



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Napoli Nord, II Sezione Civile, nella persona della dott.ssa Matilde Boccia quale giudice unico ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al N. 9462/2022 R. Gen. Aff Cont., avente ad oggetto: **Assicurazione contro i danni** e vertente:

TRA

Parte_1 con sede legale in Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14 (C.F. *P.IVA_1*), per atto 28 giugno 2013, notaio *Persona_1* in Milano, Rep. N. 18.568/5.996, con effetto 01.07.2013, rappresentata e difesa, in virtù di procura rilasciata dal suo procuratore dott. *Parte_2* (CF *C.F._1*) di giusti poteri conferiti da atto notaio *Persona_2* di Treviso del 18/12/2014 rep.n. 186906/racc.30368, dall'avv. Sveva Bernardini (C.F. *C.F._2* ed elett.te dom.ta presso il suo studio sito in Roma, alla Via Cicerone n. 49.

-parte attrice-

CONTRO

Controparte_1 in persona del legale rapp.te p.t. sig. *CP_2* [...], P.IVA *P.IVA_2*, rappresentato e difeso giusta procura separata ex art. 83 c.p.c., dall'Avv. Alessandro Cascio del foro di Roma C.F. *C.F._3*, ed elettivamente domiciliato presso il secondo studio sito in Napoli, alla via Giovanni Porzio 4 isola G1

-parte convenuta-

CONCLUSIONI: Come da note di trattazione scritta depositate in vista dell'udienza del 16.02.2026 e come da comparse conclusionali e memorie di replica in atti.



MOTIVI DELLA DECISIONE

La presente decisione viene redatta ai sensi degli artt. 132 cod. proc. civ. e 118 disp. att. cod. proc. civ., come novellati dalla l. 69/2009, in virtù di quanto previsto dall'art. 58, comma 2, l. cit.

I. Con atto di citazione notificato in 13.09.2022 la *Parte_1* in persona del l.r.p.t. evocava in giudizio dinanzi al Tribunale di Napoli Nord la Società *CP_3*, in persona del legale rapp.te p.t., al fine di sentir dichiarare nullo e/o inefficace o comunque annullare il “lodo arbitrale” e accertare la non debenza di qualsiasi indennizzo, per la violazione dell'art 48 delle CGA da parte dell'assicurata. In subordine, previa declaratoria di nullità, inefficacia o annullamento del “verbale peritale”, accertare la non indennizzabilità dell'evento dannoso verificatosi in data 15-16 novembre 2013.

A supporto della dispiegata azione, segnatamente, la compagnia assicurativa attrice deduceva la sussistenza tra essa e la *Parte_3* [...] di un Contratto di Assicurazione per la Copertura di Rischi connessi all'esercizio dell'Attività Commerciale *Parte_4* che in data 15/11/13, la rottura di un raccordo idrico di un addolcitore di acqua (installato dalla ditta assicurata) provocava un allagamento del deposito con conseguenti danni alle opere murarie. In particolare, i danni lamentati dalla controparte riguardavano l'ammaloramento delle attintature delle parti basse delle pareti e la pavimentazione di un ampio deposito sito al piano seminterrato ove sarebbero stati posizionati diversi giocattoli in attesa di essere venduti; che tuttavia la Compagnia non dava seguito alle richieste di indennizzo avanzate dall'assicurata, ritenendo l'evento non rientrare tra i rischi indennizzabili e pertanto l'inoperatività della garanzia.

Deduceva che in data 13/9/2017 veniva redatto relativo “lodo arbitrale” con il quale i due arbitri interessati, *Parte_5* per il *Controparte_2*, n.q. di socio accomandatario della *Controparte_3* e l'ing. *CP_4* *Parte_1* quantificavano il danno nell'importo di euro 25.598,78. Avverso il predetto verbale della “decisione arbitrale” del 13/9/2017, la Compagnia attrice eccepiva la nullità, annullabilità o in ogni caso l'inefficacia, in quanto contestava la controparte aver promosso una procedura illegittima di nomina di arbitro ex art. 810 cpc non idonea alla perizia contrattuale di cui all'art. 48 delle CGA.

Segnatamente la compagnia attrice eccepiva non essere presente nel contratto assicurativo de quo alcuna clausola compromissoria



derogativa dell'Autorità giudiziaria che giustificasse il ricorso alla procedura di cui all'art. 810 cpc, essendo salva la facoltà di adire il Tribunale in caso di omessa nomina del Perito di fiducia da parte della Compagnia.

Previa argomentazione dottrinaria e giurisprudenziale sulla distinzione tra l'istituto dell'arbitrato e della perizia contrattuale, ribadiva nella specie che l'istituto ex adverso scelto, non era azionabile ab origine non sussistendo divergenza sul quantum, ma eccezioni contrattuali relative alla debenza dell'indennizzo la cui competenza riteneva essere dell'Autorità giudiziaria. Quindi la *Parte_1*, dispiegando azione di annullamento e/o accertamento di nullità e/o inefficacia del lodo arbitrale, nonché azione di accertamento negativo dell'obbligazione per violazione dei patti contrattuali, citava a comparire la convenuta società in epigrafe indicata innanzi l'intestato Tribunale, all'udienza del 20.01.2022, per sentir accogliere le seguenti conclusioni: - *“Piaccia al Tribunale Ill.mo, contrariis reiectis, dichiarare nullo e/o inefficace o comunque annullare il “lodo arbitrale” e accertare la non debenza di qualsiasi indennizzo per l'evento dannoso del 15 16 novembre 2013 stante la violazione dell'art.48 delle CGA da parte dell'assicurata. In subordine, previa declaratoria di nullità, inefficacia o annullamento del “verbale arbitrale”, accertare la non indennizzabilità del sinistro ai sensi di polizza. Vittoria di spese”*.

Si costituiva in giudizio la società *Controparte_1* in persona del legale rapp.te p.t. sig. *Controparte_2*, resistendo alle eccezioni avverse.

Preliminarmente contestava che l'impugnazione del lodo arbitrale per nullità, doveva essere introdotto ex art 828 c.p.c. innanzi alla Corte d'Appello di Napoli (distretto in cui ha sede l'arbitrato) e non innanzi al Tribunale di Napoli Nord. In ogni caso eccepiva decorso il termine annuale per l'impugnazione ai sensi del secondo comma dell'art. 828 c.p.c. in quanto il lodo risultava sottoscritto il 18.07.2017, di contro l'atto di citazione era stato notificato il 13.09.2022, quindi oltre l'anno dalla data dell'ultima sottoscrizione. Altresì eccepiva l'inammissibilità della domanda di accertamento negativo, in quanto le azioni di mero accertamento sono inammissibili, in assenza, di una domanda costitutiva. Argomentava non essere sufficiente l'affermazione della titolarità di un diritto per poter legittimamente pretendere una sentenza per accertare l'esistenza (o l'inesistenza) dello stesso. Contestava la carenza dell'interesse ad agire ex. art. 100 c.p.c. e la necessaria diretta conseguenza di sentenza di rigetto di mero rito, ai sensi dell'art. 279, n. 2 c.p.c, per la sola azione di accertamento, rispetto all'esistenza o inesistenza di un diritto di credito, giacchè il creditore, vedrebbe accertata l'esistenza di un diritto di credito senza la possibilità di esperire una azione esecutiva in quanto carente di un



titolo idoneo. Utilità che rilevava ottenibile solo attraverso l'azione di condanna.

Concludeva: *-rigettare integralmente la domanda di “impugnazione del lodo arbitrale per nullità” proposta da Parte_1, dichiarandola inammissibile in virtù degli artt. 828 e 829 c.p.c.; - rigettare comunque la domanda proposta da Parte_1 di “impugnazione del lodo arbitrale per nullità” per decorrenza del termine di impugnazione cui all' art. 828 primo e secondo comma c.p.c.; - rigettare comunque la domanda proposta da Parte_1 “accertamento negativo del credito” dichiarandola inammissibile per i motivi sopra esposti; - rigettare comunque la domanda proposta da Parte_1 di nullità del “verbale arbitrale” dichiarandola inammissibile per i motivi sopra esposti; - condannare le Parte_1 in proprio in p.l.r.p.t. al pagamento delle spese e competenze di lite oltre rimborso forfettario come per legge oltre oneri ed accessori con attribuzione ex art 93 c.p.c.*

Disposta la trattazione scritta della presente controversia, secondo le modalità telematiche previste dall'art. 83, comma 7, lett. h), D.L. 18/2020 (conv. in Legge n. 27/2020) come modificato dall'art. 221 D.L. 34/2020, concessi i termini di cui all'art 183 comma 6 cpc, il giudizio veniva rinviato al 19.10.2023, ai fini della valutazione delle eventuali istanze istruttorie. Alla data da ultimo indicata, ritenuta la controversia matura per la decisione, veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 16.2.2026, e trattenuta in decisione con concessione dei termini ex art. 190 c.p.c

2.In via preliminare Va dichiarata la proponibilità della domanda; ed invero, qualora nella clausola di un contratto di assicurazione sia prevista una perizia contrattuale (con il deferimento ad un collegio di esperti di accertamenti da farsi in base a regole tecniche e con l'impegno ad accettarne le conclusioni come diretta espressione della volontà dei contraenti), è insita la temporanea rinuncia alla tutela giurisdizionale dei diritti nascenti dal rapporto contrattuale, nel senso che, prima e durante il corso della procedura contrattualmente prevista, le parti stesse non possono proporre davanti al giudice le azioni derivanti dal suddetto rapporto (cfr. Cass. 14302/1999; Cass. 4954/1999; Cass. 3609/1999; Cass. 1680/1999). Resta comunque fermo il diritto delle parti di adire l'Autorità giudiziaria.

In via del tutto preliminare occorre altresì osservare che non è venuta assolutamente in contestazione tra le parti né la sussistenza tra loro di un contratto di assicurazione, né la effettiva verifica storica dell'evento di danno assicurato.

Ora, giova premettere che la giurisprudenza di legittimità assolutamente costante sul punto (a partire da Cass. Sez. I, sentenza n. 4840 del 25 ottobre 1978) ha precisato che il patto contenuto nel



contratto di assicurazione in virtù del quale le parti demandano a terzi la composizione di eventuali contrasti può essere di due tipi: ove le parti demandino a terzi la soluzione di questioni prettamente giuridiche (come l'interpretazione del contratto, l'accertamento della sua validità, la valutazione della sua efficacia), tale patto deve essere qualificato come arbitrato, salvo valutare caso per caso se le parti abbiano inteso stipulare un arbitrato libero o rituale; per converso, ove le parti abbiano inteso demandare a terzi il mero accertamento e rilievo di dati tecnici (esistenza del danno, valore delle cose danneggiate, stima dell'indennizzo) — il cui risultato le parti medesime s'impegnano ad accettare quale fonte di regolazione del loro rapporto — , tale patto deve essere qualificato come “perizia contrattuale”.

Con specifico riferimento all'assicurazione contro i danni, inoltre, la Suprema Corte ha ripetutamente affermato che *“qualora le parti affidino ad un terzo l'incarico di esprimere un apprezzamento tecnico sulla entità delle conseguenze di un evento al quale è collegata la prestazione dell'indennizzo, impegnandosi a considerare tale apprezzamento come reciprocamente vincolante, ma escludano dai poteri di detto terzo, esplicitamente od implicitamente, la soluzione delle questioni attinenti alla validità ed operatività della garanzia assicurativa, il relativo patto esula dall'ambito dell'arbitrato, rituale od irrituale, e configura una ipotesi di perizia contrattuale, che non interferisce sull'azione giudiziaria rivolta alla definizione delle indicate questioni”* (cfr. Cass., Sez. III, 22/10/2002, n. 14909; Cass., Sez. III, 19711/2004, n. 21881; Cass., Sez. III, 19/01/2001, n. 790; Cass., Sez. I, 28/08/1995, n. 9032).

La conclusione non cambierebbe neppure quando i contraenti demandino ai periti la risoluzione di una controversia concernente la mera quantificazione dei danni. Anche in questo caso, infatti, le due figure differiscono tra di loro quanto al contenuto dell'incarico, che, nel primo caso attiene solo ad un apprezzamento tecnico, mentre nel secondo attiene all'intera controversia. Sul punto, la giurisprudenza di legittimità ha più volte avuto modo di chiarire che la perizia contrattuale e l'arbitrato irrituale rientrano ambedue nel genus del mandato e che entrambi i negozi sono caratterizzati dal conferimento agli esperti nominati di un mandato per una definizione negoziale. Resta ferma, tuttavia, la distinzione concettuale tra i due istituti: si ha perizia contrattuale quando le parti deferiscono secondo le regole del mandato collettivo ad uno o più soggetti, scelti per la loro particolare competenza tecnica, il compito di formulare un apprezzamento tecnico che esse parti si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro volontà contrattuale; si ha invece arbitrato irrituale quando il compito affidato è quello di elaborare una soluzione transattiva di una questione su cui esiste controversia tra le parti, le quali si impegnano ad



assumere tale soluzione come contenuto della propria volontà, cioè del negozio transattivo cui esse si sono obbligate (cfr. Cass., Sez. III, 12/05/2005, n. 10023; Cass., Sez. III, 24/05/2004, n. 9996; Cass., Sez. III, 23/10/1998, n. 10554)

Nel merito, Tra le parti risulta essere stata anche stipulata apposita perizia contrattuale, a norma delle condizioni generali di polizza valevoli tra loro, la quale risulta aver accertato — con valore negoziale vincolante tra le parti — sia circostanze, modalità e natura del sinistro, sia qualità e quantità delle parti danneggiate, sia, infine, l'indennizzo concretamente spettante all'assicurato. Il contenuto e le conclusioni raggiunte dal collegio peritale nominato dalle parti in tale perizia contrattuale (*prodotta in atti da parte attrice, cfr. doc n.3 Lodo Arbitrale, produzione introduttiva allegata all'atto di citazione*), nonché la piena validità e vincolatività sul piano negoziale della medesima tra le parti, non possono considerarsi inficiate dalle generiche e infondate doglianze sollevate dalla attrice sul punto, per quanto di seguito precisato.

Ed invero, sul punto occorre rammentare che la giurisprudenza di legittimità e di merito è unanime nell'affermare che: *“Si ha arbitrato irrituale quando le parti conferiscono all'arbitro il compito di definire in via negoziale le contestazioni insorte o che possono insorgere tra loro in ordine a determinati rapporti giuridici mediante una composizione amichevole riconducibile alla loro volontà, mentre si ha perizia contrattuale quando le parti devolvono al terzo, scelto per la particolare competenza tecnica, non la risoluzione di una controversia giuridica, ma la formulazione di un apprezzamento tecnico che preventivamente si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro determinazione volitiva.”* (cfr. Corte App. Milano 07/10/2016 e Cass. 10705/2007).

Ora, come incontestato tra le parti, come emergente dalle norme contrattuali tra le stesse vigenti in relazione alle condizioni di polizza in atti (cfr. art 48 e 49 , doc. 1 Contratto di Assicurazione pdf) ed in relazione anche agli stessi quesiti rivolti al collegio peritale (così come risultanti dal relativo processo verbale conclusivo di perizia in atti), emerge chiaramente che ai periti nominati dalle parti erano devolute proprio valutazioni prettamente tecniche tese all'accertamento dell'evento di danno dedotto dall'assicurato, nonché alla liquidazione dell'indennizzo allo stesso eventualmente spettante, il che porta senza alcun dubbio ad inquadrare giuridicamente quella svolta nel caso di specie nell'ambito di una vera e propria perizia contrattuale.

In merito, la giurisprudenza di legittimità consolidata della Suprema Corte ha più volte specificato che *“La clausola di un contratto di Assicurazione che preveda la devoluzione a due periti, nominati dalle parti, della liquidazione del danno, in mancanza di accordo diretto sull'entità del danno stesso e*



sulla misura degli indennizzi, concreta la previsione di una perizia contrattuale, la quale ricorre quando le parti deferiscano ad uno o più terzi, scelti per la loro particolare Competenza tecnica, il compito, non di risolvere una controversia giuridica, bensì di formulare un apprezzamento tecnico che esse parti si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro volontà negoziale.” (cfr. Cass. 5544/1981); cosicché gli unici validi motivi di impugnazione di un tale atto (avente, a tutti gli effetti, valore negoziale tra le parti) non possono che essere quelli relativi ai vizi del consenso (art. 1427 c.c.) ovvero afferenti le cause di nullità del contratto (art. 1418 c.c.) .

La differenza tra perizia contrattuale (figura atipica) ed arbitrato è ben descritta da una massima della Suprema Corte di Cassazione sez. III , 08/11/2018 , n. 28511: “Nel caso in cui le parti di un contratto di assicurazione affidino ad un terzo l’incarico di esprimere una valutazione tecnica sull’entità delle conseguenze di un evento, al quale è collegata l’erogazione dell’indennizzo, impegnandosi a considerare tale valutazione come reciprocamente vincolante ed escludendo dai poteri del terzo la soluzione delle questioni attinenti alla validità ed efficacia della garanzia assicurativa, il relativo patto esula sia dall’arbitraggio che dall’arbitrato (rituale od irrituale) ed integra piuttosto una perizia contrattuale, atteso che viene negozialmente conferito al terzo, non già il compito di definire le contestazioni insorte o che possono insorgere tra le parti in ordine al rapporto giuridico ma la semplice formulazione di un apprezzamento tecnico che esse si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro determinazione volitiva; pertanto non sono applicabili le norme relative all’arbitrato, restando impugnabile la perizia contrattuale per i vizi che possono vulnerare ogni manifestazione di volontà negoziale (errore, dolo, violenza, incapacità delle parti).” L’arbitrato (rituale o irrituale) è previsto e disciplinato dal codice di procedura civile il quale detta una serie di regole procedurali. La perizia contrattuale non è prevista da alcuna specifica norma di legge (l’art. 1349 c.c. disciplina la differente figura dell’arbitraggio mercantile che ha per oggetto la determinazione di un elemento – dai confini incerti – del contratto) ed è sostanzialmente rimessa alla autonomia delle parti ed alla prassi assicurativa. Sia l’arbitrato sia la perizia contrattuale si sostanziano in un atto negoziale di volontà (clausola compromissoria) attraverso la quale le parti si impegnano a devolvere (con figura affine al mandato collettivo) la decisione di una questione a soggetti terzi (uno o più) impegnandosi ad accettare ed a considerare vincolante la futura decisione degli arbitri quale diretta espressione di tale volontà. Se la questione oggetto della clausola compromissoria è prettamente tecnica ed esclusivamente estimativa si avrà perizia contrattuale; se la questione oggetto della clausola è, al contrario prettamente giuridica (es. inerente alla validità, interpretazione o esecuzione del contratto) si avrà arbitrato. Se la clausola prevede un arbitrato (obbligatorio) la relativa condizione è derogativa della giurisdizione



con la diretta conseguenza che essa rientra tra quelle che, per la loro efficacia, devono essere approvate per iscritto ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c., o, quando inserite in un contratto in cui il contraente è un consumatore, subordinate, per la loro validità, a previe, specifiche trattative individuali, come risulta ora dall'art. 33, lett. t) d.lgs. n. 206/2005 (anche per tale motivo quasi tutte le clausole sono passate da "le parti devono" a "le parti possono"). Se la clausola prevede una perizia contrattuale la relativa condizione non è derogativa della giurisdizione ordinaria ma comporta esclusivamente una temporanea rinuncia alla tutela giurisdizionale dei rapporti nascenti dal contratto: ciò nel senso che, prima e durante il corso della procedura accertativo-valutativa contrattualmente prevista, le parti non possono proporre davanti al giudice le azioni derivanti da rapporto contrattuale. Effettivamente, il punto 19 delle norme che regolano l'assicurazione, condizioni generali applicabili alla polizza di cui si discute, istituisce una perizia contrattuale, affidando a periti la valutazione del danno. La giurisprudenza costante afferma che: "... nella clausola di un contratto di assicurazione che preveda una perizia contrattuale, con il deferimento ad un collegio medico (in presenza di divergenze sulla natura e sulle conseguenze delle lesioni o sul grado d'invalidità permanente) del compito di accertare la natura e gli effetti delle lesioni riportate, e con l'impegno ad accertarne le conclusioni come diretta espressione della volontà dei contraenti, è insita la temporanea rinuncia alla tutela giurisdizionale dei diritti nascenti dal rapporto contrattuale, nel senso che, prima e durante il corso della procedura contrattualmente prevista, le stesse parti non possono proporre davanti al giudice ordinario le azioni derivanti dal suddetto rapporto" (così Cass. 9459/1994, tra le tante, precedenti e successive).

Tornando al caso di specie le parti hanno demandato a periti, ai sensi degli articoli 48 e 49 delle condizioni di polizza, non essendosi verificato accordo tra le stesse sulle questioni attinenti l'operatività della polizza e l'indennizzabilità dell'evento. Dunque, a ben vedere nel caso di specie può ben dirsi che si tratti di perizia contrattuale atteso che le parti non hanno demandato agli arbitri nominati la soluzione di questioni giuridiche di guisa che, piuttosto, per la natura delle questioni sottoposte all'attenzione dei soggetti nominati, debba farsi riferimento alla perizia contrattuale. Ciò posto, per quanto concerne la questione della vincolatività o meno della perizia contrattuale in ordine all'accertamento delle cause generatrici dell'evento, si osserva quanto segue. La S.C., da oltre quarant'anni (per l'esattezza, a partire da Sez. I, Sentenza n. 4840 del 25/10/1978, Rv. 394538), ha affermato che il patto contenuto nel contratto di assicurazione, in virtù del quale le parti demandino a terzi la composizione di eventuali contrasti, può essere di due tipi. Ove le parti demandino a terzi la soluzione di questioni prettamente giuridiche (come l'interpretazione del contratto,



l'accertamento della sua validità, la valutazione della sua efficacia), tale patto va qualificato come arbitrato, salvo valutare caso per caso se le parti abbiano inteso stipulare un arbitrato libero o rituale. Ove, invece, le parti abbiano inteso demandare a terzi il mero accertamento e rilievo di dati tecnici (esistenza del danno, valore delle cose danneggiate, stima dell'indennizzo), tale patto va qualificato come "perizia contrattuale", circostanza verificatasi nel caso di specie.

Con la previsione dell'arbitrato le parti demandano ai periti un atto di volizione; con la previsione della perizia contrattuale le parti demandano ai periti una dichiarazione di scienza (ex permultis, Sez. 1, Sentenza n.10705 del 10/05/2007, Rv. 596994; Sez. 1, Sentenza n. 13436 del 22/06/2005, Rv. 583780; Sez. 3, Sentenza n. 9996 del 24/05/2004, Rv. 573091).

Da questa distinzione di tipo sostanziale discendono varie conseguenze di tipo processuale, tra le altre, la seguente: che la pattuizione d'una perizia contrattuale non impedisce alle parti di ricorrere al giudice per la risoluzione delle controversie che involgono la soluzione di questioni giuridiche: per la semplice ragione che tali controversie sono state escluse da quelle demandate ai periti (cfr. Cass. 2996/2016).

Nel caso di specie, è indubbio dal tenore della natura delle questioni sottoposte ai soggetti nominati e dalla circostanza che si sia ricorso alla procedura predetta in ragione del disaccordo delle parti in fase anteriore, che si tratti di perizia contrattuale.

In particolare, la perizia contrattuale ha natura di mandato collettivo, nel senso che le parti devolvono ad un terzo la formulazione di una valutazione che si impegnano anticipatamente ad accettare e far propria, il cui esito è impugnabile esclusivamente con le azioni negoziali di annullamento, se vi è errore determinante correlato ad un vizio della volontà, e di risoluzione, se vi è inadempimento (cfr. Cass. 18906/2017), circostanza non verificatasi nel caso di specie da parte della compagnia convenuta.

Ora, come incontestato tra le parti, come emergente dalle norme contrattuali tra le stesse vigenti in relazione alle condizioni di polizza in atti ed in relazione anche agli stessi quesiti rivolti al collegio peritale (così come risultanti dal relativo processo verbale conclusivo di perizia in atti), emerge chiaramente che ai periti nominati dalle parti erano devolute proprio valutazioni prettamente tecniche tese all'accertamento dell'evento di danno dedotto dall'assicurato, nonché alla liquidazione dell'indennizzo allo stesso eventualmente spettante, il che porta senza alcun dubbio ad inquadrare giuridicamente quella svolta nel caso di specie nell'ambito di una vera e propria perizia contrattuale.



In merito, la giurisprudenza di legittimità consolidata della Suprema Corte ha più volte specificato che *“La clausola di un contratto di Assicurazione che preveda la devoluzione a due periti, nominati dalle parti, della liquidazione del danno, in mancanza di accordo diretto sull'entità del danno stesso e sulla misura degli indennizzi, concreta la previsione di una perizia contrattuale, la quale ricorre quando le parti deferiscano ad uno o più terzi, scelti per la loro particolare Competenza tecnica, il compito, non di risolvere una controversia giuridica, bensì di formulare un apprezzamento tecnico che esse parti si impegnano ad accettare come diretta espressione della loro volontà negoziale.”* (cfr. Cass. 5544/1981); cosicché gli unici validi motivi di impugnazione di un tale atto (avente, a tutti gli effetti, valore negoziale tra le parti) non possono che essere quelli relativi ai vizi del consenso (art. 1427 c.c.) ovvero afferenti le cause di nullità del contratto (art. 1418 c.c.) — cfr. Corte App. Milano, cit. —.

Ebbene, nel caso di specie, l'assicurazione ha mosso contestazioni che non provano affatto il venir meno di una delle condizioni essenziali di polizza, piuttosto ha sollevato contestazioni che, oltre che indimostrate, involgono valutazioni di mero fatto e tecniche che sono state già devolute, risolte ed accettate pattiziamente tra le parti ad opera della perizia contrattuale espletata.

In pratica, se le parti, come nel caso di specie, hanno demandato ai periti le controversie sull'indennizzabilità del sinistro nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, (art.48 e 49 Polizza in atti), hanno in effetti previsto la competenza dei periti per tutti quei casi in cui non si sia raggiunto un accordo sulla valutazione del danno, pure quando il mancato accordo sia dipeso dal mero silenzio della compagnia (in caso contrario, sarebbe stato formalizzato l'obbligo per la compagnia di formulare un'offerta); (Cass. Civ., sez. III, sentenza 16 febbraio 2016, n. 2996)

Ebbene, nel caso di specie, l'assicurazione ha mosso contestazioni che non provano affatto il venir meno di una delle condizioni essenziali di polizza, piuttosto ha sollevato valutazioni di mero fatto e tecniche che sono state già devolute, risolte ed accettate pattiziamente tra le parti ad opera della perizia contrattuale espletata.

Ed invero, il verbale di tale perizia, nell'arrivare a quantificare il danno indennizzabile, risulta aver anche risolto a monte la questione circa la univoca e diretta ricollegabilità eziologica dei danni riscontrati in contraddittorio al preciso evento oggetto di indagine, rientrando a pieno titolo nel mandato conferito ai periti, tra l'altro, il compito di *“indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura e sulle modalità del sinistro”* (cfr. perizia contrattuale in atti, Lodo arbitrale del 13.09.2017).



Nè le eccezioni sollevate in tal senso dalla compagnia attrice sono atte concretamente a configurare alcuna specifica ipotesi di invalidità della perizia contrattuale conclusa.

Quanto, alla perdita del diritto all'indennizzo ai sensi degli artt. 1913 e 1915 c.c. eccepita in subordine dalla convenuta, da un lato va detto che sarebbe stato onere probatorio della Compagnia Assicurativa — non assolto nella specie — quello di dimostrare il prodursi di un qualche concreto pregiudizio patrimoniale da essa subito per effetto della formale violazione contrattuale denunciata, idonea a determinare, pro quota, la proporzionale riduzione del diritto dell'assicurato all'indennizzo dovuto e, dall'altro lato, va osservato che, trattandosi di sinistro verificatisi in costanza del medesimo contratto assicurativo qui dedotto in lite e gestiti dalla medesima Compagnia Assicurativa, neppure astrattamente potrebbe discorrersi di reticenze o false dichiarazioni rese dall'assicurato idonee ad incidere, in senso negativo, sul suo diritto all'indennizzo. Ed invero, va rammentato che le reticenze o le inesattezze del contraente che vertono su circostanze notorie o note all'assicuratore usando l'ordinaria diligenza non violano gli obblighi di collaborazione e informazione che gravano sul contraente (così come chiaramente specificato da Cass. 15939/2000; Cass. 7697/1991; Cass. 8352/1987).

Tanto doverosamente premesso, nella vicenda in esame va rilevato che in ottemperanza alle norme contrattuali la società assicurata aveva trasmesso alla compagnia, per come dedotto dalla stessa compagnia, denuncia dell'evento.

Con riguardo alla ripartizione dell'onere probatorio nell'ambito dei contratti di assicurazione, è opportuno premettere che secondo i principi consolidati della giurisprudenza di legittimità, come da ultimo riaffermati con la pronuncia della Suprema Corte n. 1558 del 2018, nel giudizio avente ad oggetto il pagamento dell'indennizzo assicurativo, è onere dell'assicurato provare che il rischio avveratosi rientri nei “rischi inclusi”, ovvero nella categoria generale di rischi oggetto di copertura assicurativa.

Se il contratto contiene clausole di delimitazione del rischio indennizzabile (soggettive, oggettive, causali, spaziali, temporali), la sussistenza dei presupposti di fatto per l'applicazione di tali clausole costituisce un fatto impeditivo della pretesa, e va provato dall'assicuratore (cfr. anche Cass. n. 30656/2017; n. 6548/2013).

Sulla base di tale assunto la giurisprudenza ha avuto quindi modo di precisare che *“il fatto costitutivo del diritto dell'assicurato consiste in un danno verificatosi in dipendenza di un rischio assicurato e nell'ambito spaziale e temporale in cui la garanzia opera, con la conseguenza che ai sensi dell'art. 2967 c.c. spetta all'assicurato-danneggiato dimostrare che si è verificato un evento coperto dalla*



garanzia assicurativa e che esso ha causato il danno di cui reclama il ristoro" (Cass. 30656/2017); analogo onere probatorio incombendo sull'assicurato con riferimento agli elementi temporali e spaziali della garanzia (v. Cass., 8/1/1987, n. 17; Cass., 4/3/1978, n. 1081); mentre, sull'assicuratore grava l'onere di provare la causa impeditiva o estintiva del diritto all'indennizzo (Cass. 7242/2005, 19734/2011).

In definitiva, l'assicurato ha l'onere di dimostrare che si sia verificato il fatto dedotto in polizza, il rischio coperto dalla garanzia, e che lo stesso sia dipeso dalle cause previste in contratto.

Una volta fornita la prova che si sia verificato uno dei rischi inclusi nella polizza, grava sull'assicuratore l'onere di provare un fatto impeditivo della pretesa attorea che come tale, rappresentando il fatto costitutivo dell'eccezione sollevata, rientra nel suo onere probatorio.

Mette conto ribadire che in materia di onere della prova nell'ambito dei contratti assicurativi, la Corte di Cassazione ha più volte affermato l'onere dell'assicurato, che agisce nei confronti dell'assicuratore per il pagamento dell'indennizzo, di provare che l'evento dannoso rientri effettivamente tra quelli inclusi nella copertura assicurativa, mentre l'assicuratore, qualora eccepisca un'esclusione di polizza, deve provare che il fatto rientri fra quelli non compresi in garanzia. (Cass. Civ. Sez. III, sent. 23/1/2018 n. 1558).

L'assicurato, nell'agire in giudizio deve provare che l'evento dannoso, le sue cause ed i suoi effetti corrispondano a quelli previsti nel contratto assicurativo.

In altre parole, l'assicurato deve provare il verificarsi di un c.d. 'rischio incluso' per il quale il contratto accorda all'assicurato il pagamento dell'indennizzo. I contratti assicurativi, tuttavia, contengono solitamente clausole di delimitazione del rischio indennizzabile (soggettive, oggettive, causali, spaziali, temporali). Di conseguenza, se l'assicuratore convenuto eccepisce che il rischio rientra fra quelli esclusi, sarà suo onere provare la sussistenza dei presupposti di fatto per l'applicazione dell'esclusione di polizza ed il rigetto dell'indennizzo.

Nel caso di specie deve ritenersi che l'assicurazione non abbia provato la sussistenza dei presupposti di fatto per l'esclusione della polizza.

Pertanto, alla luce del quadro probatorio complessivamente considerato, non emergendo risultanze di segno contrario, è da ritenersi dimostrato in via documentale il verificarsi dell'evento descritto in polizza, che invero non è neppure contestato, il concretizzarsi del rischio coperto dalla garanzia; può dirsi quindi provato il fatto costitutivo del diritto dell'assicurato di conseguire l'indennizzo sulla base della polizza sottoscritta con la compagnia convenuta, osservandosi che l'evento per cui è causa verificatosi durante il periodo



di validità della copertura assicurativa , da ritenersi oggetto dalla garanzia assicurativa.

Per tutto quanto esposto e motivato, alla luce delle risultanze documentali, dell'istruttoria e dell'espletato procedimento ante causa, la compagnia assicurativa è tenuta a risarcire alla società convenuta per il sinistro da acqua condotta del 15-16 novembre verificatosi in Giugliano in Campania (NA), all'immobile assicurato con polizza n. 017/59/00806691, sito in Via Vicinale Trenga 3/B, Giugliano in Campania (NA), la somma di € 25.598,78 IVA inclusa, così come statuito nei dispositivi del collegio peritale cui le parti hanno devoluto la definizione della procedura.

Le spese di lite seguono strettamente la soccombenza, e sono liquidate, come da dispositivo, in virtù del D.M. Giustizia 55/2014, in relazione al valore della controversia, determinato in ragione del criterio del *decisum*, e all'attività concretamente esercitata dal difensore costituito per la parte convenuta (estrinsecatasi nelle fasi di studio, introduttiva, istruttoria e decisoria).

PQM

Il Tribunale di Napoli Nord, II sezione civile, nella persona del g.u. dott.ssa Matilde Boccia, decidendo la controversia come in epigrafe indicata, ogni contraria istanza disattesa, così provvede:

1. RIGETTA la domanda attorea, per le ragioni di cui in motivazione; e per l'effetto,

2- CONDANNA la *Parte_1* alla liquidazione degli importi così come indicati, riportati in sentenza, pari ad € 25.598,78, oltre interessi dalla data di scadenza della polizza sino al soddisfo;

3- Condanna parte attrice *Parte_1* al pagamento, in favore della convenuta *Controparte_1* in persona del legale rapp.te p.t., delle spese di lite, che si liquidano in € 2.540,00 per compensi, oltre rimborso forfettario spese generali, nella misura del 15%, oltre IVA e CPA, come per legge con attribuzione al procuratore di parte convenuta Avv. Alessandro CASCIO dichiaratosi antistatario;

Così deciso in Aversa, 09/06/2026

IL GIUDICE

(dott. ssa Matilde Boccia)

L'originale di questo provvedimento è un documento informatico sottoscritto con firma digitale (artt. 1, lett. s, 21 e 24 D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82) e depositato telematicamente nel fascicolo informatico ai sensi degli artt. 15 e 35, comma 1, D.M. 21 febbraio 2011, n. 44, come modificato dal D.M. 15 ottobre 2012 n. 209, e succ. mod..