



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE ORDINARIO di AVELLINO**  
**SECONDA SEZIONE CIVILE**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Aureliana Di Matteo ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **2411/2025** promossa da:

*Controparte\_1* (P.IVA: *P.IVA\_1*), in persona dell'amministratore [...]  
*CP\_2*, elettivamente domiciliata in Mugnano del Cardinale (Av) alla via Aldo Moro n.9,  
rappresentata e difesa dall'Avv. Antonio Guerriero (C.F.: *C.F.\_1* - PEC:  
*Email\_1*

ATTORE

contro

*Controparte\_3*, (P.IVA *P.IVA\_2*), in persona del procuratore speciale Dott.ssa  
*Controparte\_4* rappresentata e difesa dall'Avv. Francesco Napolitano (C.F.  
*C.F.\_2* – p.e.c. *Email\_2* presso il cui studio  
elettivamente domicilia in Napoli, al Viale Augusto 162;

CONVENUTO

**CONCLUSIONI**

Le parti hanno concluso come da note d'udienza di precisazione delle conclusioni.

**Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione**

Con atto di citazione, ritualmente notificato, l'odierna società attrice ha agito in giudizio per ottenere dalla convenuta compagnia assicurativa il pagamento dell'indennizzo asseritamente spettante a seguito dell'evento di furto, avvenuto presso l'attività commerciale dalla stessa gestita, nella notte tra il 31.7.2021 e il 1.8.2021 nel comune di Baiano (Av), in via Ungaretti n.º5. Il valore dei danni arrecati alla struttura e ai beni in essa presenti, secondo una stima di parte attrice, ammonterebbe ad euro 22.654,00, somma che andrebbe sommata alle ulteriori spese per la riparazione e ripristino dei vari apparati interni ed esterni alla sala, per un totale di euro 26.000,00.

Denunciato il sinistro alla società convenuta, questa inviava un consulente tecnico per la quantificazione dell'indennizzo.

Tuttavia, parte attrice, lamentando l'inerzia della società assicuratrice e previa diffida inoltrata con nota p.e.c. del 29.9.2021, ha agito in giudizio per *“accertare e dichiarare la Compagnia Assicuratrice convenuta tenuta ad indennizzare come da polizza la **Parte\_1** per le causali e titoli sopra dedotti; per l'effetto condannare l' **Controparte\_5** in persona del legale rapp.te p.t., sempre per i titoli e causali dedotte in libello, all'indennizzo come da condizioni di polizza, prudenzialmente quantificabile in € 26.000,00 omnicomprensivo di interessi legali e rivalutazione monetaria dalla domanda all'effettivo soddisfo; favore di spese e competenze del presente giudizio oltre accessori come per legge, da distrarsi in favore del sottoscritto avv. Antonio Guerriero antistatario.”*

Si è costituita in giudizio la società assicuratrice che, in via preliminare, ha eccepito l'improponibilità ed improcedibilità della domanda per l'omesso esperimento della procedura prevista per la liquidazione del danno.

Nel merito, ritenuta la descrizione del fatto poco chiara ed eccessivamente generica, parte convenuta ha evidenziato come non siano state precisate con chiarezza le modalità dell'evento, avendo l'attore omesso di fornire elementi sufficienti per chiarire la progressione dell'accaduto nelle sue varie fasi.

In particolare, parte convenuta ha rilevato come in sede di sopralluogo, in data 9.8.2018, otto giorni successivi all'evento, parte attrice avesse già provveduto alla sostituzione della saracinesca, nonché della serratura della porta di alluminio, oltre ad aver riparato le macchine da gioco danneggiate, di talché non veniva riscontrato alcun segno di effrazione sulla saracinesca dell'attività commerciale assicurata. La società assicuratrice ha opposto dunque il diniego dell'indennizzo, atteso che dagli accertamenti espletati il furto si sarebbe determinato con modalità differenti da quelle previste dalle condizioni di assicurazione e per la palese violazione degli obblighi in caso di sinistro da parte della società assicurata. Per di più, l'impresa assicuratrice ha ritenuto violato l'art. 17 delle condizioni generali di assicurazione laddove emerge l'esagerazione dolosa nella definizione dell'ammontare del danno. Infine, ha concluso chiedendo di *“accertare e dichiarare il proprio difetto di giurisdizione, rigettando integralmente la domanda in quanto inammissibile ed improcedibile, stante il mancato espletamento delle operazioni di cd. “perizia contrattuale”, previste dalla polizza ex adverso invocata; accertare e dichiarare la inoperatività della garanzia invocata per violazione dell'obbligo in caso di sinistro, per tutto quanto dedotto nel corpo del presente atto; accertare e dichiarare la perdita e/o riduzione dell'indennizzo richiesto per violazione dell'art. 1915 c.c.; rigettare la domanda come proposta perché assolutamente infondata sia in fatto sia in diritto, e in ogni caso non provata; solamente nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda attorea, contenere la medesima entro*

*i limiti e scoperti indicati in polizza, detraendo la franchigia ivi prevista; emettere ogni altro provvedimento del caso, in particolare rigettare la domanda promossa dall'istante con vittoria di spese diritti ed onorari.”*

Espletata l'istruttoria orale, con l'escussione dei testi indicati, all'udienza cartolare del 24 settembre 2025, la causa veniva riservata in decisione, previo scambio delle comparse conclusionali.

\*\*\*

#### *§Sulla eccepita improponibilità della domanda*

La parte convenuta ha eccepito che la polizza prevedesse una procedura per la valutazione del danno tramite perizia contrattuale, che non è stata espletata. La mancata attivazione di tale procedura renderebbe la domanda improponibile.

Tale eccezione invero risulta sollevata con la comparsa di costituzione depositata in data 28.2.2022, a fronte di una prima udienza indicata in citazione in pari data e tenutasi il 02.3.2022.

L'eccezione, pertanto, non è esaminabile, atteso che l'improponibilità della domanda a causa della previsione d'una clausola compromissoria per arbitrato irrituale è rilevabile non già d'ufficio, ma solo su tempestiva eccezione della parte interessata (Cass. Sez. 2, Sentenza n. 5265 del 04/03/2011).

#### *§Nel merito*

Parte attrice lamenta la mancata corresponsione dell'indennizzo a fronte della denuncia del sinistro e della presentazione degli estratti conto, dai quali si evince il pagamento del premio assicurativo, così adempiendo all'onere probatorio in capo al creditore, il quale, secondo le SS.UU. del 2001, “*sia che agisca per l'adempimento, per la risoluzione o per il risarcimento del danno, deve dare la prova della fonte negoziale o legale del suo diritto e, se previsto, del termine di scadenza, mentre può limitarsi ad allegare l'inadempimento della controparte: sarà il debitore convenuto a dover fornire la prova del fatto estintivo del diritto, costituito dall'avvenuto adempimento*” (cfr. Cass., Sezioni Unite, 30.10.2001 n. 13533.).

A fronte di tale domanda, la convenuta ha contestato che vi sia stata effrazione per l'ingresso ed ha a sua volta sollevato eccezione di inadempimento, avendo contestato che l'assicurato abbia tenuto una condotta diligente e che abbia dato prova di aver preso tutte le cautele necessarie ad evitare il furto.

Orbene, nei contratti con prestazioni corrispettive, quando le parti si addebitino inadempimenti reciproci, proponendo l'una contro l'altra vicendevolmente domanda contrapposte, come del resto nel caso in cui il convenuto si limiti a contrastare la domanda di risoluzione o di adempimento, giustificando la propria inadempienza con l'inadempienza dell'altro contraente, il giudice del merito, ai fini della decisione, deve procedere ad una valutazione unitaria e comparativa dei rispettivi inadempimenti e comportamenti dei contraenti, che, al di là del pur necessario riferimento all'elemento

cronologico degli stessi, li investa nel loro rapporto di dipendenza (sul piano causale) e di proporzionalità, nel quadro della funzione economico-sociale del contratto, in maniera da consentire di stabilire su quale dei contraenti debba ricadere l'inadempimento colpevole che possa giustificare l'inadempimento dell'altro, in virtù del principio *inadimplenti non est adimplendum*.

Le clausole di un contratto che subordinano la garanzia assicurativa all'adozione di speciali dispositivi di sicurezza o all'osservanza di altri specifici oneri non costituiscono una limitazione della responsabilità dell'assicuratore, ma individuano e delimitano l'oggetto del rischio assicurato. Secondo un orientamento giurisprudenziale consolidato, l'adozione da parte dell'assicurato di tali misure si configura come elemento costitutivo del diritto all'indennizzo, con la conseguenza che è onere dell'assicurato fornire la prova della loro concreta predisposizione e/o esistenza (ex multis, Cass. civ., 10 febbraio 2015, n. 2469: *“Qualora le parti del contratto abbiano espressamente subordinato l'operatività della garanzia assicurativa all'adozione, da parte dell'assicurato, di determinate misure di sicurezza, il giudice non può sindacare la loro concreta idoneità ad evitare l'evento dannoso, e quindi - ove questo si verifichi indipendentemente da tale inosservanza - non può riconoscere l'obbligo dell'assicuratore a corrispondere l'indennizzo, pur a fronte della mancata adozione delle misure pattuite per la difesa del bene protetto”*; nello stesso senso Cass. civ., 21 dicembre 2017, n. 30656; Cass. civ., 28 aprile 2010, n. 10194; Cass. civ., 7 novembre 2003, n. 16719).

Più di recente, è stato, tuttavia, evidenziato che *“nel giudizio promosso dall'assicurato nei confronti dell'assicuratore ed avente ad oggetto il pagamento dell'indennizzo assicurativo, è onere dell'attore provare che il rischio avveratosi rientra nei rischi inclusi e, cioè, nella generale categoria dei rischi oggetto di copertura assicurativa; tuttavia, qualora il contratto contenga clausole di delimitazione del rischio indennizzabile (soggettive, oggettive, casuali, spaziali, temporali), spetta all'assicuratore dimostrare il fatto impeditivo della pretesa attorea e, quindi, la sussistenza dei presupposti fattuali per l'applicazione di dette clausole”* (cfr. Cassazione Civile, sentenza n. 1558/2018; in senso conforme, Cassazione Civile, Ordinanza n. 7749/2020).

Di conseguenza, secondo il più recente orientamento della giurisprudenza di legittimità, in tema di assicurazione contro i danni, l'onere della prova è così ripartito: l'assicurato è tenuto a dimostrare che l'evento lesivo rientri tra i rischi coperti dalla garanzia assicurativa; mentre, la compagnia di assicurazione deve provare che si è trattato di un pregiudizio derivato da un fatto ricompreso tra i rischi esclusi, e, quindi, di un fatto impeditivo della pretesa attorea.

Nella fattispecie in esame parte attrice denunciava l'evento furto in data 1.8.2021 e il perito, in data 9.8.2021, provvedeva al sopralluogo presso la società danneggiata, ma, come emerge dagli atti, erano

stati rimossi, sostituiti e riparati tutti i danni subiti dal furto, così disattendendo l'obbligo gravante sull'assicurato di garantire alla società di poter verificare i danni e consentirne la quantificazione.

Invero, occorre ricordare che l'adempimento dell'obbligazione non si esaurisce nel pagamento del premio assicurativo, difatti il contratto di assicurazione, concluso tra le parti in giudizio, prodotto in atti pone a carico dell'assicurato obblighi di natura preventiva, tra cui l'art. 14.1.2 delle condizioni generali di assicurazione, approvate per iscritto dalla società attrice, il quale statuisce che: *“l'assicurato deve conservare anche le tracce e i residui del sinistro fino al primo sopralluogo del perito e sempre fino a un massimo di 30 gg dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro. Il Contraente o l'Assicurato deve mettere a disposizione della Compagnia e dei periti ogni documento e ogni altro elemento di prova utili alle indagini e agli accertamenti, conservando anche le tracce e i residui del Sinistro fino al primo sopralluogo del perito e comunque fino a un massimo di 30 giorni.”*

Inoltre, l'articolo 10.4 delle condizioni generali di assicurazione espressamente prevedeva che *“i mezzi di chiusura e protezione devono essere costituiti almeno in legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica e chiusi con serrature, lucchetti o altri congegni manovrabili solo dall'interno”*.

Dalle foto allegate da parte attrice, in particolare dall'allegato 2 all'atto di citazione, è ben evidente la possibilità di manovrare anche dall'esterno la serratura e ciò veniva confermato dal dott. **Per\_I** **[...]**, perito che ha proceduto al sopralluogo, il quale, durante la deposizione testimoniale, ha affermato che i mezzi di protezione posti a chiusura degli accessi dell'immobile fossero manovrabili sia dall'interno che dall'esterno e che le serrature della saracinesca risultassero sostituite; ha precisato, infine, che nessun segno di effrazione veniva riscontrato sulla saracinesca né, tantomeno, sulla porta interna e sul vetro di sicurezza.

Nel caso di specie, a fronte delle prove offerte dalla convenuta che confermano i propri assunti, parte attrice non ha fornito alcun elemento atto a provare l'adempimento di un tale obbligo; al contrario, dalle foto dalla stessa allegate emergono chiare violazioni delle clausole.

Invero, la compagnia convenuta ha eccepito diverse violazioni, in particolare:

non venivano conservati i residui delle serrature danneggiate di detta saracinesca né espletati rilievi fotografici della immediatezza degli eventi; venivano riparate le macchine da gioco danneggiate, senza conservare quelle preesistenti; venivano sostituite le serrature della saracinesca e della porta di alluminio, che, secondo parte convenuta, non risultavano nuove, così ipotizzando che l'attività fosse stata chiusa con il solo blocco del motore di automazione.

In particolare, l'impresa assicuratrice lamentava la violazione dell'art. 10.4 delle condizioni generali di assicurazione per la non conformità dei mezzi di chiusura alle condizioni contrattuali e, inoltre, riteneva

che parte attrice, al momento della stipula della polizza, avesse fornito dichiarazioni false e reticenti per aver dichiarato della presenza di custode o di un servizio di vigilanza presso l'attività assicurata.

Inoltre, il convenuto ha insistito per l'inoperatività della polizza per la mancata prova del *quantum*, visto che la documentazione prodotta in atti dall'attore sarebbe insufficiente a fondare la prova del valore dei danni subiti dal danneggiato.

A fronte di tali specifiche contestazioni, comprovate dall'istruttoria orale, parte attrice non ha assolto al proprio onere probatorio non dando prova di aver assolto agli obblighi posti a suo carico diretti ad assicurare e prevenire eventi del genere e, quindi, rientranti nella sua prestazione, integrando così un'ipotesi di inadempimento.

Dall'istruttoria orale svolta, infatti, è emerso che le condizioni di polizza non venivano rispettate per essere il locale munito di porta con serratura apribile dall'esterno ed è emersa la prova che non fosse attivo, come dichiarato nella polizza, il servizio di allarme o vigilanza.

Le dichiarazioni provenienti dalla parte attrice e rese alle autorità intervenute non sono idonee a smentire le dichiarazioni del perito, che ha rilevato come l'allarme non fosse collegato a nessun istituto di vigilanza, come invece dichiarato in sede di stipula della polizza.

A ciò si aggiunga la immediata sostituzione delle saracinesche come elemento a conferma dell'impossibilità di riscontro dei danni alle stesse. Tali evenienze comportano il rigetto della domanda.

#### *§Sulle spese di lite*

Le spese possono essere interamente compensate, stante la soccombenza della convenuta sull'eccezione di improponibilità.

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

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

1. Rigetta la domanda;
2. Compensa le spese.

AVELLINO, 14 ottobre 2025

Il Giudice

dott.ssa Aureliana Di Matteo