



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI TORINO
SEZIONE IV CIVILE

in persona del Giudice Unico dott. Francesco Moroni
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile d'appello n. 3547/2022 R.G. promossa da
AUTO OKAY s.a.s. di LO RE MASSIMILIANO e LUCA & C., P. IVA 05018190016, in
persona del legale rappresentante *pro tempore* Lo Re Massimiliano, con sede in
Alpignano (TO), via Valdellatorre n. 283, rappresentata e difesa dall'avv. Luigi Landini
presso il cui studio è elettivamente domiciliata in Torino (TO), corso Siccardi, 9, giusta
procura a margine in calce all'atto di citazione di primo grado notificato il 27.10.2020

- PARTE APPELLANTE -

contro

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SpA, P. IVA 00818570012, in persona del legale
rappresentante e procuratore speciale dott. Ugo Lino Paulon, con sede legale a Bologna
(BO), via Stalingrado, 45, rappresentata e difesa dall'avv. Alberto Manzella presso il cui
studio è elettivamente domiciliata in Torino (TO), corso Duca degli Abruzzi, 6, giusta
procura del 14.7.2022 in calce alla comparsa di costituzione in appello depositata il
20.07.2022

- PARTE APPELLATA -

OGGETTO: appello avverso la sentenza n. 3212/2021 del Giudice di Pace di Torino
depositata il 15.12.2021.

CONCLUSIONI

Per parte appellante:

"Voglia il Tribunale Ill.mo,



*in totale riforma della sentenza impugnata,
previa declaratoria di invalidità/inefficacia della clausola contenuta nella polizza de quo
nella parte in cui prevede che la riparazione del veicolo oggetto di garanzia assicurativa
presso un riparatore non compreso tra quelli convenzionati con Unipolsai Assicurazioni
comporta l'applicazione di uno scoperto aggiuntivo del 20%,
dichiarare la convenuta appellata Unipolsai Assicurazioni Spa, in persona del legale
rappresentante pro tempore, tenuta e condannarla al pagamento a favore dell'esponente
della somma di € 950,00 a titolo di residuo indennizzo assicurativo, nonché della somma
di € 571,40 comprensiva degli esposti e degli oneri di legge per le spese legali relative
all'assistenza prestata nella fase stragiudiziale e di mediazione obbligatoria, e così in
totale € 1.521,40.*

*Con vittoria delle spese e dei compensi, rimborso forfettario 15% su imponibili, IVA e CPA
di entrambi i gradi di giudizio, con distrazione a favore del legale sottoscritto che se ne
dichiara antistatario”.*

Per parte appellata:

“Piaccia all'Ill.mo Tribunale in funzione di Giudice di Appello, contrariis reiectis:

- respingere l'avversaria domanda, confermando per l'effetto l'impugnata sentenza;*
- con il favore delle spese del giudizio, oltre rimborso forfetario, accessori di legge e successive occorrente”.*

MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE

Con atto di citazione notificato in data 27.10.2020 la Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C., agendo quale cessionaria del credito facente capo al sig. Luca Restivo, conveniva in giudizio dinanzi al Giudice di Pace di Torino Unipolsai Assicurazioni spa, chiedendo condannarsi la stessa a corrispondere l'indennizzo residuo dovuto, pari a € 950,00 - al netto di quanto già versato dalla compagnia - a titolo di indennizzo per i danni subiti dal veicolo *Kia Rio* tg. FE950BR, di proprietà del cedente in seguito a una violenta grandinata abbattutasi su Comune di Torino in data 09.06.2020; chiedeva, inoltre: a) il rimborso della somma di € 571,40, comprensiva delle spese sostenute per l'assistenza del legale nella fase stragiudiziale della vertenza e per l'avvio del procedimento di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 (€ 200,00 + € 180,00



oltre accessori di legge, iva e cpa) e agli esborsi sostenuti per la mediazione (€ 55,00);

b) la liquidazione degli interessi ed una somma compensativa della svalutazione monetaria dalla data del fatto sino al saldo; c) la rifusione delle spese sostenute per il giudizio, ivi compreso il contributo unificato versato di € 98,00, oltre al rimborso forfettario 15% e agli accessori di legge, con distrazione in favore del legale dichiaratosi antistatario.

A fondamento delle domande così proposte l'attrice deduceva in fatto:

- che il giorno 09.06.2020, tra le ore 16:00 e le ore 16:30 sulla città di Torino si era abbattuta una violenta grandinata allorquando l'autovettura di proprietà del sig. Restivo stava procedendo sulla via Botticelli, cosicché la stessa aveva riportato danni importanti alla carrozzeria;

- che il veicolo era regolarmente assicurato per la RCA e con garanzie aggiuntive C.V.T. contro i danni da "Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali e Kasko", con la società Unipolsai Assicurazioni spa con contratto denominato *KM&SERVIZI* n. 1/39267/30/160415194, come da scheda di polizza sottoscritta in data 4.5.2020 che allegava *sub* doc. n. 1 del proprio fascicolo;

- che il sig. Restivo in data 11.07.2020 aveva ceduto il proprio credito alla carrozzeria Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C. (come da atto che allegava *sub* doc. n. 4);

- che la cessionaria aveva provveduto ad eseguire le riparazioni ed aveva emesso la fattura n. 48 del 23.07.2020 per complessivi € 4.750,00;

- che l'auto era stata periziata da fiduciario di Unipolsai Assicurazioni spa, lo *Studio Bramante Parisi & Di Vita sas* e che in data 10.08.2020 la compagnia aveva inviato alla cessionaria un bonifico dell'importo di € 3.325,00, applicando sull'importo dell'indennizzo dovuto la franchigia contrattualmente prevista del 10%, con il minimo di € 300,00 (€ 4.750,00 - € 475,00), e l'ulteriore franchigia o scoperto aggiuntivo del 20% (€ 950,00), come prevista nella clausola riportata nella scheda di polizza a pag. 3 e nelle Condizioni Generali di Assicurazione *sub* Art. 8.2.4, per non avere l'assicurato scelto di riparare il veicolo danneggiato in una delle carrozzerie convenzionate con la stessa compagnia e facenti parte del circuito "*Auto Presto&Bene*";



- che il suddetto importo era stato ritenuto non soddisfacente dei danni patiti dall'autovettura e pertanto trattenuto a titolo di acconto dalla cessionaria con riserva di richiedere la differenza dovuta, come comunicato da Auto Okay con lettera di messa in mora inviata alla compagnia del 4.9.2020, con la quale veniva altresì trasmesso l'atto di cessione del credito;
- che la compagnia assicurativa non aveva partecipato alla procedura di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 regolarmente avviata.

L'attrice affermava, quindi, nell'atto introduttivo del giudizio, 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 sopra richiamata, ovvero quella relativa all'applicazione di una franchigia aggiuntiva, in quanto limitativa del risarcimento, era da ritenersi di natura vessatoria e che la stessa era altresì da ritenersi inefficace nei confronti dell'assicurato, e per essa della cessionaria, in quanto non sottoscritta in forma specifica ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c.

In particolare, sottolineava parte attrice che, al fine di correttamente inquadrare la fattispecie, si sarebbe dovuto distinguere tra la clausola disciplinante il cd. "indennizzo in forma specifica, ovvero quella prevista nel frontespizio della polizza e relativa all'applicazione della franchigia del 10% con il minimo di € 300,00, e quella relativa all'entità della franchigia contrattuale comportante l'applicazione di una franchigia ulteriore in aggiunta alla precedente del 20% sul valore assicurato, da applicarsi ogni qual volta l'assicurato avesse deciso di riparare l'autovettura in un centro non convenzionato con la compagnia.

Affermava, invero, che l'ulteriore articolazione della clausola riportata nel frontespizio di polizza e la previsione della franchigia aggiuntiva del 20% avente riguardo alle condizioni relative alla "*Riparazione diretta*", in quanto vertente su un comportamento successivo dell'assicurato, ovvero l'essersi rivolto ad un riparatore non convenzionato, avrebbe avuto carattere evidentemente vessatorio in quanto limitativa della responsabilità dell'assicuratore, con ogni conseguenza di legge.

Parte attrice rilevava, inoltre, che, vertendosi in fattispecie di contratto concluso tra un consumatore e un professionista, la clausola era da ritenersi altresì nulla, rientrando tra



quelle che l'art. 33 e segg. del D.Lgs. n. 206/2005 "presume" come vessatorie in quanto di fatto limitativa del diritto dell'assicurata di contrarre con professionisti non facenti parte della rete convenzionata dell'assicurazione, pena l'applicazione della franchigia in misura tripla rispetto a quella contrattualmente prevista.

L'attrice chiedeva, pertanto, la condanna di Unipolsai Assicurazioni spa al pagamento della residua somma dovuta a titolo d'indennizzo - al netto di quanto già versato, pari a € 950,00, oltre interessi e rivalutazione dal dovuto al saldo, oltre al rimborso delle spese giudiziali e stragiudiziali sostenute per il giudizio, ivi comprese quelle relative alla fase di mediazione, per un totale di € 1.521,40.

Con comparsa di costituzione e risposta del 13.07.2021 si costituiva in giudizio Unipolsai Assicurazioni SpA, contestando nel merito la fondatezza delle domande avversarie, deducendo che la clausola in questione sarebbe stata esclusa dal novero delle previsioni di cui all'art. 1341, II c. c.c., avendo la stessa riguardo all'oggetto del contratto ed avendo l'unica funzione di limitare il rischio assunto dall'assicurazione nell'ipotesi in cui l'assicurato avesse scelto di rivolgersi, per la riparazione, ad una carrozzeria non facente parte della rete convenzionata con la compagnia.

Parte convenuta osservava, quindi, che nella fattispecie 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. *Set 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 e ancora che la clausola, nel riprodurre la previsione dell'art. 2058 c.c., non avrebbe determinato 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 naturali*", 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" e che le clausole prevedevano in modo chiaro che, nel caso in cui il veicolo fosse stato riparato presso un centro non facente parte del suddetto circuito, sarebbero state applicate le penalizzazioni indicate, tra le quali uno scoperto del 20%, in aggiunta a quello indicato sulla scheda di polizza e ancora che, ove questo non fosse stato pattuito, sarebbe comunque stato applicato uno scoperto del 20%.

Affermava, quindi, che aderendo alle specifiche contrattuali di cui alla polizza in questione l'assicurato si era liberamente impegnato a tenere una determinata condotta ovvero ad utilizzare unicamente le carrozzerie convenzionate con il proprio assicuratore, pena l'applicazione degli oneri aggiuntivi di cui si è detto.

La compagnia richiamava, infine, la pronuncia della Suprema Corte n. 11757/2018, secondo cui *"Nel contratto di assicurazione sono da considerare clausole limitative della responsabilità per gli effetti dell'articolo 1341 c.c., solo quelle clausole che limitano le conseguenze della colpa o dell'inadempimento o che escludono il rischio garantito, mentre attengono all'oggetto del contratto e non sono perciò assoggettate al regime previsto dal comma 2 di detta norma, le clausole che riguardano il contenuto ed i limiti della garanzia assicurativa e dunque specificano il rischio garantito"*, onde sostenere che l'assicurato, con la sottoscrizione del contratto, non aveva subito alcun aggravio o compressione del suo diritto, restando libera la scelta del medesimo in ordine alla carrozzeria presso la quale far eseguire le riparazioni e avendo riguardo quindi la clausola, in tesi, all'oggetto del contratto.

Chiedeva, pertanto, il rigetto delle domande fatte valere da Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C. e dichiararsi soddisfatto del danno patito l'indennizzo già corrisposto, oltre alla condanna dell'attrice alla rifusione delle spese di lite (con accessori di legge), in proprio favore.

La prima udienza di comparizione delle parti si teneva il 13.07.2021 e all'esito il Giudice, ritenuta la causa documentale ed attinente a questione di mero diritto, fatte precisare le conclusioni all'udienza del 17.11.2021, tratteneva la causa in decisione.

Con sentenza n. 3212/2021 pubblicata il 15.12.2021 il Giudice di Pace di Torino ha ritenuto fondata ed ha accolto la prospettazione di parte convenuta, riconoscendo la



legittimità della clausola sulla base della quale la medesima aveva negato il pagamento del residuo indennizzo come richiesto; ha, quindi, rigettato le domande formulate da Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C.

Con riguardo alle spese di lite, sul rilievo dell'esistenza di giudicati difformi del Giudice di Pace di Torino e del Tribunale in merito alla questione controversa, così come affrontata dalla suprema corte nella citata pronuncia n. 11757/2018, ha ritenuto di compensarle integralmente tra le parti.

Con atto di citazione d'appello notificato in data 17.02.2022 la Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C. ha impugnato la predetta sentenza e ne ha chiesto l'integrale riforma, lamentando l'erroneità e la carente motivazione della pronuncia e sostenendo l'indubbia natura vessatoria della clausola in questione, la quale determinerebbe a carico del consumatore una evidente restrizione della sua libertà di contrarre con i terzi, limitando l'indennizzo in virtù di circostanze (la scelta del riparatore da parte del danneggiato) ulteriori e diverse rispetto a quelle riguardanti l'oggetto del contratto.

Ha insistito, quindi, per l'accoglimento delle domande già formulate in prime cure, tese ad accertare l'inefficacia della citata clausola, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., in mancanza di specifica approvazione per iscritto e la nullità della medesima pattuizione in forza di quanto previsto dagli artt. 33 e seguenti del Codice del Consumo, determinando la stessa un rilevante squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto in capo alle parti.

Parte appellante ha domandato, dunque, la condanna di Unipolsai Assicurazioni spa al pagamento del residuo indennizzo di € 950,00, oltre interessi e rivalutazione e la rifusione delle spese stragiudiziali e di mediazione nella misura di € 571,40, nonché delle spese di lite per entrambi i gradi del giudizio.

Unipolsai Assicurazioni SpA si è costituita in giudizio con comparsa di costituzione e risposta depositata il 20.7.2022, con la quale ha chiesto il rigetto dell'appello proposto e la conferma della sentenza impugnata sotto ogni profilo, con condanna di Auto Okay s.a.s. alla rifusione delle spese di lite del grado.

All'esito dell'udienza di prima comparizione, tenutasi in forma figurata, il Giudice fissava udienza di precisazione delle conclusioni ex art. 281quinquies c.p.c. al 6.7.2023,



poi differita al 13.07.2023; quindi sulle conclusioni in epigrafe riportate la causa è stata trattenuta in decisione con assegnazione dei termini di cui all'art.190 c.p.c.

Con il primo motivo l'appellante censura il capo della sentenza con il quale il giudice a quo ha respinto la domanda attorea riconoscendo la validità della clausola del contratto di assicurazione che prevede un aumento della franchigia del 20%, in aggiunta a quella contrattualmente pattuita del 10%, per il caso in cui l'assicurato affidi la riparazione della propria autovettura danneggiata da un evento naturale ad un riparatore non convenzionato con la compagnia assicuratrice e non rientrante nel circuito cd. *Auto Presto&Bene*.

Contesta, in particolare, la motivazione della sentenza nella parte in cui il primo Giudice ha ritenuto di aderire all'orientamento espresso dalla Suprema Corte nella sentenza n. 11757/2018, richiamata dalla compagnia convenuta, in tesi avente riguardo a fattispecie in tutto diversa, e per essere giunto il giudicante a ritenere, mal interpretando il testo contrattuale, che la clausola in discussione, legando il ristoro del pregiudizio da parte dell'assicuratore alla reintegrazione in forma specifica, ovvero alla riparazione diretta, nel riprodurre la previsione dell'art. 2058 c.c. (obbligando l'assicurato a rivolgersi esclusivamente ai soggetti facenti parte di un circuito di officine convenzionate), fosse semplicemente diretta a precisare l'oggetto del contratto assicurativo e a specificare il rischio garantito, di talché non avrebbe potuto ritenersi come avente natura *vessatoria* e non sarebbe stata necessaria, per la sua efficacia, la specifica approvazione per iscritto del contraente ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341, II comma, c.c.

L'appellante deduce che la fattispecie decisa con quella sentenza era del tutto diversa da quella oggetto della presente causa, in quanto, in quel caso, oggetto del giudizio era una clausola che prevedeva quale unica forma di indennizzo quello "in forma specifica", senza previsioni alternative per l'assicurato, mentre nel caso in esame la clausola contrattuale era molto più articolata, prevedendo delle "penalizzazioni" nel caso in cui l'assicurato avesse scelto di far riparare l'autovettura in un centro di riparazione non convenzionato con la compagnia.



Censura, inoltre, la pronuncia nella parte in cui il giudice di primo grado ha evidenziato come la clausola neppure avrebbe potuto ritenersi contraria alle norme e ai principi di cui al D.Lgs. n. 206/2005 *Codice del consumo*, atteso che il contraente, al momento della stipula della polizza, avrebbe mantenuto il diritto di assumere una libera scelta ovvero di rivolgersi al centro di riparazione convenzionato o ad un riparatore esterno, ottenendo, nel primo caso i vantaggi descritti in polizza, e, nel secondo caso, non altre conseguenze che l'applicazione dell'ulteriore franchigia del 20% prevista contrattualmente, ciò che, secondo il primo giudice, non avrebbe in alcun caso determinato un "*significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto a carico delle parti*", rilevante ai sensi e per gli effetti della normativa posta a tutela del consumatore.

Afferma, quindi, come la pronuncia violi le norme e i principi generali che regolano la materia contrattualistica sotto il profilo della validità delle clausole contrattuali che la giurisprudenza qualifica come *vessatorie* con le relative conseguenze *ex artt. 1341 e 1342 c.c.* ed *ex artt. 33, 34, 35 e 36 del Codice del consumo* e sostiene che la corretta applicazione delle norme e dei principi sanciti dalle norme indicate avrebbe dovuto comportare la declaratoria di invalidità ed inefficacia della clausola e, dunque, l'accoglimento delle domande formulate in primo grado.

L'appellata ha replicato alle predette censure ritenendo al contrario la pronuncia correttamente motivata e pertanto condivisibile il rigetto della tesi attorea, giacché – sostiene – la clausola di cui si discute, "*Art. 8.2.4. - Riparazione diretta*" non poteva dirsi rientrare tra quelle limitative della responsabilità agli effetti dell'art. 1341 c.c., non necessitando pertanto di una specifica approvazione per iscritto, non avendo altro fine che quello di "riprodurre" una disposizione dell'ordinamento giuridico, ovvero l'art. 2058 c.c. ed affermando che l'assicurato non avrebbe subito alcuna restrizione della propria libertà a contrarre con i terzi in quanto, anche nell'eventualità in cui avesse deciso di rivolgersi alla sua carrozzeria di fiducia, la compagnia sarebbe stata comunque onerata di corrispondere l'indennizzo, essendo la *ratio* sottesa alla maggiorazione del minimo non indennizzabile quella di consentire all'assicuratore di coprire l'aggravio dei costi derivante dalla scelta di una officina non convenzionata. Afferma, inoltre, che la



modalità della *Riparazione diretta* comportava la piena e totale soddisfazione degli interessi del contraente il quale, beneficiando di un rilevante sconto sul premio, avrebbe potuto contare sul totale azzeramento del pregiudizio patito in conseguenza del sinistro, a fronte dell'“*obbligo di fare*” assunto dalla compagnia (cfr. pag. 9 della comparsa di costituzione in appello).

I motivi di censura della sentenza gravata, sollevati da Auto Okay s.a.s. sono fondati e l'appello merita accoglimento per le ragioni che seguono.

L'esame del motivo di gravame presuppone la valutazione delle risultanze documentali e in particolare del contenuto degli accordi contrattuali, la cui applicazione è oggetto di controversia.

Esaminando il doc. n. 1 prodotto dall'attrice in prime cure, a dimostrazione della (invero pacifica) stipulazione della polizza con Unipolsai Assicurazioni spa, altresì prodotta dalla compagnia *sub* doc. n. 1 unitamente a copia per estratto delle Condizioni di assicurazione, emerge che trattasi di una scheda denominata “*Appendice di trasformazione*” relativa alla conclusione di un contratto di assicurazione per il veicolo *Kia Rio* tg. FE950BR concluso con Luca Restivo (cedente), autovettura corrispondente (circostanza non contestata) a quella danneggiata in occasione dell'evento dannoso per cui è causa.

Dalla lettura della scheda si evincono a pag. 1 le caratteristiche e le indicazioni generali caratterizzanti il contratto assicurativo e quindi i *Dati del veicolo*, i *Dati assicurativi*, tra i quali il valore assicurato del veicolo di € 6.900,00 (iva inclusa), le *Opzioni prodotto*, con la specifica “*RCA Riparazione diretta: si*” e “*CVT Riparazione diretta: si*” e di seguito le *Garanzie* prestate, tra le quali figura quella per *Eventi naturali* con il massimale pari al valore del veicolo come sopra indicato e il “*Minimo non indennizzabile/Franchigia/Scoperto* pari a “€ 300,00 -10%”.

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%, convenzione 25,00%, dispositivo satellitare 12,50%, UnMesePerTe € 44,00*” e per l'assicurazione CVT “*Sconti applicati per dispositivo satellitare: incendio, furto, tutela, eventi naturali*”.



A pag. 3 sono riportati gli *Estremi dell'appendice* ove è specificato che il contratto è stato elaborato sulla base delle Condizioni di Assicurazione previste dal prodotto *Km&Servizi*, tenendo a riferimento le esigenze che sono state rappresentate in occasione della precedente sottoscrizione di polizza, che è escluso il tacito rinnovo del contratto e che lo stesso è regolato dalle Condizioni integralmente contenute nel "*Set informativo modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 1/12/2019*".

Seguono poi le "*Dichiarazioni del contraente*" ove, tra le altre, si legge:

"(...) Il contraente dichiara: (...) di aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set informativo e l'Informativa privacy (modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 1/12/2019);

(...) di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Set informativo di cui sopra incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte (...);

(...) di conoscere ed accettare specificatamente le disposizioni dell'opzione "Riparazione Diretta" riportate nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set informativo (modello AUTOVETTURE SI/09050/C01/00000/C edizione 1/12/2019), 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 avvenga presso un centro di autoriparazione non facente parte del circuito Auto Presto&Bene, in occasione dell'eventuale successivo rinnovo annuale il Contraente/Assicurato non potrà aderire all'opzione "Riparazione Diretta".

Nel caso in cui il veicolo non venga riparato oppure venga riparato presso un centro non facente parte del circuito Auto Presto&Bene saranno applicate le seguenti penalizzazioni: -per le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali e Kasko: scoperto del 20% in aggiunta a quello indicato sulla scheda di polizza; se questo non è pattuito, è comunque applicato lo scoperto del 20% (...);



e infine l'”AVVERTENZA: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione”.

Seguono le firme del Direttore Generale di Unipolsai Assicurazioni S.p.A. e del Contraente, mentre non risulta la doppia sottoscrizione del contraente ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., riferita a specifiche clausole del contratto.

Come si è detto la medesima scheda o *Appendice di trasformazione* è stata prodotta in atti in prime cure anche dalla compagnia convenuta, che ha altresì allegato in copia e per estratto le Condizioni di Assicurazione e precisamente le pagine ove sono riportate le clausole che hanno riguardo alla fattispecie in discussione.

“Art. 3.6. – *Eventi Naturali*

Art. 3.6.1. – *Cosa Assicura (Rischio assicurato)*

A parziale deroga dell'Art. 3.2 delle Condizioni di assicurazione la Società indennizza l'Assicurato per i Danni materiali e diretti subiti dal Veicolo indicato in Polizza in conseguenza di: (...) grandine (...);

Art. 3.6.2. – *Cosa NON Assicura (Esclusioni) (...)*

Art. 3.6.3. – *Come Assicura*

L'Assicurazione è prestata per il Valore commerciale del Veicolo, fermo il limite del Valore assicurato indicato in Polizza.

Dall'ammontare del Danno indennizzabile e detratto lo Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza. (...)” (pag. 38 di 141).

A pag. 53 e 54 di 141 nella sezione “Art. 3.13. – *Opzioni Tariffarie Corpi Veicoli Terrestri (C.V.T.) – (operante solo se richiamata in Polizza)*” è poi previsto:

“Art. 3.13.2. – *“Riparazione Diretta”*

Garanzie (...) Eventi naturali (...)

La Società (...) presta le garanzie Incendio, Furto e Rapina, Eventi naturali, Eventi socio-politici, Kasko e Collisione nella forma dell'”Indennizzo in Forma Specifica”, sulla base dell'Art. 8.2.4 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. In questo



caso l'eventuale Scoperto, il minimo non indennizzabile o la Franchigia, se pattuiti in Polizza, vengono eliminati per le garanzie sopra elencate".

Infine, l'Art. 8.2.4 delle Condizioni di assicurazione riportato a pag. 112 di 141 rubricato "Riparazione Diretta" prevede:

"Qualora il Contraente si avvalga di quanto all'Art. 3.13.2 delle Condizioni di assicurazione, la Società (...) presta le garanzie (...) Eventi Naturali (...) 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'Art. 3.13.2 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 (...) Eventi Naturali (...) 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% (...). 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) (...)" (cfr. pag. 112 di 141).

Venendo, dunque, alla disamina del principale motivo di gravame, occorre anzitutto verificare se, nel caso di specie, la clausola Art. 8.2.4., espressamente richiamata dall'Art. 3.13.2 delle condizioni generali di assicurazione, integri o meno le caratteristiche di clausola *vessatoria* e se, ove ritenuta tale, avrebbe dovuto essere approvata specificamente per iscritto ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c.



Orbene, nel caso di specie è incontestato che si è di fronte ad un contratto concluso tra un professionista e un consumatore (il contratto è stato infatti sottoscritto dal cedente Luca Restivo – persona fisica) e 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.

L'attrice ha dedotto sin dal primo grado di giudizio (cfr. in particolare le note conclusive depositate il 7.9.2021) che la clausola riportata in forma riassuntiva a pag. 3 della scheda di polizza e più specificatamente sub Art. 8.2.4. nel *Set informativo* delle condizioni generali di assicurazione avrebbe dovuto ritenersi illegittima in quanto evidentemente *vessatoria* e non sottoscritta ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c.

L'assunto è fondato.

Dalla lettura della scheda/modulo di Polizza, o *Appendice di trasformazione*, si evince infatti che nella stessa vi è un richiamo solo cumulativo alle condizioni generali di assicurazione contenute nell'allegato *Set informativo* relativo alle condizioni di assicurazione, nella parte in cui, sotto la dicitura "*DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE*", viene riportato in modo riassuntivo il contenuto delle clausole sopra indicate, senza che sia riportato alcun riferimento specifico e/o numerico idoneo ad individuare le stesse. Viene, inoltre, precisato che trattasi di "*penalizzazioni*" applicate al contraente/assicurato qualora il medesimo abbia scelto di non ricorrere al risarcimento in forma diretta mediante riparazione dell'autovettura presso uno dei centri convenzionati con la compagnia.

Come noto, è consolidato nelle pronunce della Suprema Corte il principio secondo cui "*(...) 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*" (cfr. Cass. n. 2970/2012); ancora, "*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).

Nel caso in esame manca, in effetti, la prova di tale specifica approvazione e/o che le clausole in questione siano state oggetto di contrattazione o trattativa individuale, in ipotesi rilevante ex art. 34 del D.Lgs. n. 206/2005.

In ogni caso era onere del professionista, nel caso di specie di Unipolsai Assicurazioni spa, provare che le clausole o gli elementi della clausola, malgrado fossero stati unilateralmente predisposti dalla medesima compagnia, fossero stati oggetto di specifica trattativa individuale, ciò in particolare con riferimento alla clausola *Art. 8.2.4.*, onere che, nel caso in esame, non risulta essere stato assolto, non avendo la parte appellata neppure dedotto prove orali in prime cure.

Pertanto, rientrando la clausola di cui trattasi *Art. 8.2.4.*, espressamente richiamata dalla n. 3.13.2, tra quelle elencate nell'art. 1341, comma 2, c.c., per le ragioni di seguito illustrate, alla mancanza di specifica approvazione per iscritto consegue l'inefficacia della stessa nei confronti della parte aderente.

Ora, ai sensi dell'art. 33 Codice Consumo *“Nel contratto concluso tra il consumatore ed il professionista si considerano vessatorie le clausole che, malgrado la buona fede, determinano a carico del consumatore un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto. Si presumono vessatorie fino a prova contraria le clausole che hanno per oggetto, o per effetto, di: (...) b) escludere o limitare le azioni o i diritti del consumatore nei confronti del professionista o di un'altra parte in caso di inadempimento totale o parziale o di adempimento inesatto da parte del professionista (...) t) 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”.

L'art. 34 D.Lgs. n. 206/05 dispone che “La vessatorietà di una clausola è valutata tenendo conto della natura del bene o del servizio oggetto del contratto e facendo riferimento alle circostanze esistenti al momento della sua conclusione ed alle altre clausole del contratto medesimo o di un altro collegato o da cui dipende. La valutazione del carattere vessatorio della clausola non attiene alla determinazione dell'oggetto del contratto, né all'adeguatezza del corrispettivo dei beni e dei servizi, purché tali elementi siano individuati in modo chiaro e comprensibile. Non sono vessatorie le clausole che riproducono disposizioni di legge ovvero che siano riproduttive di disposizioni o attuative di principi contenuti in convenzioni internazionali delle quali siano parti contraenti tutti gli Stati membri dell'Unione europea o l'Unione europea. Non sono vessatorie le clausole o gli elementi di clausola che siano stati oggetto di trattativa individuale. 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”. Infine, ai sensi dell'art. 36 “Le clausole considerate vessatorie ai sensi degli articoli 33 e 34 sono nulle mentre il contratto rimane valido per il resto. Sono nulle le clausole che, quantunque oggetto di trattativa, abbiano per oggetto o per effetto di: a) escludere o limitare la responsabilità del professionista in caso di morte o danno alla persona del consumatore, risultante da un fatto o da un'omissione del professionista; b) escludere o limitare le azioni del consumatore nei confronti del professionista o di un'altra parte in caso di inadempimento totale o parziale o di adempimento inesatto da parte del professionista; c) prevedere l'adesione del consumatore come estesa a clausole che non ha avuto, di fatto, la possibilità di conoscere prima della conclusione del contratto”.

Ebbene, la clausola in esame, ovvero nello specifico l'Art. 8.2.4. *Riparazione diretta* deve ritenersi nulla ai sensi degli articoli appena richiamati nella parte in cui limita 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 previsione dell'applicazione di una franchigia in misura superiore rispetto all'importo di base contrattualmente previsto, ovvero nel caso specifico in misura pari al triplo dello scoperto previsto.

In particolare, la determinazione del minimo non indennizzabile di cui alla clausola n. 8.2.4, con riguardo ai danni da grandine, non è correlata ad una condotta del danneggiato potenzialmente incidente sulle modalità di accadimento del sinistro (in termini di tempo, luogo, causa, effetti o autore). Invero, la clausola non subordina 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 (furto, danneggiamento, incendio etc.), inciderebbero sulle probabilità di verifica del rischio, ossia è escluso che la clausola disciplini in modo differente situazioni differenti.

Dal punto di vista del rischio garantito, invero, la situazione è identica: l'unica differenza è costituita da un elemento estrinseco ai suddetti aspetti, consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione. Il limite di indennizzo è, dunque, correlato ad una scelta successiva dell'assicurato, consistente nell'individuazione della carrozzeria incaricata della riparazione, fattore incidente solo sull'entità del danno indennizzabile.

Dunque, la clausola di cui si discute pone una restrizione o compressione della facoltà di scelta dell'assicurato circa la carrozzeria o autofficina (normalmente o comunque spesso di fiducia del danneggiato) presso la quale far riparare il veicolo incidentato per poter poi ottenere la prestazione garantita e prevede l'aumento del minimo non indennizzabile in misura non irrilevante, trattandosi del triplo dello scoperto di base previsto. Detta clausola, quindi, penalizza il consumatore/assicurato e, per ciò, deve ritenersi avere natura *vessatoria*.

Ritiene, pertanto, il Tribunale che il giudicante di prime cure abbia errato per non aver ravvisato la nullità della clausola Art. 8.2.4. in questione ex artt. 33,34 e 36 del D.Lgs. n. 206/2005, nella parte in cui tale clausola limita l'indennizzo prevedendo l'applicazione di uno scoperto aggiuntivo del 20% rispetto a quello già previsto in contratto del 10%



nel caso di riparazione dell'autovettura fatta eseguire dal danneggiato presso carrozzeria non convenzionata.

Ora, la parte appellata, conformemente all'orientamento cui ha aderito il giudice di prime cure, ha ritenuto la fattispecie in esame riconducibile a quella oggetto della pronuncia della Corte di Cassazione n. 11757/2018.

In realtà, in quella pronuncia oggetto di esame da parte della Suprema Corte era una clausola contrattuale che "impondeva" al contraente di avvalersi, per il ripristino dei danni, di carrozzerie convenzionate con la compagnia assicurativa, garantendo, tramite detto centro, l'integrale indennizzo del danno, e ciò con inserimento della clausola nel frontespizio della polizza e con riconoscimento di vantaggi economici per il contraente (vantaggi peraltro non elencati in motivazione).

Si trattava, quindi, di una previsione diversa da quella presente nel contratto per cui è causa: clausola che, come si è visto, è solo riassuntivamente menzionata nella scheda sottoscritta dall'assicurato nella parte relativa alle "Dichiarazioni del contraente".

Inoltre, la Corte di Cassazione, in quella pronuncia, nel qualificare la suddetta clausola come volta a precisare l'oggetto del contratto ha escluso che la pattuizione potesse determinare un significativo squilibrio dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto, poiché il contraente, in quel caso, aveva formulato una libera scelta, correlata anche a precisi vantaggi descritti in polizza, come già detto non illustrati in motivazione.

Ora, occorre dare atto della obiettiva 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'articolo 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. *ex multis* Cass. n. 395/2007, Cass. n. 23741/2009, Cass. n. 8235/2010, Cass. n. 17783/14 e Cass. n. 15598/2019), con riferimento a quanto possa o non possa ritenersi attinente alla individuazione e specificazione del rischio, piuttosto che all'esclusione o limitazione della responsabilità: ciò in ragione della presenza, nei contratti di assicurazione, di una



ricorrente varietà (nella formulazione, previsione, contenuto) delle clausole predisposte dalle varie compagnie assicurative.

Peraltro, non vi è dubbio 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”*, mentre la giurisprudenza di merito ne ha dato (rare) definizioni *“ancorate al concetto di "approfittamento" dell'una parte sull'altra, quale conseguenza diretta del proprio potere economico”*.

Orbene, nel caso di specie era onere della compagnia 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 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 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 controbilanciata da condizioni di vantaggio per l'assicurato: tali condizioni non sono state allegate, né provate in causa.

Si osserva, infatti, che seppure l'appellata abbia dedotto che l'assicurato avesse usufruito nel caso di specie *"di un rilevante sconto sul premio"* e di speciali ma non meglio specificati vantaggi previsti dalla polizza, 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 dall'appellata riguarda testualmente solo la *garanzia RCA* con riguardo alla quale viene specificato *"Riparazione diretta 5,00%, convenzione 25,00%, dispositivo satellitare 12,50%, UnMesePerTe € 44,00"* (cfr. pag. 2 in alto della scheda di polizza).

In altre parole, 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.

Da ultimo, si osserva che l'appellata ha prodotto sub doc. n. 2 la relazione di perizia eseguita dal proprio fiduciario in data 8.7.2020 sull'autovettura di cui si discute, nella quale risultano accertati i danni patiti e denunciati a seguito della grandinata per un



importo complessivo di € 4.093,65, somma che, decurtata della franchigia del 10% prevista dal frontespizio della polizza, con il minimo di € 300,00, avrebbe comportato un ristoro, comunque, superiore a quello effettivamente liquidato dalla compagnia e trattenuto a titolo di acconto dal danneggiato.

Infine, non è condivisibile l'affermazione secondo la quale la clausola di cui trattasi sarebbe riprodottriva del contenuto dell'art. 2058 c.c.. Invero in forza di tale norma "*Il danneggiato può chiedere la reintegrazione in forma specifica, qualora sia in tutto o in parte possibile*", ma in tal caso la scelta spetta al danneggiato, potendo il Giudice disporre che il risarcimento avvenga solo per equivalente ove la reintegrazione in forma specifica risulti eccessivamente onerosa per il debitore (ex art. 2058, 2° comma c.c.). Non può quindi ritenersi che la clausola Art. 8.2.4. delle condizioni generali del contratto di cui si discute sia riprodottriva di disposizioni di legge.

Per le ragioni tutte che precedono l'appello deve ritenersi fondato e la sentenza impugnata deve pertanto essere riformata, con condanna della parte appellata al pagamento in favore dell'appellante della somma di € 950,00 quale residuo dovuto in relazione all'evento dannoso verificatosi in data 09.06.2020.

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, 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, Cass. n. 25046/2013, Cass. n. 10488/2009 e Cass. n. 395/2007).

Sul predetto importo di € 950,00 vanno quindi riconosciuti la rivalutazione monetaria secondo gli indici Istat e gli interessi legali sulla somma capitale annualmente rivalutata dalla data del sinistro alla data di deposito della sentenza; sviluppando il relativo calcolo con gli strumenti informatici a disposizione dell'Ufficio, la somma ad oggi dovuta risulta essere pari a € 1.178,07, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente sentenza sino al saldo.



Rimangono da esaminare gli ulteriori motivi di gravame.

Con il secondo motivo l'appellante si duole del fatto che il giudice di primo grado, pur respingendo le domande dalla medesima parte formulate, non abbia tenuto conto delle spese stragiudiziali sostenute *ante causam* e di quelle relative alla fase della mediazione obbligatoria ex D.Lgs. n. 28/2010.

Procedendo con ordine, quanto alla richiesta di rimborso delle spese "stragiudiziali" è principio ribadito in giurisprudenza quello secondo cui le spese legali stragiudiziali sostenute dal danneggiato per conseguire il risarcimento del danno costituiscono voce di danno risarcibile a condizione che le stesse siano state necessarie o utili; l'esborso per spese di assistenza stragiudiziale, in particolare, ha natura di danno emergente, consistente nel costo sostenuto per l'attività svolta da un legale nella fase pre-contenziosa, atteso che il danneggiato ha facoltà, in ragione del suo diritto di difesa costituzionalmente garantito, di farsi assistere da un legale di fiducia.

In particolare, *"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 pre-contenziosa, 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); ancora, *"Le spese di assistenza stragiudiziale hanno natura di danno emergente, ed il riconoscimento della loro utilità è soggetto ad una valutazione ex ante; anche se riguardanti l'attività di un avvocato, hanno natura differente dalle spese sostenute nell'ambito del giudizio (spese processuali vere e proprie); sono dunque soggette agli oneri di domanda, allegazione e prova richiesti per le altre voci di danno emergente. Non è configurabile quale danno emergente una spesa stragiudiziale che risulti superflua ai fini di una più pronta definizione del contenzioso"* (cfr. Cass. n. 32483/2019).

Nella vicenda in esame, parte attrice ha prodotto *sub* doc. n. 12 una nota proforma del difensore nella quale sono indicate a titolo di *"Prestazioni di assistenza stragiudiziale"* le



voci: “- n. 4 sessioni con il cliente e -redazione richiesta risarcimento danni” e viene esposto l’importo di € 253,76 comprensivo di iva e cpa.

Questo Giudice ritiene che, essendosi l’attività del difensore risolta, per quanto documentato, nella mera diffida ad adempiere, diffida tra l’altro inerente al mero residuo dovuto, al netto di quanto già ricevuto dalla compagnia e trattenuto a titolo di acconto, ed essendo la stessa diretta a concordare un incontro per il possibile raggiungimento di un accordo amichevole di composizione della vertenza (cfr. docc. nn. 2 e 3 fasc. attoreo), la domanda non possa trovare accoglimento.

Le prestazioni del legale relative alle sessioni con il cliente trovano adeguato ristoro nella liquidazione delle spese di lite relative al giudizio di cui *infra*.

Deve, invece, essere accolta la domanda dell’appellante diretta ad ottenere il rimborso delle spese relative alla fase della mediazione obbligatoria *ex* D.Lgs. n. 28/2010, seppure solo nei limiti degli esborsi documentati sin dal primo grado di giudizio (cfr. docc. da n. 8 a n. 11 del fascicolo di primo grado dell’appellante) afferenti a quanto pagato in favore dell’adito Centro conciliazione liti srl ovvero l’importo di € 55,00, oltre ai compensi liquidati in applicazione delle tabelle allegate al DM n. 55/14 come modificato dal DM n. 37/18, in relazione allo scaglione di riferimento e limitatamente alla fase della attivazione (essendosi il procedimento concluso – con esito negativo - al primo incontro) nella misura di € 63,00 oltre cpa e iva se dovuta. Invero, la procedura di mediazione è stata avviata con domanda presentata in data anteriore all’entrata in vigore del DM n. 150/2023 e della allegata tabella che ha modificato l’importo dei compensi.

Non si ritiene invece di provvedere ai sensi dell’art. 8, comma 4*bis*, D.Lgs. n. 28/2010, nel testo vigente al tempo in cui il presente giudizio si è svolto, giacché il motivo della mancata partecipazione della compagnia discende verosimilmente dalla già avvenuta liquidazione da parte della compagnia dell’indennizzo trattenuto in acconto dall’assicurata e ritenuta da Unipolsai soddisfattiva in applicazione della clausola della cui validità si è sopra ampiamente trattato.



Con il terzo e ultimo motivo l'appellante censura, infine, la pronuncia in punto di regolamentazione delle spese di lite e chiede che, accolto il gravame, la statuizione di integrale compensazione delle spese, seppure in linea di principio e in parte favorevole alla parte, soccombente in primo grado, venga riformata e che la compagnia assicurativa venga condannata alla rifusione in suo favore delle spese di entrambi i gradi di giudizio.

L'integrale riforma della pronuncia gravata rende necessario provvedere *ex novo* sulle spese per entrambi i gradi del giudizio, le quali seguono la soccombenza e vanno poste *ex art. 91 c.p.c.* a carico di Unipolsai Assicurazioni spa.

Alla relativa liquidazione si provvede in applicazione dei parametri di cui al D.M. n. 55/2014, come modificato dal D.M. 147/22, nella misura indicata in dispositivo (riferita ai valori medi dello scaglione di riferimento - da € 1.101,00 a € 5.200,00), tenuto conto del valore della causa, della natura delle questioni trattate e dell'attività processuale effettivamente svolta (che in entrambi i gradi del giudizio non ha incluso la fase istruttoria), oltre che delle spese documentate.

Stante la richiesta della parte appellante di cui alle conclusioni, rilevante *ex art. 93 c.p.c.*, le suddette spese devono essere distratte in favore del difensore dichiaratosi antistatario.

P.Q.M.

Il Tribunale di Torino, definitivamente pronunciando, in totale riforma della sentenza sentenza n. 3212/2021 del Giudice di Pace di Torino depositata il 15.12.2021 nel proc. n. 98/2021 R.G.,

- accoglie l'appello proposto e, per l'effetto, dichiara tenuta e condanna Unipolsai Assicurazioni SpA al pagamento in favore di Auto OKAY s.a.s. di LO RE MASSIMILIANO e LUCA & C. della somma di € 1.178,07, oltre interessi al tasso legale dalla data della presente sentenza sino al saldo;

- condanna Unipolsai Assicurazioni SpA. a rifondere in favore di Auto OKAY s.a.s. di LO RE MASSIMILIANO e LUCA & C. le spese del procedimento di mediazione che liquida in € 55,00 per esborsi ed € 63,00 per compensi, oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge;



- condanna Unipolsai Assicurazioni SpA. al pagamento in favore dell'Avv. Luigi Landini, difensore antistatario di Auto Okay s.a.s. di Lo Re Massimiliano e Luca & C. le spese di lite di entrambi i gradi di giudizio, che liquida, quanto al primo grado, nella misura di € 913,00 per compensi ed € 98,00 per esborsi oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge e, quanto al presente grado, nella misura di € 1.701,00 per compensi ed € 174,00 per esborsi oltre 15% spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge.

Così deciso in Torino, in data 04 marzo 2024

Il Giudice

dott. Francesco Moroni

Minuta redatta dal GOP avv. Erminia Gazzillo.

