



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL TRIBUNALE ORDINARIO DI TORINO**

in persona della dr.ssa Claudia Gemelli, in funzione di Giudice unico,  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa iscritta al **R.G. n. 24946/2021**

avente ad oggetto: **indennizzo assicurativo**

promossa da:

**ROSITANO Antonio**, c.f. RSTNTN49L30I753N), rappresentato e difeso dall'avv. Angelo Massimo Perrini

**ATTORE**

Contro

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA** c.f. 00818570012, rappresentata e difesa dell'avv. Francesco Zarba

**CONVENUTA**

\*\*\*

**Conclusioni:**

per parte attrice: respinta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione, previa se del caso, ammissione delle istanze istruttorie dedotte e non ammesse, previa se del caso ammissione di idonea CTU, condannare la convenuta al pagamento, in favore del conchiudente, della somma di € 5.472,00 già al netto delle condizioni di assicurazione 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 stragiudiziali e giudiziali, 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

per parte convenuta: respinta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione, respingere la domanda attorea perchè infondata in fatto ed in diritto. Con il favore delle spese. In via istruttoria Ove ritenuto necessario, disporre CTU tecnica, al fine di determinare l'effettivo ammontare dei danni subiti dalla Fiat Doblò tg. FG988ZZ, a seguito del sinistro per cui è causa.



1. Con atto di citazione ritualmente notificato Antonio ROSITANO ha convenuto in giudizio la spa UNIPOLSAI Assicurazioni per sentirla condannare al pagamento di € 5.472 a titolo di indennizzo assicurativo per i danni subiti dal veicolo Fiat Doblò, targato FG988ZZ, a seguito della grandinata occorsa a Torino il 17.6.2020. A sostegno della domanda, l'attore ha dedotto: di aver stipulato, in qualità di consumatore, con la compagnia convenuta, la polizza assicurativa n. 1/64962/30/173045451 a copertura della responsabilità civile derivante dalla circolazione del veicolo e di altri rischi, compresi i danni causati dagli eventi naturali; di essersi rivolto al proprio carrozziere di fiducia per la riparazione dei danni subiti dalla vettura e di aver sostenuto una spesa di € 6.080 (iva inclusa) come da fattura prodotta; di essersi convinto a tale spesa poiché l'ufficio sinistri della convenuta l'aveva, verbalmente, rassicurato in merito all'operatività della copertura assicurativa, salvo poi ricevere diniego di copertura per aver egli effettuato la riparazione presso un centro diverso da quello con cui era convenzionata la compagnia medesima. In forza di tali premesse ha argomentato la nullità/inefficacia della clausola del contratto assicurativo che prevede la decadenza dall'indennizzo in caso di riparazione presso altro centro di autoriparazione, in quanto vessatoria per lo squilibrio di obblighi e diritti derivanti dal contratto, non oggetto di specifica trattativa individuale, nonché non conoscibile in ragione della modalità di redazione del modulo contrattuale in violazione dell'art. 166 del codice delle assicurazioni.

Si è costituita l'assicurazione convenuta contestando gli argomenti dell'attore e rilevando come quest'ultimo confonda le clausole limitative della responsabilità con le clausole che delimitano l'oggetto del contratto, assolutamente valide, tra le quali rientra quella sulla modalità della riparazione diretta opzionata dall'attore. Ha argomentato la conoscenza che l'attore ha avuto della clausola che sancisce la decadenza dall'indennizzo in caso di riparazione presso centro non convenzionato, attesa la chiara indicazione e la specifica sottoscrizione da parte dell'attore.

Instaurato così il contraddittorio, sono stati assegnati i termini per le memorie ex art. 183 c. 6 n. 1-2-3 cpc ed entrambe le parti hanno dedotto prove orali. La causa è stata istruita mediante produzioni documentali e l'assunzione di un teste di parte attrice. Con ordinanza del 18.1.2023 la causa è stata ritenuta matura per la decisione ed è stata fissata udienza figurata, per la precisazione delle conclusioni, per il 27.3.2024. Espletato l'incombente, la causa è stata trattenuta in decisione, previa assegnazione dei termini ex art. 190 cpc.

2. La domanda attorea è fondata.

E' pacifico in causa che:

- l'attore ha sottoscritto con la società convenuta polizza assicurativa n. 1/64962/30/173045451, relativa al veicolo Fiat Doblò, targato FG988ZZ;
- che 17.6.2020 il predetto veicolo è stato danneggiato da una grandinata;
- che tale rischio rientrava tra quelli coperti dalla polizza.

Trattasi, infatti, di circostanze non contestate in giudizio.

La questione oggetto del giudizio è la natura della clausola contrattuale che sancisce la decadenza dell'assicurato dall'indennizzo ove abbia provveduto a far riparare l'autoveicolo danneggiato in un centro di autoriparazione non rientrante fra quelli del circuito "Auto Presto e Bene" convenzionati con la compagnia assicurativa: l'attore sostiene la vessatorietà della clausola e lo squilibrio di obblighi e doveri che pone in capo alle parti; la convenuta argomenta la funzione della clausola di mera delimitazione dell'oggetto del contratto.

L'assunto dell'attore merita adesione.



Detta clausola è così formulata: “*G.1 – “Riparazione Diretta” (sempre operante) – Garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi Sociopolitici, Collisione, Kasko. 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 nella forma dell’ “Indennizzo in Forma Specifica”, sulla base dell’articolo “N.2.1.4 delle Condizioni di assicurazione”. L’Assicurato si obbliga, in caso di Sinistro, ad avvalersi esclusivamente del centro di autoriparazione scelto tra quelli facenti parte del circuito “Auto Presto&Bene” (cfr. doc. 2 convenuta).*”

Il citato art. N.2.1.4. prevede: “*N.2.1.4 – “Riparazione Diretta” (sempre operante). Ai sensi dell’articolo “G.1 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. 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”). La Società si riserva in qualunque momento la possibilità di apportare eventuali modifiche a tale elenco in seguito all’inserimento di nuove carrozzerie o autofficine convenzionate oppure all’eliminazione o sostituzione di alcune di esse. Se l’Assicurato decide di riparare il proprio Veicolo presso un altro centro di autoriparazione non convenzionato con la Società o di non ripararlo, la Società non erogherà alcun Indennizzo”.*”

Ora, la clausola in questione sancisce una limitazione della responsabilità dell’assicurazione, rilevante ex art. 1341 c.c.

Infatti, nel contratto di assicurazione, sono da considerare clausole limitative della responsabilità, per gli effetti dell’art. 1341 c.c. quelle clausole che limitano le conseguenze della colpa o dell’inadempimento o che escludono il rischio garantito. Attengono diversamente all’oggetto del contratto quelle clausole che riguardano il contenuto e i limiti della garanzia assicurativa e, dunque, specificano il rischio garantito (in termini, Cass. n. 1430/2002, che aveva confermato la decisione della Corte d’Appello di Milano che aveva ritenuto delimitativa dell’oggetto del contratto, e non della responsabilità, la clausola che faceva riferimento ad un diverso massimale per la liquidazione dell’infortunio in quei casi in cui il grado d’invalidità fosse inferiore al 5%).

Nel caso di specie l’operatività della clausola di cui sopra può comportare l’esclusione totale dell’indennizzo, e non una mera limitazione della garanzia, e ciò pur in costanza di pacifica verifica del rischio assicurato e conseguente insorgenza dell’obbligazione di pagamento dell’indennizzo. Trattasi, pertanto, di clausola che rientra a pieno titolo tra le clausole limitative della responsabilità dell’assicurazione.

A diversa conclusione non induce il richiamo di parte convenuta alle sentenze della Suprema Corte n. 11757/2018 e n. 23415/2022, che hanno avuto riguardo a casi diversi rispetto a quello oggetto di causa poiché non si discuteva di una clausola contrattuale che sanciva un’esclusione dell’indennizzo, come nel caso di specie, posto che in entrambi i casi chi aveva agito in giudizio lo aveva fatto per ottenere il “residuo indennizzo” ritenuto spettante e non riconosciuto per essersi il danneggiato rivolto a centro di autoriparazione non convenzionato con l’assicurazione. In tali casi è stato ritenuto che le clausole che imponevano all’assicurato di rivolgersi al centro di assistenza della compagnia stabilendo una maggiorazione della franchigia ove l’assicurato avesse riparato l’auto altrove fossero limitative dell’oggetto del contratto, e non della responsabilità (nello stesso senso anche Cass. n. 25743/2023). Tuttavia, la diversità dei casi oggetto delle pronunce non consente la trasposizione del principio ivi affermato al caso di specie.



Le clausole N.2.1.4 e la clausola n. G.1. (che, la prima richiama) in quanto clausole limitative della responsabilità dell'assicurazione, avrebbero quindi dovuto essere oggetto di specifica approvazione per iscritto, a norma dell'art. 1341 co. 2 c.p.c., tuttavia assente nel caso di specie.

Infatti, l'unica firma dell'assicurato/odierno attore è contenuta alla p. 3 del frontespizio di polizza (doc. 1 convenuta), al fondo in elenco cumulativo di condizioni del contratto - pressoché tutte riportate in grassetto e senza indicazione numerica che ne consenta l'individuazione nel Set Informativo - che il contraente ha dichiarato di conoscere, e tra le quali compare anche quella (oggetto di causa) relativa alla *"Riparazione Diretta ... 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 AUTOCARRI LAVORO; per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione la Società non erogherà alcun indennizzo"*.

Trattasi, all'evidenza, di modalità di sottoscrizione inidonea a soddisfare il requisito della specifica approvazione richiesto ex art. 1341 co. 2 c.c., atteso che "l'adempimento della specifica approvazione per iscritto delle clausole vessatorie può dirsi assolto soltanto quando le stesse siano oggetto di una approvazione separata, specifica ed autonoma, *distinta dalla sottoscrizione delle altre condizioni dell'accordo*; il requisito in parola assolve infatti al fine di richiamare l'attenzione del contraente debole verso il significato di quella determinata e specifica clausola a lui sfavorevole, sicché esso può reputarsi assolto soltanto quando la sottoscrizione avviene *con modalità idonee a garantire tale attenzione*" (Cass. n. 2970/2012); "l'esigenza di specificità e separatezza imposta dall'art. 1341 del Cc non può ritenersi soddisfatta mediante il richiamo cumulativo numerico e la distinta sottoscrizione di gran parte delle condizioni generali di contratto, effettuato con modalità tali da rendere difficoltosa la selezione e la conoscenza di quelle a contenuto vessatorio, in quanto la norma richiede non solo la sottoscrizione separata ma anche la scelta di una tecnica redazionale idonea a suscitare l'attenzione del sottoscrittore sul significato delle clausole specificamente approvate" (cfr. Cass. n. 22026/16).

Ne consegue, pertanto, l'inefficacia, nei confronti dell'assicurato/odierno attore, della clausola N.2.1.4, espressamente richiamata dalla clausola G.1.

La clausola che esclude l'indennizzo ove l'assicurato si rivolga ad un proprio autoriparatore o non ripari l'auto rientra anche tra le clausole vessatorie ai sensi dell'art. 33 co. 1 del codice di consumo, applicabile al caso di specie. Essa, infatti, determina a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi: pur a fronte del pagamento del premio (con un limitato sconto del 5%) e dell'avverarsi del rischio assicurato, la compagnia può non corrispondere l'indennizzo e al contempo escludere che nell'anno a seguire il contraente possa nuovamente accedere ad offerte contrattuali (l'offerta *"AUTOCARRI LAVORO"*). Sarebbe stato onere della convenuta dimostrare che tale clausola è stata frutto di una trattativa individuale col contraente (art. 34 cod. cons.), ma nulla è stato anche solo allegato a riguardo né una trattativa in tal senso può ricavarsi dal questionario che segue il frontespizio di polizza (doc. 1 convenuta) che alcuna indicazione reca su quali siano gli *"impegni, vantaggi, limitazioni"* che, in tesi, sarebbero stati oggetto di un'ipotetica trattativa tra le parti.

Merita adesione, poi, il rilievo dell'attore secondo cui la tecnica redazionale utilizzata dalla compagnia convenuta non appare rispettosa dei criteri di cui all'art. 166 cod. ass., secondo cui il contratto deve essere redatto dando particolare evidenza alle clausole che indicano decadenze o limitazioni delle



garanzie, in applicazione dei principi di trasparenza, diligenza e correttezza che devono guidare le imprese di assicurazione anche nella fase dell'offerta contrattuale (art. 185 co. 1 lett. a) cod. cons.).

Registrato il: 09/10/2024 n. 21567/2024 importo 200,00

Infatti, nel frontespizio di polizza è indicato che la garanzia copre anche gli *“eventi naturali”* per un massimale di *“€ 8700,00”* con applicazione di una *“franchigia del 10% con un minimo non indennizzabile di € 200”*. E' altresì indicato quale *“opzione prodotto”* CVT la *“riparazione diretta”* con applicazione di uno sconto del 5%. Andando poi a leggere le norme in dettaglio che regolano la sezione *“CVT-Eventi Naturali”* (p. 37 ss. doc. 1 convenuta) si legge che *“l'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza”*.

Dalla lettura complessiva di tali clausole pare evincersi, quindi, che, in caso di eventi sociopolitici, l'indennizzo viene erogato mediante versamento di una somma di denaro nel limite massimo del valore dichiarato del veicolo e con applicazione della franchigia indicata, ma che il contraente può ottenere, quale opzione, anche per la riparazione diretta del mezzo assicurato. Null'altro si ricava da tale norma: alcuna traccia vi è di un'esclusione dell'indennizzo cui potrebbe incappare il contraente.

La comprensione rimane la medesima anche andando a leggere le clausole sulle *“opzioni tariffarie CVT”* (p. 52 ss.), dalle quali, in aggiunta, si comprende quale conseguenza subirà il contraente che non *opti* per la riparazione diretta. Alla clausola G.1 si legge, infatti, che *“l'Assicurato si obbliga, in caso di Sinistro, ad avvalersi esclusivamente del centro di autoriparazione scelto tra quelli facenti parte del circuito “Auto Presto&Bene””* e che *“In questo caso l'eventuale Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza, vengono eliminati per le garanzie sopra elencate”*. Nuovamente, quindi, il contraente deduce che la riparazione diretta è un'opzione e che in tal caso avrà il vantaggio di non vedersi applicati franchigia/minimo indennizzabile/scoperto: interpretazione in linea con l'indicazione in frontespizio di detti limiti, come sopra indicati. Di nuovo, nulla compare su una possibile esclusione dell'indennizzo per il contraente.

Alla stessa conclusioni porta la lettura della clausola N.2.1.2. nella sezione *“Sinistri”* (p. 91 ss.) in cui si legge che *“per le altre garanzie [ossia quelle diverse da Collisione] l'ammontare dell'Indennizzo è determinato secondo i seguenti criteri ... La Società riconosce l'importo relativo al “Danno Parziale” determinato dal costo delle riparazioni e/o sostituzioni necessarie al ripristino del Veicolo indicato in Polizza senza l'applicazione per i pezzi di ricambio della svalutazione dovuta ad usura, stato di conservazione o manutenzione o vetustà (Degradato d'uso) ed applicando le disposizioni dell'articolo “G.1 delle Condizioni di assicurazione””*. Clausola che, alla luce delle precedenti sopra indicate, parrebbe quindi operare ove il contraente non *opti* per la riparazione diretta: in tal caso all'assicurato sarà riconosciuto il costo delle riparazioni senza tener conto dello stato d'uso dei pezzi sostituiti.

La clausola N.2.1.4., rubricata *“Riparazione Diretta (sempre operante)”*, nella prima parte, fornisce al contraente informazioni coerenti con la comprensione ottenuta dalle clausole sopra indicate: *“Ai sensi dell'articolo “G.1 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. 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”*.

Solo nelle ultime due righe di detta clausola, alla p. 93 di 119, ossia pressoché al fondo del contratto, si legge che *“Se l'Assicurato decide di riparare il proprio Veicolo presso un altro centro di autoriparazione non convenzionato con la Società o di non ripararlo, la Società non erogherà alcun Indennizzo”*.



Trattasi, come evidenziato dall'attore, di una tecnica redazionale poco trasparente e del tutto inidonea a porre l'attenzione dell'assicurato sul rischio di non vedersi riconosciuto l'indennizzo pur a fronte del verificarsi di un rischio assicurato in vigenza di polizza e del regolare pagamento del premio.

Non induce a diversa conclusione l'argomento della convenuta per cui il contraente ha dichiarato espressamente *“di conoscere ed accettare specificatamente le disposizioni dell'opzione "Riparazione Diretta" riportate nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set Informativo (modello AUTOCARRI LAVORO SI/09050/C22/00000/C edizione 01/01/2019), 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 AUTOCARRI LAVORO; per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione la Società non erogherà alcun indennizzo”* (p. 3 frontespizio di polizza).

Invero, per un verso, già si è detto dell'inserimento di detta clausola all'interno di un elenco di clausole, pressoché tutte riportate in grassetto sebbene non tutte vessatorie e senza rimando numerico alcuno alle clausole per esteso riportate nel set informativo: modalità di redazione inadeguata a “catturare” l'attenzione del cliente sul dato per lui importante, ossia la possibilità di perdere il diritto all'indennizzo; per altro verso, la stessa stesura della predetta disciplina che il contraente ha dichiarato di conoscere appare non chiara e confusiva per l'aderente, in contrasto col citato principio di diligenza cui l'assicurazione deve attenersi anche nella fase dell'offerta contrattuale (art. 183 cod. ass.): dapprima è scritto che, ove il veicolo non venga riparato o riparato in un centro non convenzionato, il contraente perderà vantaggi economici (*“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 AUTOCARRI LAVORO”*); poi, nuovamente nell'ultima riga della clausola, è indicato che in tal caso verrà perso del tutto l'indennizzo (*“per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi Naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione la Società non erogherà alcun indennizzo”*).

In definitiva, per tutte le considerazioni sopra esposte deve ritenersi inefficace nei confronti dell'attore la clausola contrattuale volta ad escludere l'indennizzo per l'ipotesi di riparazione in centro diverso da quelli convenzionati con l'assicurazione.

Pertanto, incontestato il verificarsi dell'evento assicurato (evento naturale), quanto alla quantificazione del danno occorso all'autoveicolo dell'attore, sono presenti in atti sia la fattura di riparazione emessa dalla carrozzeria cui si è rivolto il ROSITANO (doc. 5 attore) sia la perizia redatta dal perito dell'assicurazione convenuta (doc. 3 convenuta); perizia che, tra l'altro, conferma la compatibilità dei danni riscontrati con l'evento denunciato. La fattura attorea indica un costo di riparazione complessivo di € 6080 iva inclusa; la perizia UNIPOLSAI di € 4761,60 iva inclusa. La minima diversità tra i due importi ha indotto ad escludere il ricorso ad una CTU estimativa dei danni.

Ritiene la scrivente equo prendere a riferimento l'importo che risulta dalla media dei due sopra indicati, ossia € 5420,80. Applicata la franchigia contrattuale (10%), si perviene alla quantificazione dell'indennizzo in € 4879 (arr.).

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: *“In tema di assicurazione contro i danni, l'obbligo dell'assicuratore di pagare l'indennizzo, assolvendo una funzione reintegratoria della perdita subita del patrimonio dell'assicurato, ha natura di debito di valore,*



con la conseguenza che esso deve essere necessariamente rivalutato con riferimento al periodo intercorso tra il sinistro e la liquidazione, pur se non vi sia inadempimento o ritardo colpevole dell'assicuratore, rilevando la condotta del debitore solo dal momento in cui, con la liquidazione, il debito indennitario diventa obbligazione di valuta, e tanto ai fini del riconoscimento, da tale momento, a titolo di risarcimento, degli interessi moratori o del maggior danno e art. 1224 cod. civ” (cfr. Cass. ord. n. 16229/2023).

Applicando tale principio, la somma oggi dovuta ammonta ad € 6119,10, oltre interessi legali dalla presente sentenza al saldo.

**3.** Le spese di lite seguono la soccombenza ex art. 91 cpc e sono quindi poste a carico di parte convenuta.

La liquidazione avviene come in dispositivo, in applicazione del d.m. 55/2014, come modificato dal d.m. 147/2022, tenuto conto del valore del *decisum* (€ 6119,10) e dell'attività difensiva svolta (mediazione, studio, introduttiva, trattazione, decisoria).

Non può trovare accoglimento la domanda attorea di rimborso delle spese stragiudiziali. Infatti, la giurisprudenza di legittimità ha chiarito che il rimborso delle spese di assistenza stragiudiziale ha natura di danno emergente, sicché tale danno è soggetto ai normali oneri di domanda, allegazione e prova, al pari delle altre voci di danno emergente (Cass. S.U. n. 16990 del 2017; Cass. ord. 15732/2022). Nel caso di specie non v'è alcuna prova che per l'attore la spesa per l'attività difensiva stragiudiziale abbia rappresentato un danno poiché non v'è alcuna prova non solo del pagamento della spesa in questione, ma ancora prima di una richiesta di pagamento da parte del difensore a mezzo di una notula o in prospetto di parcella (cfr. Cass. n. 15265/2023). Difettando la prova del danno, la domanda non può essere accolta.

### PQM

Il Tribunale di Torino, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione respinta:

CONDANNA la spa UNIPOLSAI Assicurazioni al pagamento a favore di Antonio ROSITANO della somma di € 6119,10 oltre interessi legali dalla pronuncia al saldo;

CONDANNA la spa UNIPOLSAI Assicurazioni a rimborsare ad Antonio ROSITANO le spese di lite che si liquidano in € 364 per esborsi e in € 3.890 per compensi (€ 390 per mediazione, € 900 per studio, € 700 per introduttiva, € 1000 per trattazione, € 900 per decisoria) oltre rimborso forfettario, iva e cpa.

Così deciso in Torino, il 27.7.2024

Il Giudice  
Claudia Gemelli

*Ai sensi dell'art. 52 comma 3 Codice Privacy si dispone che in caso di diffusione del presente provvedimento vengano omesse le generalità e gli altri dati identificativi delle parti e di ogni altro terzo citato nel provvedimento.*

