

Abstract. *La clausola di una polizza che escluda l'operatività della copertura assicurativa in caso di guida in stato di ebbrezza non può considerarsi vessatoria. E ciò in quanto le clausole di esclusione del rischio nel caso di guida in stato di ebbrezza si sottraggono ad eventuali giudizi di vessatorietà ai sensi della disciplina consumeristica, poiché si limitano a riprodurre il contenuto di altre previsioni legislative, ovvero degli artt. 186 e 187 del d.lg. n. 285 del 1992 (Codice della strada), nonchè del principio di cui all'art. 1900 c.c. ai sensi del quale la copertura assicurativa non si estende ai rischi volontariamente occasionati o comunque agevolati da condotte dell'assicurato.*

**LA CORTE DI APPELLO DI PERUGIA
SEZIONE PRIMA CIVILE**

nelle persone dei Magistrati:

Dott. M.C. - Presidente -
Dott. S.S. - Consigliere -
Dott. D.L.P. - rel. Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. r.g. *omissis*/2020 promossa da:

C.G.M., (C.F. (OMISSIS)), con il patrocinio dell'Avv. G.M. (C.F. *omissis*), elettivamente domiciliato presso lo studio del difensore, sito in Perugia, Via *omissis* n. 35;

- appellante -

contro

ALLIANZ S.P.A., (P.I. *omissis*), in persona del legale rappresentante pro tempore, con il patrocinio dell'Avv. M.S. (C.F. *omissis*), elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore, sito in Perugia, Via Manzoni n. 71;

- appellato -

CONCLUSIONI DELLE PARTI:

Per l'appellante: "Voglia l'Ill.ma Corte di Appello adita, *contrariis reiectis*: - in via principale: in completa riforma della sentenza impugnata n. *omissis*/2019, pubblicata in data 26.11.2019, accertare e dichiarare che il sinistro per cui è causa è garantito dalla Polizza infortuni n. (*omissis*) e, pertanto, atteso l'inadempimento contrattuale della Allianz S.p.A., condannare la medesima Compagnia Assicurativa al risarcimento in favore dell'attore del danno quantificato, in forza della predetta Polizza, in Euro 38.691,61 o in quella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia all'esito della espletanda attività istruttoria e comunque nei limiti dell'importo di Euro 52.000,00, oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria come per legge.

In ogni caso con vittoria di spese e compensi professionali di entrambi i gradi di giudizio da distrarsi a favore del sottoscritto procuratore che si dichiara antistatario”.

Per l'appellato: "Voglia l'Ecc.ma adita: respingere l'appello proposto dal Sig. C.G. confermando la sentenza n. *omissis* /2019 emessa dal Tribunale di Perugia. Con vittoria delle spese del primo e secondo grado di giudizio."

RAGIONI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE

1. Con atto di citazione in appello, ritualmente notificato, il Sig. C.G. conveniva in giudizio, dinanzi alla Corte di Appello di Perugia, la Allianz S.p.A., chiedendo revisione della sentenza n. *omissis*/2019, emessa dal Tribunale Civile di Perugia in data 26.11.2019 e pubblicata in pari data. Con la pronuncia impugnata, il giudice di prime cure statuiva in ordine alla infondatezza della pretesa indennitaria fatta valere dal Sig. C.G. nei riguardi della odierna appellata, in forza delle obbligazioni di garanzia scaturenti dal rapporto assicurativo con quella intrattenuto. Con comparsa di costituzione e risposta del 3.2.2021 si costituiva in giudizio la Allianz S.p.A., che agiva in difesa della statuizione di primo grado, formulando richiesta di rigetto dell'appello proposto. Con ordinanza del 11.2.2021, la Corte di Appello di Perugia rigettava le istanze istruttorie, come formulate da parte appellante, ritenuta la superfluità ed inammissibilità delle prove orali richieste; parimenti inutile ai fini del decidere, si riteneva la necessità di procedere ad espletamento di CTU. Ad esito della udienza del 12.5.2022, la causa veniva trattenuta in decisione, con assegnazione alle parti dei termini *ex art.* 190 c.p.c. per il deposito di comparse conclusionali e repliche.

2. Con il primo motivo di gravame, l'appellante deduce vizi di motivazione di cui è da ritenersi affetta la pronuncia impugnata per l'apprezzamento, a fini decisori, di elementi probatori privi dei necessari requisiti di ammissibilità giuridica. Nel merito della censura, assume l'impugnante come il primo Giudicante abbia posto alla base del proprio convincimento l'erronea valutazione degli esiti di verifica del tasso alcolemico, condotti dai sanitari sulla persona del Sig. C. in occasione del sinistro per cui è causa, senza tenere in debito conto la circostanza della violazione del corrispondente Protocollo operativo; in ragione della quale era piuttosto da escludersi la rilevanza indiziaria di detti risultati, in conformità ad un ortodosso esercizio della funzione giurisdizionale. Quanto alla seconda doglianza, forma oggetto di contestazione l'omesso rilievo di opportuna distinzione tra stato di ebrezza e condizione di ubriachezza, in base a quanto prescritto dalle acquisizioni giurisprudenziali; di talché veniva esclusa la operatività delle condizioni di copertura assicurativa, in forza delle quali parte appellante rivendica la propria tutela indennitaria. Con riguardo alla terza censura, il Sig. C. deduce ulteriore difetto motivazionale, per avere il Tribunale Civile di Perugia operato una disorganica analisi della documentazione medico ospedaliera, che determinava evidente travisamento dei fatti, inficiando la validità degli esiti del giudizio.

3. Tanto premesso, ritiene la Corte che le doglianze fatte valere dall'impugnante siano infondate e l'appello vada rigettato per le ragioni che seguono. Sebbene si provveda a confermare la statuizione resa in primo grado, è da ritenersi opportuno, ai fini di equo scrutinio, procedere ad un riesame della vicenda posta all'attenzione di questo Collegio. Dalla

narrazione in atti risulta che, in data 19.12.2014, alle ore 1.20 circa, il Sig. C.G. rientrava dal luogo di lavoro alla guida del proprio veicolo, modello Fiat Panda, targato (*omissis*), quando, in percorrenza della strada (*omissis*), urtava il *guard rail* e, in via immediatamente successiva, veniva speronato da altra autovettura, che sopraggiungeva nella medesima direzione di marcia. Faceva seguito il trasporto del Sig. C. presso il Presidio Ospedaliero di (*omissis*), ove i sanitari procedevano a refertare le lesioni riportate dal medesimo, formulando la seguente diagnosi: “politrauma ad alta energia con frattura scapola, fratture costali, lussazione caviglia”; quindi disponendone il ricovero presso il reparto di Ortopedia (cfr. cartella clinica, All. n. 2 atto di citazione in primo grado).

In data 23.12.2014, il paziente veniva dimesso con diagnosi di “lussazione astragalo calcaneare destra, frattura os astragalo destro, frattura 4^a e 5^a costa destra, frattura corpo scapola destra, ferita trapassante perilabiale destra a seguito di politrauma della strada” (cfr. lettera di dimissione ospedaliera, All. n. 3 atto di citazione in primo grado).

Stante la persistenza di sintomatologia dolorosa, il Sig. C. si sottoponeva, nei mesi successivi, ad ulteriori accertamenti ed esami radiografici, come da documentazione medica in atti (cfr. certificazione medica, All. n. 4 atto di citazione in primo grado). Veniva dapprima certificato il recupero della idoneità allo svolgimento della attività lavorativa, sino ad intervenuta dichiarazione di guarigione clinica, con postumi di natura permanente da determinare (cfr. certificazioni INAIL, All. n. 5 atto di citazione in primo grado).

Vista la valutazione medico-legale prodotta da parte attrice, che certificava uno status di invalidità permanente in misura pari al 25%, il Sig. C., al fine di ottenere integrale riparazione dei danni occorsi, inoltrava alla compagnia Allianz Assicurazioni S.p.A. lettera di apertura sinistro in forza della Polizza n. (*omissis*), prestata per infortuni subiti nell'ambito della vita professionale ed extraprofessionale (cfr. polizza di assicurazione emessa da Lloyd Adriatico S.p.A., All. n. 7 atto di citazione in primo grado).

La odierna appellata negava il corrispondente risarcimento, facendo presente la impossibilità di indennizzare l'infortunio subito dall'attore, poiché integrante una causa di esclusione della operatività della polizza assicurativa, come previsto dall'art. 2, punto C del relativo contratto (cfr. condizioni generali di assicurazione Bionica Infortuni, All. n. 17 atto di citazione in primo grado). A sostegno del denegato ristoro, la Allianz S.p.A. adduceva la circostanza del valore alcolemico del Sig. C. all'epoca del sinistro, come rilevato dai sanitari in misura pari a 1,78 g/l, id est superiore ai limiti di legge; di talché il ricorrere di siffatto stato di ubriachezza valeva ad escludere oneri risarcitori in capo all'assicuratore.

Deve rilevarsi che, in ragione del sinistro de quo, il Sig. C. veniva sottoposto a procedimento penale n. *omissis*/14 R.G.N.R. - n. *omissis*/15 R.G. GIP, con imputazione del reato di cui al d.lgs. n. 285 del 1992, art. 186, comma 2, lett. b), commi 2-*sexies* e 2-*bis* e definito nelle forme del giudizio abbreviato; in detta sede processuale interveniva sentenza di assoluzione dell'imputato dalla contravvenzione ascrittagli per insussistenza del fatto, a norma dell'art. 530 c.p.p., comma 2.

Con la sentenza n. *omissis*/16, il Tribunale Penale di Perugia si pronunciava in ordine alla insufficienza di prova del dato relativo all'effettivo stato di ebrezza del Sig. C. al momento del sinistro, visto il mancato rispetto delle prescrizioni di cui al Protocollo operativo predisposto per accertamenti da effettuarsi a norma del d.lgs. n. 285 del 1992, art. 186, comma 5, (cfr. sentenza n.

omissis/16 del Tribunale di Perugia-Ufficio del GIP-Dott. G.C.M.; All. n. 11 atto di citazione in primo grado). A seguito di inutili tentativi di definizione alternativa della controversia, il Sig. C. adiva la competente autorità giudiziaria al fine di ottenere condanna della Allianz S.p.A. al risarcimento, in suo favore, dell'importo corrispondente alla percentuale di danno biologico quantificato, sul presupposto della operatività della relativa Polizza infortuni. Concordando con le difese di parte convenuta, il Tribunale Civile di Perugia riconosceva lo stato di ubriachezza dell'attore alla stregua del materiale probatorio oggetto di valutazione; ebbene, in ragione delle condizioni pattuite al sorgere del rapporto assicurativo, negava la legittimità delle pretese indennitarie rivendicate. 4. Passando all'esame dei motivi di appello, forma anzitutto oggetto di censura la rilevanza probatoria del controllo ematico eseguito sulla persona del Sig. C. in occasione del sinistro, come ritenuta nel precedente grado di giudizio.

In particolare, asserisce l'impugnante che la inattendibilità del risultato, ottenuto per il tramite di metodica inidonea, insuscettibile di fondare pieno accertamento di responsabilità penale, avrebbe dovuto parimenti rivestire efficacia probatoria privilegiata in sede civile, nel senso di una evidente inammissibilità; e non già venire dotata di valenza indiziaria tale da dedurre la condizione di ebrezza dell'appellante, anziché escluderla, finendo per impedire la operatività della polizza assicurativa. A tal riguardo, deve premettersi che, in forza delle condizioni contrattuali cui addivenivano le parti in causa al momento della costituzione del relativo rapporto negoziale, veniva concordato un sistema di copertura assicurativa che non agiva in favore di infortuni causati da ubriachezza o da qualsivoglia stato di volontaria alterazione psico-fisica comunque determinata, in conformità a quanto prescritto dall'art. 2, punto C di cui alla relativa disciplina (cfr. condizioni generali di assicurazione Bionica Infortuni, All. n. 18 atto di citazione in primo grado). Ciò posto, il Tribunale Civile di Perugia statuiva in ordine alla impossibilità di disporre accoglimento della domanda di indennizzo del Sig. C., difettando la prova dei corrispondenti fatti costitutivi, con particolare riguardo allo stato di lucidità in occasione dell'episodio; ravvisando piuttosto la sussistenza di varie circostanze che deponevano nel senso di una alterazione psico-fisica, conseguente all'assunzione di sostanze alcoliche.

Ebbene, questa Corte intende condividere il ragionamento seguito dal giudice di prime cure, finanche integrandone la motivazione in punto di mezzi probatori. Così, attendendo ai parametri propri della sede civilistica, è da rilevarsi che il convincimento del Giudicante possa formarsi pure per il tramite dell'impiego di un ragionamento di tipo presuntivo, a norma dell'art. 2727 c.c., e ss.

Va esente da censure, pertanto, la sentenza *de qua*, nella parte in cui viene impugnata per non avere correttamente valutato gli elementi offerti dalle parti, allorquando riteneva di dedurre la ricorrenza dello stato di ebrezza del Sig. C. dalle circostanze che seguono: l'accertamento di un tasso alcolemico pari al valore di 1,78 g/l (a fronte del limite legale di 0,5 g/l); le condizioni del paziente come refertate all'esame obiettivo, vale a dire "soggetto soporoso, parzialmente collaborante, disorientato e con alito alcolico"; lo stato di amnesia riferito all'intero accaduto; oltre alla ingiustificata perdita di controllo del veicolo in assenza di qualsivoglia fattore contingente.

In considerazione dei fatti descritti, hanno da dirsi sussistenti elementi gravi, precisi e concordanti che, all'esito di un procedimento indiziario di inferenza logica, permettono di rinvenire concordi riscontri probatori in ordine alla condizione di ubriachezza dell'appellante all'epoca dei fatti. E

ancora, siffatte conclusioni non vengono disattese dalla eventuale efficacia extra-penale del giudicato formatosi nella sede corrispondente, a nulla valendo le doglianze sollevate dal Sig. C. sul punto. In detto senso, la intervenuta assoluzione dell'impugnante dal reato ascrittogli avveniva a norma dell'art. 530 c.p.p., comma 2, quindi in ragione di insufficienza e/o contraddittorietà della prova in ordine alla sussistenza del fatto richiesto ai fini di integrazione della fattispecie criminosa, viste le improprie modalità di accertamento del tasso alcolemico. Ne deriva che, al ricorrere di uno stadio di convincimento inidoneo a superare pienamente il vaglio della regola penalistica di giudizio dell'“oltre ogni ragionevole dubbio”, concordano perlopiú dottrina e giurisprudenza nel ritenere che, in simili eventualità, difetti il pieno accertamento negativo del fatto, come prescritto dall'art. 652 c.p.p.; sicché l'autorità del giudicato penale non ha da valutarsi alla stregua di vincolo idoneo a condizionare gli esiti della presente decisione.

4.2. Con riguardo al secondo motivo di appello, il Sig. C. lamenta evidente vizio motivazionale, laddove, in spregio dei criteri di qualificazione giuridica idonei a differenziare il grado di intensità degli stati di alterazione psico-fisica dovuti al consumo di alcolici, il primo Giudicante assumeva a limite di riferimento il valore di 0,5 g/l, corrispondente allo stato di ebrezza giuridicamente rilevante, a norma delle prescrizioni di cui al Codice della Strada; anziché applicare stricto sensu le pattuizioni assicurative, da riferirsi piuttosto ad una differente e piú ampia condizione di “ubriachezza”.

Orbene, siffatta distinzione deve ritenersi inconferente ai fini dell'esame della presente controversia, dovendosi circoscrivere lo stato di “manifesta ubriachezza” entro un perimetro applicativo di esclusivo rilievo penalistico, quale elemento costitutivo proprio della fattispecie legale di cui all'art. 688 c.p.

Altro è a dirsi in ordine alla definizione di “ubriachezza” contenuta nelle clausole della Polizza infortuni n. (*omissis*), che vale evidentemente a qualificare alterazioni psico-fisiche di volontaristica determinazione da un punto di vista eminentemente clinico, al pari di quelle derivate dalla assunzione di sostanze alcoliche; ciò trova piena rispondenza nella generica formula di chiusura di cui all'art. 2, punto C (esclusioni e delimitazioni della Assicurazione), in virtù della quale non vengono dedotti nel rapporto obbligatorio gli infortuni causati da “ubriachezza, alterazione psichica determinata da psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e/o allucinogeni, o comunque da volontaria alterazione psichica da qualsiasi altra causa determinata” (cfr. condizioni generali di assicurazione Bionica Infortuni, All. n. 18 atto di citazione in primo grado).

In questo senso, la inoperatività della polizza, come validamente eccepita dalla odierna appellata, è da ritenersi argomento di portata dirimente ai fini della definizione del presente giudizio, sul rilievo della *ratio* propria del contratto di assicurazione, come disciplinato dal Codice Civile; che trova fondamento, prima ancora che nelle clausole negoziali del caso di specie, nel principio generale espresso dall'art. 1900 c.c., in ossequio al quale le garanzie di copertura proprie dell'assicurazione non si estendono a rischi volontariamente occasionati o comunque agevolati da condotte dell'assicurato.

E valga considerare che non potrebbe diversamente giudicarsi, se non confutando la natura indennitaria propria dei contratti di tipo aleatorio, sicché la pretesa riparazione finirebbe per risolversi in una occasione di lucro *contra ius*. In piú, merita rilevare come, a corretto avviso dalla Suprema Corte, le clausole di esclusione del rischio nel caso di guida in stato di ebrezza, ricorrenti entro un

rapporto assicurativo, si sottraggano ad eventuali giudizi di vessatorietà ai sensi della normativa consumeristica poiché si limitano sostanzialmente a riprodurre il contenuto di altre previsioni legislative: e il dettato del d.lgs. n. 285 del 1992, artt. 186 e 187 e il principio di cui all'art. 1900 c.c. (sul punto cfr. Cass. civ., sez. 4, sent. n. 9448 del 11.5.2015). Dunque, posto che lo stato di volontaria alterazione fisico-cognitiva del conducente trova corrispondenza in numerosi elementi indiziari, come già rilevati, non può riconoscersi la operatività della copertura assicurativa; né una tale conclusione viene impedita dalle considerazioni fatte dall'appellante in punto di tipizzazioni giuridiche, atte a differenziare il grado di intensità del tasso alcolemico. A tale riguardo, il Sig. C. sollecita una rivalutazione della propria condizione di disarmonia psico-fisica da condursi al più alla stregua dei lievi ed imprecisi sintomi propri di uno stato di ebrezza, e non già tale da configurare un più avanzato stadio di ubriachezza.

Bensì, deve precisarsi che, prescindendo dal linguaggio impiegato dalla Polizza infortuni in questione per delimitare le condizioni generali di contratto (stando alla sopradetta interpretazione), la sola nozione da assumere a parametro legale di riferimento è quella che rinviene la propria matrice normativa nello stato di ebrezza che integra la contravvenzione d.lgs. n. 285 del 1992, *ex art.* 186; la quale sanziona il fatto della “guida sotto l'influenza dell'alcool” ogniqualvolta l'accertamento del tasso alcolemico fornisca un valore superiore al limite di 0,5 g/l. Inoltre, in ossequio ad un preciso indirizzo giurisprudenziale, non si ammette rinvio del contenuto dello stato di ebrezza ad eventuali determinazioni contrattuali, laddove la scelta di subordinare la non operatività delle garanzie assicurative alla ricorrenza di detta condizione è vincolata alla nozione normativa della stessa ai sensi del d.lgs. n. 285 del 1992, come tale sottratta ad eventuali delimitazioni pattizie o specificazioni convenzionali (cfr. Cass. civ., sez. 3, sent. n. 12900 del 13.5.2021). Nella vicenda in questione, la soglia consentita veniva indubbiamente superata, in ragione di un valore pari ad 1,78 g/l, come acquisito ad esito degli accertamenti eseguiti sulla persona del Sig. C.; sicché è da dirsi ricorrente uno stato di ebrezza nel suo univoco contenuto giuridicamente rilevante, sia pure ammettendo eventuali margini di errore ovvero detraendo percentuali di sovrastima della concentrazione alcolemica nel sangue, in ragione della metodica posta in essere.

4.3. Analoghe considerazioni devono riprodursi a fronte delle doglianze fatte valere con l'ultimo motivo di impugnazione, per il tramite delle quali viene censurata la valutazione condotta in primo grado sulla scorta delle ulteriori emergenze documentali, dalle quali il Tribunale Civile di Perugia reputava di trarre significativi indizi dello stato di ubriachezza dell'appellante.

Come già rilevato, questo Collegio si pone in continuità con la medesima *ratio decidendi* e conviene in ordine alla circostanza che il conducente, al momento del sinistro stradale, non versasse in uno stato di ordinaria coscienza, da presumersi compromesso a seguito della consumazione di una eccessiva quantità di alcolici; in senso convergente depongono gli accertamenti clinici eseguiti sul paziente all'ingresso in Pronto Soccorso. Ed invero, la documentazione medica in atti può dirsi assistita da fede privilegiata quanto alla percezione dello stato di alterazione e disorientamento, come refertata dai sanitari.

Sul punto, non è stata viepiù fornita prova liberatoria da parte del Sig. C., idonea a superare le operate presunzioni. Si rileva inoltre che le considerazioni di cui all'atto introduttivo del presente

grado di giudizio in punto di quantificazione del danno biologico, hanno da ritenersi assorbite dalla impossibilità di validare l'an della pretesa risarcitoria.

In conclusione, in difetto della operatività della Polizza infortuni n. (*omissis*) a garanzia del sinistro per cui è causa, non può dirsi sorta alcuna obbligazione in capo alla convenuta Allianz S.p.A. nel senso di rivalere l'assicurato. Tutto ciò premesso, l'appello deve essere rigettato.

5. Le spese di lite del presente grado di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

Respinta ogni diversa domanda, istanza ed eccezione, così decide:

- Rigetta l'appello e, per l'effetto, conferma la sentenza n. *omissis*/2019 emessa dal Tribunale Civile di Perugia in data 26.11.2019 e pubblicata in pari data;
 - Condanna C.G. al pagamento delle spese di lite del presente grado di giudizio, in favore di Allianz S.p.A., che si liquidano in Euro 6.615,00, oltre rimborso forfettario al 15%, IVA e CAP come per legge;
 - Pone a carico di C.G. il pagamento di una somma pari al contributo unificato.
- Così deciso in Perugia, nella Camera di consiglio, il 22 settembre 2022.