



REPUBBLICA ITALIANA

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
IL TRIBUNALE DI TORINO  
SEZIONE QUARTA CIVILE**

in persona del Giudice Unico dott.ssa Ester Marongiu ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

nella causa civile n. **22020/2021 R.G.** promossa da:

**CHIESA FRANCESCA**, c.f. CHSFNC65H57L219S, residente in Moncalieri, via Strada Moncalvo 151,

elettivamente domiciliata in Torino, corso Tassoni n. 12, presso e nello studio dell'avv. Angelo Massimo Perrini, che la rappresenta e difende per delega a margine dell'atto di citazione

**- ATTRICE -**

- contro -

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.a.**, in persona del legale rappresentante pro tempore, P. IVA 00818570012,

elettivamente domiciliata in Torino, Corso Duca degli Abruzzi n. 6, presso e nello studio dell'avv. Alberto Manzella, che la rappresenta e difende per procura in calce alla comparsa di costituzione di costituzione

**- CONVENUTA -**

OGGETTO: pagamento indennizzo assicurativo.

**CONCLUSIONI PRECISATE DALLE PARTI**

**Per parte attrice:**

Voglia l'Ill.mo Tribunale di Torino, respinta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione, previa, se del caso, ammissione delle istanze istruttorie tutte formulate e non ammesse,

Condannare la convenuta al pagamento, in favore del conchiudente, dell'indennizzo contrattualmente pattuito (€ 5.050,00 al netto del 15% di scoperto) oltre alle spese stragiudiziali e di mediazione (€ 472,89 oltre accessori) per la complessiva somma di € 4.892,50 per le causali di cui in narrativa, o di quell'altra, maggiore o minore, ritenuta effettivamente dovuta o da determinarsi in corso di causa, oltre rivalutazione e interessi legali sulla somma rivalutata dalla data del fatto illecito fino all'effettivo pagamento e quelli moratori dalla data di notifica del presente atto fino al pagamento. Col favore di



onorari e spese di giudizio, oltre spese generali ex art. 2 D.M. 55/14 nella misura forfetaria del 15%, CPA e IVA come per legge, oltre le spese successive all'emanazione della sentenza ed eventuale tassa di registro.

Registrato il: 21/10/2024 n. 22495/2024 importo 200,00

### **Per parte convenuta:**

Piaccia all'Ill.mo Tribunale, *contrariis reiectis*:

- preso atto del mancato rispetto da parte della sig.ra Francesca Chiesa dell'impegno contrattualmente assunto di utilizzare il Centro di Autoriparazione indicato dall'Impresa tra quelli facenti parte del circuito Auto Presto & Bene per le opere di riparazione dei danni da Eventi Socio Politici;
- viste le condizioni di assicurazione;
- assolvere la convenuta UnipolSai Ass. da ogni avversaria domanda, con condanna dell'attrice alle spese di giudizio oltre rimborso forfetario, successive occorrenze ed accessori di legge.

### **MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE**

Con atto di citazione ritualmente notificato, Francesca Chiesa instava per la condanna della UnipolSai Assicurazioni s.p.a. al pagamento dell'indennizzo assicurativo, dovuto in relazione ai danni cagionati da ignoti, in data 2.10.2019, al veicolo di sua proprietà BMW Serie 3 GT tg. ET938CZ assicurato dalla UnipolSai con polizza n. 1/10961/30/163283366, avente ad oggetto la garanzia "atti vandalici", con franchigia pari al 15% ed uno scoperto minimo di € 500,00.

Parte attrice dava atto del rifiuto di controparte di provvedere alla corresponsione dell'indennizzo eccependo la vessatorietà della clausola invocata dall'assicurazione secondo la quale la riparazione del veicolo effettuata presso un centro non facente parte del circuito Auto Presto & Bene, determinerebbe il mancato riconoscimento dell'indennizzo contrattualmente convenuto.

L'attrice affermava che - stante il riconoscimento da parte della compagnia dei danni riportati dall'autovettura e ferma la sussistenza dell'obbligo indennitario a carico della stessa - la clausola relativa alla cd. "riparazione diretta" riportata nel frontespizio di polizza in quanto volta ad introdurre una decadenza non oggetto di trattativa, era da ritenersi di natura vessatoria e che la stessa era altresì da ritenersi inefficace nei confronti dell'assicurato, in quanto non sottoscritta in forma specifica ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c.

Nel dettaglio, parte attrice eccepeva:

- In primo luogo, la difformità esistente tra la clausola riportata nel frontespizio della polizza e nel contenuto delle "dichiarazioni del contraente" di cui alla scheda di polizza, con le disposizioni di cui alle clausole G2 e N.2.1.4. delle condizioni generali di assicurazione, eccependo in ogni caso la nullità della previsione che sostituisce la riparazione diretta del danno alla liquidazione dell'indennizzo alla luce del principio indennitario, della disposizione di cui



all'art.1341 c.c., degli obblighi di diligenza previsti dal codice delle assicurazioni e dal regolamento Ivass;

- la vessatorietà ai sensi dell'art. 33 comma 2 lett. l), s), t) e q) Codice del Consumo della previsione contenuta nel frontespizio di polizza, che prevede l'esclusione dell'indennizzo in caso di riparazione effettuata in centro non convenzionato con la società, in quanto clausola che consente all'assicuratore di sostituire a sé un terzo nell'adempimento dell'obbligazione, subordina l'adempimento dell'obbligazione indennitaria a particolari formalità, impone all'assicurato la riparazione del mezzo e quindi la stipula di un contratto che non può essere imposto dall'assicuratore in via negoziale ed unilaterale, nonché clausola che reintroduce una sorta di risarcimento in forma specifica in contrasto con la previsione dell'art. 2058 c.c..

Parte attrice assumeva pertanto le conclusioni in epigrafe riportate, chiedendo altresì il rimborso delle spese legali stragiudiziali per l'attività resasi necessaria a causa dell'inadempimento della convenuta UnipolSai s.p.a., nonché il ristoro delle spese per la mediaconciliazione.

Ritualmente costituita, la UnipolSai s.p.a. contestava la fondatezza della domanda attorea sostenendo la natura derogatoria delle condizioni sottoscritte nel frontespizio della polizza rispetto alle condizioni generali di assicurazione richiamate, evidenziando in ogni caso la legittimità della clausola convenuta con la quale si assicura l'indennizzo mediante riparazione in forma specifica.

Rilevava come la clausola in questione sarebbe stata esclusa dal novero delle previsioni di cui all'art. 1341 c.c., avendo la stessa riguardo all'oggetto del contratto osservando che la polizza garantiva in ogni caso la riparazione in forma specifica del danno da parte della compagnia, in favore dell'assicurato, regolando compiutamente il rapporto assicurativo, sia nel frontespizio di polizza che nel cd. *fascicolo informativo* contenente le condizioni generali di assicurazione e le modalità specifiche attraverso le quali la compagnia avrebbe potuto dare seguito all'indennizzo nelle ipotesi ivi specificamente previste.

Ribadiva la legittimità della clausola anche alla luce delle recenti pronunce della giurisprudenza di legittimità secondo le quali la previsione in contestazione non determinerebbe alcuno squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto *ex art. 33 comma 1 del D.Lgs. n. 206/2005*.

Affermava, inoltre, che il contraente aveva espressamente dichiarato di conoscere e accettare le disposizioni dell'opzione "*Riparazione diretta*" contenuta nelle condizioni di assicurazione, che prevedeva, per le garanzie - tra le altre - relative a "*Eventi sociopolitici*", il risarcimento del danno in forma diretta prevedendo l'obbligo del contraente assicurato di riparare il veicolo danneggiato presso un centro di riparazione facente parte del circuito convenzionato con la compagnia denominato "*Auto Presto&Bene*", pena il mancato riconoscimento dell'indennizzo.

Instando per il rigetto delle domande attoree, la convenuta contestava altresì la quantificazione dei danni patiti, alla luce della perizia effettuata dal fiduciario della compagnia, contestando altresì il riconoscimento delle spese stragiudiziali.



Nel corso del giudizio parte attrice dava atto di aver raggiunto un accordo con la controparte in ordine al *quantum* dell'indennizzo contrattualmente richiesto, quantificato nell'importo di € 5.050,00 al lordo del 15% dello scoperto, instando per l'accoglimento delle conclusioni riportate in epigrafe.

Stante la natura documentale della controversia, all'udienza figurata del 14.3.2024, previa riassegnazione del fascicolo, le parti precisavano le conclusioni e il giudice tratteneva la causa a decisione assegnando alle parti i termini ex art. 190 c.p.c.

\*\*\*\*

Ai fini della valutazione di fondatezza della domanda attorea è necessario esaminare la documentazione contrattuale prodotta in atti da parte attrice quale doc. n. 1 costituita, nel dettaglio, dal frontespizio di polizza e dalle condizioni generali di assicurazione contenute nel fascicolo informativo, con particolare riferimento alla clausola relativa all'opzione "riparazione diretta".

Il frontespizio di polizza descrive nella prima pagina le garanzie operanti evidenziando quanto alla garanzia "Eventi Sociopolitici" l'applicazione dello scoperto del 15% con un minimo non indennizzabile di € 500,00, riportando nella parte relativa alle OPZIONI PRODOTTO scelte per la Sezione Corpi Veicoli Terrestri (CVT), la previsione della cd. "Riparazione Diretta".

A pag. 2 sono poi indicati i dati riassuntivi di calcolo del premio lordo RCA e CVT "al netto di sconti e riduzioni", che sono, per la RCA, "riparazione diretta 5,00%, dispositivo satellitare 20,00%" e per l'assicurazione C.V.T. sconti per l'applicazione del "dispositivo satellitare: 30% su incendio e furto; 50% su tutela; 5,00% su Eventi Naturali".

Sempre nella seconda pagina, sotto la rubrica "estremi del contratto" si precisa che il contratto "è regolato dalle Condizioni di Assicurazione integralmente trascritte nel Fascicolo Informativo AUTOVETTURE CITY edizione 1/10/2018" ed "è integrato dal contrassegno di assicurazione, dal certificato di assicurazione e dalla carta verde".

Nell'ulteriore pagina 3, sono riportate, in grassetto, le 'Dichiarazioni del Contraente' con le quali – per quanto rileva in giudizio – l'attrice "dichiara

- di aver ricevuto ed esaminato prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo AUTOVETTURE CITY edizione 01/10/2018 comprensivo di nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy e la documentazione contrattuale;
- di conoscere e approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Fascicolo Informativo AUTOVETTURE CITY edizione 01/10/2018; (...)
- di conoscere ed accettare specificamente le disposizioni dell'opzione "Riparazione diretta" riportate nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo AUTOVETTURE CITY edizione 01/10/2018, che per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione regolano l'applicazione del risarcimento del danno in forma diretta, prevedendo a carico del Contraente/Assicurato



*l'obbligo di riparare il veicolo assicurato danneggiato presso un centro di autoriparazione facente parte del circuito Auto Presto&Bene. Qualora la riparazione del veicolo non avvenga o avvenga presso un centro non facente parte del circuito Auto Presto&Bene, in occasione dell'eventuale successivo rinnovo annuale il Contraente/Assicurato non potrà aderire all'offerta AUTOVETTURE CITY; per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione, la società non erogherà alcun indennizzo.*

Registrato il: 21/10/2024 n. 22495/2024 importo 200,00

La clausola 'Riparazione Diretta', riportata nel fascicolo informativo contenente le condizioni generali di assicurazione, individuata al N.2.1.4, è così formulata: "Qualora il Contraente si avvalga di quanto all'articolo G2 delle Condizioni di Assicurazione, la Società, fatta eccezione per i Sinistri avvenuti all'estero che richiedano una riparazione urgente e per il caso di Danno Totale, presta le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali, Eventi Sociopolitici, Kasko e Collisione, assumendosi l'onere di riparare direttamente il Veicolo danneggiato. In questo caso l'eventuale Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in polizza, vengono eliminati secondo quanto indicato all'articolo G2 delle Condizioni di assicurazione e salvo quanto disciplinato al punto 3 degli articoli F.7.1 e F.8.1 delle Condizioni di Assicurazione.

L'Assicurato, per far riparare il Veicolo assicurato, dovrà avvalersi del centro di autoriparazione scelto tra quelli indicati dalla Società facenti parte del circuito Auto Presto&Bene, il cui elenco aggiornato è disponibile presso l'Agenzia/punto Vendita dove è in corso il contratto oppure presso Auto Presto&Bene (per i recapiti consultare la Sezione "Riferimenti Utili").

Se l'assicurato decide:

a) di riparare il proprio Veicolo presso un altro centro di autoriparazione non convenzionato con la Società per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi sociopolitici e Kasko, è applicato lo Scoperto del 20% in aggiunta a quello eventualmente pattuito in Polizza; se quest'ultimo non è pattuito, è comunque applicato lo Scoperto del 20%. Per la garanzia Collisione, la Franchigia pattuita in Polizza si intende raddoppiata. In ogni caso il Contraente non potrà aderire all'opzione tariffaria 'Riparazione Diretta' in occasione dell'eventuale rinnovo successivo:

b) di non riparare il proprio Veicolo, sono applicati gli stessi criteri validi per le garanzie indicate al precedente punto a), ad esclusione della garanzia Eventi Sociopolitici per la quale la Società non erogherà alcun indennizzo".

Il raffronto tra le dichiarazioni rese dal contraente, come riportate nel frontespizio di polizza, e il tenore letterale della clausola 'Riparazione Diretta', di cui alle condizioni generali di assicurazione – clausola N.2.1.4 – evidenzia la sussistenza di una difformità di disciplina per il caso in cui l'assicurato – dopo aver optato per la "riparazione diretta" – decida di riparare il proprio veicolo presso un centro non convenzionato con la Società.

Diversamente da quanto riportato nella parte relativa alle dichiarazioni sottoscritte dal contraente, le condizioni generali di polizza, edizione 1.10.2018, richiamate nel frontespizio, non prevedono alcuna



decadenza dal diritto di indennizzo per l'ipotesi di riparazione del veicolo presso un centro non convenzionato, disponendo invece l'applicazione di una serie di penalizzazioni che investono la misura dello scoperto, riducendo l'indennizzo dovuto dalla Società.

Costituendosi, la convenuta ha negato la sussistenza di un contrasto tra le disposizioni richiamate ribadendo, in ogni caso, la prevalenza delle clausole riportate nel frontespizio di polizza, quale unico documento contrattuale, in ragione della natura pattizia e derogatoria delle stesse alla luce del disposto di cui all'art. 1342 c.c..

Tale conclusione non può essere condivisa.

Deve in primo luogo darsi atto che la stessa parte attrice ha contestato la circostanza che tale clausola sia stata oggetto di una trattativa specifica, negando una contrattazione in ordine alla possibile esclusione del diritto all'indennizzo per il caso di riparazione del veicolo presso un centro non convenzionato con la società, eccependo l'inesistenza di una previsione integrativa del contratto.

E' noto che ai sensi dell'art. 1342 c.c., nell'ipotesi di contratti conclusi mediante formulari, le clausole "manoscritte" aggiunte prevalgono su quelle stampate qualora siano con esse in contrasto, dovendosi presumere che mediante le clausole appositamente formulate per quel determinato contratto, piuttosto che mediante quelle predisposte per la clientela in generale, le parti abbiano voluto regolare i loro rapporti.

Al fine di stabilire se una clausola aggiunta su moduli o formulari abbia o meno portata derogativa di una delle condizioni generali, occorre peraltro accertare l'effettiva volontà dei contraenti anche mediante un esame complessivo dell'accordo e verificare se il patto aggiunto sia in contrasto con quanto predisposto o adempia ad una funzione integratrice o specificatrice del patto stesso.

Nel caso di specie, pur dando atto del contrasto letterale esistente tra la clausola inserita nel frontespizio della polizza e la clausola di "riparazione diretta" prevista nelle condizioni generali di assicurazione, non sussistono elementi certi ed oggettivi per ritenere che la modifica apportata nel frontespizio costituisca espressione di una precisa volontà derogatoria delle parti, non essendovi prova in atti di un'effettiva contrattazione in ordine alle condizioni per il riconoscimento dell'indennizzo, ovvero di una trattativa avente ad oggetto ipotesi di decadenza dal diritto all'indennizzo.

La stessa società convenuta non solo non ha offerto alcuna prova documentale circa l'esistenza di una trattativa individuale sulla clausola in oggetto, ma neppure ha articolato capi di prova orale, limitandosi a ribadire la legittimità della pattuizione derogatoria e l'intervenuta sua accettazione da parte dell'attrice.

Peraltro, le stesse "dichiarazioni del contraente" contenute nella scheda di polizza appaiono del tutto ripetitive e confermate delle condizioni di assicurazione di cui al fascicolo informativo AUTOVETTURE CITY ed. 1.10.2018, ricalcando il testo di cui alle previsioni N.1.2, lettera e) "Riparazione diretta" per il caso RCA, e N.2.1.4 per le garanzie CVT.



La natura meramente ricognitiva della sottoscrizione trova conferma nel tenore letterale delle “dichiarazioni” di cui al frontespizio di polizza, con le quali l’assicurato dichiara di *“conoscere ed accettare specificatamente le disposizioni dell’opzione “riparazione diretta” di cui al fascicolo informativo ed. 1.10.2018”*, il cui riferimento consente di escludere la portata “derogatoria” delle dichiarazioni rispetto alle disposizioni generali di polizza.

Peraltro, laddove si volesse aderire alla ricostruzione operata dalla UnipolSai s.p.a e ritenere, pertanto, sussistente la portata derogatoria della previsione inserita nel frontespizio di polizza, con conseguente introduzione di un’ipotesi di decadenza dal diritto dell’indennizzo per il caso di riparazione effettuata presso un centro estraneo al circuito Auto Presto&Bene, la pattuizione così inserita dovrebbe ritenersi vessatoria, alla luce degli artt. 1341 e 1342 c.c. e dell’art. 33 del D.lgs. 206/2005.

Secondo l’insegnamento della giurisprudenza di legittimità, *“nel caso di condizioni generali di contratto, l’obbligo della specifica approvazione per iscritto a norma dell’ art. 1341 c.c. della clausola vessatoria è rispettato anche nel caso di richiamo numerico a clausole, onerose e non, purché non cumulativo, salvo che, in quest’ultima ipotesi, non sia accompagnato da un’indicazione, benché sommaria, del loro contenuto, ovvero che non sia prevista dalla legge una forma scritta per la valida stipula del contratto”* (v. Cass. 15.2.2024, n. 4126). Invero (cfr. ordinanza 20606/2016), *“l’esigenza di specificità e separatezza imposta dall’art. 1241 c.c. non è soddisfatta mediante il richiamo cumulativo numerico e la sottoscrizione indiscriminata di tutte o di gran parte delle condizioni generali di contratto, solo alcune delle quali siano vessatorie, atteso che la norma richiede, oltre alla sottoscrizione separata, la scelta di una tecnica redazionale idonea a suscitare l’attenzione del contraente debole sul significato delle clausole, a lui sfavorevoli, comprese tra quelle specificamente approvate”* (in termini, si veda anche l’ordinanza 9492 del 2012).

Nel caso di specie, nel frontespizio di polizza, vi è un richiamo solo cumulativo alle condizioni generali di assicurazione contenute nell’allegato Fascicolo informativo: sotto la dicitura “DICHIAZIONI DEL CONTRAENTE”, infatti, viene riportato in modo riassuntivo il contenuto delle clausole relative alla garanzia indicata “riparazione diretta” – peraltro con disciplina differente per l’ipotesi di riparazione fuori dai centri convenzionati, come visto – senza che sia riportato alcun riferimento specifico e/o numerico idoneo ad individuare le clausole di riferimento.

Né, come evidenziato, vi è in atti la prova di una specifica approvazione da parte dell’attrice, neppure elementi da cui desumere che la clausola in questione sia stata oggetto di contrattazione o trattativa individuale, in ipotesi rilevante ex art. 34 del D.Lgs. n. 206/2005.

In ogni caso, si osserva che era onere del professionista, ovvero di Unipolsai Assicurazioni spa, provare che la clausola fosse stata oggetto di specifica trattativa individuale, onere che, nel caso in esame, non risulta essere stato assolto.

Rientrando la clausola di cui trattasi tra quelle elencate nell’art. 1341, comma 2, c.c., alla mancanza di specifica approvazione per iscritto consegue l’inefficacia della stessa nei confronti della parte aderente.



Inoltre, la natura vessatoria della previsione “derogatoria” dovrebbe farsi discendere dalla stessa disciplina del codice del consumo che, all’art. 33, comma 2, contiene un elenco non tassativo di clausole che si presumono vessatorie fino a prova contraria, ovvero clausole che, malgrado la buona fede, determinano a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto.

In particolare, ai sensi del comma secondo dell’art. 33 D.lg.s 206/2005, lettera t), si presumono vessatorie fino a prova contraria, le clausole che hanno per oggetto, o per effetto, di “*sancire a carico del consumatore decadenze, limitazioni della facoltà di opporre eccezioni, deroghe alla competenza dell’autorità giudiziaria, limitazioni all’adduzione di prove, inversioni o modificazioni dell’onere della prova, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con i terzi*”.

Per l’accertamento della vessatorietà delle clausole contrattuali, il successivo art. 34 del cod. Cons. dispone che il Giudice debba tener conto della natura del bene o del servizio oggetto del contratto e fare riferimento alle circostanze esistenti al momento della conclusione dello stesso, precisando che non sono vessatorie le clausole o gli elementi di clausola che siano stati oggetto di trattativa individuale, con l’ulteriore specificazione che nel contratto concluso mediante sottoscrizione di moduli o formulari predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, incombe sul professionista l’onere di provare che le clausole, o gli elementi di clausola, malgrado siano dal medesimo unilateralmente predisposti, siano stati oggetto di specifica trattativa con il consumatore.

Alla luce di tali principi deve ritenersi che la mancata erogazione dell’indennizzo per il caso in cui l’assicurato si avvalga – nell’ambito della garanzia Eventi sociopolitici con opzione “riparazione diretta” – di un centro di riparazione estraneo al circuito delle carrozzerie convenzionate costituisca una clausola vessatoria, come tale nulla ai sensi dell’art. 36 del Cod. Cons.

Tenendo conto della funzione economico - sociale del contratto di assicurazione contro i danni e dell’assetto contrattuale intercorso tra le parti nel caso in esame, laddove si ritenesse che le parti abbiano voluto inserire, ad integrazione e deroga delle condizioni di assicurazione, la clausola indicata, si avrebbe la creazione di una vera e propria decadenza dell’assicurato dal diritto di ricevere l’indennizzo, con conseguente alterazione del sinallagma contrattuale e limitazione della responsabilità dell’assicuratore o, più correttamente, una vera e propria esclusione del rischio garantito.

La clausola in esame, pertanto, non potrebbe che ritenersi nulla nella parte in cui esclude l’indennizzo e la responsabilità della compagnia assicurativa facendo conseguire, alla scelta dell’assicurato di far eseguire la riparazione presso una carrozzeria non convenzionata, la decadenza dal diritto all’indennizzo.

\*\*\*\*\*

Analoghe considerazioni devono peraltro essere svolte con riferimento alla clausola prevista al N.2.1.4. delle condizioni generali di assicurazione, espressamente richiamata nel frontespizio della polizza, in forza della quale, in presenza dell’opzione “riparazione diretta”, se l’Assicurato decide di riparare il



proprio Veicolo presso un centro di riparazione non convenzionato con la Società per le garanzie Eventi Sociopolitici “è applicato lo Scoperto del 20% in aggiunta a quello eventualmente pattuito in Polizza; se quest’ultimo non è pattuito, è comunque applicato lo Scoperto del 20% essendo in ogni caso preclusa al Contraente l’adesione all’opzione Tariffaria “Riparazione Diretta” in occasione dell’eventuale rinnovo successivo”.

Parte attrice, costituendosi, ha infatti eccepito la natura vessatoria anche di tale previsione nella parte in cui determina una riduzione dell’indennizzo e limita la responsabilità della compagnia assicurativa facendo conseguire, alla scelta dell’assicurato di far eseguire la riparazione presso una carrozzeria non convenzionata, la previsione dell’applicazione di una franchigia in misura superiore rispetto all’importo di base contrattualmente previsto.

Richiamato quanto già osservato con riferimento all’obbligo della specifica approvazione della clausola vessatoria, ex art. 1341 c.c., deve ribadirsi come anche con riferimento a tale clausola, a fronte di un richiamo cumulativo alle condizioni generali di assicurazione contenute nel Fascicolo informativo riportato nel frontespizio di polizza – nella parte in cui il contraente “dichiara” di conoscere ed accettare le condizioni in esso riportate – non sia stata offerta la prova di una specifica approvazione della clausola stessa, né la prova che la clausola in questione sia stata oggetto di contrattazione o trattativa individuale, ipotesi rilevante ex art. 34 del D.Lgs. n. 206/2005.

Ribadita l’operatività delle previsioni di cui al d.lgs. 206/2005 – stante la qualità di consumatore di parte attrice – e certa la circostanza che si tratti di un contratto concluso mediante moduli o formulari in cui le condizioni generali del contratto assicurativo sono state predisposte dal contraente professionista Unipolsai Assicurazioni spa, deve ritenersi che anche la clausola in oggetto sia vessatoria alla luce delle disposizioni di cui ai richiamati artt. 33, 34 e 36 d.lgs. 206/2005, in quanto determina a carico del consumatore un significativo squilibrio degli obblighi derivanti dal contratto, comportando una limitazione dell’indennizzo e della responsabilità della compagnia assicurativa.

In particolare, la previsione contestata fa conseguire alla scelta dell’assicurato di far eseguire la riparazione presso una carrozzeria non convenzionata, l’applicazione di una franchigia in misura superiore rispetto all’importo di base contrattualmente convenuto, che, nel caso specifico, si traduce in uno scoperto superiore al doppio di quello contrattualmente previsto.

Più precisamente, la determinazione dello scoperto di cui alla clausola N.2.1.4., con riguardo ai danni conseguenti ad atti vandalici, non risulta correlata ad una condotta del danneggiato potenzialmente in grado di incidere sulle modalità di accadimento del sinistro.

La clausola non subordina infatti l’operatività della garanzia assicurativa all’adozione da parte dell’assicurato di determinate misure di sicurezza o all’osservanza di oneri diversi la cui omissione, agevolando la produzione dell’evento oggetto della garanzia – che, nel caso di specie, è costituito dal danneggiamento – incide sulle probabilità di verifica del rischio.



Con specifico riguardo ai danni da atti vandalici, la clausola non disciplina in modo differenziale situazioni diverse: dal punto di vista del rischio garantito la situazione è identica, l'unica differenza, rilevante ai fini della determinazione dell'indennizzo, è costituita da un elemento estrinseco consistente nella scelta della carrozzeria incaricata della riparazione del veicolo.

Il limite di indennizzo è, dunque, correlato ad una scelta successiva effettuata dall'assicurato, consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione, elemento che rileva ed incide solo sull'entità del danno indennizzabile.

Ne discende che la clausola in contestazione comporta una restrizione e una compressione della facoltà di scelta dell'assicurato in ordine alla carrozzeria presso la quale far riparare il veicolo danneggiato per poter ottenere la prestazione garantita e prevede una penalizzazione nell'aumento dello scoperto in misura non irrilevante, dovendo aggiungersi un 20% allo scoperto contrattualmente convenuto, con conseguente applicazione di una percentuale del 35%, maggiore del doppio dello scoperto di base previsto.

Detta clausola, quindi, penalizza il consumatore-contraente assicurato e, per ciò, non solo è inefficace in quanto non specificamente approvata per iscritto, ma è altresì da reputarsi vessatoria ai sensi dell'art. 33 del d.lgs. 206/2005

Né a differente soluzione può giungersi alla luce dei principi espressi dalla Suprema Corte nella pronuncia n. 11757/2018, richiamata da parte convenuta.

La fattispecie oggetto di valutazione da parte della Suprema Corte, infatti, era costituita da una clausola contrattuale che "impondeva" al contraente di avvalersi, per il ripristino dei danni, di carrozzerie convenzionate con la compagnia assicurativa garantendo, tramite dette carrozzerie, l'integrale indennizzo del danno; tale clausola, inoltre, era inserita nel frontespizio della polizza ed era collegata al riconoscimento di vantaggi economici per il contraente.

Si trattava, quindi, di una previsione diversa da quella presente nel contratto per cui è causa nel quale, come si è visto, la clausola menzionata nella scheda sottoscritta dall'assicurato nella parte relativa alle "Dichiarazioni del contraente" prevede addirittura la decadenza dal diritto all'indennizzo, mentre la clausola di cui alle condizioni generali di assicurazione risulta diversa e più articolata, contemplando penalizzazioni e variazioni nei limiti di indennizzo e, peraltro, non risulta espressamente menzionata nel frontespizio di polizza.

Pare opportuno osservare che nella pronuncia richiamata, inoltre, la Corte di Cassazione, ritenendo che la clausola fosse volta a precisare l'oggetto del contratto, ha escluso la vessatorietà della pattuizione e l'esistenza di un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal sinallagma, mettendo in evidenza come il contraente avesse aderito alla clausola in ragione di una libera scelta, correlata a precisi vantaggi descritti in polizza.

L'orientamento giurisprudenziale richiamato è stato di recente ribadito dalla Suprema Corte la quale ha nuovamente escluso che siano soggette all'obbligo della specifica approvazione preventiva per iscritto



le clausole che si limitano a prevedere, in luogo del risarcimento per equivalente, l'obbligo, per l'assicuratore, di provvedere alla riparazione in forma specifica (eventualmente, come nella specie, attraverso la previsione della riparazione del veicolo presso una carrozzeria convenzionata), la quale *“costituisce una forma di risarcimento o di indennizzo che consente al danneggiato di ottenere il ristoro del pregiudizio subito mediante la diretta rimozione delle conseguenze dannose e la restitutio in integrum del medesimo bene che costituiva il punto di riferimento oggettivo dell'interesse leso”*. Più precisamente, si è evidenziato che *“con siffatta clausola non viene imposto al contratto di assicurazione un peso che rende eccessivamente difficoltosa la realizzazione del diritto dell'assicurato né si consente all'assicuratore di sottrarsi in tutto o in parte alla sua obbligazione o si assoggetta la soddisfazione dell'assicurato all'arbitrio dell'assicuratore e ai tempi da questo imposti per la definitiva liquidazione della somma dovuta; piuttosto, senza determinare alcun significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto di assicurazione (ma, anzi, attraverso una libera stipulazione intesa ad ottenere specifici vantaggi contrattuali a fronte dell'assunzione dell'impegno di rivolgersi ad una carrozzeria convenzionata con l'assicuratore), viene specificato l'oggetto del contratto stesso e vengono pattuite le modalità e la forma con cui l'assicuratore è tenuto a rivalere l'assicurato del danno prodottogli dal sinistro; la clausola in questione, pertanto, non rientra tra quelle limitatrici della responsabilità dell'assicuratore e non richiede per la sua efficacia la specifica approvazione per iscritto del contraente per adesione ai sensi dell'art. 1341 c.c.”* (v. Cass. 27.7.2022, n. 23415).

Nel solco dell'orientamento enunciato, la Cassazione ha ulteriormente ribadito che *“la clausola contrattuale contemplante il risarcimento in forma specifica, predisposta unilateralmente dall'assicuratore, non può ritenersi vessatoria, non determinando uno squilibrio in suo favore dei diritti ed obblighi derivanti dal contratto, tenuto conto che, in linea generale, la concreta operatività di tale forma di risarcimento, ove materialmente possibile, trova un limite nelle esigenze di tutela del debitore, il quale può liberarsi mediante il risarcimento per equivalente, ove quello in forma specifica risulti per lui eccessivamente oneroso”* (v. Cass. 4.9.2023, n. 25743).

In tale pronuncia si precisa che *“sebbene la scelta tra le due forme risarcitorie spetti al creditore (art. 2058 c.c., comma 1), tuttavia, se il debitore offre il risarcimento in forma specifica, l'eventuale rifiuto di tale offerta potrebbe essere contrario a buona fede, nella misura in cui precludesse al debitore di conseguire un risultato utile che non comporta per il creditore un apprezzabile sacrificio e che è, anzi, normalmente più adeguato al fine risarcitorio e, dunque, al soddisfacimento dell'interesse creditorio (art. 1174 c.c.); proprio su tali presupposti la dottrina ammette che danneggiato e danneggiante possono validamente ed efficacemente accordarsi sul risarcimento in forma specifica, anche in via preventiva: tale accordo, infatti, integra un contratto innominato avente causa risarcitoria, diretto a realizzare un interesse meritevole di tutela secondo l'ordinamento giuridico (art. 1322 c.c., comma 2); la clausola contrattuale diretta a prevedere siffatta forma risarcitoria, predisposta unilateralmente dal*



debitore, non determina, pertanto, uno squilibrio in suo favore dei diritti ed obblighi derivanti dal contratto: la concreta operatività di tale istituto, ove sia materialmente possibile, trova infatti un limite, non già nelle esigenze di tutela del creditore (il cui interesse viene, al contrario, pienamente reintegrato), ma nelle esigenze di tutela del debitore, il quale può liberarsi mediante il risarcimento per equivalente, ove quello in forma specifica risulti per lui eccessivamente oneroso (v. Cass. Cit.).

Pur dando atto della obiettiva difficoltà di applicare in concreto gli insegnamenti della Corte di Cassazione con riferimento a quanto possa o non possa ritenersi attinente alla individuazione e specificazione del rischio, piuttosto che all'esclusione o limitazione della responsabilità, è certo che anche una clausola in astratto riconducibile all'individuazione/specificazione del rischio garantito possa, in un contratto concluso tra professionista e consumatore, essere reputata vessatoria ed essere, quindi, nulla per difetto di meritevolezza, ove determini a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto.

Come ancora di recente osservato dalla Suprema Corte, *“La clausola contenuta in un contratto di assicurazione, in virtù della quale viene specificamente prevista la non operatività dell'assicurazione contro i danni a determinate "condizioni", non impossibili per l'assicurato, come nel caso della liquidazione del "danno parziale" esclusivamente a seguito di spese di riparazione effettivamente sostenute, non ha carattere vessatorio qualora sia intesa a fissare preventivamente le prestazioni essenziali del contratto assicurativo; pertanto, essa non è soggetta ad approvazione per iscritto ex articolo 1341, comma 2, del codice civile ed è meritevole di tutela ove non determini una situazione di eccessivo squilibrio tra le parti sul piano causale, ex articolo 1322, comma 1, del codice civile o ex articolo 33, comma 1, del codice del consumo”* (cfr. Cass. n. 22621/2020).

Si legge nella motivazione di tale pronuncia che trattandosi di una pattuizione lo squilibrio in esame deve essere normativo e non economico, deve cioè *“riguardare i diritti e gli obblighi scaturenti dal contratto, e non la misura delle prestazioni che ne derivano o l'adeguatezza dei corrispettivi (cfr. D.Lgs. n. 206 del 2005, art. 34, comma 2)”*, e si osserva che per la dottrina sussiste *“la "abusività" della clausola quando essa arrechi al consumatore uno svantaggio unilaterale, non compensato da un corrispondente sacrificio imposto al professionista”*.

Nel caso di specie era onere della compagnia convenuta allegare e dimostrare la sussistenza di una valida ragione sul piano causale per apporre una siffatta clausola.

Tale clausola, per come formulata ed in assenza di altri elementi, si risolve di fatto in un vantaggio unilaterale per la compagnia: invero, il diverso trattamento dipendente dalla scelta della carrozzeria, a parità di evento dannoso indennizzabile, è all'evidenza correlato solo ad un interesse della compagnia assicurativa, non potendo ravvisarsi un interesse del cliente consumatore a vedere limitata la propria libertà di contrattazione e di libera scelta nell'ambito di più offerte di mercato.

Invero, nel caso in esame, dalla documentazione prodotta dalle parti in causa non emergono elementi per ritenere che il suddetto interesse, la cui attuazione è oggettivamente svantaggiosa per il



consumatore, anche soltanto in termini di restrizione della libertà contrattuale, sia in qualche modo controbilanciata da condizioni di vantaggio per l'assicurato: tali condizioni non sono state allegate, né provate in causa.

Si osserva, infatti, che seppure la convenuta ha dedotto che l'assicurata ha usufruito nel caso di specie "di un rilevante sconto sul premio", dalla scheda contrattuale prodotta in atti risulta che l'unico "sconto" menzionato con riferimento alle garanzie CVT riguarda l'apposizione del dispositivo satellitare sull'auto in questione, mentre lo sconto commerciale menzionato riguarda testualmente solo la garanzia RCA con riguardo alla quale viene specificato "Riparazione diretta 5,00%, dispositivo satellitare 20,00%," (cfr. pag. 2 in alto della scheda di polizza).

Non si riscontrano - né sono state specificamente allegate e provate - circostanze che, sulla base di un'interpretazione del contratto secondo buona fede, giustifichino il rilevante sacrificio dei diritti del consumatore - in presenza di un evento pacificamente riconducibile ad un rischio descritto in polizza - a fronte dell'interesse del professionista a concentrare le riparazioni presso le imprese di sua fiducia: non vi è, ad esempio, alcuna evidenza documentale in ordine al fatto che la tariffa praticata dalla carrozzeria convenzionata sarebbe stata, nel caso di specie, inferiore rispetto a quella applicata dalla carrozzeria alla quale si è rivolta l'assicurato.

In ragione di quanto sin qui osservato, deve pertanto ritenersi sussistente il diritto dell'attrice a vedersi riconosciuto l'indennizzo contrattualmente convenuto e, ai fini della sua quantificazione, si ritiene non debba essere presa in considerazione la penalizzazione prevista dalla clausola contenuta nelle condizioni di assicurazione N. 2.1.4., che prevede l'applicazione di uno scoperto ulteriore del 20%, oltre a quello contrattualmente convenuto.

Considerato che la stessa parte attrice ha quantificato in € 5.050,00 (al lordo delle condizioni di polizza) il danno indennizzabile, applicato lo scoperto di base convenuto pari al 15%, l'indennizzo dovuto da parte convenuta ammonta ad € 4.292,50.

Trattandosi di debito di valore va accolta la domanda di riconoscimento degli interessi e della rivalutazione sul predetto importo, conformemente a quanto statuito dalla Suprema Corte, secondo cui in tema di assicurazione contro i danni, "*il pagamento dell'indennizzo costituisce debito di valore poiché assolve ad una funzione di reintegrazione della perdita subita dal patrimonio dell'assicurato, sicché è soggetto all'automatica rivalutazione per il periodo intercorso tra il sinistro e la liquidazione, senza che abbia rilevanza l'inadempimento o il ritardo colpevole dell'assicuratore*" (cfr. Cass. n. 15868/2015).

Sviluppando il relativo calcolo con gli strumenti informatici a disposizione dell'Ufficio, la somma ad oggi dovuta risulta essere pari a € 5.427,17, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente decisione sino al saldo.

Parte attrice costituendosi ha chiesto altresì il riconoscimento delle spese stragiudiziali sostenute *ante causam* e di quelle relative alla fase della mediazione obbligatoria ex D.Lgs. n. 28/2010.



Quanto alla richiesta di rimborso delle spese “stragiudiziali” è ormai costante insegnamento della Corte di Cassazione che le spese stragiudiziali possano costituire componente del danno emergente, per la cui liquidazione occorre che la parte danneggiata assolva gli usuali oneri della domanda, allegazione e prova.

E infatti, *“le spese sostenute per l’assistenza stragiudiziale hanno natura di danno emergente, consistente nel costo sostenuto per l’attività svolta da un legale nella fase precontenziosa, con la conseguenza che il loro rimborso è soggetto ai normali oneri di domanda, allegazione e prova e che, anche se la liquidazione deve avvenire necessariamente secondo le tariffe forensi, esse hanno natura intrinsecamente differente rispetto alle spese processuali vere e proprie”* (cfr. Cass. n. 24481/2020).

Nel caso di specie, parte attrice non ha specificamente allegato l’attività stragiudiziale svolta e posta a fondamento della domanda, essendosi limitata a produrre la richiesta risarcitoria inviata via pec in data 7.11.2019 (doc. n. 6 parte attrice) e la successiva diffida del 13.9.2021 (doc. n. 8 parte attrice) che, come tali, appaiono atti prodromici ed intrinsecamente connessi all’attività difensiva svolta in sede giudiziale ed, inoltre, non ha documentato l’esborso delle somme di cui alla proposta di parcella versata in atti quale doc. n. 10.

La domanda non può pertanto trovare accoglimento.

Deve, invece, essere accolta la domanda attorea diretta ad ottenere il rimborso delle spese relative alla fase della mediazione obbligatoria ex D.Lgs. n. 28/2010, da valutarsi in sede di regolazione delle spese processuali, seppure limitatamente alla fase della attivazione essendosi il procedimento concluso – con esito negativo - al primo incontro.

\*\*\*\*\*

Alla luce dell’accoglimento della domanda attorea, le spese di lite seguono la soccombenza e devono essere poste a carico di parte convenuta.

Tali spese sono liquidate, ai sensi del D.M. n. 55/2014 e successive modificazioni, in ragione della somma riconosciuta, tenuto conto del valore della controversia, della sua natura, delle questioni trattate e dell’attività processuale svolta e, così, in complessivi € 3.145,80, di cui € 2.972,00 per compensi, comprensivi dell’importo di € 420,00 per l’attivazione della conciliazione, oltre rimborso 15%, CPA ed IVA sugli importi imponibili come per legge.

### **P.Q.M.**

Il Tribunale di Torino, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza, deduzione ed eccezione disattese

**condanna** Unipolsai Assicurazioni SpA al pagamento in favore di Chiesa Francesca della somma di € 5.427,17, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente decisione sino al saldo;

**condanna** Unipolsai Assicurazioni SpA. a rifondere a favore di parte attrice le spese del presente procedimento liquidate in complessivi € 3.145,80, di cui € 2.972,00 per compensi, comprensivi di €



420,00 per l'attivazione della conciliazione, oltre rimborso 15% CPA ed IVA sugli importi imponibili

Registrato il: 21/10/2024 n.22495/2024 importo 200,00

come per legge.

Così deciso in Torino, 28.8.2024

Il Giudice

dott.ssa Ester Marongiu

