

Civile Ord. Sez. 3 Num. 24195 Anno 2023

Presidente: VINCENTI ENZO

Relatore: SPAZIANI PAOLO

Data pubblicazione: 08/08/2023



### ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 16635/2020 R.G.,

*proposto da*

\_\_\_\_\_ ; elettivamente domiciliato in Roma, Via Luigi Settembrini n.30, presso lo Studio dell'Avvocato \_\_\_\_\_

Chiola; rappresentato e difeso dagli Avvocati \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_)

e

(\_\_\_\_\_), in virtù di procura in calce al ricorso;

**-ricorrente-**

*nei confronti di*

\_\_\_\_\_, in persona dei legali rappresentanti I \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; elettivamente domiciliata in Roma, Via Crescenzo n.17/A, presso lo Studio dell'Avvocato \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_), che la rappresenta e

difende, in virtù di procura in calce al controricorso;

**-controricorrente-**

per la cassazione della sentenza emessa in grado d'appello dal TRIBUNALE di TERAMO n. 943/2019, depositata il 22 ottobre 2019; udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 13 giugno 2023 dal Consigliere relatore, Paolo Spaziani.

### **FATTI DI CAUSA**

1. L'Ing. [REDACTED], in relazione alla sua attività di libero professionista, stipulò una polizza assicurativa diretta alla copertura del rischio di sostenere esborsi per la tutela legale, la quale prevedeva l'indennizzo delle «*spese giudiziali e stragiudiziali sostenute per la tutela degli interessi dell'assicurato*», con particolare riguardo alle «*spese per l'intervento di un legale, le spese peritati e arbitri; le spese di giustizia nel processo penale*» (art.11) e con esclusione delle «*spese per le controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato*» (art. 12).

Mentre era in corso tale rapporto assicurativo, fu sottoposto a procedimento penale per i reati di falsità ideologica commessa dal privato in atto pubblico (art.483 cod. pen.) e di truffa (art.640 cod. pen.).

Il procedimento, la cui sussistenza egli aveva immediatamente denunciato alla società assicuratrice con richiesta di riconoscimento della copertura assicurativa, si concluse con ordinanza di archiviazione del Giudice per le Indagini Preliminari, *per insussistenza dei fatti contestati*, emessa a seguito di conforme richiesta del pubblico ministero e all'esito di udienza fissata in seguito alla relativa opposizione della persona offesa.

Per l'attività svolta in sua difesa nel detto procedimento penale, il legale incaricato dal sig. [REDACTED] rimise una notula dell'importo di Euro 3.151,69, che l'assicurato inviò contestualmente alla compagnia assicurativa, per la relativa liquidazione.

L'Allianz s.p.a., però, rifiutò di corrispondere l'indennizzo, sull'assunto che, nella fattispecie, operasse il divieto di cui all'art.12 della polizza, il quale escludeva dalla garanzia *«le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato»*, con ciò limitando la copertura, in relazione alle spese di difesa penale, alle sole spese sostenute nell'ambito di procedimenti per reati di natura colposa.

Ritenuto sussistente l'inadempimento della compagnia assicuratrice, il sig. [redacted] la citò in giudizio dinanzi al Giudice di pace di Teramo, il quale, con sentenza n. 780 del 2016, la condannò a pagare all'assicurato l'importo di Euro 3.151,69, corrispondente alla parcella emessa dal suo difensore all'esito del procedimento penale.

**2.** In seguito all'appello di Allianz Assicurazioni s.p.a., la sentenza di primo grado è stata radicalmente riformata dal Tribunale di Teramo, che, con sentenza 22 ottobre 2019, n. 943, ha rigettato la domanda di [redacted], condannandolo a restituire all'appellante la somma già ricevuta di Euro 4.592,06, nonché al rimborso delle spese del doppio grado.

Il Tribunale ha deciso sulla base dei seguenti rilievi:

**I-** in primo luogo, doveva escludersi il carattere vessatorio della clausola diretta ad escludere dalla garanzia *«le spese per le controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato»*, quale clausola diretta a circoscrivere l'oggetto del contratto e non a limitare la responsabilità dell'assicuratore;

**II-** in secondo luogo, doveva ritenersi erronea l'interpretazione della clausola compiuta dal Giudice di pace, il quale l'aveva interpretata nel senso più favorevole all'assicurato, ritenendola operativa anche nell'ipotesi in cui il procedimento penale avesse avuto ad oggetto la contestazione di reati dolosi ma all'esito dello stesso fosse stata accertata l'estraneità agli stessi da parte dell'imputato; al contrario, nel

caso di specie, non venendo in considerazione un'ipotesi problematica (quale, ad es., quella di modifica dell'imputazione nel corso del procedimento o di reato punito sia a titolo di dolo che a titolo di colpa), essendosi proceduto per delitti puniti unicamente nella forma dolosa, non vi sarebbero stati dubbi sull'operatività dell'esclusione prevista dall'art.12 della polizza, non potendo essere questa condizionata all'esito del giudizio penale;

**III-** in terzo luogo, poiché l'indennizzo era contrattualmente previsto in ordine alle spese giudizio «sostenute» per la tutela degli interessi dell'assicurato, non poteva ritenersi sufficiente l'allegazione della parcella rimessa dal professionista, né quella della fattura, ma era necessaria la prova dell'avvenuto pagamento da parte del cliente, ovvero la dimostrazione dell'effettivo sostenimento della relativa spesa.

**3.** Propone ricorso per cassazione ... sulla base di tre motivi. Risponde con controricorso l'Allianz Assicurazioni s.p.a..

La trattazione del ricorso stata fissata in adunanza camerale, ai sensi dell'art.380-*bis*.1 cod. proc. civ..

Il pubblico ministero non ha presentato conclusioni scritte.

Solo la controricorrente ha depositato memoria.

### **RAGIONI DELLA DECISIONE**

**1.** con il primo motivo è denunciata «*violazione e falsa applicazione ex art. 360 n.3 [cod. proc. civ.], vessatorietà ex art.1341 cod. civ. e 1370 cod. civ. della clausola di cui al punto 12 del contratto di assicurazione*».

Il ricorrente deduce che l'art.12 della polizza, nell'escludere dalla garanzia «*le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato*», avrebbe avuto natura vessatoria (ed avrebbe quindi necessitato di specifica approvazione per iscritto), atteso che essa non

avrebbe avuto la mera funzione di circoscrivere il rischio garantito, ma quella di limitare la responsabilità dell'assicuratore, in ragione della sua portata del tutto generica, che si limitava a richiamare il disposto dell'art. 1900 cod. civ..

**1.1.** Il motivo è infondato.

In linea generale, non è da considerarsi clausola limitativa della responsabilità agli effetti dell'art. 1341 cod. civ., quella diretta a circoscrivere l'oggetto del contratto, in quanto si tratta di clausola che non limita le conseguenze della colpa o dell'inadempimento e non esclude, ma specifica, il rischio garantito, stabilendo i limiti entro i quali l'assicuratore è tenuto a rivalere l'assicurato (tra le altre, Cass. 10/11/2009, n. 23741; Cass.11/06/2019, n. 15598; Cass. 04/02/2021, n.2660, non mass.).

Nel caso di specie, la clausola di cui all'art.12 del contratto, lungi dal consentire all'assicuratore di sottrarsi in tutto o in parte alla sua obbligazione (o dall'imporre al contratto di assicurazione un peso che rendesse eccessivamente difficoltosa la realizzazione del diritto dell'assicurato o, ancora, dall'assoggettare la soddisfazione dell'assicurato all'arbitrio dell'assicuratore e ai tempi da questo imposti per la definitiva liquidazione della somma dovuta), integrava piuttosto un patto favorevole all'assicurato in quanto, nel richiamare, nel contenuto, il disposto dell'art.1900 cod. civ., poneva una deroga contrattuale alla regola legislativa – avente appunto carattere dispositivo e derogabile e non già carattere imperativo – che esclude l'obbligazione dell'assicuratore per i sinistri cagionati da colpa grave.

La clausola in questione, pertanto, lungi dal rientrare tra quelle limitatrici della responsabilità dell'assicuratore (e dal richiedere, pertanto, per la sua efficacia la specifica approvazione per iscritto del contraente per adesione ai sensi dell'art. 1341 cod. civ.), concretava

un patto contrario, favorevole all'assicurato, alla regola che preclude l'indennizzo per le spese relative ai sinistri da lui cagionati con colpa grave, restringendo l'esclusione a quelle relative ai fatti dolosi.

**2.** Le considerazioni che precedono, nell'evidenziare il carattere implausibile dell'interpretazione del contratto di assicurazione effettuata dal giudice del merito, inducono però a ritenere fondato il secondo motivo di ricorso, con cui è denunciata la «*violazione e falsa applicazione ex art. 360 n.3 [cod. proc. civ.] degli artt. 1900 e 1917 cod. civ.*».

Deduce al riguardo il ricorrente che, in considerazione del disposto contenuto delle richiamate norme codicistiche in ordine alla disciplina legislativa dei limiti della copertura assicurativa, rispettivamente contro i danni e della responsabilità civile, la clausola contrattuale non avrebbe potuto essere interpretata come riferita alla natura della contestazione accusatoria nell'ambito del procedimento penale (ovverosia, come riferita alle spese sostenute per difendersi da imputazioni aventi ad oggetto reati dolosi); ma avrebbe dovuto essere interpretata come riferita ai fatti *effettivamente commessi* dall'assicurato, con la conseguenza che il carattere doloso del fatto, ai fini dell'esclusione della copertura assicurativa per le spese di difesa nel processo penale, avrebbe dovuto emergere, non già dalla contestazione accusatoria, ma dal successivo accertamento giudiziale.

**2.1.** Il motivo, come si è detto, è fondato.

La polizza assicurativa sottoscritta da [nome], stando alle trascrizioni delle clausole interessate (artt.11, 12 e 20) contenute nella sentenza impugnata e nel ricorso (trascrizioni che non formano oggetto di contestazione e che sono riportate anche nella nota 2 a pag. 6 del controricorso), prevedeva, in generale, l'indennizzabilità delle «*spese giudiziali e stragiudiziali sostenute per la tutela degli interessi*

*dell'assicurato», in relazione ai «fatti accaduti nell'ambito dell'attività professionale», con esclusione delle «spese per le controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato».*

Il contratto, dunque, non faceva riferimento alla contestazione accusatoria nel processo penale, ma ai *fatti commessi dall'assicurato* che, per sfuggire alla copertura assicurativa, dovevano assumere natura dolosa.

Secondo l'orientamento di questa Corte, l'interpretazione del contratto, traducendosi in un'operazione di ricerca ed individuazione della comune volontà dei contraenti, costituisce un accertamento di fatto, riservato al giudice di merito, non sindacabile in sede di legittimità se non per violazione delle regole ermeneutiche (ai sensi dell'art. 360 n. 3 cod. proc. civ.), oppure per inadeguatezza di motivazione (ai sensi dell'art. 360 n. 5 cod. proc. civ., nella formulazione antecedente alla novella di cui al decreto-legge n. 83 del 2012, ove applicabile), oppure, ancora, nel vigore del novellato testo di detta norma, per omesso esame di un fatto decisivo e oggetto di discussione tra le parti (Cass. 14/07/2016, n. 14355; v. anche, tra le altre, Cass. 22/06/2005, n. 13399).

Quale che sia la censura in concreto formulata, nessuna di esse può peraltro risolversi in una critica del risultato interpretativo raggiunto dal giudice del merito, che si sostanzia nella mera contrapposizione di una differente interpretazione atteso che, per sottrarsi al sindacato di legittimità, l'interpretazione data al contratto dal giudice del merito non deve essere l'unica possibile, né la migliore in astratto, ma una delle possibili, e plausibili, interpretazioni (Cass. 02/05/2006, n. 10131; Cass.20/11/2009, n. 24539; Cass. 15/11/2017, n. 27136; Cass. 28/11/2017, n. 28319).

Nel caso di specie, però, l'interpretazione fornita dal giudice del merito non rientra tra quelle plausibili, in quanto egli non ha tenuto conto né del dato testuale delle clausole contrattuali interpretate, né della ricostruzione della comune volontà delle parti in ordine all'individuazione dell'oggetto del contratto, nei limiti lasciati all'autonomia privata dalla disciplina legislativa di cui all'art. 1900 cod. civ., applicabile alla polizza di tutela legale quale contratto di assicurazione contro i danni.

Infatti, con riguardo al criterio utilizzato ai fini della delimitazione del rischio trasferito sull'assicuratore, la polizza sottoscritta dal sig. [redacted], senza distinguere tra procedimenti penali e controversie civili, faceva riferimento, non al titolo della contestazione accusatoria, bensì alla natura (dolosa o meno) dei fatti commessi dall'assicurato, tanto nell'ipotesi in cui avessero dato luogo a controversie civili quanto nell'ipotesi in cui avessero dato luogo a procedimenti penali.

In base a questo criterio, l'assicuratore avrebbe assunto su di sé il rischio delle condotte colpose dell'assicurato, quand'anche connotate da colpa grave, in deroga al disposto dell'art. 1900 cod. civ., mentre sarebbe restato sull'assicurato quello derivante dalle sue condotte dolose.

Nel caso di specie, essendo stata accertata la mancanza di condotte dolose dell'assicurato all'esito dell'archiviazione del procedimento penale per insussistenza dei fatti contestati, le spese di difesa sostenute nel procedimento penale dall'assicurato non avrebbero dovuto essere escluse dalla copertura assicurativa.

**3.** Con il terzo motivo viene dedotta violazione delle norme del contratto di assicurazione (*recte*: dei criteri legislativi di interpretazione di tale contratto).



La sentenza impugnata è censurata per aver condizionato il diritto all'indennizzo alla dimostrazione dell'avvenuto pagamento delle spese di difesa nel procedimento penale, non reputando sufficiente il fatto incontestato della trasmissione della parcella da parte del difensore nominato nel procedimento medesimo.

**3.1.** Anche questo motivo è fondato, atteso che la polizza assicurativa, per come trascritta senza contestazioni nel ricorso e nella sentenza, prevedeva (art.11) che l'assicuratore assumesse a proprio carico le spese giudiziali e stragiudiziali «sostenute» per la tutela degli interessi dell'assicurato, ma non riteneva necessario il previo anticipo di esse da parte dell'assicurato medesimo.

La circostanza che le spese fossero state effettivamente sostenute, nella fattispecie, trovava poi supporto dimostrativo non solo nel deposito della parcella, ma anche – e principalmente – in quello della fattura rilasciata all'assicurato dal proprio legale.

**4.** In definitiva, vanno accolti il secondo e il terzo motivo del ricorso, con rigetto del primo.

La sentenza impugnata va cassata in relazione ai motivi accolti, con rinvio al Tribunale di Teramo, in persona di diverso magistrato, che rinnoverà la decisione di merito sulla domanda proposta da Walter [redacted], attenendosi agli enunciati principi e provvedendo anche sulle spese del giudizio di legittimità.

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

La Corte accoglie il secondo e il terzo motivo di ricorso, rigettato il primo.

Cassa la sentenza impugnata in relazione ai motivi accolti e rinvia, anche per le spese del giudizio di legittimità, al Tribunale di Teramo, in persona di diverso magistrato.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Terza Sezione