

N. R.G. 11243/2019



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE ORDINARIO DI TORINO - SEZIONE QUARTA CIVILE

nella persona del giudice dott. Paola Ferrero

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile iscritta in secondo grado al n. 11243 R.G. 2019 promossa da SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI (C.F. 00875360018 P.IVA 11998320011), con sede in Torino, via Corte d'Appello n. 11, in persona del legale rappresentante *pro tempore* dr. Elia Maria Negrin, rappresentata e difesa dall'Avv. Carlo Vaira e presso il suo studio elettivamente domiciliata, in Torino, via Bertola n. 59, in forza di procura generale alle liti 1.2.2018 rep. 83568 racc. 39155 dott. Angelo Chianale, Notaio in Torino

APPELLANTE

CONTRO

COCO Giulio (C.F. CCOGLI83B17L219K), residente in Collegno (TO), via Torquato Tasso n. 22, rappresentato e difeso dall'Avv. Guido Clemente Gatti e presso il suo studio elettivamente domiciliato, in Torino, via Le Chiuse n. 56, in forza di procura 19.4.2018 a margine dell'atto introduttivo del primo grado di giudizio

APPELLATO

OGGETTO: appello avverso la sentenza n. 4718/2018 depositata il 18.12.2018, emessa dal Giudice di Pace di Torino nella causa iscritta in primo grado al n. 7982/2018 in materia di indennizzo assicurativo per calamità naturali.

CONCLUSIONI PER L'APPELLANTE



“Voglia il Giudice adito

Respinta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione

Dato atto che SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI dichiara di non accettare il contraddittorio su eventuali domande nuove

In via preliminare

Accertare e dichiarare la novità dei rilievi e/o eccezioni e delle argomentazioni in punto art. 1341 e 1342 c.c. di parte appellata e, in ogni caso, l'infondatezza degli stessi

Nel merito

In totale riforma della sentenza n. 4710/2018 emessa in data 18.12.2018 dal Giudice di Pace di Torino, sezione VI, Giudice dr.ssa Daniela Volpes, pubblicata in data 18.12.2018 nella causa r.g. 7982/2018, non notificata

Accertata e dichiarata la validità ed efficacia dell'art. 3.6 delle Condizioni Generali della polizza n. 2017/268916 per i motivi in atti

Respinte, siccome infondate in fatto e in diritto, le avverse eccezioni e/o contestazioni di cui alla comparsa di costituzione in appello

Respingere le domande tutte di COCO Giulio, siccome infondate in fatto e in diritto e, per l'effetto,

Accertata e dichiarata la satisfattorietà della somma di euro 2.500 corrisposta *ante causam*

Assolvere SOCIETA' REALE MUTUA DI ASS.NI da ogni avversaria domanda

Dichiarare tenuto e condannare COCO Giulio alla restituzione a favore di SOCIETA' REALE MUTUA DI ASS.NI delle somme tutte per capitale, spese legali stragiudiziali e giudiziali, nonché spese tecniche corrispostegli dalla stessa in esecuzione della sentenza di prime cure, nella misura rispettivamente di euro 1.578,78 per sorte capitale, di € 2.006,09 per spese legali giudiziali e stragiudiziali e di euro 517,04 per spese di ctu

In ogni caso

Liquidare le anticipazioni di cui alla documentazione in atti ed i compensi professionali tutti di cui alla nota allegata, redatta in relazione alle fasi processuali, alle prestazioni effettivamente svolte nonché



alla complessità della controversia; il tutto oltre maggiorazioni di legge, cpa ed iva nelle previste misure sui compensi imponibili”.

CONCLUSIONI PER L'APPELLATO

“Voglia il Tribunale Ill.mo,

respinta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione;

Riservato ed impregiudicato ogni eventuale diritto, ragione e azione della parte appellata in questa come in ogni altra più opportuna competente sede;

IN VIA PRELIMINARE E PREGIUDIZIALE

- Accertare e/o comunque dichiarare inammissibile, ai sensi dell'art. 348 *bis* c.p.c., l'avverso atto di appello notificato dalla Società Reale Mutua, non sussistendo ragionevole possibilità di essere accolto, e, per l'effetto, pronunciare ordinanza *ex art.* 348 *ter* c.p.c., con ogni conseguente provvedimento.

NEL MERITO

In via principale

Respingersi l'avversario atto di appello ed in ogni caso confermare la sentenza n. 4710/2018 emessa dal Giudice di Pace di Torino Dott.ssa Volpes, a definizione del giudizio iscritto al n. R.G. 7982/2018 ed oggetto del presente giudizio di appello.

Ferme e richiamate le conclusioni di merito formulate dal sig. Coco Giulio nel giudizio di primo grado.

IN OGNI CASO

Condannare parte appellante alle spese e competenze professionali difensive del doppio grado di giudizio, oltre rimborso forfettario 15%, iva e cpa.

Con distrazione a favore del sottoscritto legale che si dichiara anticipatario.

In via subordinata

Nella denegata e non creduta ipotesi in cui il Giudice dovesse accogliere l'appello *ex adverso* avanzato,

Compensare le spese di entrambi i gradi di giudizio, stanti i contrasti giurisprudenziali in materia, come esposti nella comparsa di costituzione e risposta, e la novità della questione.



Fatto salvo ogni altro diritto.”

MOTIVI DI FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

1. Nel primo grado di giudizio, in estrema sintesi:

- il sig. Coco Giulio: ha allegato che la propria autovettura Fiat 500 L tg. ET697KK, il 4.6.2017, verso le ore 21,00 circa, in Collegno (TO), era stata investita da una violenta grandinata ed aveva riportato danni per complessivi € 4.800,00, come da ricevuta fiscale n. 65 del 27.11.2017 della Carrozzeria Postumia; ha affermato che al momento dell'evento dannoso il suddetto veicolo era coperto da polizza assicurativa n. 2017/268916 stipulata con Società Reale Mutua di Assicurazioni, che includeva la garanzia speciale “eventi naturali”; ha dato atto di avere ricevuto dalla compagnia assicurativa l'importo di € 2.500,00, trattenuto in acconto sul maggior danno; ha agito per l'integrale indennizzo del pregiudizio subito, comprensivo di danno da “fermo tecnico” e rimborso spese di assistenza legale stragiudiziale;

- Società Reale Mutua di Assicurazioni, costituendosi in giudizio: ha affermato che la polizza invocata dall'attore copriva i danni da eventi/calamità naturali con lo scoperto del 10% e con un minimo di € 250,00, come indicato nel frontespizio di polizza; ha sottolineato, altresì, che a pag. 12 della nota informativa era contenuto, in grassetto, un avvertimento sulla previsione, per alcune prestazioni, di franchigie, scoperti e limiti massimi indennizzabili; ha osservato che l'art. 3.6 delle condizioni di polizza prevedeva appunto la non applicazione o la riduzione di scoperto e franchigia in caso di riparazione effettuata presso carrozzeria convenzionata con Reale Mutua e l'applicazione di un limite massimo di indennizzo di € 2.500,00 in caso di riparazione effettuata presso carrozzeria non convenzionata con Reale Mutua; ha evidenziato che la Carrozzeria Postumia non era carrozzeria convenzionata e che, pertanto, l'importo di € 2.500,00 versato *ante causam* doveva ritenersi pienamente soddisfacente; ha richiamato, in ordine all'applicabilità della clausola invocata, l'insegnamento di Cass. 11757/2018 (su cui meglio *infra*), evidenziando che con la sottoscrizione del contratto l'assicurato aveva assunto una libera scelta, non aveva subito alcun aggravio o compressione del suo diritto ed aveva anzi fruito un uno sconto commerciale del 15%; ha affermato che, rivolgendosi ad una carrozzeria non convenzionata, il Coco si era dimostrato inadempiente alle pattuizioni contrattuali e non poteva



esigere ulteriori importi rispetto a quello liquidato; ha formulato censure anche in punto *quantum* (su cui, per brevità, si rinvia alla comparsa costitutiva nel primo grado di giudizio);

- nel corso del giudizio, il Giudice di Pace ha disposto l'esperimento di CTU tecnico estimativa sui costi di riparazione e, all'esito, ha fissato udienza di precisazione delle conclusioni;

- all'udienza del 12.12.2018, previo scambio di note conclusive autorizzate (in cui è stato nella sostanza riprodotto il contenuto degli scritti introduttivi), le parti hanno precisato le loro conclusioni definitive e la causa è stata trattenuta a decisione.

2. Con l'impugnata sentenza, il giudice di prime cure ha così statuito: *“definitivamente pronunciando, in accoglimento della domanda proposta da Coco Giulio nei confronti della Reale Mutua di Assicurazioni, in persona del legale rappresentante pro tempore Negrin dr. Elia, dichiara che la Reale Mutua di Assicurazioni, in persona del legale rappresentante pro tempore Negrin dr. Elia, è tenuta al pagamento a saldo in favore di Coco Giulio della somma di € 1.575,78, oltre interessi legali dal fatto al soddisfo. Condanna la Reale Mutua di Assicurazioni, in persona del legale rappresentante pro tempore Negrin dr. Elia, alla refusione delle spese stragiudiziali per € 400,00 omnia e di quelle giudiziali liquidate in € 1.330,00 di cui € 125,00 per esposti, oltre 15% spese generali ed oltre IVA e CPA come per legge, disponendone la distrazione in favore del procuratore antistatario avv. Guido Clemente Gatti. Pone definitivamente a carico della convenuta le spese di CTU liquidate, come da separato decreto del 26.09.2018, in € 487,40 oltre oneri di legge.”*

A sostegno delle suddette statuizioni, il giudice di prime cure:

- ha affermato che la clausola sub 3.6 invocata dalla compagnia assicurativa era nulla ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo e a sostegno di tale affermazione ha osservato: a) che la limitazione del risarcimento per il veicolo non era riportata in polizza alla voce “atti vandalici”, ma era contenuta nel citato art. 3.6 delle condizioni generali di contratto; b) che per quanto allegato in atti tale clausola non risultava né conosciuta né sottoscritta in forma specifica ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c.; c) che conseguentemente, in astratto, la clausola *de qua* doveva ritenersi inefficace nei confronti dell'assicurato, ma in assenza di una specifica eccezione in tale senso da parte del Coco, tale principio non poteva essere posto a fondamento della decisione; c) che, tuttavia, il Codice del



Consumo aveva sanzionato ancora più efficacemente le clausole vessatorie, ritenendole nulle e stabilendo all'art. 36 comma 3 che la nullità opera a vantaggio del consumatore e può essere rilevata d'ufficio dal giudice; d) che nel caso di specie la polizza non faceva cenno a limitazioni nell'erogazione del risarcimento per atti vandalici e non vi era prova che la clausola *de qua*, prevista solo nelle condizioni generali di contratto e determinante un significativo squilibrio in danno del contraente più debole, fosse stata oggetto di specifica trattativa tra le parti;

- ha affermato, conseguentemente, che l'attore aveva diritto ad ottenere l'intero "risarcimento del danno" (*sic*), salvo lo scoperto del 10% con un minimo di € 250,00;

- ha provveduto alla liquidazione del danno sulla scorta delle risultanze della CTU, escludendo per assenza di idonea prova il danno da fermo tecnico e quantificando in € 400,00 *omnia* l'importo delle spese stragiudiziali.

3. Avverso la suddetta sentenza, non notificata, ha proposto tempestivo appello la Società Reale Mutua di Assicurazioni, con atto di citazione notificato in data 24.4.2019, seguito da tempestiva iscrizione a ruolo in data 29.4.2019, contenente le conclusioni (poi richiamate in sede di precisazione definitiva) in epigrafe trascritte.

In data 14.10.2019 si è costituito l'appellato Coco Giulio, che non ha proposto appello incidentale e che ha formulato le conclusioni (poi richiamate in sede di precisazione definitiva) in epigrafe trascritte.

Con ordinanza riservata in data 24.10.2019, ritenuti insussistenti i presupposti di cui all'art. 348 *bis* c.p.c. (in ragione della controvertibilità delle questioni giuridiche sottese alle contrapposte domande, meritevoli di approfondimento negli scritti conclusivi), la scrivente ha ritenuto la causa matura per la decisione e fissato udienza alli 11.6.2020 per la precisazione delle conclusioni.

L'udienza è stata successivamente differita in ragione dell'emergenza epidemiologica come da provvedimento 21.4.2020 da intendersi qui richiamato.

All'udienza "figurata" (preceduta dal deposito di note scritte autorizzate sostitutive della trattazione orale) del 24.9.2020 la causa è stata trattenuta a decisione con concessione dei termini di rito per il deposito degli scritti conclusivi.

4. L'appellante ha censurato esclusivamente la parte della sentenza di prime cure nella quale il



Giudice di Pace, ritenuta la nullità della clausola 3.6 delle condizioni generali di contratto, ha ritenuto non soddisfacente il pagamento, effettuato *ante causam* in forza della suddetta disposizione, dell'importo di € 2.500,00.

A tale fine ha previamente affermato la necessità di operare una corretta ricostruzione del testo contrattuale, osservando:

- che il documento 1 versato in atti era costituito dalla copia della polizza assicurativa n. 2017/268916 comprensiva di frontespizio, informativa all'assicurato e condizioni generali di assicurazione;
- che dall'esame del frontespizio si potevano desumere le garanzie scelte dal Coco per la sua autovettura tg. ET697KK: responsabilità civile, furto totale e parziale, incendio e complementari, atti vandalici e dolosi con uno scoperto del 10% e un minimo di € 250,00, calamità naturali con uno scoperto del 10% e minimo di € 250,00 (con premio corrisposto di € 51,98);
- che la sottoscrizione della polizza non era stata contestata dal Coco, che ne aveva invocato l'operatività e che il Coco non aveva mai negato di avere ricevuto, oltre al certificato di assicurazione e al contrassegno, anche il fascicolo Informativo;
- che nel fascicolo informativo, a pag. 10, era presente l'art. 7 relativo alle coperture offerte con limitazione ed esclusioni e con rimando per gli atti vandalici all'art. 3.5 e per le calamità naturali all'art. 3.6 delle condizioni di assicurazione;
- che a pag. 12 della polizza erano contenute, in grassetto, le seguenti avvertenze: "*per alcune prestazioni sono previsti FRANGHIGIE, SCOPERTI E LIMITI MASSIMI INDENNIZZABILI*"; "*per maggiori dettagli riguardandi scoperti e franchigie consultare i seguenti articoli delle condizioni di assicurazione.....3.6) "Calamità naturali"*";
- che l'art. 3.6 prevedeva: in caso di riparazione effettuata presso carrozzeria convenzionata con tecnica c.d. "levabolli", incluse le necessarie sostituzioni/sfumature, la non applicazione dello scoperto e della franchigia indicati in polizza; in caso di riparazione effettuata presso carrozzeria convenzionata ma con altra tecnica, il dimezzamento del minimo e della franchigia indicati in polizza; in caso di riparazione effettuata presso carrozzeria non convenzionata (con qualsiasi tecnica), l'applicazione integrale di scoperti e franchigie e il limite massimo di indennizzo di € 2.500,00;



- che l'art. 3.6 conteneva le indicazioni per reperire le carrozzerie convenzionate, specializzate e non nella lavorazione c.d. levaboli.

Ciò premesso, parte appellante ha censurato la sentenza impugnata per un'errata ricostruzione del testo contrattuale (nella parte in cui vi si afferma che la limitazione del risarcimento non è riportata in polizza alla voce atti vandalici essendo invece contenuta nell'art. 3.6 delle condizioni generali di contratto e che la polizza non fa cenno ad alcuna limitazione nell'erogazione del risarcimento per gli atti vandalici) e un'indebita confusione tra la garanzia "atti vandalici", del tutto irrilevante nel caso di specie, e la garanzia "calamità naturali", rilevante nel caso di specie ed il cui contenuto deve ritenersi debitamente enunciato sia nel fascicolo informativo, sia nel regolamento negoziale.

In secondo luogo, parte appellante ha censurato il passaggio motivazionale secondo cui la clausola in commento sarebbe inefficace, per contrarietà agli artt. 1341 e 1342 c.c., in quanto non conosciuta e non sottoscritta specificamente, e comunque nulla ex art. 33 Codice del Consumo.

A tale fine ha contestato in primo luogo, sulla scorta di quanto in precedenza osservato in ordine alla corretta ricostruzione del testo contrattuale, la non conoscenza o conoscibilità con l'ordinaria diligenza del contenuto dell'art. 3.6. Ha osservato, poi, che l'enunciato secondo cui la clausola sarebbe senz'altro inefficace per vessatorietà è inconsistente, non essendovi stata una precisa qualificazione della clausola in esame alla stregua di una delle ipotesi legislative di vessatorietà ai sensi dell'art. 1341 c.c.. In terzo luogo, parte appellante ha censurato la sentenza impugnata nella parte in cui il Giudice di Pace ha ritenuto la nullità dell'art. 3.6 delle condizioni generali di contratto in ragione della sua riconducibilità all'art. 33 del Codice del Consumo ed affermato, in particolare, che il relativo *dictum* è errato: a) laddove si afferma che la clausola determina un significativo squilibrio in danno del contraente più debole; b) laddove si afferma che la clausola è prevista solo nelle condizioni generali di contratto; c) laddove si assume che la clausola non sia stata oggetto di una specifica trattativa tra le parti (con conseguenti: errata applicazione degli artt. 33, 34, 35 e 36 del Codice del Consumo; omesso esame di un fatto decisivo per il giudizio relativamente alla conoscenza o conoscibilità della clausola al momento della stipulazione della polizza; violazione ed errata applicazione dell'art. 2058 c.c. e dell'art. 147 bis C.d.A.). Ha lamentato altresì, in tale prospettiva, la mancata considerazione da



parte del giudice di prime cure dell'insegnamento di Cass. 11757/2018, citata nel proprio scritto conclusivo, che nell'affrontare la questione attinente alla natura della clausola apposta al contratto assicurativo e secondo la quale il contraente assicurato si impegna ad utilizzare il centro di autoriparazione indicato dall'impresa, ha affermato che trattasi di clausola che delimita e specifica il rischio garantito, con conseguente non necessità di specifica approvazione per iscritto ed ha ritenuto che la clausola in questione, nel riprodurre la previsione dell'art. 2058 c.c., individui l'oggetto del contratto e non determini un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dallo stesso ex art. 33 comma 1 D.lgs. 206/2005; in quanto il contraente assicurato, come scritto in motivazione, non fa altro *"che assumere una libera scelta in forza della quale egli, stipulando il contratto, ottiene i vantaggi descritti in polizza mentre a lui viene semplicemente imposto di rivolgersi esclusivamente ai soggetti facenti parte del servizio...i quali senza alcun aggravio o limitazione o compressione del suo diritto, provvedono ai necessari ripristini"*. Ha precisato, con particolare riguardo al tema dei "vantaggi", che nel caso di specie è stato applicato all'assicurato uno sconto commerciale del 15%.

5. Parte appellata ha invocato preliminarmente l'applicazione dell'art. 348 *bis* c.p.c., ha richiamato l'*iter* e l'esito del giudizio di primo grado e negato di non avere contestato la validità e l'operatività della clausola limitativa dell'indennizzo, essendo a suo avviso la contestazione implicita nella richiesta di un indennizzo integrale. Ha escluso, ciò premesso, che il giudice di prime cure sia incorso nel divieto di *ultra* o *extra petita* (n.d.r.: doglianza che, per il vero, non pare essere stata formulata da parte appellante) ed ha qualificato come mero errore materiale il riferimento operato dal giudice di prime cure alla garanzia "atti vandalici".

Ciò premesso, asserita la natura assorbente della mancata specifica approvazione dell'art. 3.6 delle condizioni di polizza ex artt. 1341 e 1342 c.c. ha affermato:

- che la clausola contrattuale in contestazione è contenuta in un prodotto assicurativo e si trova nascosta tra le pieghe del frontespizio di polizza, in modo non chiaro;
- che l'obbligo dell'assicuratore resta quello di indennizzare, e quindi di corrispondere sempre e comunque una somma in denaro equivalente al valore della cosa danneggiata;
- che clausole del tipo di quella in contestazione sono da ritenersi, per come esposte e scritte, in



violazione dell'art. 1341 comma 1 c.c. che sancisce l'obbligo di trasparenza e conoscibilità di tali condizioni, obbligo non rispettato nel caso di specie;

- che clausole del tipo di quella in contestazione sono in ogni caso vessatorie ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 comma 2 c.c., perché introducono di fatto una restrizione della libertà contrattuale del contraente nei rapporti con i terzi;

- che tali clausole, per essere valide, devono essere conoscibili, oggetto di trattativa individuale (da provarsi da parte della compagnia assicurativa) e approvate per iscritto;

- che la nullità-inefficacia è sempre e comunque rilevabile d'ufficio dal giudice;

- che la pretesa dell'appellante di differenziare gli indennizzi a seconda di chi provveda alla riparazione del mezzo è priva di qualsivoglia fondamento;

- che per contro, la pretesa di vedersi riconosciuto l'integrale indennizzo trova conforto anche in pronunce della giurisprudenza di merito (per le citazioni cfr. pagg. 8 e 9 della comparsa di costituzione e risposta in appello), oltre che nel testo dell'art. 148 comma 11 bis C.d.A. come modificato con legge 124/2017 entrata in vigore il 29.8.2017.

Parte appellata ha altresì affermato, a sostegno della richiesta di rigetto dell'impugnativa, che la controparte ha male interpretato la sentenza n. 11757/2018 della Corte di Cassazione; e ciò in quanto con tale pronuncia il supremo collegio si è limitato ad affermare la validità delle clausole che non prevedono il pagamento in denaro ma l'indennizzo attraverso la riparazione e non si è invece occupata della riduzione degli indennizzi una volta che il danno si sia verificato ed in relazione a circostanze che nulla hanno a che fare con il danno o con l'oggetto di polizza, come la scelta del riparatore da parte del danneggiato (e ha richiamato, in proposito, una recente sentenza di questo Tribunale; cfr. pag. 11 comparsa di costituzione e risposta in appello),

6. Nel merito, si osserva quanto segue.

6a. Il chiaro e reiterato riferimento operato dal giudice di prime cure alla clausola 3.6 del contratto di assicurazione per cui è causa (cfr. pag. 4, 5 e 7 del provvedimento impugnato), rende evidente l'errore materiale in cui lo stesso è incorso nel fare riferimento alla garanzia "atti vandalici" (non pertinente), anziché alla garanzia "calamità naturali". La sezione "danni" delle condizioni generali di assicurazione



dedica invero la clausola 3.6. alle “calamità naturali”, mentre gli “atti vandalici” sono disciplinati dal precedente art. 3.5, non richiamato in sentenza. Nella sentenza, inoltre, si dà atto del versamento da parte della compagnia dell'importo di € 2.500,00, quantificato in tale misura in ragione dell'invocato limite massimo di indennizzo di cui all'art. 3.6 delle condizioni generali di contratto (cfr. pag. 4 del provvedimento) e l'importo di € 2.500,00 è presente come limite di indennizzo, in forza appunto della clausola 3.6, solo con riferimento ai danni da “calamità naturali”. Né può ritenersi indice di confusione interpretativa tra le due garanzie (piuttosto che di mero errore materiale) il fatto che a pag. 5 della sentenza si trovi scritto: “*La limitazione del risarcimento per il veicolo non è riportata in polizza alla voce “Atti vandalici” essendo invece contenuta nell’art. 3.6 delle Condizioni generali di contratto*”; e ciò in quanto: da un lato con il termine “polizza” il giudice di prime cure ha inteso riferirsi al frontespizio di polizza in contrapposizione con le condizioni generali in esso non riportate; dall'altro, anche per la garanzia “calamità naturali” nel frontespizio di polizza non vi è menzione di limite di indennizzo, ma solo di scoperto; in ultimo, è comunque dirimente il chiaro richiamo alla clausola 3.6 che riguarda, come già evidenziato, solo la garanzia “calamità naturali”. E, d'altra parte, il Giudice di Pace ha correttamente dato atto (cfr. ancora pag. 4 della sentenza) di una richiesta di indennizzo fondata su danni causati al veicolo assicurato da una “violenta grandinata”, evento certamente non ascrivibile alla categoria degli “atti vandalici”.

Il motivo di impugnazione fondato sulla pretesa confusione interpretativa tra garanzie appare pertanto infondato. Il giudice di prime cure ha commesso esclusivamente errori materiali, ma ha inequivocamente appuntato la sua decisione sul regolamento contrattuale inerente la garanzia “calamità naturali”, ovvero l'unica garanzia invocabile a fronte dell'allegato evento dannoso (violenta grandinata).

6b. Le censure relative alla mancata individuazione, in sentenza, dei presupposti per l'applicazione degli artt. 1341 e 1342 c.c. sono ultronee e non idonee a determinare l'accoglimento dell'impugnativa, considerato che il Giudice di Pace ha chiaramente affermato di non voler porre a fondamento della propria decisione (ritenendo di non poterlo fare in assenza di specifica eccezione del contraente) l'inefficacia della clausola 3.6 in relazione ai requisiti di conoscenza e specifica sottoscrizione di cui



agli artt. 1341 e 1342 c.c.. Per la stessa ragione, in assenza di appello incidentale, non possono essere prese in considerazione, ai fini del rigetto dell'impugnativa, le considerazioni ed argomentazioni di parte appellata inerenti, appunto, la violazione degli artt. 1341 e 1342 c.c. (resta quindi assorbita ogni considerazione sulla tardività dei rilievi, eccezioni, argomentazioni fondate sulle norme *de quibus*).

6c. Qualsiasi considerazione sui restanti motivi di impugnativa presuppone la ricostruzione, che qui di seguito verrà operata sulla base delle risultanze documentali, del contenuto degli accordi contrattuali la cui applicazione è oggetto di controversia.

La polizza per cui è causa (prodotta da entrambe le parti), denominata "AutoMia Reale" e recante il numero 2017/268916, è stata stipulata con decorrenza 2.5.2017 e durata annuale relativamente al veicolo Fiat 500 L tg. ET697KK e include la garanzia responsabilità civile con formula *bonus/malus*, nonché una serie di garanzie facoltative e aggiuntive, tra cui quella per furto totale o parziale (con indicazione di un valore assicurato di € 12.500,00), quella per atti vandalici e dolosi e quella per calamità naturali.

In relazione a tale ultima garanzia, la polizza riporta l'indicazione di uno scoperto del 10%, con un importo minimo di € 250,00 e precisa che l'assicurazione è prestata in base alle condizioni riportate sul fascicolo informativo Mod. 5251 RC – 04/2017. A pagina 2 della polizza si legge quanto segue: *"Formano parte integrante del presente contratto composto da n. 2 pagine: il certificato di assicurazione, il contrassegno e il fascicolo Informativo Mod. 5251 RCA - 04/2017 che il contraente dichiara di ricevere e di approvare"*. Il sig. Coco non ha mai contestato, né in primo grado né nel presente grado di giudizio, di avere ricevuto il fascicolo informativo di cui sopra.

Il fascicolo informativo contiene, a pag. 10, il rinvio per la garanzia "calamità naturali" all'articolo 3.6 delle Condizioni di Assicurazione e, a pag. 12, la seguente segnalazione, evidenziata anche visivamente con scrittura in "grassetto": *"AVVERTENZA: per alcune prestazioni sono previsti FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI MASSIMI INDENNIZZABILI. Per maggiori dettagli riguardanti scoperti e franchigie consultare i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:.....3.6)"Calamità Naturali*". La clausola da ultimo indicata, contenuta nelle condizioni generali - sezione danni, a sua



volta testualmente recita: *“CALAMITA’ NATURALI - Tromba d’aria, uragano, bufera, tempesta, grandine, vento e cose da esso trascinate; - fuoriuscita di corsi d’acqua, laghi e bacini idrici, inondazioni, mareggiate, allagamenti, valanghe e slavine, caduta di neve (esclusa la caduta di neve e ghiaccio dai tetti, cornicioni, balconate e simili), franamento o cedimento di terreno, caduta di pietre e di alberi; terremoti o eruzioni vulcaniche con il limite massimo di indennizzo, in entrambi i casi, di € 15.000,00 per il veicolo assicurato; a condizione che detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti. Limitatamente ai danni subiti dal veicolo in conseguenza di evento grandigeno: - in caso di riparazione effettuata ad opera di Società specializzate nella tecnica della lavorazione a freddo (c.d. “levabolli”) convenzionati con Reale Mutua, non saranno applicati lo scoperto e la franchigia indicati in polizza. Qualora per il ripristino del veicolo siano necessarie sostituzioni/sfumature il provider eseguirà anche tali lavorazioni; - in caso di riparazione effettuata presso Carrozzerie convenzionate con Reale Mutua lo scoperto, il relativo minimo e la franchigia indicati in polizza sono ridotti della metà; - in caso di riparazione effettuata presso Carrozzerie non Convenzionate con Reale Mutua, oltre all’applicazione integrale degli scoperti o franchigie previste in polizza, sarà applicato un limite massimo di indennizzo per evento € 2.500,00. L’elenco delle società specializzate nella tecnica della lavorazione a freddo e delle Carrozzerie convenzionate è a disposizione presso gli intermediari o sul sito internet di Reale Mutua www.realemutua.it”.*

A pag. 52 della sezione danni, nella parte dedicata alla gestione dei sinistri, si rinviene ancora l’art. 3.25.3, che così recita: *“Per la garanzia 3.6.) Calamità Naturali, fermo quanto già previsto dalla medesima per gli eventi grandigeni, in caso di riparazione del veicolo a seguito di sinistro effettuata presso una Carrozzeria convenzionata con Reale Mutua, lo scoperto e il relativo minimo o la franchigia indicati in polizza sono ridotti della metà”.*

6b. Quanto sin qui osservato pare sufficiente:

a) per affermare che si è di fronte ad un contratto concluso tra un professionista e un consumatore (l’appellante è invero persona fisica che non risulta avere stipulato il contratto - normale polizza r.c.a. con garanzie aggiuntive - nello svolgimento o ai fini dello svolgimento di un’attività professionale) e di



un contratto concluso mediante moduli o formulari in cui le condizioni generali sono state predisposte dal contraente professionista Società Reale Mutua Assicurazioni s.p.a.;

b) per escludere che le risultanze documentali provino una trattativa individuale, relativa alla clausola 3.6, in ipotesi rilevante ex art. 34 D.lgs. 206/2005 (e, d'altra parte, in ordine a tale trattativa non sono state tempestivamente dedotte neppure prove orali);

c) per escludere che la clausola 3.6, con riguardo ai danni da grandine, disciplini in modo differente situazioni differenti; ed invero, dal punto di vista del rischio garantito (nella sua dimensione causale, spaziale, temporale) la situazione è identica: l'unica differenza è costituita da un elemento estrinseco ai suddetti aspetti, consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione;

d) per evidenziare che il limite di indennizzo non è correlato ad una condotta del danneggiato potenzialmente incidente sulle modalità di accadimento del sinistro (in termini di tempo, luogo, causa, effetti o autore), ma successiva alla sua verifica e potenzialmente incidente solo sull'entità del danno risarcibile.

6c. Passando, ciò premesso, all'esame delle restanti doglianze di parte appellante, la scrivente ritiene, sulla scorta del principio della ragione più liquida, che il giudice di prime cure non abbia errato nel ravvisare la nullità ex artt. 33, 34 e 36 del D.lgs. 206/2005 della clausola sub 3.6 delle condizioni generali di contratto limitatamente alla parte in cui tale clausola limita l'indennizzo all'importo di € 2.500,00 nel caso di riparazione fatta eseguire dal danneggiato presso carrozzeria non convenzionata.

In merito va premesso che, ad avviso della scrivente:

a) da un lato la vicenda esaminata da Cass. 11757/2018 non è assimilabile al caso oggetto del presente giudizio (atteso che in quel caso era stata valutata una clausola contrattuale che imponeva l'utilizzazione di uno dei centri di autoriparazione indicati dall'impresa assicurativa ma garantiva comunque, tramite detto centro, l'integrale indennizzo del danno e ciò, tra l'altro, con inserimento della clausola nel frontespizio della polizza e dietro riconoscimento di vantaggi economici per il contraente);

b) dall'altro, con la pronuncia richiamata, la Corte di Cassazione si è espressa esclusivamente su una clausola che imponeva al contraente di avvalersi, per il ripristino dei danni, di carrozzerie



convenzionate con la compagnia assicurativa (cosiddetto servizio “Presto e Bene”) e, quindi, su una clausola differente da quella (diversa e più articolata) presente nel contratto per cui è causa e, inoltre, non menzionata nel frontespizio della polizza;

c) in ultimo, con la citata pronuncia, la Corte di Cassazione, nel qualificare la clausola di cui sopra (diversa da quella oggetto del presente giudizio) come clausola volta alla precisazione dell’oggetto del contratto, ha escluso che la pattuizione suddetta potesse determinare un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto poiché il contraente, nel caso sottoposto alla sua attenzione, aveva formulato una libera scelta correlata anche a precisi (ma non meglio elencati nella motivazione) “vantaggi descritti in polizza”.

Ciò posto, tralasciata ogni considerazione correlata alla difficoltà di applicare in concreto gli insegnamenti della Corte di Cassazione (per cui, in linea generale, nel contratto di assicurazione sono da considerare clausole limitative della responsabilità per gli effetti di cui all’art. 1341 c.c. quelle che limitano le conseguenze della colpa o dell’inadempimento dell’assicuratore ovvero che escludono il rischio garantito, mentre non sono assoggettate al regime previsto dal secondo comma della suddetta norma quelle che riguardano il contenuto e i limiti della garanzia assicurativa e specificano il rischio garantito: cfr. Cass. 395/2007, Cass. 23741/2009, Cass. 8235/2010 e Cass. 15598/2019) in ordine a quanto possa e a quanto non possa ritenersi attinente alla individuazione e specificazione del rischio, piuttosto che all’esclusione o limitazione della responsabilità nei contratti di assicurazione, non vi è dubbio, ad avviso della scrivente (in ciò confortata: dall’insegnamento di Cass. 9140/2016, che in materia di clausole c.d. *claims made*, pur ritenendo tale tipo di clausole volta a delimitare l’oggetto del contratto piuttosto che la responsabilità, ha affermato, enunciando il principio di diritto, che è pur sempre possibile una declaratoria di nullità per difetto di meritevolezza ovvero “*laddove sia applicabile la disciplina di cui al decreto legislativo n. 206 del 2005, per il fatto di determinare, a carico del consumatore, un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto*”; dalla stessa Cass. 11757/2018, che pur avendo qualificato la clausola sottoposta al suo esame come delimitativa del rischio garantito, ha ugualmente compiuto una valutazione, legata a quella specifica vicenda, inerente la questione dell’equilibrio tra diritti e obblighi nascenti dal contratto), che anche un clausola



in astratto riconducibile all'individuazione/specificazione del rischio garantito possa, in un contratto concluso tra professionista e consumatore, essere reputata vessatoria e quindi nulla ove, malgrado la buona fede, determini a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto.

Nel caso di specie la clausola in esame (nella parte in cui disciplina in modo diverso, e pregiudizievole per l'assicurato, l'indennizzabilità del danno da evento "grandigeno" in caso di riparazione eseguita presso impresa non convenzionata con la compagnia assicurativa) è vessatoria ex art. 33 D.lgs. 206/2005 in quanto determina a carico del consumatore un significativo squilibrio degli obblighi derivanti dal contratto, se si considera che:

- 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 delle offerte di mercato;
- dal contratto per cui è causa non si evincono 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 controbilanciato da una tariffa o da altre condizioni di vantaggio per l'assicurato (nel caso di specie la garanzia accessoria "calamità naturali" non prevede alcun tipo di sconto; lo "sconto commerciale" del 15% menzionato da parte appellante riguarda infatti, testualmente, solo la garanzia "RC auto");
- il differente trattamento dipendente esclusivamente dalla scelta di una carrozzeria non convenzionata è di entità tale da determinare, per ogni sinistro, non solo l'applicazione integrale della franchigia e dello scoperto ma, soprattutto, la non integrale indennizzabilità dei sinistri con danno superiore ai 2.500,00 euro; e ciò, tra l'altro, a fronte di un valore del veicolo (indicato per la garanzia furto) di € 12.500,00 (in concreto, nel caso di specie, in cui il danno quantificato dal CTU è risultato pari ad € 4.530,00 IVA compresa, considerata la franchigia del 10%, l'applicazione della clausola in esame avrebbe comportato la non indennizzabilità di una percentuale del danno complessivo pari a circa il 38%);



- non si ravvisano, né sono state specificamente allegare e provate circostanze che, sulla base di un'interpretazione del contratto secondo buona fede, giustificano il rilevante sacrificio dei diritti del consumatore (sacrificio neppure correlato alla violazione di un obbligo espressamente enunciato in contratto) a fronte dell'interesse del professionista a concentrare le riparazioni presso le imprese di sua fiducia (non vi è invero, ad esempio, alcuna evidenza documentale in ordine al fatto che la tariffa praticata da una carrozzeria convenzionata con Reale Mutua sarebbe stata, nel caso di specie, inferiore di ben il 38% rispetto a quella applicata dalla carrozzeria cui si è rivolto l'appellante e, comunque a quella - leggermente più contenuta - ritenuta congrua dal CTU).

6e. Non pare alla scrivente che la decisione del giudice di prime cure sia stata emessa in violazione dell'art. 2058 c.c., che rimette la reintegrazione in forma specifica (quando, come nel caso di specie, sia possibile e non eccessivamente onerosa per il debitore) alla scelta del danneggiato. Non può quindi ritenersi che l'art. 3.6 delle condizioni generali del contratto *de quo* sia riproduttivo di disposizioni di legge.

Non pare pertinente neppure il richiamo all'art. 147 *bis* C.d.A., norma non più vigente e comunque relativa all'assicurazione obbligatoria per veicoli e natanti.

6f. Con riguardo, in ultimo, al precedente di questo Tribunale richiamato da parte appellante (sentenza emessa nella causa R.G. 11241/2019 prodotto come doc. 6), la scrivente si limita ad osservare: che la stessa contiene un richiamo integralmente adesivo all'insegnamento di Cass. 11757/2018 che, tuttavia, si è occupata (come già detto) di una singola clausola contrattuale di contenuto non sovrapponibile a quello dell'art. 3.6 delle condizioni generali del contratto per cui è causa; che l'estensore, in punto squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto, ha fatto riferimento ad uno sconto (e quindi ad un vantaggio per il contraente) che nel caso che ci occupa, e con riguardo alla garanzia rilevante (calamità naturali), non è invece ravvisabile.

6g. In ragione di quanto osservato l'appello deve ritenersi infondato e non accoglibile, con conseguente conferma della sentenza che ne ha formato oggetto e rigetto delle pretese restitutorie.

7. L'addebito delle spese del presente grado di giudizio segue la soccombenza dell'appellante.

Tali spese devono, ciò premesso, essere liquidate *ratione temporis* ex D.M. 55/2014 e successive



modificazioni e vanno quantificate, tenuto conto del valore della controversia, delle questioni trattate e dell'attività processuale effettivamente svolta (che non ha incluso una fase istruttoria), in complessivi € 1.620,00 (di cui € 405,00 per la fase di studio; € 405,00 per la fase introduttiva; € 810,00 per la fase decisoria), oltre rimborso forfettario spese generali 15% *ex art. 2 D.M. 55/2014* nonché CPA ed IVA sugli importi imponibili come per legge.

Stante la richiesta contenuta nelle conclusioni, rilevante *ex art. 93 c.p.c.*, le suddette spese devono essere distratte in favore del difensore antistatario di parte appellata.

8. Al rigetto dell'impugnativa consegue *ex lege* l'applicazione dell'art. 13 comma 1 *quater* D.P.R. 115/2002 nei confronti della parte appellante.

P.Q.M.

Il giudice, definitivamente pronunciando,

respinta ogni diversa istanza, eccezione, deduzione e domanda,

rigetta l'appello proposto da Società Reale Mutua di Assicurazioni avverso la sentenza n. 4718/2018 depositata il 18.12.2018, emessa dal Giudice di Pace di Torino nella causa iscritta in primo grado al n. 7982/2018, che per l'effetto integralmente conferma;

dichiara tenuta e condanna Società Reale Mutua di Assicurazioni, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore dell'Avv. Guido Clemente Gatti, difensore antistatario del sig. Coco Giulio, della somma di € 1.620,00, oltre rimborso forfettario spese generali 15% *ex art. 2 D.M. 55/2014* a titolo di rifusione delle spese processuali del presente grado di giudizio; dichiara sussistenti i presupposti per il raddoppio del contributo unificato *ex art. 13, comma 1 quater* D.P.R. 115/2002 nei confronti della parte appellante Società Reale Mutua di Assicurazioni.

Così deciso in Torino, alli 24.12.2020.

Il giudice

Paola Ferrero

