

N. R.G. 3116/2014



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di TORINO

Quarta Sezione Civile

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Maura Sabbione
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 3116/2014 promossa da:

Ai ~~10/6/20018~~ (C.F. ~~011138~~)
10/6/20018), con il patrocinio dell'avv. LO VECCHIO DEBORA DILETTA, elettivamente
domiciliato in VIA DI NANNI N.19 10138 TORINO presso il difensore avv.
DEBORA DILETTA

ATTORE

contro

LA SPA (C.F.), con il patrocinio dell'avv. MANZELLA ALBERTO, elettivamente domiciliato in VIA GUICCIARDINI 3 10121 TORINO presso il difensore avv. MANZELLA ALBERTO

CONVENUTO

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da fogli allegati al verbale d'udienza di precisazione delle conclusioni del 31 marzo 2015.



Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

ALLEGAZIONI DELLE PARTI

DOMANDE DELL'ATTORE

Allegazioni in fatto

La sas A ; Nc _ _ Ror F premesso di essere divenuta titolare del credito in data 26.8.2013, a seguito di atto di cessione da parte del proprietario di un veicolo sinistrato, Sig. Michele, assicurato per danni anche da eventi atmosferici, mediante polizza avente numero 142064941 05, presso la spa (oggi I i spa), allega in fatto che in data 24.8.2013 verso le ore 17 a causa di una grandinata il proprio veicolo Fiat Qubo targato EB 056GV aveva subito avarie alla carrozzeria (doc. 1 e 2) e chiede di ottenere in proprio favore la condanna della Compagnia assicuratrice a pagare la somma di € 6.176,18 oltre fermo tecnico ed accessori di legge. (come da propria ricevuta fiscale n. 178 in data 3.12.2013 appunto per l'importo di € 6.176,18 di cui al doc. 4).

Allegazioni in diritto

Sul presupposto di un inadempimento contrattuale a carico della controparte per essere la Compagnia assicurativa venuta meno al proprio impegno contrattuale non provvedendo al pagamento degli importi di cui sopra a titolo di indennizzo assicurativo, il cessionario agisce per ottenere il soddisfacimento del proprio asserito credito.

DIFESE DEL CONVENUTO

Allegazioni in fatto

Circostanze contestate

La I Assicurazioni, costituendosi in giudizio, senza nulla contestare in punto *an debeat*, contesta invece ai sensi e per gli effetti dell'art 115 c.p.c. l'entità delle pretese della controparte, asserendo che il costo per l'emendamento delle avarie era invece da quantificare nella minore somma di € 1.878,31 e, premesso di aver già inviato *ante causam*, e precisamente in data 3.1.2014, a titolo transattivo la somma di € 1.190 che teneva conto anche del concorso di colpa dell'attore ex art 1227 c.c. , ribadiva la congruità di tale somma a saldo delle attoree pretese; indi all'udienza del 13.1.2015 la spa l assicurazioni ha aumentato l'offerta, unicamente in via transattiva, ad € 3.000 comprensiva di capitale ed accessori di legge (importo quest'ultimo che parte attrice si dichiarava disposta ad accettare in via "conciliativa", purché congruamente maggiorata delle spese legali).

Circostanze non contestate:



Come argomentato ed indi ribadito dai Difensori anche all'udienza del 10.3.2015, nella presente vertenza, non sono contestati i presupposti di fatto della operatività della polizza, ma, a fronte dell'asserito disatteso impegno contrattuale dell'assicurato di rivolgersi obbligatoriamente per le riparazioni del veicolo coperte da garanzia ad un centro convenzionato, parte convenuta contesta il "quantum debeatur" e ne chiede la riduzione coincidente con l'esborso "al netto della franchigia di € 375 pari al 20%", che essa Compagnia avrebbe sostenuto se l'assicurato avesse utilizzato un centro convenzionato (richiama all'uopo il proprio doc. 2 contenente perizia del geometra Bonomo indicativa dei costi nella somma appunto di € 1878,31, in riferimento alle riparazioni necessarie per la tipologia di veicolo del Sig. Lusso); il tutto previa ulteriore diminuzione stante l'asserito concorso del debitore inadempiente/negligente nell'aggravamento dei costi di riparazione.

Allegazioni in diritto

Parte convenuta, non contestando secondo quanto già accennato l'avvenuto danneggiamento per atti vandalici, sostiene che alla fattispecie in esame sarebbe applicabile oltre che l'art. 1218 c.c. (che stabilisce l'obbligo delle parti di eseguire esattamente la prestazione contrattuale a loro carico) anche il disposto dell'art. 1227 c.c. c. 2. che regola il mancato uso da parte del cedente/danneggiato (nella fattispecie il Sig. I , della diligenza e della buona fede, tale da rendere più oneroso il pregiudizio.

In particolare sostiene il convenuto che l'assicurato, pur essendosi contrattualmente impegnato ad usufruire del circuito dei riparatori convenzionati si era invece rivolto a diverso "centro operativo", in violazione della disposizione normativa sopra citata del disposto dell'art 1375 c.c. (che a sua volta sancisce il principio della correttezza e buona fede nell'adempimento contrattuale). Chiede pertanto, dato atto della propria offerta di € 1190 in data 3.1.2014 a favore dell'avente titolo, che l'importo sopra indicato venga dichiarato soddisfacente col favore delle spese ed accessori di legge.

QUESTIONI PRELIMINARI

Deve essere innanzitutto respinta la questione preliminare della nullità della procura al difensore di parte convenuta dal momento che con la produzione della copia della relativa procura notarile, parte l spa ha dimostrato l'avvenuto conferimento dei poteri e l'avvenuta fusione per incorporazione attestanti la sua regolare costituzione in giudizio.

RISULTANZE ISTRUTTORIE

Fatti provati documentalmente

Secondo quanto già accennato, è documentata agli atti l'avvenuta emissione di un documento di conteggio dei costi in data 3.12.2013, che indica un costo di riparazione dei danni al veicolo in complessivi € 6.176,18; non si tratta peraltro di una ricevuta fiscale (come invece la definisce l'attore nell'atto introduttivo) ma di un consuntivo emesso dalla Carrozzeria tososervizi e Noleggi di via L' è come tale avente sede identica a quella della attorea sas). Pur nella incompletezza della prova sul *quantum* (dal momento che la dimostrazione di un avvenuto esborso può essere data unicamente da una fattura quietanzata, come tale attestante il fatto dell'avvenuto pagamento della somma indicata) peraltro osserva il Tribunale che parte convenuta non contesta che le voci di danno indicati nell'attoreo documento siano effettivamente riferibili al veicolo di parte richiedente e neppure che i costi indicati nel medesimo documento potessero essere congrui in un regime di libero



mercato; non sono contestate infine la validità temporale della polizza (doc. 1 e 10) e neppure la sua operatività in riferimento all'evento naturale di specie.

E' dunque controversa in causa unicamente la interpretazione della polizza, in particolare relativamente alla questione se la stessa prevedesse un obbligo di accedere ai centri convenzionati oppure invece una facoltà di scelta da parte dell'assicurato della carrozzeria di fiducia.

Ora, dal testo integrale del contratto (di cui al doc. 10) risulta che in caso di evento naturale (quale è pacificamente la grandinata foriera di danni per il veicolo attoreo) il contraente assicurato si impegna letteralmente "ad utilizzare il centro di autoriparazione indicato dall'Impresa tra quelli facenti parte del circuito Presto & Bene ..., in questo caso l'eventuale scoperto e il relativo minimo o la franchigia previsti in polizza vengono eliminati per la garanzia collisione e ridotti della metà per le altre garanzie sopra elencate diverse dall' r.c. auto ad esclusione degli Eventi sociopolitici e naturali per i quali non opera alcuna riduzione ". Tali previsioni contrattuali peraltro sono seguite dalle parole "...se il contraente assicurato viola l'obbligo assunto facendo riparare il veicolo presso un centro di autoriparazione diverso da quello indicatogli e chiede il rimborso delle spese : perde il diritto allo sconto premio avrà il diritto alla liquidazione del danno decurtato di una percentuale del 10% a titolo di risarcimento del danno subito dall'impresa in conseguenza del maggior costo delle riparazioni derivante dall'utilizzo di centri diversi da quello indicato dall'Impresa.

Dunque, è la semplice interpretazione letterale della polizza che consente di concludere nel senso che, pur con l'impiego formale della parola "obbligo" nonché "dichiara di voler optare per il risarcimento del danno in forma specifica", l'impegno di accedere ai centri convenzionati era peraltro solo facoltativo, dal momento che nel caso che l'assicurato non lo avesse rispettato, non avrebbe perso il diritto ad una liquidazione del danno, ma l'avrebbe conservato ugualmente peraltro previa decurtazione di una percentuale del 10% , non cumulabile con la franchigia. L'assicurato stesso avrebbe inoltre perso il diritto allo sconto premio che gli era stato praticato in caso di opzione di riparazione presso i centri convenzionati; peraltro la domanda di condanna di parte attrice al rimborso percentuale dei premi non è stata formulata da parte convenuta e pertanto non viene trattata dal Tribunale pena la violazione del principio *dell'ultrapetita*.

Fatti provati a mezzo prove orali

Trattandosi di causa documentale, ed essendo risultate pacifiche tutte le circostanze in fatto come sopra riferite, e rinunciando parte attrice a riproporre istanze istruttorie in sede di precisazione delle conclusioni, non sono state espletate prove orali

CTU

Parte attrice ha avanzato richiesta di una CTU sulla quantificazione dei costi.

In tale situazione, a fronte delle già ricordate non contestazioni di parte convenuta sulla congruità dei costi (in € 6.176,18) e sulla pertinenza di tutte le voci indicate nel già più volte ricordato documento di conteggio (di cui alla produzione 4 di parte attrice) rispetto all'evento dannoso per cui è causa, non risultando in sostanza contestato che i costi per emendare le avarie collegate con nesso causale, al di fuori dei centri convenzionati, potessero essere quantificati nella somma indicata dalla attrice cessionaria, non appare necessario espletare la richiesta CTU per la valutazione della congruità degli esborsi causalmente riferibili ai pregiudizi di parte attrice. Risulta infatti, come già sopra esposto, contestata unicamente l'interpretazione della polizza sotto il profilo dell'accertamento



dell'inadempimento contrattuale e della mancanza di buona fede, rispettivamente e reciprocamente allegati da entrambe le parti l'una nei confronti dell'altra; eventualmente rilevanti, per quanto concerne la convenuta, per ritenere il suo obbligo indennitario/risarcitorio nella totalità del richiesto, e per quanto concerne l'attrice, al fine di integrare i presupposti per il rigetto della domanda, e/o comunque per l'applicazione dell'art 1227 c.c. e conseguentemente ridurre l'entità dell'indennizzo dovuto.

CONCLUSIONI

INQUADRAMENTO GIURIDICO

La fattispecie va inquadrata negli artt. 1218 c.c., 1341 c.c., 1342 c.c., 1337 c.c., 1367 c.c., 1375 c.c., e nelle previsioni del Codice del consumo.

In particolare risulta applicabile il disposto generale in tema contrattuale dell'art. 1341 c.c. relativo alle "condizioni generali di contratto" (c.d. contratti standard) in riferimento alle clausole uniformi che la *_____* ha predisposto ed inserito nella polizza operativa nei confronti del Sig. L' *_____* per cui è causa. Come è noto, tale tipologia di clausole non ha effetto se non risulta specificamente approvata per iscritto dal contraente "debole" tramite l'apposizione di una doppia firma (circostanza questa, peraltro, in causa non contestata dal L' *_____*) allorché le condizioni stabiliscono limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto ..., limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni...

Per quanto concerne il caso di specie (contratto concluso tra un imprenditore e un consumatore) poi risultano applicabili anche le norme del Codice del consumo (D.Lgs 6 settembre 2005 n.206) a tutela del consumatore (quale appunto era il L' *_____*) che non limitano la tutela del contraente "debole" al mero onere formale di apporre la doppia firma, ma stabiliscono una vera e propria nullità delle clausole vessatorie in funzione del loro contenuto sostanziale, quando (come appunto nel caso in esame) risulta che il contratto è concluso tra un soggetto professionista ed un consumatore.

Alla fattispecie risulta altresì applicabile il principio della buona fede che (in riferimento alle clausole abusive/vessatorie e cioè tali da determinare a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto ex art 33 cod. cons.) deve essere inteso in senso oggettivo e cioè nel senso che la violazione del principio della buona fede (comunque valido per tutto il regime contrattuale) diventa a sua volta un abuso a danno della controparte ex artt 1337 c.c., 1367 c.c., 1375 c.c.

Osserva a questo punto ulteriormente il Tribunale che anche l'art 36 cod. consumo al c. 2, considera vessatorie le clausole che limitano la responsabilità del professionista-assicuratore in caso di morte o danno alla persona del consumatore, oppure limitano le azioni del consumatore, oppure ancora tendono a rendere efficaci nei confronti del consumatore clausole contrattuali da lui non conosciute prima della conclusione del contratto: si tratta di clausole del cd elenco definito "black list", come tale sempre invalide; tale disposizione normativa al comma 1, stabilisce che il contratto rimane sempre efficace per il resto, e al comma 3 stabilisce ulteriormente che la nullità opera solo a vantaggio del consumatore e può essere rilevata d'ufficio dal giudice.

Osserva ulteriormente il Tribunale, a mero titolo incidentale e per quanto possa risultare utile unicamente ai fini della comprensione di quanto sopra esposto, che ben diverso da quello di specie, è il caso delle clausole claims made dei contratti assicurativi per rct, oggi, di fatto, sempre introdotte nei contratti che assicurano le responsabilità professionali, senza peraltro che i professionisti (per i quali la giurisprudenza esclude la qualità di consumatori) possano godere della più efficace - rispetto a



quella generale del contratto- tutela del consumatore. Tali clausole assicurative infatti, a differenza di quella in esame, alterano la funzione economico sociale di trasferimento del rischio dall'assicurato all'assicuratore e l'equilibrio sinallagmatico del contratto comprimendo oltre ogni ragionevole limite l'utilità pratica che il professionista assicurato con quel contratto mirava a realizzare; per questo la clausola claims made, in quanto suscettibile di ridurre ogni oltre ragionevole limite e/o eliminare la causa del contratto presentano certamente dei profili di nullità, non presenti invece nel caso di specie ove l'equilibrio sinallagmatico risulta rispettato in entrambe le ipotesi alternative di accesso o non accesso alle carrozzerie convenzionate.

I contratti assicurativi per r.c.t del professionista, infatti, a differenza di quello di specie, non prevedono una alternativa contrattuale e neppure una riduzione sinallagmatica dell'equilibrio contrattuale entro limiti ragionevoli in base alla buona fede, ma integrano una vera e propria clausola di limitazione della responsabilità (a discrezione del contraente forte) omnicomprensiva (in relazione a tutti gli illeciti civili ricollegabili agli eventi costituenti l'oggetto del contratto in riferimento alla prestazione professionale dell'Assicurato) che finisce per tradursi in un possibile, unilaterale, esonero della responsabilità (in capo all'Assicurazione).

Ne consegue che sussistono fondati elementi alla luce della ratio dell'art 1325 c.c. per ritenere la nullità delle clausole claims made (e non ovviamente dell'intero accordo) inserita in un contratto assicurativo.

CONSEGUENZE SULLA PRESENTE DOMANDA

Tutto ciò premesso in fatto e in diritto per quanto concerne il caso in esame, non può che essere concluso che la domanda di maggiore indennizzo in favore della attrice è fondata, ma l'importo deve essere ridimensionato e ridotto nel quantum ad € 5.558,56, ottenuto dalla decurtazione del 10% della somma dall'attore indicata e non contestata dal convenuto secondo quanto già riferito, ed ulteriormente ridotto per l'importo già versato (secondo quanto infra meglio specificato) escluso peraltro il fermo tecnico, in funzione delle argomentazioni che seguono.

Osserva inoltre il Tribunale che, nella prima memoria, parte attrice, inammissibilmente ampliando l'oggetto del contendere, ha prospettato a carico della convenuta anche la violazione dell'art 1264 c.c. chiedendo che il versamento dell'acconto di € 1.190 effettuato in favore del cedente L. , fosse considerato non liberatorio nei confronti di essa cessionaria, essendo, come già riferito, il credito stato ceduto a favore di essa Carrozzeria A. 'zi in data 26.8.2013 (doc. 3 parte attrice); peraltro tale richiesta è infondata per tre autonomi e sufficienti ordini di ragioni: in primo luogo poiché risulta essere una inammissibile "mutatio" della domanda originaria, in secondo luogo poiché la cessione del credito all'attrice risulta comunicata alla controparte/debitrice soltanto nel febbraio 2014 e dunque in data posteriore al pagamento già effettuato (come risulta dalla ricevuta di ritorno della raccomandata di notifica dell'atto di citazione); e in terzo luogo perché parte cedente Lusso, in quanto pacificamente fruitrice dell'acconto già corrisposto dalla Compagnia non poteva che trasferire alla cessionaria attrice il credito residuo e non l'intero.

Dall'importo capitale, come sopra determinato, deve dunque esser detratto l'acconto di € 1.190,00 versato dalla L. i al sig. L. in data 03.01.2014 con la conseguenza che l'importo ancora dovuto risulta essere pari ad € 4.368,56. A questo punto occorre però richiamare l'orientamento della Suprema Corte, secondo cui "la liquidazione del danno extracontrattuale, che dev'essere effettuata con riferimento alla data della sentenza, quando deve tener conto degli acconti versati anteriormente dal danneggiante o dal responsabile civile, dev'essere compiuta sottraendo questi importi in maniera che i termini del calcolo siano omogenei; ciò si può conseguire sottraendo gli acconti dal valore del danno al momento del versamento degli stessi acconti oppure rivalutando l'importo degli acconti alla data della



liquidazione finale del danno.” (Cass. 10.3.99 n. 2074; v. anche 1.12.99 n. 13358). Ora, la somma versata in acconto rivalutata risulta essere di € 1.184,05 e quindi l'importo capitale dovuto dalla AI alla AI è pari ad € 4.374,51.

Alla somma capitale così determinata devono esser aggiunti gli interessi legali dalla data della messa in mora, 03.09.2013 (doc. 2 parte attrice), ad oggi.

Quanto infine al fermo tecnico, nulla può esser riconosciuto all'attrice dal momento che non vi è prova del pregiudizio, dovendosi ritenere se mai che il tempo tecnico in cui il veicolo non ha potuto essere utilizzato avrebbe potuto creare, ove sorretto da idonea prova (nella fattispecie mancante), un pregiudizio solo per il cedente\proprietario (non in causa) e non per il cessionario\attore.

SPESE DI LITE

Vista la reciproca parziale soccombenza le spese di lite si intendono compensate per un quarto e per i restanti tre quarti devono esser poste a carico della Compagnia assicuratrice e vengono liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale di Torino, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da AI NC C. S.A.S. nei confronti di U ASSICURAZIONI Spa ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così provvede:

ritenuta l'accoglibilità dell'attorea domanda, peraltro nella minor somma sotto indicata,

condanna ASSICURAZIONI Spa con sede in Bologna ed in persona del legale rappresentante *pro tempore* a pagare alla AI N C. S.A.S. con sede in Torino l'importo di € 4.374,51 oltre interessi legali dal 03.09.2013 al saldo effettivo;

condanna altresì parte convenuta ASSICURAZIONI Spa a rimborsare a parte attrice AI C. S.A.S. i tre quarti delle spese di lite che si liquidano, per compensi professionali, in totale in € 1.200 (ivi inclusi € 48,80 per esborsi di mediazione), e per la quota rimborsabile (pari ai tre quarti) in € 900, oltre i.v.a., c.p.a. come per legge.

Visto l'art. 52, comma 2°, Dlgs 193\2003, dispone che, in caso di riproduzione della presente sentenza, sia apposto, a cura della Cancelleria, il divieto di indicazione delle generalità degli interessati e degli altri loro dati identificativi, in tutte le ipotesi previste dal citato articolo di legge, a tutela dei diritti e della dignità degli interessati.



Sentenza n. 3521/2015 pubbl. il 15/05/2015
RG n. 3116/2014

Torino, 14 maggio 2015

Il Giudice
dott.ssa Maura Sabbione

pagina 8 di 8

Firmato Da: SABBIONE MAURA Emesso Da: POSTECOM CA2 Serial#: f1f89

