

Tribunale di Trento, 11/05/2022, n. 281

(*omissis*)

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione datato 20.08.2020, regolarmente notificato, (*omissis*), in proprio e quale esercente la responsabilità genitoriale sui figli minorenni (*omissis*) ed (*omissis*) conveniva in giudizio (*omissis*) affinché, accertata la misura dell'indennizzo dovuto, fosse condannata al pagamento dello stesso nella misura indicata in parte motiva o in quella ritenuta di giustizia, oltre ad interessi e rivalutazione monetaria del giorno del sinistro sino al saldo e alla rifusione delle spese di giudizio, da distrarsi in favore del procuratore antistatario.

Esponavano in particolare gli attori a sostegno della domanda: 1) che gli stessi erano eredi legittimi di (*omissis*) in quanto (*omissis*) ne era la moglie ed (*omissis*) ed (*omissis*) ne erano i figli; 2) che (*omissis*) era cliente e socio della (*omissis*) banca di credito cooperativo, la quale aveva stipulato con la società assicuratrice (*omissis*) due distinti contratti di assicurazione contro gli infortuni mortali, sia dei propri correntisti che dei propri soci, di cui una era denominata "Polizza Multirischi" e l'altra "Polizza Infortuni correntisti capitali fissi free"; 3) che i suddetti contratti costituivano assicurazioni per conto altrui ex art. 1891 c.c., nei quali contraente era la (*omissis*) "portatore di rischio" era (*omissis*) e beneficiari del diritto all'indennizzo erano gli eredi di quest'ultimo, deceduto ab intestato, ovvero la moglie e i due figli dello stesso ex art. 581 c.c.; 4) che la "Polizza Multirischi", stipulata dalla (*omissis*) a favore dei soci, prevedeva per l'ipotesi di infortunio mortale il pagamento ai beneficiari di un indennizzo pari al "pacchetto" (rectius: patti contrattuali), di cui all'allegato denominato "Pacchetti Assicurativi Soci" (v. art. 19 delle condizioni generali di polizza "doc.1"); 5) che tale accordo prevedeva che il capitale assicurato fosse di € 10.000,00, aumentabile a scelta dell'assicurato, previo pagamento di un premio aggiuntivo, facoltativo di cui non si era avvalso (*omissis*); 6) che la "Polizza Capitali Fissi Free", stipulata dalla (*omissis*) in favore dei correntisti, prevedeva diversamente un capitale assicurato fisso, ovvero € 5.000,00 per i correntisti ed € 10.000,00 per i correntisti che fossero anche soci della cooperativa (v. art. 23 condizioni generali di polizza "doc. 2"); 7) che (*omissis*) intratteneva una relazione extraconiugale, nell'ambito della quale poneva in essere pratiche sessuali sadomasochistiche, consistenti nella simulazione di punizioni corporali inflitte al partner o praticate su se stessi; 8) che in data 22.02.2012, durante uno di tali rapporti, l'legava le mani della propria partner, con il consenso della stessa, ed infilava il capo in un cappio, predisposto per questo genere di attività, pendente dal soffitto; 9) che in tale contesto l'(*omissis*) una volta cintosi il collo con il nodo scorsoio, non riusciva più a liberarsi, neppure con l'ausilio della compagna, avendo le mani legate; 10) che in conseguenza di tale tragico evento questi perdeva la vita per strangolamento; 11) che la società (*omissis*) rifiutava il pagamento dell'indennizzo, ritenendo

che quello patito dall'omissis non fosse un infortunio a termini di polizza, senza tuttavia spiegarne le ragioni; 12) che diversamente da quanto sostenuto, provocare la propria morte per una imperizia o negligenza integra una condotta colposa e la polizza espressamente copriva gli infortuni dovuti a imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi (v. art. 10 lett. i) polizza Capitali Fissi Free e art. 17 lett. i) polizza Multirischi; 13) che le deposizioni testimoniali assunte nell'immediatezza del fatto, la perizia disposta dal P.M. e le evidenze scientifiche costituiscono indizi gravi, precisi e concordanti ex art. 2729 c.c., idonei a provare che (omissis) era morto per un incidente e non per suicidio; 14) che prevedendo entrambi i contratti, per l'ipotesi di infortunio mortale, un indennizzo di € 10.000,00, spettava complessivamente agli attori un importo di € 20.000,00, da ripartirsi tra moglie e figli nella misura di 1/3 ciascuno ex art. 581 c.c.

La convenuta (omissis) ancorché le fosse stato ritualmente notificato l'atto di citazione, non provvedeva a costituirsi, di talché all'udienza di d.27.01.2021 ne veniva dichiarata la contumacia.

A seguito di ordinanza istruttoria dd. 28.05.2021, venivano assunti all'udienza dd. 22.09.2021 n.3 tesi di parte attorea.

Con successiva ordinanza dd. 27.09.2021 il G.I., nel rigettare ulteriori istanze istruttorie formulate dagli attori, riteneva la causa matura per la decisione, fissando udienza di precisazione delle conclusioni.

All'udienza dd. 12.01.2022 il G.I. tratteneva la causa in decisione.

Ciò premesso, la domanda attorea, fondata, va accolta.

Invero, all'udienza dd. 22.09.2021 il teste (omissis) ha confermato che quantomeno una volta alla settimana (omissis) si incontrava con tale (omissis) in un appartamento sito in Trento via (omissis) (dallo stesso preso in affitto) per praticare giochi erotici, quali il bondage, e ciò in quanto ero molto amico del signor (omissis) che mi ha riferito quanto indicato nel capitolo, e che (omissis) svolgeva pratiche sadomasochistiche da almeno tre anni con la predetta e con un'altra donna.

Il teste ha escluso che (omissis) avesse manifestato intenti suicidi, affermando che per quanto riferitogli da quest'ultimo (omissis) aveva frequentato un corso di bondage.

Tali circostanze hanno trovato puntuale conferma nella testimonianza resa da (omissis) anch'egli molto amico dell'omissis il quale ha escluso che questi avesse manifestato intenti suicidi tant'è che solo qualche giorno prima, (omissis) era venuto a cena a casa dei miei a (omissis) ed avevamo discusso ove passare insieme le ferie estive.

Ha soggiunto il teste che l'â??(omissis) utilizzava il predetto appartamento â??solo per i giochi eroticiâ?• precisando che aveva partecipato al primo incontro del corso di â??bondageâ?• e che in detto appartamento aveva notato la presenza di â??oggetti e materiali per giochi eroticiâ?•.

Infine il teste (omissis), ispettore della Polizia di Stato, ha confermato che all'â??atto dell'â??intervento l'â??(omissis) veniva rinvenuto privo di indumenti e che all'â??interno dell'â??appartamento â??vi era materiale per pratiche sessuali, materiale pornografico, la porta era chiusa dall'â??interno (per entrare, abbiamo dovuto sfondare una finestra), il resto della casa era chiuso, non ricordo se le tapparelle erano tutte abbassate, confermo che aveva un cappio al collo e che quando siamo entrati era ancora appeso e che abbiamo dovuto tagliare la corda per poter soccorrerlo; non ricordo la superficie del cappio in parolaâ?•.

Orbene, dalla documentazione prodotta da parte attorea (v. docc. 1-2) si evince che la (omissis) di (omissis) di cui (omissis) era cliente e socio, aveva stipulato con (omissis) due distinti contratti di assicurazione contro gli infortuni mortali, sia dei propri soci che dei propri correntisti, denominati, rispettivamente, â??Polizza Multirischiâ?• e â??Polizza infortuni Correntisti Capitali Fissi Freeâ?•.

In particolare tali polizze costituivano assicurazioni per conto altrui ex. art. 1891 c.c., ove â??il contraenteâ?• era la (omissis) â??il portatore di rischioâ?•, ovvero la persona la cui morte era prevista come rischio assicurato, era (omissis), e i beneficiari dell'â??indennizzo erano gli eredi del predetto, e cioÃˆ la moglie e i due figli ex. art. 581 c.c.

In punto di diritto giova rammentare che â??il creditore che agisce in giudizio, sia per l'â??adempimento del contratto sia per la risoluzione ed il risarcimento del danno, deve fornire la prova della fonte negoziale o legale del suo diritto (ed eventualmente del termine di scadenza), limitandosi ad allegare l'â??inadempimento della controparte, su cui incombe l'â??onere della dimostrazione del fatto estintivo costituito dall'â??adempimentoâ?• (v. Cass. S.V. n. 13533/2001).

PiÃ¹ recentemente la Suprema Corte (v. Cass. n. 1558/2018) ha statuito che nel giudizio promosso dall'â??assicurato nei confronti dell'â??assicuratore ed avente ad oggetto il pagamento dell'â??indennizzo assicurativo Ãˆ onere dell'â??attore provare che il rischio avveratosi rientra nei â??rischi inclusiâ?• e, cioÃˆ, nella categoria generali dei rischi oggetto di copertura assicurativa; tuttavia, qualora il contratto contenga clausole di delimitazione del rischio indennizzabile (soggettive, oggettive, causali, spaziali, temporali), spetta all'â??assicuratore dimostrare il fatto impeditivo della pretesa attorea e, cioÃˆ, la sussistenza dei presupposti fattuali per l'â??applicazione di dette clausoleâ?•.

Pertanto, per quanto attiene all'â??onere probatorio, gli attori erano tenuti a provare, oltre all'â??esistenza, validitÃ ed efficacia delle polizze (v. supra), la morte derivante da infortunio del c.d. â??portatore di rischioâ?•, ovvero della persona sulla cui vita sono state contratte le polizze.

Ebbene, quanto a tale profilo, dall'ispezione istruttoria Ã" emerso un quadro indiziario che non contestato dalla convenuta, la quale ha preferito rimanere contumace nel presente giudizio, il quale consente di ritenere che il decesso di (omissis) non sia stato frutto di una scelta suicidaria, ma diretta conseguenza di un grave infortunio, e pertanto rientrante nella copertura assicurativa.

In particolare preme evidenziare che il decesso dell'(omissis) costituisce ai sensi di polizza un infortunio mortale, il quale dÃ diritto al pagamento dell'indennizzo, laddove si consideri che lo stesso non Ã stato causato da una scelta intenzionale della vittima, non Ã derivato da malattia e la cui causa Ã individuabile in un fattore esterno, ovvero ab extrinseco, e non ad esempio da vecchiaia o patologia.

Sul punto vale richiamare non solo le testimonianze rese da (omissis) e (omissis), legati all'(omissis) da un rapporto di amicizia, ma altresÃ quanto affermato dai consulenti del P.M. nella Relazione di Consulenza Tecnica medico-legale relativa al decesso di (omissis) dd. 19.07.2012, secondo cui, nel citare ampia bibliografia criminologica, deve escludersi l'ipotesi suicidaria allorquando la morte per soffocamento sia avvenuta in corso di pratiche sessuali, la vittima fosse priva di indumenti, in presenza di materiale pornografico e di altri oggetti utilizzati per le pratiche sessuali e le caratteristiche del cappio, volontariamente aumentato nella superficie di costrizione come a diminuirne l'efficacia (v. pag. 35).

Tali elementi, unitamente al fatto che si Ã trattato di Evento in corso di pratica sessuale sadomaso con associato bondage, che non sono emersi atti autolesivi della vittima e che l'impiccamento risulta incompleto, essendo stato trovato appoggiato con i piedi a terra o come riferisce la sig.ra (omissis) con le ginocchia sul puffo, in presenza di una situazione ambientale che avrebbe consentito agevolmente l'attuazione di un impiccamento completo, hanno indotto i consulenti a propendere verso l'ipotesi accidentale (v. pag. 35).

A ciÃ si aggiunga che nell'annotazione del personale di polizia dd. 23.02.2012 si dÃ atto che (omissis) asseriva di essere giunta sul posto nel pomeriggio alle precedenti ore 17,00 circa, di aver effettuato di comune accordo con l'uomo una pratica sessuale da lei definita BDSM (bondage sadomaso).

Le caratteristiche sopra indicate costituiscono elementi gravi, precisi e concordanti, idonei a provare ex art. 2729 c.c. che (omissis) Ã rimasto vittima di un infortunio mortale (morte per soffocamento durante lo svolgimento di pratiche erotiche), e non di una decisione suicidaria, rientrante pertanto nella copertura assicurativa.

In punto quantum debeatur si rammenta che (omissis), in qualitÃ di cliente e socio della (omissis), aveva sottoscritto la (omissis) e la Polizza Capitali fissi free, le quali prevedevano per l'ipotesi di infortunio mortale, rispettivamente, un indennizzo di cui all'allegato denominato Pacchetti Assicurativi Soci (v. doc. 3), pari ad 10.000,00, ed un capitale assicurato fisso di 10.000,00 per i correntisti che fossero anche soci della (omissis).

Pertanto agli attori spetta, in relazione ad entrambe le polizze, la somma complessiva di € 20.000,00, da ripartirsi nella misura di 1/3 ciascuno, oltre ad interessi legali e rivalutazione monetaria dall'evento sino al saldo effettivo.

Ai soli fini di completezza preme evidenziare quanto alla domanda ex art. 1224 co. 2 c.c., che in sede di comparsa conclusionale dd. 04.03.2022 gli attori hanno richiamato tutte le domande di cui all'atto di citazione, ove tuttavia gli stessi si sono limitati a richiedere la condanna della convenuta al pagamento dell'indennizzo dovuto, oltre interessi e rivalutazione monetaria dal giorno del sinistro sino al saldo (v. pag. 7).

Le spese di giudizio, liquidate come da dispositivo, seguono la soccombenza.

P.Q.M.

definitivamente pronunciando, il Tribunale di Trento cos  provvede:

  dichiara la contumacia della convenuta;

(omissis), in persona del legale rappresentante pro-tempore, a pagare agli attori, a titolo di indennizzo, la somma di € 20.000,00, oltre ad interessi e rivalutazione monetaria dal giorno del sinistro al saldo effettivo;

  condanna (omissis), in persona del legale rappresentante pro-tempore, alla rifusione delle spese di giudizio sostenute, dagli attori, che liquida, in favore del procuratore antistatario avv. (omissis), in complessivi € 5.160,80 di cui € 4.835,00 per compensi professionali ed € 325,80 per spese ex art. 15 D.P.R. n. 633/72.

Trento, 11.05.2022

Campi meta

Massima : In caso di decesso in corso di pratiche sadomasochistiche con bondage, qualora l'istruttoria probatoria escluda l'intento suicidario e deponga per l'infortunio mortale, la compagnia assicurativa Ã" tenuta al pagamento dell'indennizzo previsto dalle polizze infortuni, che includono eventi dovuti a imperizia, imprudenza o negligenza.

Supporto Alla Lettura :

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

In generale si tratta di un contratto (*polizza*) con il quale una parte (*assicuratore*) si obbliga, a fronte di un corrispettivo (il premio dovuto dall'assicurato), a risarcire l'altra (*assicurato*) nel caso si verifichi un evento dannoso per quest'ultima (es. assicurazione sulla vita) o per un terzo (es. assicurazione per la ResponsabilitÃ Civile Auto, c.d. RCA). L'evento dannoso deve rientrare in categorie previste nella polizza, ma deve avere i caratteri dell'incertezza: non deve essere cioÃ controllabile da nessuno dei contraenti. Nello specifico, il contratto di assicurazione Ã caratterizzato da un elemento tipico definito *alea di rischio* (rischio aleatorio). Per l'assicurato, scopo del contratto Ã quello di tramutare il rischio, qualunque esso sia, in una spesa calcolabile, garantendosi cosÃ, a fronte di un premio di molto inferiore al danno temuto, la possibilitÃ di essere risarciti nel caso quell'evento dannoso si verifichi. Per l'assicuratore invece, il fine, Ã il profitto, reso possibile dall'accurato calcolo del premio, che contempli in esso anche il margine di utile che il soggetto assicuratore ritiene adeguato. Nell'ordinamento italiano sono previste alcune forme assicurative obbligatorie, in funzione della rilevanza che il legislatore dÃ al bene da assicurare: in tali casi il cittadino o il soggetto giuridico equivalente, Ã obbligato a contrarre un'assicurazione e non puÃ scegliere di non farlo. Alcune volte, al soggetto obbligato a contrarre l'assicurazione Ã concessa la libertÃ di scelta con quali societÃ stipulare il contratto (es. nel caso di assicurazione per la responsabilitÃ civile per la circolazione dei veicoli), altre volte invece Ã obbligato a rivolgersi ad un unico soggetto, tipicamente statale (es. nel caso dell'assicurazione obbligatoria per la maggior parte dei lavoratori). In tale ultima impostazione si colloca il dettato dell'art. 38 Cost., il quale prevede l'obbligo per l'ordinamento di prevedere forme di assistenza dei lavoratori in caso di infortunio, malattia, invaliditÃ, oltre che per l'assistenza nei casi di vecchiaia o di disoccupazione involontaria. Il legislatore poi, nel regolamentare la materia, ha tenuto in considerazione il fatto che, essendo l'organizzazione del lavoro a generare il c.d. *rischio professionale* patito dal lavoratore, deve essere colui che gode dei vantaggi dell'impresa a rispondere delle conseguenze dell'evento dannoso (tale soggetto non potrÃ che essere il datore di lavoro). A tutela del diritto del lavoratore deve essere garantita la previsione del rischio di infortunio, malattia e invaliditÃ derivante dal lavoro, e la conseguente copertura assicurativa. Ã fatto quindi espressamente obbligo a tutti i datori di lavoro soggetti alla legge italiana di registrare i propri lavoratori all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), ente pubblico deputato all'erogazione del servizio assicurativo obbligatorio per i lavoratori e a cui il datore di lavoro Ã tenuto a pagare il relativo premio assicurativo.