

N. R.G. 2791/2019



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Monza, Prima Sezione Civile, nella persona del Giudice monocratico, dott. Carlo Albanese, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. R.G. 2791/2019 promossa

DA

██████████ C.F. ██████████ e ██████████ C.F. ██████████ entrambi residenti in Sesto San Giovanni, via Livorno n. 236/C ed elettivamente domiciliati in Milano, via Palermo n. 1 presso lo studio dell'Avv. Romeo Pineda che li rappresenta e difende come da procura posta in calce all'atto di citazione;

ATTORI

NEI CONFRONTI DI

ITAS MUTUA, C.F. e P.I. 00110750221, con sede in Trento, piazza delle Donne Lavoratrici n. 2, in persona del direttore generale e procuratore speciale, dott. Raffaele Agrusti, elettivamente domiciliata in Trento, via Brennero n. 139 presso lo studio dell'Avv. Andrea Girardi che la rappresenta e difende, anche disgiuntamente con l'Avv. Marco Mazzoldi, come da procura posta in calce alla comparsa di costituzione e risposta;

CONVENUTA

Oggetto: Richiesta di copertura polizza assicurativa.

CONCLUSIONI DELLE PARTI

Come da seguenti fogli trasmessi telematicamente da entrambe le parti:

Per gli attori:

“Respinta ogni altra contraria istanza, eccezione e difesa, e dichiarato altresì che non si intende accettare il contraddittorio su domande nuove eventualmente formulate dalla controparte, Voglia l'Ill.mo Tribunale adito così giudicare:

NEL MERITO: accertare e dichiarare l'obbligo contrattuale di Itas Mutua, in virtù della polizza assicurativa (n. 91/M10282700), di corrispondere ai signori ██████████ ██████████ e ██████████



██████████ l'indennizzo contrattuale delle spese sostenute in ordine alle pratiche di cui in atti e, conseguentemente, condannare la Itas Mutua, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale a Trento, Piazza delle Donne Lavoratrici n. 2, a versare, in via esclusiva, alla signora ██████████ la somma di € 9.964,16 ed in favore dei signori ██████████ ██████████ in via solidale tra loro, la somma di € 12.327,66, per un totale complessivo di € 22.291,82, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria, o quella diversa minore o maggiore, che risulterà di giustizia;

IN VIA ISTRUTTORIA: previa ammissione dei capitoli di prova articolati e dedotti nella memoria ex art. 183, comma 6, n. 2, c.p.c.

IN OGNI CASO: con vittoria delle spese e dei compensi professionali del presente giudizio, oltre il rimborso forfettario e gli oneri accessori ex lege”.

Per la convenuta:

“- In via principale: rigettare le domande avversarie perché infondate in fatto ed in diritto.

- in via subordinata: nella denegata ipotesi di accoglimento anche solo parziale delle domande attoree, limitare la condanna di ITAS Mutua alla somma che dovesse risultare di giustizia, e dunque – escluso che la soccombenza patita dagli attori avanti il Tribunale di Milano possa rientrare nella copertura assicurativa – limitare la condanna alle sole spese relative alla soccombenza avanti al Tribunale di Brescia, e in via almeno dimidiata rispetto alle richieste attoree, considerato che, con riferimento ad alcune delle domande le uniche motivazioni della loro reiezioni attengono a questioni erronea lettura dei documenti contrattuali e per mancata allegazione, con la conseguenza che per queste va pacificamente esclusa la copertura assicurativa.

- in ogni caso: con vittoria di spese e compensi professionali del presente giudizio comprese spese generali 15%, C.P.A. e I.V.A. se dovuta come per legge”.

IN FATTO

██████████ ██████████ hanno convenuto in giudizio Itas Mutua chiedendone la condanna alla corresponsione in proprio favore dell'indennizzo assicurativo loro dovuto in forza della polizza n. 91/M10282700 stipulata in data 23.8.2014 avente ad oggetto il rimborso di tutte le spese sostenute in relazione all'attività stragiudiziale e giudiziale espletata in proprio favore da SDL Centrostudi s.p.a. (di seguito semplicemente SDL), nonché dagli Avvocati nominati su indicazione di quest'ultima, e conclusasi per effetto di due sentenze: l'una, la n. 10542/2017, emessa dal Tribunale di Milano in data 19.10.2017 e l'altra, la n. 1274/2017, emessa dal Tribunale di Bergamo in data 16.5.2017.



Con tale contratto gli attori avevano incaricato SDL di analizzare, tramite i propri consulenti contabili, il contratto n. 053/203983 in essere con la Banca Popolare di Bergamo s.p.a. (poi Banca Popolare Commercio & Industria s.p.a.) e quello n. 463/238 in essere con la Banca Popolare di Bergamo – Credito Varesino s.c.r.l. (poi Banca Popolare di Bergamo s.p.a. al fine di rilevare l'eventuale applicazione di addebiti, spese ed ulteriori oneri non dovuti quali, in particolar modo, tassi usurari e/o indebite capitalizzazioni così da ottenerne la ripetizione.

Al punto n. 14 di tale contratto “Gold” gli attori, nella qualità di clienti di SDL, avevano anche aderito alla copertura assicurativa offerta da Itas Mutua con la polizza n. 91/M10282700 (c.d. “Polizza Tutela Legale”) che aveva ad oggetto il rimborso di tutte le spese legali da essi sostenute e sostenende in relazione alle procedure stragiudiziali (come la somma versata per la redazione delle valutazioni dei mutui e della fase di mediazione obbligatoria) e giudiziali (i processi eventualmente incardinati) per l'accertamento dell'usurarietà dei mutui, così come previsto nelle condizioni generali di assicurazione e nella scheda tecnica di polizza allegate.

Nell'appendice di polizza (“Appendice n. 001 Incasso rimborso con appendice alla polizza n. 91/M10282700”) la copertura assicurativa era stata estesa anche ai casi in cui nel giudizio non fosse stato dato ingresso alla CTU. contabile, ovvero sia a prescindere dall'espletamento o meno, in caso di rigetto della domanda, di tale accertamento istruttorio.

Esperiti negativamente i due tentativi obbligatori di mediazione al costo di € 122,00, l'avvocato Rondinelli, in nome e per conto degli attori, aveva proposto due distinte cause: l'una avente R.G. n. 37125/2016 innanzi al Tribunale di Milano nei confronti della Banca Popolare Commercio & Industria s.p.a. e l'altra, avente R.G. n. 6411/2016, innanzi al Tribunale di Bergamo nei confronti della Banca Popolare di Bergamo s.p.a., entrambe rigettate con relativa condanna degli attori soccombenti alla rifusione integrale delle spese di lite sostenute dagli istituti di credito.

Per tale ragione, essendosi verificato il sinistro coperto dalla polizza ed avendo documentato tutte le spese anticipate e sostenute, ne hanno chiesto in questa sede la rifusione, quantificata in complessivi € 22.291,82, di cui 9.964,14 in favore di [REDACTED] e 12.327,66 in favore di entrambi i solidi, oltre interessi e rivalutazione monetaria maturati sino all'effettivo soddisfo.

Nel costituirsi Itas Mutua ha eccepito a vario titolo l'inoperatività della polizza collettiva stante la mancata asseverazione della perizia rilasciata da SDL, la copertura non di ogni tipologia di soccombenza ma solo di quella derivante “dalla contestazione dei principi normativi o economici sui quali si basa la perizia redatta da SDL e posta quale presupposto dell'azione giudiziale” e, per di più, la non automatica “responsabilità” di Itas per qualsivoglia mancanza imputabile ad SDL, i cui soci fondatori erano stati imputati di numerosi reati commessi ai danni della propria clientela come



rilevabile da alcuni articoli di stampa e dalla stessa Agicom che, nel sanzionare la pubblicità ingannevole effettuata da tale ultima società, aveva rimarcato che le perizie econométriche consegnate ai clienti erano costituite “*da un mero parere pro veritate, perché solo il software utilizzato da Sdl per le analisi preliminari (che non valgono in sede giudiziale) sarebbe dotato di attestazione (e non certificazione) sulla effettiva congruità a rappresentare la posizione dei clienti*”.

Ha eccepito, infine, l'inoperatività della polizza per colpa grave degli assicurati in quanto entrambi i procedimenti giudiziali promossi erano risultati essere palesemente destituiti di qualsivoglia fondamento e, per tale ragione, le relative domande erano state rigettate.

Acquisita la documentazione prodotta e non ammessi i due capitoli di prova orale articolati dagli attori stante la natura documentale delle circostanze riportate, previa trasformazione della trattazione a seguito di quanto previsto dall'art. 83 d. l. n. 18/2020, come successivamente modificato dall'art. 36 del d. l. n. 23/2020, ed assegnazione alle parti, con decorrenza dal 12.5.2020, di termini di giorni 60 + 20 per il deposito degli scritti difensi conclusionali, la causa è stata trattenuta in decisione.

IN DIRITTO

Ritiene il Tribunale che la domanda proposta sia fondata e per le ragioni di seguito esposte meriti di essere integralmente accolta.

Gli attori hanno anzitutto prodotto al documento n. 4 la c.d. “*Polizza Tutela Legale SDL Gold¹*”, stipulata SDL ed Itas Mutua, la quale era volta a garantire, come si evince da quanto riportato all'art. 11, “*il rischio di soccombenza² dichiarata con sentenza a seguito dell'assistenza stragiudiziale e poi giudiziale*” che si fosse resa “*necessaria a tutela dei diritti dell'Assicurato conseguente ad un sinistro rientrante in garanzia nell'ambito della vita privata e/o dell'attività di impresa dell'Assicurato stesso e dei suoi garanti (...)*” e che avrebbe dovuto assicurarli il “*rimborso delle seguenti spese e compensi relativi alla controversia sin dalla sua origine:*

- 1) *spese peritali sostenute dall'Assicurato per l'acquisto della perizia redatta e firmata dal professionista incaricato da SDL in adempimento del contratto di redazione peritale siglato con il cliente;*
- 2) *le spese relative al CTP anticipate dall'Assicurato;*
- 3) *le spese di CTU determinate dal magistrato;*

¹ Si badi che già solo la scelta dell'aggettivo “*Gold*” associato sia alla polizza collettiva sia, conseguentemente, al contratto stipulato tra il cliente ed SDL è un segno evidente e piuttosto sintomatico della notevole presa che tali contratti avrebbero potuto avere sui destinatari, soprattutto su coloro che già si trovavano, nei rapporti con il proprio istituto di credito, in una situazione di conclamato inadempimento.

² Rischio di soccombenza che, come dimostra l'elencazione contenuta nell'art. 11, era coperto a tutto tondo, senza esclusioni di sorta, perché comprensivo di tutti gli oneri eventualmente conseguenti all'instaurazione di un giudizio e persino di quelli precedenti e funzionali alla proposizione della domanda giudiziale in quanto esteso alle “*spese peritali sostenute dall'Assicurato per l'acquisto della perizia firmata dal professionista incaricato da SDL (...)*”.



- 4) *le spese legali di controparte;*
- 5) *le spese del legale di parte (per l'attività civile e/o penale) incaricato e dell'eventuale domiciliatario se necessario;*
- 6) *nonché ulteriori spese rese necessarie allo sviluppo della pratica e/o disposte dal magistrato”.*

Di particolare pregnanza ai fini della ricostruzione dell'ingegnoso sistema di copertura assicurativa elaborato da SDL ed Itas Mutua è la precisazione, riportata al penultimo comma dell'art. 11, secondo cui, da un lato, i diretti beneficiari della polizza, stante l'espresso richiamo ivi presente, sarebbero stati tutti coloro che avessero *“stipulato il contratto GOLD con SDL (che prevede la redazione della perizia econometrica, il mandato per l'azione di tutela e/o recupero del danno e/o per la difesa di eventuali aggressioni da parte di istituti bancari)”* e, dall'altro, che tali spese sarebbero state rimborsate *“entro 30 giorni dal deposito della sentenza e la liquidazione dell'indennizzo del cliente”* sarebbe stata effettuata *“con la consegna del titolo intestato all'assicurato a mano dell'Avvocato designato da SDL per la gestione della pratica”*.

I plurimi richiami incrociati presenti sia nell'uno che nell'altro testo, di cui a breve si darà conto, dimostrano oltre ogni ragionevole dubbio come la polizza collettiva fosse strettamente connessa e collegata al contratto *“Gold”* (cfr. in tal senso il documento n. 1 prodotto dagli attori), ulteriormente denominato per *“l'emissione per perizia con parere pro veritate per rilevazione tasso interesse usurario contrattualizzato relativa alla regolarità dei mutui e/o leasing”* (ma che per brevità verrà di seguito indicato con la semplice locuzione *“Gold”*), il quale, nel caso di specie, è stato sottoscritto in data 23.8.2014 da entrambi gli attori ed il cui art. 14, denominato *“estratto di polizza”*, prevedeva espressamente quanto segue:

“Il cliente aderisce in qualità di Assicurato alla polizza Tutela legale che ha come contraente SDL Centrostudi e Compagnia di assicurazione la spett.le ITAS, Piazza delle lavoratrici n. 2 38123 Trento, con polizza n° 91/M10282700 (...). La polizza copre le spese legali (sino ad un massimo di € 100.000 per sinistro e per assicurato in caso di soccombenza) relative alle controversie stragiudiziali, mediative e giudiziarie per anatocismo e/o usura bancaria (per prodotti bancari e finanziari Es. Conto corrente, Mutuo, Leasing, Derivati ecc.) promosse sulla base della perizia/e asseverata/e redatta/e da SDL Centrostudi Spa per conto del Cliente. Per tali spese legali (generate in caso di soccombenza nel futuro procedimento giudiziale), si intendono tutti i costi sostenuti dal cliente relativi all'azione legale sostenuta: es. il costo della perizia di parte, il compenso previsto dalla tariffa forense al proprio avvocato, le spese legali liquidate giudizialmente a favore della controparte, le spese dell'attività del C.T.U. (per la parte rimasta a carico del cliente), il compenso



anticipato per l'attività del consulente tecnico di parte (CTP), eventuali altre spese processuali, contributo unificato ecc."

Com'è agevolmente intuibile, trattasi di una definizione perfettamente assimilabile e sostituibile a quella riportata nell'art. 11 della polizza collettiva sicché non v'è dubbio che l'intento delle parti fosse quello di blindare la scelta dell'assicurato che, una volta ottenuta la perizia "asseverata" (nel senso che sarà di qui a breve precisato) predisposta da SDL idonea ad individuare, sulla base del criterio di calcolo autonomamente individuato da quest'ultima, un credito restitutorio da far valere nei confronti del proprio istituto di credito, avesse deciso di intraprendere un giudizio al fine di ottenere la restituzione delle somme "indebitamente" versategli.

La norma precisava, infine, che *"il sinistro insorge nel momento in cui:*

a) La perizia commissionata tramite SDL viene dichiarata errata nei conteggi e/o nell'applicazione dei riferimenti normativi utilizzati (per esempio: perizia redatta sulla base della L. 108/96) e/o giurisprudenziali dal CTU;

b) Mancato accesso alla CTU: in tutti quei casi in cui il Giudice non ritenga di far accedere il procedimento all'accesso peritale ritenendolo superfluo, non idoneo, ecc. per cui ne consegue una sentenza di condanna.

A seguito delle sopra elencate/evidenziate/dichiarate contestazioni il giudice emetta una sentenza negativa per il cliente che veda il cliente/assicurato soccombente e condannato alle spese di giudizio".

Infine, con appendice al contratto di polizza (*"Appendice n. 001 Incasso rimborso con precisazione alla polizza n. 91/M10282700"*), la copertura assicurativa era stata estesa anche ai casi in cui non fosse stato dato ingresso nel giudizio alla CTU contabile (cfr. in tal senso il documento n. 6 prodotto dagli attori), ciò che di fatto è avvenuto in entrambi i giudizi che hanno visto protagonisti gli odierni attori.

Questi ultimi, deducendo di essere stati integralmente soccombenti in entrambi i procedimenti richiamati nella superiore premessa, di cui hanno anche prodotto le relative sentenze e la cui instaurazione era stata preceduta da un'analisi econometrica effettuata su specifica indicazione di SDL, hanno chiesto condannarsi Itas Mutua alla rifusione integrale delle spese di lite già sostenute e, più in generale, di tutti gli ulteriori costi ad essi riconnessi.

E, a ben vedere, sotto il profilo della soccombenza, peraltro documentalmente suffragata, non è mai sorto alcun contrasto tra le parti.

Ne dovrebbe conseguire, quantomeno in astratto, l'obbligo della compagnia assicurativa di tenere indenne gli assicurati/beneficiari sia delle spese sostenute per la propria difesa tecnica (ovverosia il compenso corrisposto all'Avvocato di cui si sono avvalsi ma su specifica indicazione della stessa SDL



come si evince chiaramente dalle mail datate 27.3.2015 e 15.9.2016 prodotte al documento n. 7)) sia di quelle liquidate da entrambi i Tribunali in favore delle controparti vittoriose.

Sennonché Itas Mutua ha eccepito l'inoperatività della polizza per mancata utilizzazione di una perizia econometrica "asseverata" non considerando che all'art. 13 del contratto stipulato tra gli attori ed SDL era espressamente previsto che *"il cliente prende atto che la pre-analisi e l'analisi (perizie) commissionate a SDL sono redatte con un software asseverato con Certificazione Accademica e vengono controllate, redatte, timbrate e sottoscritte da professionisti ad acta con specifica competenza in matematica finanziaria"* sicché il termine "asseverazione", parallelamente utilizzato dall'art. 14 con riferimento alla perizia oggetto dell'incarico conferito alla medesima società, non può che essere letto ed interpretato quale sinonimo perfettamente fungibile di utilizzazione ai fini della predisposizione della perizia del medesimo software "asseverato".

Si aggiunga che nel contratto "*polizza tutela legale SDL gold*" prodotto da Itas Mutua non era presente alcuna clausola che, al fine di rendere operativa la copertura assicurativa, imponesse che l'instaurazione del giudizio fosse obbligatoriamente supportata da una perizia "asseverata" (non comprendendosi neppure dalle difese svolte dalla convenuta se l'asseverazione debba intendersi quale sinonimo di "giurata")³ e, a ben vedere, sarebbe stato opportuno, non soltanto specificarlo espressamente, ma persino illustrare con dovizia di particolari l'eventuale diverso significato da attribuire al termine "asseverazione" al fine di evitare ogni possibile (nel caso in esame più che probabile) fraintendimento con l'analogo termine utilizzato dall'art. 13 del contratto sottoscritto tra il cliente aderente ed SDL.

Del tutto irrilevante è, poi, l'eventuale presenza o meno di un danno concretamente subito dal cliente assicurato a seguito dell'instaurazione del giudizio nei confronti del proprio istituto di credito se si considera che l'art. 14 del contratto "*Gold*" non fa alcun riferimento al danno da usura oggetto, *inter alios*, di quella pretesa, bensì più in generale a quello derivante dalla soccombenza nell'ambito del relativo giudizio purché avvenuta a seguito della perizia predisposta da SDL sulla scorta del decantato "software asseverato" tant'è che, non a caso, era stato ivi precisato che **"il sinistro insorge nel momento in cui la perizia commissionata tramite SDL viene dichiarata errata nei conteggi e/o nell'applicazione dei riferimenti normativi utilizzati e/o giurisprudenziali dal CTU e a seguito delle sopra elencate/evidenziate/dichiarate contestazioni il giudice emetta una sentenza negativa per il cliente che veda il cliente/assicurato soccombente e condannato alle spese di giudizio"**.

³ Al contrario, è bene ribadire che l'elencazione contenuta nell'art. 11 relativamente alle spese "assicurate" comprendeva, come sopra riportato, **"le spese peritali sostenute dall'Assicurato per l'acquisto della perizia redatta e firmata dal professionista incaricato da SDL in adempimento del contratto di redazione peritale siglato con il cliente"**.



Insomma, una volta “indotto” il cliente ad avvalersi della perizia econometrica predisposta da SDL sulla base dei criteri generali autonomamente individuati da quest’ultima (o, per meglio dire, dai propri collaboratori esterni, asseriti esperti in matematica finanziaria) tramite il relativo “software asseverato”, sarebbe stato del tutto ingiustificato, se non propriamente “schizofrenico”, esigere che l’indennizzabilità del sinistro fosse ulteriormente condizionata all’avvenuto riconoscimento, anche solo parziale, delle pretese azionate dal cliente nel giudizio instaurato nei confronti del proprio istituto di credito anche perché, quantomeno nella maggioranza dei casi, nell’ipotesi di un esito totalmente o parzialmente vittorioso del giudizio non vi sarebbe stata alcuna necessità di attivare la presente copertura assicurativa.

Né, a ben vedere, è legittimo sostenere - come pure eccepito dalla compagnia assicurativa - che ai sensi dell’art. 1900 c.c. nulla potrebbe essere corrisposto agli attori per avere promosso il giudizio nei confronti dei due istituti di credito con mala fede o colpa grave, ovverosia ben consci della palese infondatezza di quella pretesa, dovendosi ritenere che la legittima proponibilità di quelle cause, come di tutte le altre fondate sui medesimi presupposti e purché, ovviamente, avallate *ab origine* dall’esito positivo della perizia econometrica predisposta da SDL, fosse già stata preventivamente effettuata in astratto dall’assicuratore.

Se si esamina, infatti, la polizza collettiva predisposta da quest’ultimo (a nulla rileva stabilire se unilateralmente o, molto più verosimilmente, di concerto con SDL, l’appendice integrativa inducendo a propendere per una stretta sinergia tra tali soggetti volta a garantire a 360 gradi la copertura dei clienti “Gold” attraverso l’esclusione, ai fini dell’indennizzabilità del sinistro, della necessaria nomina di un CTU ad opera dell’organo giudicante), ai fini della copertura delle spese di lite sostenute da tutti coloro, risultati poi soccombenti, che avevano progressivamente aderito alle polizze “Gold” sarebbe stato sufficiente essersi a tal fine premuniti di una perizia “asseverata” (nel senso sopra precisato) predisposta da SDL idonea ad individuare un credito restitutorio a favore dell’aderente/assicurato ed avere visto rigettate le pretese, su di essa fondate, azionate giudizialmente nei confronti di ciascun singolo istituto di credito, non potendosi ulteriormente pretendere che, stante l’estremo tecnicismo insito nella materia bancaria e la sussistenza di una varietà piuttosto indiscriminata di orientamenti giurisprudenziali su ciascuna delle molteplici questioni giuridiche irrisolte (quali, a mero titolo esemplificativo, il criterio da utilizzare ai fini dell’accertamento dell’avvenuto superamento del tasso soglia antiusura, l’estensione o meno del medesimo metodo di calcolo al tasso degli interessi di mora, l’applicazione dell’interesse composto nello sviluppo del piano di ammortamento c.d. alla francese e così via), alcune delle quali solo di recente risolte dalle Sezioni Unite della Suprema Corte di



Cassazione, gli assicurati aderenti dovessero anche avere una competenza specifica per valutare autonomamente la manifesta infondatezza di una o più di esse.

Al contrario, è più che ragionevole sostenere che gli attori, tanto più in considerazione della copertura assicurativa rilasciata a tutto tondo da un primario istituto assicurativo, quale Itas Mutua, solido, ben strutturato e della cui valutazione tecnica non si sarebbe in astratto potuto minimamente dubitare, abbiano confidato nella serietà e nella competenza tecnico-specifica di SDL, nella veridicità del contenuto della perizia, asseritamente redatta da consulenti esperti nel settore bancario, nonché nella stessa professionalità di tutti i legali messo a disposizione proprio da quest'ultima tant'è che il cliente, ai sensi di quanto previsto dall'art. 8 del contratto "Gold" sopra richiamato, avrebbe dovuto necessariamente avvalersene nell'ipotesi, poi effettivamente verificatasi in concreto, in cui, all'esito di quella perizia, avesse "deciso" di instaurare la causa nei confronti del proprio istituto di credito.

Una tale interpretazione, sebbene non del tutto idonea a sminuire l'auto-responsabilità del cliente, è, d'altro canto, perfettamente aderente al dato letterale dell'art. 12 della polizza collettiva stipulata tra SDL e Itas Mutua secondo cui il "caso assicurativo" si evidenzia, non soltanto: "*a) In quanto la controparte (banca, finanziaria leasing) promuova azione giudiziaria (decreto ingiuntivo, atto di precetto, citazione, attivazione di azioni esecutive) su (o in conseguenza di) determinati rapporti (c/c - mutui - leasing - derivati - swap - ecc.) e l'assicurato abbia accertato con perizia commissionata ad SDL che le ragioni giudizialmente attivate da controparte stessa siano viziate e quindi contestabili per usura e/o anatocismo e pertanto l'assicurato e/o unitamente ai propri garanti agisce a propria tutela appunto con l'utilizzo della/e perizia/e commissionate ad SDL in sede giudiziaria civile e/o penale*" ma, soprattutto, "*b) Quando l'assicurato accerti con l'aver commissionato ad SDL una perizia che la controparte (banca, finanziaria, leasing) abbia applicato/praticato usura e/o anatocismo (o altri vizi finanziari) su determinati rapporti (c/c - mutui - leasing - derivati - swap - ecc.) chiusi o in essere con la controparte di cui sopra per cui si decida di agire stragiudizialmente mediativa e/o giudizialmente per ottenere ragione di quanto certificato nelle perizie verificandosi uno dei casi di cui anche al precedente punto a)*".

Ma ciò che preme ancora di più mettere in luce in questa sede, all'esito dell'esame complessivo dei due contratti, è, soprattutto, la discutibile modalità con cui il cliente è stato indotto a servirsi dei frutti dell'analisi "asseverata", quasi si trattasse del risultato di un metodo scientifico certo e inoppugnabile e non, piuttosto e molto più semplicemente, di un'interpretazione meramente soggettiva di quanto previsto, purtroppo in maniera assai poco coordinata, dal combinato disposto degli artt. 644 c.p. e 2 della legge n. 108/1996, per di più palesemente contrastante con quanto affermato da una considerevole fetta della giurisprudenza di merito la quale, già nell'anno 2014 ed in linea con quanto riportato nelle



due sentenze prodotte in questo giudizio che ha visto protagonisti gli attori, aveva rimarcato l'arbitrarietà della formula e degli ulteriori criteri di calcolo diversi da quelli previsti dalla Banca d'Italia ai fini dell'integrazione del reato di usura contrattuale, ciò che rappresenta, al contrario, il cuore pulsante delle perizie econometriche predisposte dai consulenti di SDL.

Da ultimo, così da esaurire le eccezioni di inoperatività della polizza sollevate da Itas Mutua, quest'ultima ha eccepito che il sinistro sarebbe indennizzabile solo in presenza di un parere negativo del CTU (dunque in aperto contrasto con la perizia di parte) laddove, in entrambi i casi, il Tribunale aveva ritenuto superflua l'ammissione di tale mezzo istruttorio.

L'eccezione sollevata stupisce, e non poco, soprattutto se si considera che la mancata ammissione della CTU rappresenta un evento a sé persino più favorevole avendole consentito di evitare di rimborsare agli attori ulteriori oneri, come visto anch'essi ricompresi nella polizza, quali, ad esempio, i compensi che sarebbero stati liquidati da entrambi i Tribunali in favore del perito nominato e le spese presumibilmente sopportate da tutte le parti per il lavoro svolto dai CTP rispettivamente nominati a seguito dell'ingresso di una CTU.

Ma, a ben vedere, oltre che sulla base di semplici argomentazioni logiche (le quali, unitamente al buon senso, dovrebbero essere costantemente tenute presenti in sede di interpretazione del contratto), non riuscendosi a comprendere la ragione per la quale il rigetto della domanda, non accompagnata dalla nomina del CTU la cui decisione era però riservata al prudente apprezzamento del giudice di merito, non avrebbe dovuto essere ugualmente indennizzata, la copertura anche di tale evento era stata espressamente disciplinata nell'appendice alla polizza collettiva prodotta dagli attori al documento n. 1.2, non a caso denominata "*appendice n. 001 incasso rimborso con precisazione alla polizza n. 91/M1028270*" ed operativa a decorrere dal 1.3.2014, la quale, non specificamente contestata da alcuna delle altre parti, prevedeva espressamente che "***per insorgenza del sinistro e quindi in copertura assicurativa si considera anche il mancato accesso alla CTU per quei casi nei quali il magistrato non ritenga di far accedere il procedimento all'accesso peritale***".

Il chiaro e inequivocabile tenore letterale di tale appendice induce il Tribunale a ritenere assorbito l'esame delle ulteriori argomentazioni svolte dalla compagnia assicurativa, peraltro solo in comparsa di risposta e non più riproposte nei successivi scritti difensivi, in ordine al dettato letterale dell'art. 14 del contratto "*Gold*" il quale, a suo dire, avrebbe potuto coprire le sole "*spese legali (...) relative alle controversie (...) per anatocismo e/o usura bancaria (...)*" purché la soccombenza fosse derivata dalla non condivisione ad opera del Tribunale dei principi normativi e giuridici sui quali era fondata, di contro, la perizia predisposta da SDL.



Ne consegue l'indiscutibile indennizzabilità dei due sinistri denunciati dagli attori, tanto più se si considera, da un lato, il "Massimale per ciascun contratto GOLD pari ad € 100.000,00" e, dall'altro, che le somme oggetto di domanda sono, ad oggi, ben al di sotto di tale importo.

Il che equivale a copertura integrale ad opera di Itas Mutua di quanto già sborsato da entrambi per effetto ed in conseguenza della sentenza n. 10542/2017 emessa dal Tribunale di Milano in data 19.10.2017 e di quella n. 1274/2017 emessa dal Tribunale di Bergamo in data 16.5.2017.

Emerge, infatti, documentalmente che i signori Cantarello e Americo hanno sostenuto le seguenti somme:

- 1) € 5.600,00 versati ad SDL da ██████████ ██████████ alla Sdl, come documentato con quietanza di pagamento e relativa fattura n. 12452 del 25.8.2014 (cfr. in tal senso il documento n. 2);
- 2) € 4.364,16 versati da ██████████ in favore dell'avvocato Michele Rondinelli a titolo di fondo spese per i due giudizi come da contabile di bonifico del 15 gennaio 2016 e successiva fattura n. 20 del 19.1.2016 (cfr. in tal senso il documento n. 14);
- 3) € 122,00 versati da entrambi per le spese di attivazione della procedura di mediazione obbligatoria (cfr. in tal senso il documento n. 9);
- 4) € 4.705,66 versati da entrambi in favore della Banca Popolare Commercio & Industria S.p.a. (ora Ubi) a titolo di saldo delle spese riconosciute nella sentenza n. 10542/17 del Tribunale di Milano, come risulta delle contabili di pagamento e dagli estratti conto prodotti al documento n. 12;
- 5) € 7.500,00 versati da entrambi in favore della Banca Popolare di Bergamo S.p.a. (ora Ubi) a titolo di saldo delle spese riconosciute nella sentenza n. 1274/17 del Tribunale di Bergamo, come risulta delle contabili di pagamento e dagli estratti conto di cui al documento n. 13).

Solo in comparsa conclusionale la compagnia assicurativa ha per la prima volta accennato ad una sorta di mancata dimostrazione di tali pagamenti i quali, però, oltre ad essere stati ben documentati *ab origine* con l'atto introduttivo del giudizio, non sono stati tempestivamente contestati né in comparsa di risposta né, tanto meno, con la prima memoria ex art. 183 comma 6 c.p.c., peraltro neppure depositata, sicché possono ritenersi ulteriormente suffragati anche ai sensi dell'art. 115 c.p.c..

Da ultimo, e si ritiene opportuno precisarlo anche a prescindere da una specifica doglianza sul punto, l'art. 13, comma 2, della "polizza tutela legale" prevede che "la denuncia del sinistro dovrà avvenire a cura dell'assicurato entro e non oltre 24 mesi dall'insorgenza dello stesso".

Ebbene, nel caso di specie il sinistro è stato denunciato in data 10 luglio 2017 per ciò che concerne il giudizio deciso dal Tribunale di Bergamo (a propria volta incardinato il 16 giugno 2016), a fronte di una decisione del giudice di non ammettere la CTU assunta in data 16 maggio 2017, e in data 29 novembre 2017 per ciò che riguarda il giudizio deciso dal Tribunale di Milano (incardinato il 16 giugno



2016), a fronte della decisione di non ammettere la CTU assunta con provvedimento del 13 aprile 2017 ed una sentenza pronunciata il successivo 19 ottobre 2017.

Ne consegue, pertanto, anche il rispetto del termine previsto dall'art. 13.

In conclusione, la società convenuta va condannata a corrispondere in favore degli attori la complessiva somma di € 22.291,82, di cui 9.964,16 ad [REDACTED] e 12.327,66 in via solidale ad entrambi, a cui debbono essere aggiunti gli interessi legali maturati a decorrere dalla data del 10.7.2017 per ciò che concerne il giudizio deciso dal Tribunale di Bergamo in data 16.5.2017 (cfr. in tal senso il documento n. 15) e da quella del 29.11.2017 per ciò che riguarda il giudizio deciso dal Tribunale di Milano in data 19-10.2017 (cfr. in tal senso il documento n. 18).

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo sulla scorta dei compensi medi previsti dal D.M. n. 55/2014 per tutte le fasi espletata ad eccezione di quella di trattazione e istruttoria, da ridursi al minimo, stante il mero deposito delle memorie ex art. 183 comma 6 n. 1 e 2 c.p.c..

P.Q.M.

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

1) in accoglimento della domanda attorea e previo accertamento dell'integrale indennizzabilità dei due sinistri denunciati, condanna Itas Mutua, in persona del legale rapp.te *p.t.*, a corrispondere agli attori i seguenti importi:

- in favore di [REDACTED] la somma di € 9.964,16
- in favore di [REDACTED] in solido tra loro, la somma di € 12.327,66;
- in entrambi i casi oltre interessi legali maturati a decorrere dalla data del 10.7.2017 per ciò che concerne il giudizio deciso dal Tribunale di Bergamo in data 16.5.2017 e dalla data del 29.11.2017 per ciò che riguarda il giudizio deciso dal Tribunale di Milano;

2) condanna Itas Mutua, in persona del legale rapp.te *p.t.*, a rifondere agli attori le spese di lite sostenute nell'ambito del presente giudizio che si liquidano in complessivi € 4.614,00, di cui 264,00 per spese esenti e 4.350,00 per compensi, oltre 15% per spese generali, C.P.A. ed I.V.A., quest'ultima se ed in quanto dovuta, come per legge.

Così deciso in Monza in data 27 novembre 2020

Il Giudice
dott. Carlo Albanese

