



LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

Oggetto

SEZIONE LAVORO

**Licenziamento
individuale**

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

- Dott. ADRIANA DORONZO - Presidente -
- Dott. LUCIA ESPOSITO - Consigliere -
- Dott. ADRIANO PIERGIOVANNI PATTI - Consigliere -
- Dott. FABRIZIA GARRI - Consigliere -
- Dott. CARLA PONTERIO - Rel. Consigliere -

R.G.N. 28404/2019

Cron.

Rep.

Ud. 30/03/2022

CC

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 28404-2019 proposto da:

AXA ASSICURAZIONI S.P.A., in persona del legale
rappresentante pro tempore, domiciliata in ROMA
PIAZZA CAVOUR presso la CANCELLERIA DELLA CORTE
SUPREMA DI CASSAZIONE, rappresentata e difesa
dall'avvocato ELOISE FEDERICA ALESSIA BERTACCHI;

- ricorrente -

contro

2022

1024

CHIZZONITI MASSIMILIANO GIUSEPPE, elettivamente
domiciliato in ROMA, VIA BENEDETTO CROCE n.62,
presso lo studio dell'avvocato GIANFRANCO OTRANTO,



- controricorrente -

avverso la sentenza n. 1485/2019 della CORTE
D'APPELLO di MILANO, depositata il 24/07/2019
R.G.N. 498/2019;

udita la relazione della causa svolta nella camera
di consiglio del 30/03/2022 dal Consigliere Dott.
CARLA PONTERIO.

Rilevato che:

1. La Corte d'appello di Milano ha respinto il
reclamo principale proposto da Axa Assicurazioni
s.p.a. e il reclamo incidentale di Massimiliano
Chizzoniti, confermando la sentenza di primo grado
che aveva dichiarato illegittimo il licenziamento
per giusta causa intimato il 21.8.2018 ed applicato
la tutela prevista dall'art. 18, comma 4, l. n. 300
del 1970, come modificato dalla l. n. 92 del 2012.

2. La Corte territoriale ha premesso che al
lavoratore era stato contestato di avere, in
maniera continuativa dal 2015 fino all'inizio del
2018, addebitato alla società datoriale
"immotivatamente" il rimborso di una quantità
abnorme e ingiustificata di spese sanitarie per
trattamenti fisioterapici, per sé e per la sua



compagna, eseguiti con frequenza (al netto di domeniche e festività) pressoché quotidiana, ad opera sempre dello stesso medico (dott. Del Vecchio) privo di specializzazione, come lui originario di Reggio Calabria, presso lo studio del medesimo in Arezzo oppure presso un imprecisato studio in Roma. Tali trattamenti erano stati effettuati senza diagnosi clinica e sulla base di prescrizioni mediche occasionali (in media una all'anno a coprire tutti i 12 mesi) rilasciate dal dr. Picinotti che lavorava nello stesso studio del dr. Del Vecchio, con un costo per seduta "gonfiato" rispetto a quello ordinario. Ulteriori rimborsi erano stati chiesti per trattamenti fisioterapici praticati dopo l'infortunio *in itinere* subito dal lavoratore il 26.5.17, con frattura al piede sinistro, prescritti dal dr. Sacchetti, incaricato dal lavoratore come suo consulente tecnico in relazione all'infortunio occorso e benché l'Inail avesse accertato la cessazione della malattia conseguente all'infortunio. Anche questi trattamenti erano stati eseguiti dai medesimi medici in Arezzo, in misura e frequenza abnorme.

3. La Corte d'appello ha rilevato che i trattamenti fisioterapici, per cui il lavoratore aveva chiesto



e ottenuto il rimborso, erano stati, negli anni dal 2016 al 2018, circa 370 per il Chizzoniti e 470 per la sua compagna, per un valore complessivo di circa euro 55.000; che tuttavia non risultava che il lavoratore avesse chiesto rimborsi superiori al massimale previsto dal contratto né che la società avesse contestato in modo esplicito la non veridicità della documentazione o delle dichiarazioni fornite a supporto della domanda di rimborso.

4. Ha accertato che i problemi di salute sofferti dal lavoratore e dalla sua compagna erano stati diagnosticati fin dal 2004 e confermati negli anni successivi da diversi medici, previo svolgimento di esami diagnostici specifici confermativi delle patologie (discali articolari e muscolo scheletriche), accompagnati dalla prescrizione di sedute di fisioterapia, laserterapia, magnetoterapia ecc., non essendo trattabili chirurgicamente.

5. Ha escluso che potessero avere rilievo determinante gli addebiti riferiti al luogo in cui trattamenti venivano eseguiti, ai soggetti che li avevano prescritti ed effettuati e al costo dei medesimi e parimenti, rispetto alle terapie



eseguite in relazione all'infortunio *in itinere*, il dato della cessazione della malattia certificata dall'Inail. Ha rilevato come il fatto che il lavoratore avesse fornito in sede disciplinare certificati coevi a quelli trasmessi ai fini del rimborso, ma diversi per intestazione e timbro del medico, non era stato oggetto di contestazione, così come la mancata prova dell'avvenuto pagamento dei trattamenti eseguiti.

6. Avverso tale sentenza Axa Assicurazioni s.p.a. ha proposto ricorso per cassazione, affidato a tre motivi. Massimilano Chizzoniti ha resistito con controricorso. Entrambe le parti hanno depositato memoria, ai sensi dell'art. 380 bis.1. cod. proc. civ.

Considerato che:

7. Con il primo motivo di ricorso è dedotta, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3 cod. proc. civ., violazione e falsa applicazione dell'art. 7, l. n. 300 del 1970, in relazione al principio di assenza di formalismo della contestazione disciplinare e sul rilievo dell'avvenuto esercizio del diritto di difesa del lavoratore e del principio di immutabilità della contestazione



8. Si addebita alla Corte di merito di avere erroneamente interpretato il contenuto della contestazione disciplinare (di ingiustificatezza dei rimborsi), la cui completezza e specificità dovevano essere valutati anche alla luce delle difese e controdeduzioni del lavoratore; di avere invocato requisiti di esplicitazione e chiarezza della incolpazione, invece esigibili solo all'esito delle difese articolate dal lavoratore; di avere erroneamente richiamato il principio di immutabilità della contestazione, essendosi la società limitata a fornire ulteriori specificazioni o precisazioni in risposta alle giustificazioni del lavoratore, al fine di evidenziare la non plausibilità e l'infondatezza della versione difensiva.

9. Il primo motivo di ricorso non può trovare accoglimento.

10. Questa Corte ha costantemente affermato che la contestazione dell'addebito ha lo scopo di consentire al lavoratore incolpato l'immediata difesa e deve, conseguentemente, rivestire il carattere della specificità, senza l'osservanza di schemi prestabiliti e rigidi, purché siano fornite al lavoratore le indicazioni necessarie per



individuare, nella sua materialità, il fatto o i fatti addebitati (Cass. n. 9590 del 2018; n. 29240 del 2017).

11. Si è anche precisato che il fatto contestato ben può essere ricondotto ad una diversa ipotesi disciplinare (dato che, in tal caso, non si verifica una modifica della contestazione, ma solo un diverso apprezzamento dello stesso fatto), ma l'immutabilità della contestazione preclude al datore di lavoro di far poi valere, a sostegno della legittimità del licenziamento stesso, circostanze nuove rispetto a quelle contestate, tali da implicare una diversa valutazione dell'infrazione anche diversamente tipizzata dal codice disciplinare apprestato dalla contrattazione collettiva, dovendosi garantire l'effettivo diritto di difesa che la normativa sul procedimento disciplinare, di cui all'art. 7 della legge 300 del 1970, assicura al lavoratore incolpato (Cass., n. 26678 del 2017).

12. Deve poi osservarsi come per la contestazione disciplinare debbano adoperarsi i criteri interpretativi propri degli atti unilaterali, dovendosi accertare, ai sensi dell'art. 1362, primo comma, cod. civ. e in mancanza di una comune



intenzione delle parti, esclusivamente l'intento proprio del soggetto che ha posto in essere il negozio, secondo il senso letterale delle parole e la lettura complessiva delle clausole le une per mezzo delle altre, senza che possa farsi ricorso alla valutazione del comportamento dei destinatari di esso (Cass., n. 25608 del 2013; n. 2399 del 2009).

13. Secondo i principi enunciati da questa Corte (v. Cass. n. 13667 del 2018; n. 15471 del 2017; n. 25270 del 2011), l'interpretazione degli atti negoziali e degli atti unilaterali implica un accertamento di fatto riservato al giudice di merito, che, come tale, può essere denunciato in sede di legittimità solo per violazione dei canoni legali di ermeneutica contrattuale (art. 1362 e ss. cod. civ. in relazione all'art. 360 n. 3 c.p.c.) ovvero per vizio di motivazione (nei limiti del nuovo testo dell'art. 360 n. 5 c.p.c.), fermo l'onere per il ricorrente di indicare specificamente il modo in cui l'interpretazione data si discosti dai canoni di ermeneutica o la motivazione relativa risulti apparente; la censura in sede di legittimità non può limitarsi a prospettare una pur plausibile interpretazione



alternativa degli atti richiamati, fondata sulla valorizzazione di talune espressioni ivi contenute piuttosto che di altre, ma deve rappresentare elementi idonei a far ritenere erronea la valutazione ermeneutica operata dal giudice del merito, cui l'attività di interpretazione degli atti negoziali e degli atti unilaterali è riservata (Cass. n. 19089 del 2018; n. 15471 del 2017; n. 15890 del 2007; n. 9245 del 2007).

14. Il motivo di ricorso in esame non prospetta alcuna violazione dei canoni ermeneutici, limitandosi a contrapporre alla plausibile lettura data dal giudice di merito, una lettura alternativa, che valorizzi il comportamento del destinatario della contestazione, in contrasto con i principi appena richiamati. La censura risulta quindi inammissibile.

15. Con il secondo motivo di ricorso è denunciata, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3 cod. proc. civ., violazione e falsa applicazione dell'art. 5, l. n. 604 del 1966, dell'art. 7, l. n. 300 del 1970, dell'art. 2697 cod. civ., degli artt. 115, 116, 436, 416, comma 3, cod. proc. civ., in relazione alla natura, consistenza e ripartizione dell'onere della prova, in ipotesi di prova



negativa, nell'ambito del procedimento disciplinare e nel processo.

16. Si sostiene che la Corte territoriale abbia addossato alla società oneri probatori non di sua competenza (ad es., sulla effettiva esecuzione dei trattamenti fisioterapici), assolvendo integralmente il lavoratore dai propri oneri; che la società aveva dedotto e dimostrato una molteplicità di fatti positivi, incompatibili o contrari alla rappresentazione fornita dal lavoratore per conseguire i rimborsi; che nessuna delle affermazioni fatte del lavoratore, sia nella fase disciplinare sia in giudizio, è risultata fornita del benché minimo riscontro. Secondo la società ricorrente, la sentenza d'appello è basata su una erronea distribuzione dell'onere della prova, in quanto compete alla società l'onere di provare di aver rimborsato le spese sanitarie oggetto di contestazione, mentre grava su chi chiede il rimborso della spesa, quindi sul lavoratore, l'onere di dimostrare di avere effettivamente sostenuto la spesa e di essersi sottoposto al relativo trattamento fisioterapico, nei suoi profili anche di tempo e di luogo. Non solo il lavoratore non ha mai allegato né



dimostrato di aver pagato le fatture che ha prodotto e di aver sostenuto la spesa abnorme di cui ha chiesto il rimborso, ma la Corte di appello ha omesso di considerare il tariffario applicato dal dr. Del vecchio e non contestato, da cui emergevano prezzi inferiori a quelli addebitati ad Axa Assicurazioni e non ha disposto alcun accertamento sui prezzi medi praticati nel territorio di riferimento. La Corte ha poi errato nel giudicare non pertinenti i certificati medici prodotti dal lavoratore, e diversi da quelli posti a base delle richieste di rimborso, poiché non oggetto della contestazione disciplinare, trattandosi, invece, di elementi probatori introdotti attraverso le difese del lavoratore e che la Corte avrebbe dovuto valutare. Si denuncia, infine, un vizio radicale di inesistenza della motivazione in ordine alle condotte oggetto della seconda parte della contestazione disciplinare, relative ai trattamenti eseguiti a seguito della frattura al piede e nel corso del 2018.

17. Anche il secondo motivo di ricorso è inammissibile sia nella parte in cui censura la violazione dell'art. 2697 cod. civ., in quanto denuncia l'erronea distribuzione dell'onere



probatorio sulla base di una interpretazione della lettera di contestazione diversa da quella adottata dai giudici di merito; sia nella parte in cui critica la valutazione del materiale probatorio al di fuori del perimetro segnato dall'art. 360 n. 5 c.p.c., come delineato dalle S.U. di questa Corte con le sentenze nn. 8053 e 8054 del 2014.

18. Comunque, non vi è spazio per ravvisare la violazione dell'art. 2697 cod. civ. in quanto la Corte di merito ha correttamente addossato l'onere di prova dell'addebito disciplinare al datore di lavoro ed ha ritenuto che tale onere non fosse stato assolto, giudicando gli elementi indiziari raccolti non univoci e non sufficienti a dimostrare la sussistenza del fatto contestato.

19. Non ricorre il denunciato vizio di inesistenza della motivazione sui trattamenti eseguito dopo l'infortunio *in itinere* poiché la sentenza impugnata soddisfa ampiamente il requisito del cd. minimo costituzionale (v. S.U. n. 8053 e 8054 del 2014 cit.) avendo sottolineato come la società, anche in tal caso, si fosse limitata a "avanzare dubbi e perplessità" inidonei a contraddire la documentazione prodotta dal lavoratore a supporto



della sottoposizione ai trattamenti ritualmente prescritti.

20. Con il terzo motivo è dedotto, ai sensi dell'art. 360, comma 1, nn. 3 e 5 cod. proc. civ., l'omesso esame di un fatto decisivo per il giudizio, emerso nel corso del giudizio di appello e oggetto di discussione tra le parti, costituito dalla comunicazione del 5.7.2019 di iscrizione, ai sensi dell'art. 335 cod. proc. pen., del Chizzoniti in qualità di indagato, e del dr. Antonio Del Vecchio, per il reato di truffa di cui all'art. 640 cod. pen.

21. Parimenti inammissibile è il terzo motivo in quanto denuncia, ai sensi dell'art. 360 n. 5 c.p.c., l'omesso esame di un fatto storico privo di decisività. L'iscrizione del Chizzoniti nel registro degli indagati, che non consente alcuna illazione in termini di colpevolezza, costituisce elemento inidoneo a determinare di per sé un esito diverso della controversia.

22. Per le ragioni esposte il ricorso deve essere dichiarato inammissibile.

23. Le spese del giudizio di legittimità sono regolate secondo il criterio di soccombenza e liquidate come in dispositivo.



24. Ai sensi dell'art. 13 comma 1 quater del d.P.R. n. 115 del 2002, si 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 del comma 1 bis dello stesso articolo 13, se dovuto.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso.

Condanna la ricorrente alla rifusione delle spese di lite che liquida in € 4.000,00 per compensi professionali, € 200,00 per esborsi, oltre spese forfettarie nella misura del 15% e accessori come per legge.

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

Così deciso nella Adunanza camerale del 30.3.2022

Il Presidente



Numero registro generale 28404/2019

Numero sezionale 1024/2022

Dott.ssa Adriana Doronzo

Numero di raccolta generale 19314/2022

Data pubblicazione 15/06/2022

