



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

in persona del Giudice Unico dott.ssa Silvia SEMINI  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile d'appello n. 11634/16 R.G. promossa da:

██████████ P. IVA ██████████ elettivamente domiciliata in  
Torino, Corso Dante n. 63, presso e nello studio dell'avv. Alessandro Meregaglia, che  
la rappresenta e difende per delega a margine dell'atto di citazione 8.1.2015

**- APPELLANTE -**

- contro -

██████████ ASSICURAZIONI S.P.A., P. IVA ██████████ elettivamente  
domiciliata in Torino, Corso Vittorio Emanuele II n. 71, presso e nello studio dell'avv.  
██████████ che la rappresenta e difende per delega a margine della  
comparsa di costituzione e risposta nel giudizio di primo grado

**APPELLATA -**

**OGGETTO:** appello avverso la sentenza n. 4020/15 del Giudice di Pace di Torino,  
depositata in data 20.10.2015 nel proc. n. 5674/15 R.G.

**Conclusioni:**

Per l'appellante:

"Voglia l'On.le Tribunale di Torino, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione  
disattese, accogliendo l'appello proposto, dichiarare nulla o annullare e/o riformare  
l'appellata sentenza non notificata del Giudice di Pace di Torino, Sezione V, Dott.ssa  
Bonaccorsi n. 4020/2015 depositata in data 20.10.2015, pronunciata nella causa n.  
5674/2015 R.G. e per l'effetto: In via istruttoria Si richiamano le istanze istruttorie  
formulate nel procedimento di primo grado di cui all'atto di citazione del 08.01.2015.  
Con ogni più ampia riserva di ulteriormente dedurre, produrre, indicare testi e



formulare eccezioni. Nel merito: Accertare e dichiarare l'inadempimento contrattuale della compagnia [redacted] Assicurazioni s.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, nei confronti del Signor [redacted] con riferimento all'evento di danno meglio sopra descritto ed afferente al veicolo Hyundai IX20 tg. [redacted] per le ragioni in fatto e motivazioni in diritto contenute nell'atto di citazione in appello del 19.04.2016; Per l'effetto dichiarare tenuta e, conseguentemente, condannare la [redacted] Assicurazioni s.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, al pagamento in favore della Carrozzeria [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, della complessiva somma pari ad 846,00 o altra veriore accertanda e/o determinanda e/o emergenda in corso di causa, e ciò per i titoli di cui all'atto di citazione in appello del 19.04.2016; In ogni caso con rivalutazione monetaria ed interessi di legge dal dì del dovuto e fino al saldo effettivo sulla somma rivalutata. Con vittoria delle spese ed onorari di patrocinio di 1° e 2° grado, oltre rimborso forfetario 15%, I.V.A. e C.P.A. come per legge, spese di CTP e di CTU."

Per l'appellata:

"Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, previe le declaratorie del caso, respinta ogni avversaria domanda, istanza, produzione ed eccezione; In via principale respingere l'appello proposto e per l'effetto confermare la sentenza del Giudice di Pace di Torino n. 4020/2015 depositata in data 20 ottobre 2015, mandando assolta l'esponente da tutte le domande *ex adverso* formulate, in quanto infondate in fatto ed in diritto per i motivi di cui in narrativa. In via subordinata nella denegata e non creduta ipotesi in cui l'appello non venisse rigettato in toto e quindi in caso di riforma della sentenza impugnata, disattendere comunque le domande avversarie in quanto infondate in fatto ed in diritto per i motivi di cui in narrativa mandando assolta l'esponente da qualsivoglia pretesa nei suoi confronti avanzata. In ogni caso Con il favore di spese ed onorari di giudizio, oltre IVA, CPA e rimborso forfetario di legge di entrambi i gradi di giudizio."

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

Con atto di citazione notificato in data 20.1.2015 la Carrozzeria [redacted], quale cessionaria del credito facente capo a [redacted] proprietario del veicolo Hyundai IX20 tg. [redacted] assicurato con la [redacted] S.p.A., ha convenuto in giudizio avanti il Giudice di Pace di Torino la compagnia di assicurazioni



chiedendone la condanna al pagamento della complessiva somma di € 846,0, oltre rivalutazione monetaria ed interessi di legge.

A fondamento della domanda l'attrice aveva allegato:

- . che l'autovettura del sig. [REDACTED] in data 17.9.2014, mentre si trovava regolarmente parcheggiata in Grugliasco, era stata oggetto di danneggiamento da parte di ignoti, riportando danni ad entrambe le fiancate, sul paraurti posteriore, sul cofano anteriore e sullo sportello posteriore;
- . che tali danni erano quantificabili in € 4.230,00 come da fattura emessa in data 17.10.2014 dalla Carrozzeria [REDACTED] cui il sig. [REDACTED] aveva poi ceduto il proprio credito;
- . che [REDACTED] aveva provveduto a corrispondere alla Carrozzeria la somma di € 2.961,00, accettata a titolo di acconto;
- . che nessun dubbio sussisteva sull'obbligo indennitario a carico dell'assicurazione;
- . che infine la somma ancora dovuta era pari ad € 846,00 (oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali), dovendosi detrarre dall'importo complessivo di € 4.230,00 la somma già corrisposta dalla compagnia (€ 2.961,00) e la franchigia del 10% (pari ad € 423,00).

La domanda attorea era stata contestata da [REDACTED] Assicurazioni S.p.A. la quale, eccepita l'improcedibilità dell'azione ex art. 5 D.Lvo n. 28/10, aveva dato atto di avere disposto perizia sull'autovettura di proprietà del [REDACTED] e quindi provveduto alla liquidazione del danno, tra l'altro sulla base della somma quantificata da controparte, in applicazione dell'art. F.9.4. del contratto assicurativo, che prevedeva per l'ipotesi di riparazione del danno presso autocarrozzeria non convenzionata uno scoperto del 20% aggiuntivo rispetto a quello pattuito.

Con sentenza n. 4020/15, depositata in data 20.10.2015, il Giudice di Pace di Torino ha rigettato la domanda proposta dalla Carrozzeria [REDACTED] ritenendo applicabile nel caso specifico *"la scopertura del 20% previsto nelle condizioni generali di polizza come stabilito da diverse pronunce della Cassazione in merito, che non hanno ravvisato in detta clausola – riparazioni presso officine non convenzionate – il carattere di vessatorietà"*.

Avverso tale pronuncia la Carrozzeria [REDACTED] ha proposto appello, per i seguenti motivi:



1. nullità della sentenza per carente motivazione in violazione degli artt. 111 Cost. e 132 c.p.c., giacchè il Giudice di prime cure si era limitato a spiegare la propria decisione riferendosi a diverse pronunce della Suprema Corte, senza tuttavia indicare né gli estremi né il contenuto di tali sentenze;

2. omessa valutazione da parte del Giudice di primo grado di un aspetto fondamentale della vicenda, ossia la sottoscrizione della clausola in questione da parte dell'assicurato, avendo la compagnia prodotto una parziale quietanza di pagamento, non anche il contratto e la polizza contenente la duplice sottoscrizione delle clausole oggetto di causa;

3. la presenza di clausola vessatoria, ai sensi dell'art. 33 Codice del Consumo - come prevalentemente ritenuto dalla giurisprudenza di merito - comunque da ritenersi inefficace ai sensi dell'art. 1341 c.c., oltre che in violazione degli obblighi di correttezza e buona fede contrattuale ex artt. 1227 e 1375 c.c., nonché della normativa antitrust.

L'appellata ha eccepito il difetto di legittimazione dell'appellante a far valere la vessatorietà della clausola F9.4, in quanto prevista solo a vantaggio e nell'interesse del consumatore/assicurato, tale non essendo la carrozzeria mera cessionaria; ha ritenuto la correttezza della sentenza di primo grado, conforme all'orientamento di legittimità sulla non vessatorietà di tale clausola ed ha pertanto contestato la pretesa vessatorietà della clausola in questione, non riconducibile nelle ipotesi di cui all'art. 36 del Codice del Consumo.

La compagnia ha inoltre precisato di sottoporre all'attenzione dei propri assicurati due differenti tipologie di copertura assicurativa (KM SICURI "Linea Classic" e KM SICURI "Linea Comfort"), rientrando nella disponibilità dell'assicurato la scelta di aderire all'una piuttosto che all'altra; ha aggiunto che la "Linea Comfort", a fronte di una riduzione del premio, prevede una franchigia maggiore in caso di riparazione presso centri non convenzionati, clausola avente la finalità di consentire al danneggiato un servizio efficiente che gli permette di ottenere riparazioni a regola d'arte presso carrozzieri convenzionati e garantiti dall'impresa assicurativa, il tutto nell'interesse preminente del contraente.

██████████ ha quindi affermato che la clausola in questione era assolutamente chiara e trascritta in modo evidenziato nel contratto, in conformità a quanto disposto dall'art. 34 Codice del Consumo e che in ogni caso controparte non aveva chiesto, nelle



conclusioni dell'atto introduttivo, che venisse dichiarata la nullità della stessa; ha infine ritenuta pienamente soddisfattiva la somma corrisposta stragiudizialmente.

\*\*\*\*\*

In primo luogo, deve rilevarsi l'ammissibilità del proposto appello ai sensi dell'art. 339 c.p.c., giacchè, pur essendo il valore della causa inferiore ad € 1.100,00, importo entro il quale il Giudice di Pace decide secondo equità ai sensi dell'art. 113, 2° comma c.p.c., tuttavia la controversia rientra tra *"quelle derivanti da rapporti giuridici relativi a contratti conclusi secondo le modalità di cui all'articolo 1342 del codice civile"* (art. 113, 2° comma c.p.c.): nessun dubbio sussiste, infatti, in ordine alla riconducibilità del contratto assicurativo alle norme degli artt. 1341 e 1342 c.c.

Ora, il Giudice di Pace ha ritenuto di respingere la domanda attorea, ritenendo applicabile *"la scoperta del 20% previsto nelle condizioni generali di polizza così come stabilito da diverse pronunce della Cassazione in merito, che non hanno ravvisato in detta clausola – riparazioni presso officine convenzionate – il carattere di vessatorietà. Pertanto aderendo a tale indirizzo, si ritiene corretta la somma già percepita da parte attrice con conseguente rigetto della domanda"* e compensazione delle spese di lite *"stante la complessità della causa"*.

Come chiarito dalla Suprema Corte, *"In tema di provvedimenti giudiziari, la motivazione "per relationem" ad un precedente giurisprudenziale esime il giudice dallo sviluppare proprie argomentazioni giuridiche, ma il percorso argomentativo deve comunque consentire di comprendere la fattispecie concreta, l'autonomia del processo deliberativo compiuto e la riconducibilità dei fatti esaminati al principio di diritto richiamato, dovendosi ritenere, in difetto di tali requisiti minimi, la totale carenza di motivazione e la conseguente nullità del provvedimento"* (cfr. Cass. n. 11227/17).

Nel caso specifico, non risulta espressamente indicato neppure un precedente di legittimità, non è possibile quindi verificare se le pronunce (a cui ha inteso fare riferimento il Giudice di primo grado) si riferiscano proprio alla fattispecie in esame.

Ora, *"La motivazione della sentenza per relationem è ammissibile, purché il rinvio venga operato in modo tale da rendere possibile e agevole il controllo della motivazione, essendo necessario che si dia conto delle argomentazioni delle parti e della identità di tali argomentazioni con quelle esaminate nella pronuncia oggetto di rinvio. Qualora, invece, consista in un mero rinvio alla precedente decisione, risolvendosi in una acritica approvazione della predetta, concreta la carenza di*



*motivazione* (cfr. Cass. n. 24974/15): ne consegue la nullità della sentenza impugnata, nullità non rientrante peraltro in alcune delle ipotesi (tassative) di rimessione al giudice di primo grado ex artt. 353 e 354 c.p.c. (cfr. Cass. n. 28838/08 e Cass. n. 27516/16).

Venendo pertanto al merito, preliminarmente deve osservarsi che ai sensi dell'art. 1260 c.c. *"il creditore può trasferire a titolo oneroso o gratuito il suo credito, anche senza il consenso del debitore, purchè il credito non abbia carattere strettamente personale o il trasferimento non sia vietato dalla legge"*: ne deriva pertanto la libera cedibilità del credito avente ad oggetto il pagamento dell'indennizzo assicurativo, atteso che non si tratta di credito personale nè sussiste uno specifico divieto di legge.

Inoltre, ai sensi dell'art. 1263 c.c. *"Per effetto della cessione, il credito è trasferito al cessionario con i privilegi, con le garanzie personali e reali e con gli altri accessori", tra i quali "vanno senz'altro ricompresi, come anche in dottrina posto in rilievo, i poteri connessi al contenuto e all'esercizio del credito, e in particolare i rimedi convenzionali contro l'inadempimento (es., clausola penale). Non anche, invero, i rimedi posti a tutela della parte contrattuale, sia giudiziali (es., l'azione di risoluzione o di annullamento o di rescissione del contratto: cfr. Cass., 28/4/1967, n. 776), che convenzionali (es., clausola risolutiva espressa), attenendo essi alla sorte del contratto e non del mero credito"* (cfr. Cass. n. 51/12).

Nel caso di specie, l'allegata nullità della clausola F.9.4 non attiene evidentemente alla sorte del contratto, che rimane valido ed efficace, ma piuttosto all'esercizio del credito, *rectius* alla corretta liquidazione dell'indennizzo dovuto all'assicurato (e per esso al cessionario, per effetto della successione di quest'ultimo al cedente nel medesimo rapporto obbligatorio).

Infine, parte appellata ha sostenuto che in ogni caso l'impugnazione doveva rigettarsi in quanto l'appellante, nonostante avesse eccepito l'illegittimità e vessatorietà della clausola oggetto di causa, non aveva provveduto a chiedere, nelle proprie conclusioni, la dichiarazione di nullità della stessa: in particolare, nel giudizio di primo grado l'attrice aveva eccepito la vessatorietà della clausola azionata da Unipol solo in seguito alle difese svolte dalla compagnia, ma non aveva chiesto di dichiararne la nullità e tale domanda, secondo la tesi di parte appellata, costituiva *"presupposto fondamentale e preordinato all'accoglimento della domanda risarcitoria"*.



Tale rilievo non appare condivisibile alla luce del consolidato insegnamento della Suprema Corte, secondo cui *"La rilevabilità officiosa delle nullità negoziali deve estendersi anche a quelle cosiddette di protezione, da configurarsi, alla stregua delle indicazioni provenienti dalla Corte di giustizia, come una "species" del più ampio "genus" rappresentato dalle prime, tutelando le stesse interessi e valori fondamentali — quali il corretto funzionamento del mercato (art. 41 cost.) e l'uguaglianza almeno formale tra contraenti forti e deboli (art. 3 cost.) — che trascendono quelli del singolo"* (cfr. Cass. S.U. n. 26242/14, nonché Cass. n. 15408/16); con l'ulteriore precisazione, osserva la Corte, che il rilievo officioso delle nullità di protezione opera in funzione del solo interesse del contraente debole, ovvero del soggetto legittimato a proporre l'azione di nullità, in tal modo evitando che la controparte possa, se vi abbia interesse, sollecitare i poteri officiosi del giudice per un interesse suo proprio, destinato a rimanere fuori dall'orbita della tutela.

\*\*\*\*\*

Occorre quindi esaminare la questione relativa alla vessatorietà o meno della clausola F.9.4, intitolata *"Indennizzo in forma specifica"*, che nel penultimo capoverso così dispone: *"In caso di danno parziale, se l'assicurato deciderà a) di riparare il proprio veicolo presso un'altra carrozzeria o autofficina non convenzionata con la Società, per le garanzie Incendio, Furto e rapina, Fenomeni naturali, Eventi Socio-Politici, Kasko, è applicato lo scoperto del 20%, aggiuntivo rispetto a quello pattuito sulla Scheda di polizza; se quest'ultimo non è pattuito, è comunque applicato lo scoperto del 20%"*.

In primo luogo, deve sottolinearsi come parte appellata si sia limitata a produrre in giudizio copia della 'quietanza veicoli a motore', ossia della scheda di polizza recante la quietanza di pagamento del premio con effetto dalli 31.12.2013 (cfr. doc. 3 fasc. XXXXXXXXXX sono quindi riportati i dati del veicolo, sono indicati le garanzie previste, i valori assicurati, la franchigia, lo scoperto del 10% (per le garanzie Furto, Fenomeni naturali, Eventi socio politici), lo 'sconto complessivo in %' e il premio lordo annuo. E' stato poi prodotto un estratto delle condizioni di assicurazione, in particolare la pag. 39 (di 96) recante la clausola in questione e null'altro: non vi sono pertanto elementi per valutare quanto allegato da parte convenuta, ossia la scelta offerta dalla compagnia all'assicurato tra due differenti tipologie di copertura assicurativa (la KM SICURI "Linea Classici" e la KM SICURI "Linea Comfort"), la secondo delle quali



consentirebbe di beneficiare di un sensibile sconto rispetto al premio assicurativo previsto per la "Linea Classic" (ma non è dimostrato quale sarebbe stato il premio corrisposto ove l'assicurato avesse optato per tale copertura assicurativa) a fronte dell'impegno dell'assicurato di rivolgersi presso centri di riparazione convenzionati.

Ora, ai sensi dell'art. 33, comma 2 del Codice del Consumo "*Si presumono vessatorie fino a prova contraria le clausole che hanno per oggetto, o per effetto, di ... 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*".

Dispone inoltre l'art. 36: "*Le clausole considerate vessatorie ai sensi degli articoli 33 e 34 sono nulle mentre il contratto rimane valido per il resto. 2. 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. La nullità opera soltanto a vantaggio del consumatore e può essere rilevata d'ufficio dal giudice*".

Ebbene, l'invalidità ed inefficacia della clausola F.9.4 oggetto di causa discende dalle seguenti considerazioni:

- . in primo luogo, trattandosi di contratto pacificamente concluso mediante la sottoscrizione di moduli e formulati, rileva l'assenza di prova della sua specifica approvazione per iscritto;
- . in calce alla scheda di polizza, sottoscritta dall'assicurato (cfr. doc. 3 fasc. parte appellata), sono richiamate le "*Condizioni di Assicurazione edizione 01/11/2013*" (di cui come si è detto [redacted] ha prodotto un estratto);
- . come precisato dalla Suprema Corte "*È da escludere che possa valere come specifica approvazione per iscritto il richiamo in blocco da parte del contraente delle condizioni generali di contratto predisposte unilateralmente dall'altra parte, nel caso in cui tale rinvio comprenda anche clausole non vessatorie*" (cfr. Cass. n. 2970/12);





deve poi ritenersi irrilevante la circostanza che nel caso di specie si sia in presenza di un rinnovo del contratto assicurativo, essendo comunque onere del professionista – onere non assolto nel caso di specie - *“provare che le clausole, o gli elementi di clausola, malgrado siano dal medesimo unilateralmente predisposti, siano stati oggetto di specifica trattativa con il consumatore”* (art. 34, ultimo comma Codice del Consumo);

la clausola F.9.4 - Indennizzo in forma specifica rientra tra quelle che l'art. 33, lett. t) Codice del Consumo presume vessatorie, in quanto impone al contraente di rivolgersi ad una carrozzeria convenzionata a pena della applicazione di uno scoperto aggiuntivo del 20% e ciò, indipendentemente dalla previsione di uno sconto sul premio annuo (peraltro non dimostrata), determina una evidente limitazione alla libertà contrattuale con i terzi;

era onere dell'appellata fornire la prova idonea a vincere la presunzione di cui all'art. 33 Codice del Consumo, quindi dimostrare che tra le parti era intercorsa una trattativa individuale e specifica (così come intesa dalla Suprema Corte, ossia *“caratterizzata dagli indefectibili requisiti della individualità, serietà ed effettività”* - cfr. Cass. n. 6802/10) all'esito della quale l'assicurato aveva aderito proprio a quella proposta assicurativa anziché ad un'altra, quest'ultima peraltro meramente indicata e non documentata - nel suo contenuto - dalla compagnia;

la clausola in questione, nella misura in cui impone all'assicurato di rivolgersi ad una carrozzeria convenzionata con la compagnia di assicurazione, pena una riduzione del risarcimento, penalizza la scelta di una carrozzeria/autofficina di fiducia, con una evidente restrizione/compressione della facoltà di scelta del contraente cd. debole;

per giurisprudenza consolidata, infatti, *“Nel contratto di assicurazione sono da considerare clausole limitative della responsabilità, agli effetti dell'art. 1341 cod. civ. (con conseguente necessità di specifica approvazione preventiva per iscritto), quelle 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 régime previsto dalla suddetta norma - le clausole che riguardano il contenuto ed i limiti della garanzia assicurativa e, pertanto, specificano il rischio garantito”* (cfr. Cass. n. 8235/10 e Cass. n. 17783/14);

inoltre, deve sottolinearsi, l'Autorità Garante della Concorrenza del Mercato, con provvedimento n. 26255 del 2016, da un lato ha osservato che *“né la specifica*



*approvazione per iscritto della clausola – secondo costante giurisprudenza – né la natura facoltativa della stessa che si traduce nella possibilità per il consumatore di reperire alternative sul mercato o presso lo stesso professionista – sono sufficienti a far ritenere la ricorrenza della trattativa individuale e ad escludere la presunzione legale di vessatorietà” ed ha ritenuto la vessatorietà delle clausole limitative del diritto dell'assicurato di contrarre con professionisti (nel caso esaminato dal Garante “terzi che operino professionalmente nel campo del patrocinio ...”);*

. tale limitazione nel caso considerato dall'AGCM deriva “dal disincentivo a tale comportamento indotto dalle pesanti conseguenze determinate dall'imposizione della penale” (prevista appunto per l'ipotesi di violazione da parte dell'assicurato dell'obbligo di non affidare la gestione del danno a soggetti terzi: “penale di 500 euro, da detrarsi dalla somma dovuta a titolo di risarcimento, con il limite di quest'ultimo”) e nel caso di specie dalla riduzione dell'indennizzo per effetto dell'applicazione di uno scoperto aggiuntivo.

Ritenuta dunque la vessatorietà della clausola F.9.4 per le assorbenti considerazioni che precedono, con ciò aderendo all'orientamento già espresso da questo Tribunale (cfr. sentenza Tribunale di Torino – Sezione III Civile n. 657/17 e n. 1530/17), la domanda attorea deve essere accolta.

In particolare, con riferimento alla quantificazione dell'indennizzo spettante al cessionario, assume rilievo il comportamento della compagnia di assicurazione, che, pur a fronte di una propria perizia di importo inferiore, ha comunque ritenuto di liquidare stragiudizialmente una somma corrispondente all'importo richiesto dal riparatore, deducendo però lo scoperto del 30% (in applicazione della clausola F.9.4). Non appare convincente l'affermazione della compagnia secondo cui l'importo già corrisposto coincide *'approssimativamente'* a quello stimato dal proprio fiduciario: quest'ultimo, infatti, si riferisce esclusivamente ai danni riportati dal veicolo e al costo degli interventi necessari per la riparazione, comunque al lordo dello scoperto previsto nel contratto assicurativo.

Delle due l'una: o la compagnia ha ritenuto di non applicare alcuno scoperto, neppure sulla quantificazione operata dal proprio perito e neppure nella misura del 10% (nel qual caso avrebbe dovuto corrispondere la minor somma di € 2.763,36 ed invece ha versato € 2.961,00); oppure la compagnia, all'esito della propria istruttoria, ha ritenuto comunque congrua la somma richiesta (€ 4.230,00) e su tale somma (come del resto



ribadito ancora in atto di appello) ha applicato lo scoperto del 30% *"applicabile in stregua alla tipologia di polizza assicurativa sottoscritta dall'assicurato"* (ed invero € 4.230,00 – 30%, ossia € 1.269,00 = € 2.961,00, esattamente l'importo corrisposto). Ora, [REDACTED] ha sostenuto la *"correttezza del quantum liquidato in sede stragiudiziale"* (così è intitolato il penultimo paragrafo della comparsa di costituzione in appello): correttezza riferita evidentemente all'applicazione dello scoperto aggiuntivo, laddove le contestazioni relative alla entità dei danni appaiono incompatibili col comportamento concludente della compagnia quale sopra descritto, altra questione essendo quella oggetto di causa, ossia la misura dello scoperto, da applicare comunque su un *quantum* da ritenersi non contestato proprio per effetto di quel comportamento.

\*\*\*\*\*

In definitiva, in accoglimento del proposto appello, ritenuta la nullità della sentenza impugnata, [REDACTED] Assicurazioni deve essere condannata al pagamento in favore della Carrozzeria la [REDACTED] della somma di € 846,00 (pari allo scoperto aggiuntivo del 20%), oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali sulla somma rivalutata: ed invero, *"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. 15868/15).

Sviluppando il relativo calcolo, la somma dovuta risulta oggi pari ad € 862,68, oltre interessi legali dalla data della pronuncia al saldo.

Per quanto attiene alle spese di lite, l'accoglimento dell'appello impone di provvedere *"ad un nuovo regolamento delle spese processuali, il cui onere va attribuito e ripartito tenendo presente l'esito complessivo della lite poiché la valutazione della soccombenza opera, ai fini della liquidazione delle spese, in base ad un criterio unitario e globale"* (cfr. Cass. n. 11423/16, Cass. n. 6259/14 e Cass. n. 7846/06).

Ebbene, l'esito complessivo della lite vede chiaramente la soccombenza di [REDACTED] Assicurazione, a carico della quale sono poste le spese di primo e secondo grado.



Alla relativa liquidazione si provvede in applicazione dei parametri di cui al D.M. n. 55/14, tenuto conto del valore della causa, delle questioni trattate e dell'attività svolta, oltre che delle spese documentate.

**P.Q.M.**

il Tribunale di Torino, definitivamente pronunciando, ogni contraria domanda, eccezione e deduzione disattesa:

- dichiara la nullità della sentenza n. 4020/15 del Giudice di Pace di Torino, depositata in data 20.10.2015 nel proc. n. 5674/15;

- dichiara tenuta e condanna [redacted] Assicurazioni S.p.a. al pagamento in favore di Carrozzeria [redacted] della somma di € 862,68 oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia al saldo;

- condanna [redacted] Assicurazioni S.p.a. a rimborsare alla Carrozzeria [redacted] s.r.l. le spese di lite, che liquida per il primo grado in € 53,28 per esborsi ed € 330,00 per compensi, oltre 15% Spese Generali, IVA e CPA come per legge e per il secondo grado in € 91,50 per esborsi ed € 440,00 per compensi, oltre oltre 15% Spese Generali, IVA e CPA come per legge.

Così deciso in Torino, in data 27.11.2017

Il Giudice  
(*dott.ssa Silvia Semini*)

