni contrarie.

31/33 D'altro canto, spetta all'istituzione convenuta, in quanto autorità che ha il potere di nomina, il collaborare con gli aventi causa di uno dei suoi dipendenti onde accertare la verità. La ricorrente ha addotto numerosi fatti intesi, in primo luogo, a provare l'improbabilità del suicidio per annegamento, data la personalità del marito, e in secondo luogo a provare che il defunto non era affetto da squilibrio psichico grave, tale da indurlo a togliersi la vita. Il convenuto ha invece offerto di provare lo squilibrio psichico del defunto, che renderebbe molto probabile, ed anzi certa, l'ipotesi di morte volontaria.

34/35 A norma degli artt. 21 del proprio statuto e 47, 49 e 60 del regolamento di procedura, la Corte può chiedere alle parti di dare informazioni oppure ordinare l'accertamento di determinati fatti. Di conseguenza, prima di procedere oltre si deve consentire alla ricorrente di precisare per iscritto i fatti ch'essa intende provare ed i mezzi di prova relativi, salvo restando il diritto del convenuto di dedurre elementi a sostegno di propri assunti; entrambe le parti potranno fornire la prova contraria.

Sulle spese

36 È opportuno riservare ogni decisione sulle spese fino alla pronunzia definitiva.

Per questi motivi,

letti gli atti di causa,
sentita la relazione del giudice relatore,
sentite le difese orali delle parti,
sentite le conclusioni dell'avvocato generale,
visto il trattato istitutivo della Comunità economica europea, in ispecie l'art. 179,
visto lo statuto del personale, in ispecie gli artt. 73, 90 e 91,
visto il protocollo sullo statuto della Corte di giustizia della Comunità economica europea,
visto il regolamento di procedura della Corte di giustizia delle Comunità europee,

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.