

## **TI\_GERICHTE 12.2017.64 vom 17. Oktober 2018**

TI Tribunale d'appello, 2018-10-17, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_12.2017.64](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_12.2017.64)

FR: TI\_GERICHTE 12.2017.64 du 17 octobre 2018

IT: TI\_GERICHTE 12.2017.64 del 17 ottobre 2018

### **Regeste**

Incidente stradale, pretesa d'indennizzo in virtù di un contratto di assicurazione casco totale; onere della prova; giustificazioni incombenti all'avente diritto, frode nelle giustificazioni; interessi moratori; ripartizione delle spese giudiziarie

### **Volltext**

Ticino Tribunale di appello diritto civile La seconda Camera civile 17.10.2018 12.2017.64

Incidente stradale, pretesa d'indennizzo in virtù di un contratto di assicurazione casco totale; onere della prova; giustificazioni incombenti all'avente diritto, frode nelle giustificazioni; interessi moratori; ripartizione delle spese giudiziarie

Incarto n. 12.2017.64 Lugano 17 ottobre 2018 /fb In nome della Repubblica e Cantone Ticino La seconda Camera civile del Tribunale d'appello composta dei giudici: Fiscalini, presidente, Bozzini e Walser vicecancelliera: Bellotti sedente per statuire nella causa - inc. n. OR.2014.43 della Pretura della giurisdizione di Locarno-Campagna - promossa con petizione 18 novembre 2014 da AO 1 rappr. dall' RA 2 contro AP 1 rappr. dall' RA 1 con cui l'attore ha chiesto la condanna della convenuta al pagamento di fr. 198'227.- oltre interessi del 5% dal 20 settembre 2012; domanda avversata dalla convenuta, che ha postulato la reiezione integrale della petizione e che il Pretore, con Decisione 17 marzo 2017, ha parzialmente accolto, condannando la convenuta al pagamento di fr. 189'998.-, oltre interessi al 5% dal 20 settembre 2012, ponendo le spese processuali integralmente a carico della convenuta, con l'obbligo di rifondere alla controparte fr. 16'000.- a titolo di ripetibili; appellante la convenuta con appello 3 maggio 2017, con cui chiede la riforma del giudizio impugnato, nel senso di respingere integralmente la petizione, protestando le spese processuali e le ripetibili di entrambe le sedi; mentre con risposta 16 giugno 2017 l'attrice postula la reiezione del gravame, con protesta delle spese giudiziarie di secondo grado; letti ed esaminati gli atti e i documenti di causa, ritenuto in fatto: A. In data 19 gennaio 2010 L\_\_\_\_\_ ha acquistato dalla \_\_\_\_\_ SA una Maserati GranTurismo S (qui di seguito "la Maserati"). Dal contratto risultava un prezzo base di fr. 199'600.- oltre a fr. 34'100.- di accessori. Da questo importo totale, ammontante a fr. 233'700.-, venivano dedotti due "sconti" pari a fr. 42'665.45 rispettivamente fr. 7'289.05.-, per un totale netto di fr. 184'185.50, cui veniva dedotto un ulteriore importo di fr. 152'256.- " versato da \_\_\_\_\_ SA per Quattroporte Bruciata " (doc. F/U), così che l'importo finale da pagare risultava di fr. 31'929.50. In data 6 maggio 2010 veniva emessa la relativa fattura di cui ai doc. Q/5, che invece, a giustificazione della summenzionata deduzione di fr. 42'665.45, indicava la dicitura " ripresa veicolo " . B. Conformemente al contratto prodotto agli atti quale doc. G, in data 5 maggio 2010 L\_\_\_\_\_ ha venduto la vettura di cui trattasi al fratello gemello D\_\_\_\_\_ " tramite la ditta \_\_\_\_\_ " per un importo di fr. 210'000.- IVA compresa. C. D\_\_\_\_\_ ha stipulato con Z\_\_\_\_\_ SA una polizza

assicurativa per la vettura in questione, comprendente in particolare anche la collisione (casco totale), con copertura anche in caso di colpa grave e franchigia di fr. 2'000.-, come pure la copertura casco parziale senza franchigia, comprendente anche la collisione con animali (doc. 15), le cui condizioni sono esposte nelle Condizioni generali di assicurazione (qui di seguito "CGA") di cui al doc. A. D. Il 20 settembre 2012, verso le ore 21:15, L \_\_\_\_\_ si trovava alla guida della vettura assicurata in località \_\_\_\_\_, in zona boschiva, e si stava dirigendo verso \_\_\_\_\_, seguito in moto dal fratello D \_\_\_\_\_, detentore della vettura, quando ha avuto un incidente. Secondo quanto da lui dichiarato nel verbale di Polizia (doc. D), l'incidente sarebbe stato causato da un cervo che, balzando in strada sulla destra, urtava contro la vettura e costringeva il conducente a una brusca sterzata e al successivo impatto contro la parete rocciosa. E. Il 2 ottobre 2012, D \_\_\_\_\_ ha trasmesso a S \_\_\_\_\_, perito assicurativo, la fattura d'acquisto del 6 maggio 2010 (doc. Q/5), indicante un prezzo di listino di fr. 233'700.- complessivi e una deduzione di fr. 42'665.45 per una "ripresa veicolo", avvertendolo altresì di avere lasciato, nella vettura incidentata stazionata presso il garage \_\_\_\_\_, "le gomme posteriori supplementari e le flange del veicolo Maserati" del valore di fr. 4'922.- (doc. N). Nel frattempo, trasmetteva all'assicurazione anche una lista degli oggetti danneggiati durante il sinistro (doc. M). F. Il 9 ottobre 2012, S \_\_\_\_\_ comunicava all'attore che il veicolo incidentato aveva subito un danno totale ammontante, in base al valore venale maggiorato dello stesso, a fr. 189'998.- (ovvero l'81.3% del prezzo di listino pari a fr. 233'700.-, cfr. doc. 6), e gli chiedeva di sottoscrivere l'accordo di cessione del relitto, ciò che è avvenuto il 19 ottobre 2012 (doc. I, cfr. anche la relazione finale 25 ottobre 2012 - "Schlussbericht" - di cui al doc. E). In seguito, l'assicurazione proponeva all'attore un indennizzo totale di fr. 194'088.-, comprendente altresì i danni per gli effetti personali danneggiati a causa del sinistro, le fatture mediche e il valore di gomme e flange, ma con deduzione della franchigia di fr. 2'000.- (collisione), in quanto non riteneva comprovato l'urto con un animale selvatico (doc. 7 e doc. 16), che avrebbe giustificato l'applicazione della copertura casco parziale e dunque l'esclusione della franchigia (art. 202.2 lett. e CGA, doc. A). Detta proposta di liquidazione non è stata accettata da D \_\_\_\_\_, che ha ribadito la collisione con animale (interrogatorio di D \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 3 ottobre 2016, pag. 4); una nuova ispezione del veicolo non ha potuto tuttavia avere luogo, in quanto il relitto della vettura incidentata era nel frattempo già stato venduto dall'assicurazione (cfr. teste G \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 3, teste S \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 3 maggio 2016, pag. 5). G. In data 8 marzo 2013 G \_\_\_\_\_, dipendente dell'assicurazione, chiedeva al garage \_\_\_\_\_ informazioni aggiuntive sul veicolo oggetto della "ripresa" per fr. 42'665.45 risultante dal doc. Q/5, apprendendo che in realtà non si trattava di una ripresa di veicolo, bensì di un risarcimento in favore di L \_\_\_\_\_ per un precedente veicolo Maserati andato distrutto (doc. 9, teste G \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 2, teste C \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 4-5). H. In data 16 aprile 2013, su richiesta dell'assicurazione, l'attore le trasmetteva "il contratto d'acquisto della Maserati" stipulato fra L \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ SA (doc. V e doc. 8). In tale documento, agli atti altresì quale doc. F/U, a differenza della fattura inizialmente trasmessa (doc. Q/5) la deduzione di fr. 42'665.45 era semplicemente designata quale "sconto". In data 6 maggio 2013, l'assicurazione negava qualsiasi indennizzo per il sinistro in questione e dichiarava di recedere dal contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 40 LCA per asserita frode nei giustificativi, e meglio in quanto D \_\_\_\_\_ le avrebbe fornito una fattura più elevata rispetto al reale prezzo del

veicolo (a suo dire ammontante a soli fr. 184'185.50) allo scopo di ottenere un indennizzo più elevato (doc. 4). In data 9 luglio 2013, tramite il proprio avvocato, D\_\_\_\_\_ forniva all'assicurazione fra l'altro anche il contratto di acquisto tra lui e il fratello per un importo di fr. 210'000.- (doc. G e doc. 10). I. Non avendo trovato un accordo con l'assicurazione in merito all'indennizzo, D\_\_\_\_\_, previa rinuncia al tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 199 cpv. 1 CPC, cui la controparte ha acconsentito, l'ha convenuta in giudizio con petizione 18 novembre 2014, chiedendo il pagamento di fr. 198'227.- complessivi oltre interessi del 5% a partire dal 20 settembre 2012, e meglio fr. 189'998.- per il veicolo, fr. 3'307.- per effetti personali danneggiati e fr. 4'922.- per gli accessori supplementari (gomme e flange), sostenendo in particolare che il sinistro doveva essere considerato una collisione con animale. L. Con risposta 3 marzo 2015, la convenuta si è integralmente opposta alla petizione, menzionando una serie di comportamenti dell'attore che configurerebbero gli estremi dell'art. 40 LCA (frode nelle giustificazioni) e che quindi escluderebbero qualsiasi prestazione assicurativa per il sinistro in questione. Per ottenere un indennizzo maggiore a quanto a lui spettante, l'attore avrebbe segnatamente fornito indicazioni inveritiere sul prezzo da lui pagato per la vettura, avrebbe sottaciuto informazioni necessarie al calcolo dell'indennizzo rispettivamente le avrebbe fornito un contratto simulato. L'attore avrebbe altresì mentito in merito alla dinamica dell'incidente, in quanto non vi sarebbe mai stata una collisione con un cervo. M. Con la replica 17 aprile 2015, la duplica 2 giugno 2015 e le rispettive conclusioni scritte, le parti hanno ulteriormente ribadito e sostanziato i propri antitetici punti di vista, mentre con decisione 17 marzo 2017 il Pretore ha parzialmente accolto la petizione, ritenendo dimostrata la collisione con animale rispettivamente non dimostrata una frode nelle giustificazioni da parte dell'attore, condannando conseguentemente la convenuta al pagamento di fr. 189'998.- oltre interessi del 5% dal 20 settembre 2012 per il danno totale subito dalla Maserati, negando tuttavia il richiesto risarcimento per gli effetti personali danneggiati, per le gomme e per le flange, e ponendo le spese processuali integralmente a carico della convenuta, condannandola altresì a versare all'attore fr. 16'000.- per ripetibili. N. Con appello 3 maggio 2017 la convenuta ha chiesto la riforma del giudizio impugnato nel senso di respingere integralmente la petizione, con protesta di spese e ripetibili di entrambe le sedi. Con risposta 16 giugno 2017, D\_\_\_\_\_ si è opposto integralmente all'appello, protestando spese e ripetibili di secondo grado. Gli argomenti delle parti saranno ripresi, per quanto necessario, nei considerandi in diritto che seguono. Considerato in diritto:

1. A norma dell'art. 308 cpv. 1 CPC sono impugnabili mediante appello le decisioni finali e incidentali di prima istanza (lett. a) e quelle di prima istanza in materia di provvedimenti cautelari (lett. b). Trattandosi di decisioni pronunciate in controversie patrimoniali, l'appello presuppone che il valore litigioso secondo l'ultima conclusione riconosciuta nella decisione raggiunga almeno fr. 10'000.- (art. 308 cpv. 2 CPC). In concreto, la decisione impugnata è senz'altro una decisione finale di prima istanza, ai sensi della citata norma, in una controversia dal valore superiore ai fr. 10'000.-. Pacifica è dunque l'appellabilità del giudizio, che è stato impugnato entro il termine di trenta giorni (art. 311 cpv. 1 CPC).
2. La vertenza ha quale oggetto la pretesa di indennizzo della parte assicurata per l'incidente stradale del 20 settembre 2012 sulla base dell'assicurazione casco conclusa con l'appellante, e le contestazioni di quest'ultima relative alla mancata dimostrazione dei presupposti di un indennizzo come pure al comportamento fraudolento della sua controparte. Nei litigi derivanti da contratto d'assicurazione e in applicazione dell'art. 8 CC, l'onere della prova in merito all'esistenza del sinistro e delle circostanze in cui esso si è

verificato, nonché al verificarsi dell'evento assicurato e alle sue conseguenze, incombe all'assicurato, mentre l'assicuratore deve provare i fatti che gli permettono di ridurre o rifiutare la prestazione contrattuale (ad esempio perché il sinistro è stato cagionato da colpa, art. 14 LCA) oppure di ritenersi non vincolato al contratto (ad esempio per frode nelle giustificazioni, art. 40 LCA). Avente diritto e assicurazione hanno ognuno il proprio onere probatorio: l'esistenza del sinistro, delle circostanze in cui esso si è verificato e il verificarsi dell'evento assicurato, la cui prova incombe all'avente diritto, non possono essere dedotti semplicemente dalla mancanza di prove in merito all'esistenza di una circostanza che esclude la copertura assicurativa (ad esempio la frode nelle giustificazioni), il cui onere spetta all'assicurazione (DTF 130 III 321, consid. 3.1). Con riferimento al verificarsi dell'evento assicurato, una prova rigorosa non può di regola essere apportata. La giurisprudenza e la dottrina ammettono pertanto una facilitazione della prova: il grado della prova richiesto all'avente diritto è ridotto alla verosimiglianza preponderante. Quest'ultima, che non deve essere confusa con la semplice verosimiglianza, non esclude la possibilità che un fatto si sia realizzato in modo diverso o solo parziale o non si sia del tutto prodotto; tuttavia la possibilità di un diverso svolgimento dei fatti non deve entrare ragionevolmente in linea di conto (DTF 130 III 321, consid. 3.2, 3.3). Il Tribunale federale ha pure rilevato che l'art. 8 CC include anche il diritto alla controprova dell'assicuratore: a quest'ultimo deve essere permesso di apportare prove su circostanze atte a suscitare notevoli dubbi sulla versione fornita dall'avente diritto, in modo da impedire che tale versione sia considerata come preponderantemente verosimile (DTF 130 III 321, consid. 3.4). Anche per quanto attiene il grado della prova richiesto circa l'esistenza di dichiarazioni fraudolente volte a indurre in errore l'assicuratore (art. 40 LCA) o di un sinistro cagionato per colpa dall'avente diritto (art. 14 LCA), il cui onere spetta all'assicuratore, la giurisprudenza e la dottrina ritengono giustificata una facilitazione della prova, riducendone il grado alla verosimiglianza preponderante (DTF 4A\_194/2016 dell'8 agosto 2016, consid. 3.1; DTF 4A\_432/2015 dell'8 febbraio 2016, consid. 2.2).

3. In concreto, l'appello contiene per buona parte un riassunto delle tesi e della versione dei fatti della convenuta già addotte in prima sede ed è dunque privo di confronti sufficientemente puntuali con la decisione impugnata, risultando piuttosto caratterizzato da considerazioni di carattere soggettivo e di ordine generale, ciò che è inammissibile (art. 311 cpv. 1 CPC). L'appello in esame viene quindi esaminato nella misura in cui espone critiche circostanziate al giudizio pretorile. In sostanza, l'appellante nega qualsivoglia obbligo di indennizzo, criticando innanzitutto il Pretore per non avere ammesso un comportamento fraudolento dell'attore ai sensi dell'art. 40 LCA (sia in relazione alle informazioni da lui fornite sul prezzo della vettura incidentata, sia in relazione alla descrizione del sinistro), rispettivamente per aver concluso che l'attore aveva adempiuto i propri obblighi informativi ai sensi dell'art. 39 LCA. Contesta inoltre che l'attore abbia ossequiato l'onere probatorio a lui incombente per la dimostrazione della dinamica del sinistro come pure del prezzo pagato per la Maserati, il decorso degli interessi moratori e la ripartizione delle spese giudiziarie. D'altra parte, la legittimazione attiva dell'attore rispettivamente il fatto che egli, al momento del sinistro, fosse proprietario della vettura incidentata, non sono più contestati in questa sede (cfr. pag. 5 appello). È opportuno analizzare innanzitutto la censura relativa alla frode nelle giustificazioni (art. 40 LCA) rispettivamente al mancato ossequio dei doveri di informazione previsti dall'art. 39 LCA, entrambe in relazione al prezzo pagato per la vettura in questione (censure che giustificerebbero il rifiuto della prestazione assicurativa), ritenuto che, qualora esse dovessero essere ammesse, non vi sarebbe necessità di esaminare la dinamica del sinistro.

4. Prezzo d'acquisto della Maserati 4.1 Secondo le CGA, l'indennizzo per danno totale del veicolo si calcola applicando una determinata percentuale, a dipendenza degli anni di utilizzo del veicolo, al prezzo di catalogo dello stesso oltre ai suoi accessori, ma non può superare il relativo prezzo di acquisto/sostituzione (doc. A, art. 203.2). 4.2 L'art. 40 LCA prevede che l'assicuratore non è vincolato dal contratto se l'assicurato o il suo rappresentante, nell'intento di indurlo in errore, ha dichiarato in modo inesatto o ha taciuto dei fatti che escluderebbero o limiterebbero l'obbligo dell'assicuratore o se, nel medesimo intento, egli non ha fatto o ha fatto tardivamente le comunicazioni che gli incombono ai sensi dell'art. 39 LCA. Dal profilo soggettivo occorre che il richiedente abbia avuto l'intenzione di fornire indicazioni errate o incomplete allo scopo di trarne un vantaggio economico (Nef, in: Honsell/Vogt/Schnyder, Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, 2001, n. 23 ad art. 40 LCA). In base a dottrina e giurisprudenza non è necessario che il richiedente crei un vero e proprio inganno, ma è sufficiente che egli sia a conoscenza del fatto che l'assicuratore si stia sbagliando e ne sfrutti l'errore. Ciò non è il caso però quando l'assicurato ha fornito informazioni errate o incomplete per sbaglio, distrazione o negligenza (Nef, op. cit., n. 23 ad art. 40; DTF 4A\_382/2014 del 3 marzo 2015, consid. 5.1). Dal profilo oggettivo, è invece necessario che la dissimulazione oppure la dichiarazione inesatta dei fatti sia obiettivamente idonea a influenzare l'esistenza o la portata della prestazione assicurativa cosicché l'assicuratore, in base a una corretta esposizione dei fatti, avrebbe potuto rifiutarla o quantomeno limitarla (DTF 4A\_680/2014 del 29 aprile 2015, consid. 4.3; DTF 4A\_382/2014 del 3 marzo 2015, consid. 5.1; Nef, op. cit., n. 16 ad art. 40 VVG). L'onere della prova in relazione a una frode nelle giustificazioni da parte dell'assicurato incombe all'assicurazione (cfr. DTF 130 III 321, consid. 3.1). 4.3 L'art. 39 LCA prevede che l'assicurato, su richiesta dell'assicuratore, debba fornirgli ogni informazione sui fatti a lui noti che possano servire ad accertare le circostanze nelle quali il sinistro è accaduto o a determinare le conseguenze di questo. Esclusa la frode, in caso di mancato ossequio al dovere di informazione, la legge prevede un'unica conseguenza, e meglio la non esigibilità (scadenza) del credito nei confronti dell'assicurazione (art. 41 LCA). Nel contratto può tuttavia essere prevista la perdita di tale credito, se l'avente diritto non effettua le richieste comunicazioni entro un determinato termine, previa diffida scritta con comminatoria delle conseguenze della mora (art. 39 cpv. 2 cifra 2 LCA; cfr. anche Nef, op. cit., n. 15 seg. ad art. 39 LCA). 4.4 L'appellante rimprovera innanzitutto al Pretore di non avere considerato fraudolento il fatto che l'attore abbia dapprima fornito all'assicurazione, per attestare il prezzo della Maserati, la fattura di cui al doc. Q/5, intestata al fratello, L\_\_\_\_\_, da cui risulterebbe un prezzo d'acquisto di fr. 226'410.95 (fr. 233'700 di listino – fr. 7'289.05 di sconto), rispettivamente da cui risulterebbe che l'importo di fr. 42'665.45 corrisponde a una “ripresa veicolo”, mentre dal contratto d'acquisto successivamente trasmesso (doc. F/U) risulterebbe il reale prezzo d'acquisto, pari a soli fr. 184'185.50, a fronte di uno “sconto” di fr. 42'665.45 (pag. 3-4 appello). Detta censura è tuttavia irricevibile, in quanto si limita a ripetere una tesi soggettiva senza confrontarsi con quanto rilevato dal Pretore sulla base delle risultanze istruttorie (pag. 2 e 11 del querelato giudizio), e meglio che l'importo di fr. 42'665.45 non costituisce un vero e proprio sconto, bensì un risarcimento danni in favore di L\_\_\_\_\_ in relazione a una fattispecie ben diversa, ovvero l'incendio, per un difetto di fabbricazione, della sua precedente vettura Maserati (teste L\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 3 ottobre 2016, pag. 7-8, teste G\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 2, teste C\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 4-5, doc. 9),

riconosciutogli unitamente all'ulteriore importo di fr. 152'256.-, corrispondente al valore della summenzionata vettura andata distrutta (cfr. consid. A), e dunque da non dedurre dal prezzo di listino per determinare il prezzo di acquisto della Maserati, pari a fr. 226'410.95 (a tal proposito, si osserva che il Pretore ha calcolato detto importo considerando fr. 34'100.- di accessori, mentre l'indicazione di fr. 45'000.- di accessori di cui al consid. C, pag. 3 della decisione, è una semplice svista altresì contenuta nel doc. 15). La teste C \_\_\_\_\_, nel suo verbale di udienza del 23 maggio 2016 (pag. 4), ha del resto spiegato il motivo per cui il suddetto importo, nella fattura di cui al doc. Q/5, è stato indicato quale "ripresa veicolo": "L'importo di fr. 42'000.- circa che compare nella fattura a pag. 2, era un contributo che la Maserati aveva riconosciuto a favore del signor \_\_\_\_\_ per un danno che lui aveva subito. Siccome il sistema di fatturazione non permetteva di inserire come motivo della deduzione "bonus Maserati" o simili locuzioni, è stata inserita la dicitura "ripresa veicolo". Ciò non può certamente costituire un comportamento fraudolento del qui attore, cui non era nemmeno intestata la suddetta fattura, ritenuto abbondanzialmente che il doc. Q/5 non era oggettivamente atto a trarre in inganno l'assicurazione: non solo il suddetto importo di fr. 42'665.45.-, in effetti fatturato impropriamente, non era in ogni caso determinante per il calcolo dell'indennizzo, ma nemmeno il prezzo di acquisto pagato da L \_\_\_\_\_ lo era: come correttamente rilevato dal Pretore (querelato giudizio, pag. 11, consid. 3), secondo le CGA di cui al doc. A, l'indennizzo andava calcolato in base al prezzo di listino (e infatti l'importo di fr. 189'998.-, determinato dal perito assicurativo quale valore venale maggiorato, è stato calcolato sulla base del prezzo di listino di fr. 233'700.-, cfr. doc. E, pag. 15 e doc. 6), per poi essere eventualmente ridotto a dipendenza del prezzo d'acquisto pagato dalla persona assicurata, ovvero D \_\_\_\_\_. Di transenna si evidenzia che, secondo le CGA (doc. A, art. 203.2), il prezzo di acquisto è determinante per il calcolo dell'indennizzo solo se inferiore a detto importo ma comunque superiore al valore di sostituzione, osservato che, qualora fosse inferiore, l'indennizzo va ridotto solo fino a tale valore (mai quantificato nella presente causa).

4.5 Per quanto riguarda il prezzo pagato dall'attore per la vettura in questione, l'appellante ritiene che questi, contrariamente a quanto concluso dal Pretore, le abbia fornito un contratto simulato. Il suddetto contratto, trasmesso alla convenuta in data 9 luglio 2013 (cfr. doc. 10 e doc. G) e indicante l'acquisto della vettura da parte di D \_\_\_\_\_, per il tramite della \_\_\_\_\_ Sagl per un prezzo di fr. 210'000.- in data 5 maggio 2010, sarebbe simulato in quanto recherebbe una data improbabile e un'errata indicazione dell'IVA, rispettivamente in quanto l'attore non avrebbe mai dimostrato di avere acquistato e pagato l'auto in questione.

4.5.1 Per quanto riguarda la censura relativa alla data del suddetto documento, essa è palesemente irricevibile in quanto priva di motivazione.

4.5.2 In merito alla contestazione relativa all'IVA, si osserva che in effetti il doc. G, essendo datato 5 maggio 2010, avrebbe dovuto indicare il corretto tasso IVA vigente in quel periodo, ovvero il 7.6% (cfr. doc. 11), invece dell'8% (tasso in vigore dal 1. gennaio 2011). La censura dell'appellante è tuttavia irricevibile nella misura in cui non si confronta con quanto concluso dal Pretore nel querelato giudizio (pag. 3), e meglio che in base alle risultanze istruttorie la \_\_\_\_\_ Sagl ha effettivamente conteggiato, nel proprio rendiconto IVA dal 1. luglio 2010 al 30 settembre 2010 (doc. Z), un importo di fr. 14'832.70, ovvero il 7.6% di fr. 195'167.30, per un importo totale pari a fr. 210'000.- (cfr anche doc. 10 e doc. rich. IIc), per cui l'indicazione nel doc. G di un tasso IVA dell'8 % può essere considerata come una semplice svista. Peraltro, come pure già rilevato dal Pretore (pag. 12 del querelato giudizio), il fatto che l'Amministrazione federale delle contribuzioni abbia negato il diritto di \_\_\_\_\_ Sagl al recupero dell'IVA (doc. Z, doc. richiamato IIc

e verbale di udienza di M\_\_\_\_\_ del 23 novembre 2016, pag. 2) è del tutto ininfluenza nel caso di specie, e anzi conferma che il prezzo complessivo per la vettura ammontava a fr. 210'000.-. Abbondanzialmente si evidenzia che detto importo, anche dedotta l'IVA (cfr. doc. A, art. 203.2), ammonterebbe a fr. 195'167.30, sarebbe pertanto superiore al valore venale maggiorato calcolato dal perito, ovvero fr. 189'998.-, e non avrebbe pertanto influito sulla quantificazione dell'indennizzo. 4.5.3 L'appellante ritiene che non vi sarebbero agli atti né evidenze in merito al pagamento del prezzo della vettura da parte dell'attore, né un contratto fra D\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ Sagl; tuttavia, egli misconosce quanto appurato in sede istruttoria a suffragio della pattuizione di cui al doc. G. In primo luogo, come correttamente rilevato dal Pretore (pag. 2, consid. B, e pag. 12, consid. 3), dai documenti agli atti emerge chiaramente che la \_\_\_\_\_ Sagl è essenzialmente controllata da D\_\_\_\_\_ (che detiene una quota di fr. 19'000.- su un capitale di fr. 20'000.-, ed è unico gerente con diritto di firma individuale, doc. H), che essa, nella propria contabilità, ha indicato l'acquisto della vettura tramite la concessione di un credito in data 5 maggio 2010, per un importo di fr. 210'000.- (doc. T, doc. Z, doc. 10, pag. 3, doc. richiamati IIa e IIb e meglio posizioni "1530 Veicoli" e "2850 Privato"), ciò che corrisponde a quanto pattuito nel contratto di cui al doc. G, e che essa ha segnalato all'Amministrazione federale delle contribuzioni il suddetto acquisto e l'IVA relativa (doc. Z, doc. richiamato IIc). Dette circostanze sono state suffragate dal teste M\_\_\_\_\_, che ha confermato l'acquisto del veicolo da parte di D\_\_\_\_\_ per fr. 210'000.-, la contabilizzazione di detto veicolo quale attivo della società tramite concessione di un corrispondente credito correntista da parte dell'attore e la successiva ripresa del veicolo da parte di D\_\_\_\_\_ con conseguente cancellazione del suddetto credito, verosimilmente nel 2011 (cfr. verbale di udienza del 23 novembre 2016, pag. 1-3). D'altra parte, le risultanze in relazione all'effettivo versamento del prezzo pattuito da parte di D\_\_\_\_\_ in favore del fratello L\_\_\_\_\_ sono effettivamente poco chiare. L'attore, tramite il proprio legale, aveva inizialmente fornito all'appellante un estratto conto (doc. 10) che evidenziava tre versamenti da lui effettuati in favore di una società denominata "\_\_\_\_\_ SA" (peraltro per un importo complessivo maggiore a fr. 210'000.-), spiegando poi in corso di causa che "invece di versare l'importo in questione su un conto personale del fratello L\_\_\_\_\_, D\_\_\_\_\_ lo ha versato, in nome e per conto di L\_\_\_\_\_ direttamente a \_\_\_\_\_ SA per l'acquisto di un fondo" (replica 17 aprile 2015, pag. 13). In seguito, nel suo verbale di udienza 23 novembre 2016 (pag. 2-3), M\_\_\_\_\_ dichiarava che "a L\_\_\_\_\_ D\_\_\_\_\_ ha pagato una parte del prezzo d'acquisto, non ricordo più se in ragione di fr. 50'000.- o fr. 70'000.- e per la rimanenza restava un credito di L\_\_\_\_\_ nei confronti del fratello. Non mi ricordo poi come sia stato saldato questo debito, se mediante compensazione con un credito di D\_\_\_\_\_ nei confronti di L\_\_\_\_\_ che già esisteva o altrimenti in seguito. In ogni caso fra i due non vi è più questo debito". Tuttavia, nemmeno ciò è sufficiente per inficiare il doc. G, in quanto le citate discrepanze non riguardano tanto la validità della relativa pattuizione, che ha trovato riscontro nell'istruttoria, quanto piuttosto le modalità di pagamento del prezzo di fr. 210'000.-, che i fratelli \_\_\_\_\_ potevano scegliere liberamente in funzione dei loro rapporti di affari, e sono pertanto irrilevanti a questo riguardo. 4.5.4 Da tutto ciò ne consegue che l'appellante non ha dimostrato una simulazione del contratto di cui al doc. G, e la relativa censura, nella misura in cui ricevibile, non può essere accolta, stante la conferma del giudizio pretorile su questo aspetto. 4.6 L'appellante critica altresì il Pretore per non aver ritenuto rilevante il fatto che, secondo il teste S\_\_\_\_\_ D\_\_\_\_\_

avrebbe dichiarato in modo inveritiero di aver pagato personalmente la fattura di cui al doc. Q/5. Ciò è stato contestato dall'attore sia negli allegati di causa sia nel suo verbale di interrogatorio del 3 ottobre 2016 (pag. 6). A tal riguardo si osserva che S\_\_\_\_\_ ha dapprima fornito una dichiarazione testimoniale scritta (doc. 18) e in seguito ha di nuovo dichiarato in sede di audizione testimoniale di avere annotato su detta fattura la frase "fattura pagata da PA" (cfr. doc. 5), ovvero dalla Parte Assicurata, D\_\_\_\_\_, in base a un'indicazione fornita da quest'ultimo (verbale di udienza del 30 maggio 2016, pag. 5); in seguito, durante la medesima audizione, egli ha tuttavia dichiarato: "Io non sono più sicuro dopo tre anni se ho incontrato o no il signor D\_\_\_\_\_. Mi sono stati consegnati dei documenti ma non so più dire se da lui personalmente o da persone da lui incaricate" (verbale del 30 maggio 2016, pag. 5); è dunque possibile che il teste si sia confuso sull'identità della persona che ha pagato rispettivamente che ha dichiarato di avere pagato la fattura, ritenuto altresì che D\_\_\_\_\_ e L\_\_\_\_\_ sono fratelli gemelli e che in più occasioni, nel corso dell'istruttoria, altri testi hanno sottolineato la propria difficoltà nel distinguerli (teste C\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 4-5, teste G\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 2). In altre parole, non si può ritenere dimostrato, perlomeno con verosimiglianza preponderante, che D\_\_\_\_\_ abbia mentito a tal riguardo, considerando altresì che agli atti non figura alcun ulteriore elemento che possa comprovare dichiarazioni false dell'attore. Sia come sia, a livello oggettivo, una tale falsa dichiarazione non avrebbe influito sull'ammontare dell'indennizzo da corrispondere, in quanto il valore venale maggiorato determinato dal perito è inferiore sia al prezzo risultante dai doc. Q/5 e F/U, sia al prezzo risultante dal doc. G. 4.7 L'appellante intravede altresì una violazione dell'art. 39 LCA da parte dell'attore, in quanto egli non avrebbe prodotto tempestivamente i documenti richiesti rispettivamente avrebbe prodotto documenti diversi da quelli richiesti (appello, pag. 8). Detta censura è irricevibile per carenza di motivazione (art. 311 CPC), in quanto non si confronta con quanto esposto dal Pretore al consid. G (pag. 6) e al consid. 3 (pag. 11-12). Secondo quanto appurato in sede istruttoria, le richieste dell'assicurazione riguardavano infatti la fattura "dove fossero elencati gli accessori del veicolo" (interrogatorio di D\_\_\_\_\_ verbale di udienza del 3 ottobre 2016, pag. 3, cfr. anche doc. 5), rispettivamente, secondo S\_\_\_\_\_, "la fattura" (verbale di udienza del 30 maggio 2016, pag. 4) e in seguito "il contratto d'acquisto della Maserati" (doc. 8 e doc. V, p. 3, interrogatorio di D\_\_\_\_\_ verbale di udienza del 3 ottobre 2016, pag. 4). Il fatto che l'attore abbia trasmesso dapprima la fattura doc. Q/5 e in seguito il contratto di acquisto di suo fratello L\_\_\_\_\_ (doc. F/U) non denota dunque un agire fraudolento da parte sua, siccome i dati ivi contenuti (prezzo di listino della Maserati e relativi accessori) erano effettivamente necessari per il calcolo dell'indennizzo, considerato altresì che agli atti non si trovano richieste di informazione più dettagliate da parte dell'assicurazione, se non nel momento in cui questa ha contestato i documenti trasmessi dall'attore (doc. 4), cui è seguita, da parte di quest'ultimo, la trasmissione del doc. G (cfr. doc. Z). La violazione degli obblighi di informazione che possano giustificare un rifiuto della prestazione ai sensi dell'art. 39 cpv. 2 cifra 2 LCA non risulta dunque dimostrata, e l'appellante nemmeno allega l'esistenza di una diffida scritta destinata all'attore con la comminatoria delle conseguenze della mora (cfr. consid. 5.2). 4.8 In sintesi, il fatto che l'attore abbia inizialmente trasmesso all'assicurazione solo la fattura doc. Q/5 rispettivamente in seguito il contratto doc. F/U, e solo in un secondo momento il contratto doc. G, la circostanza che detti documenti indicassero in maniera impropria e discordante la natura dell'importo di fr. 42'665.45 e che

il contratto doc. G contenesse un tasso IVA errato, come pure il mancato chiarimento definitivo delle modalità di pagamento dei fr. 210'000.- dovuti al fratello, costituiscono certamente circostanze poco chiare, tuttavia non ancora sufficienti per ritenere una frode nei giustificativi, né dal profilo soggettivo, né dal profilo oggettivo. Non sono altresì adempiuti i requisiti posti dall'art. 39 cpv. 2 cifra 2 LCA per rifiutare la prestazione assicurativa. Anche da questo punto di vista, la conclusione del Pretore merita pertanto conferma. 5. Dimostrazione del prezzo d'acquisto Giusta l'art. 203.2 delle CGA (doc. A), l'indennità in caso di danno totale, determinata in base al prezzo di catalogo, può essere ridotta nel caso essa fosse superiore al prezzo di acquisto, e meglio: “ qualora l'indennità fosse superiore al prezzo pagato per l'acquisto del veicolo, viene rimborsato soltanto il prezzo d'acquisto, tuttavia almeno il valore di sostituzione ”. Alla parte assicurata incombe pertanto l'onere di informare, su richiesta, l'assicurazione circa il prezzo di acquisto, mentre l'assicuratore deve dimostrare che detto prezzo giustifica una riduzione dell'indennità calcolata sulla base del prezzo di catalogo, rispettivamente che il prezzo d'acquisto dichiarato non corrisponde alla realtà (cfr. consid. 3). A tal riguardo, si rileva che il prezzo di acquisto di fr. 210'000.-, dichiarato dall'attore, ha trovato riscontro nelle risultanze istruttorie e dev'essere dunque confermato. L'indennizzo assicurativo di fr. 189'998.-, inferiore al prezzo d'acquisto accertato, non può per questo motivo essere negato né ridotto, contrariamente a quanto sostiene l'appellante. 6. Dinamica del sinistro 6.1 L'appellante rimprovera al Pretore di avere applicato in modo errato le regole probatorie in merito al verificarsi dell'evento assicurato, in particolare per avere ritenuto dimostrata con verosimiglianza preponderante la dinamica del sinistro sostenuta in causa dall'attore, che avrebbe del resto fornito informazioni inveritiere e dunque fraudolente (art. 40 LCA). Rinviando alla giurisprudenza già riassunta al consid. 3, si ribadisce che a D \_\_\_\_\_ incombeva di dimostrare il verificarsi dell'evento assicurato e le sue conseguenze, mentre l'assicurazione doveva dimostrare eventuali motivi di esclusione o riduzione della prestazione. Secondo la dinamica dell'incidente fornita da D \_\_\_\_\_, il 20 settembre 2012 la Maserati, procedendo da \_\_\_\_\_ in direzione di \_\_\_\_\_, avrebbe urtato contro un cervo balzato sulla strada dalla destra rispetto alla direzione di marcia, per poi finire contro una parete rocciosa, subendo un danno totale (cfr. consid. D). Nel caso concreto, l'appellante non contesta che un sinistro sia effettivamente avvenuto (collisione dell'auto contro la roccia), né il danno totale, bensì la collisione con il cervo. A tal proposito si osserva che i periti assicurativi, nelle due ispezioni effettuate, non hanno trovato alcuna traccia dell'urto con l'animale sulla vettura incidentata (cfr. doc. BB, teste S \_\_\_\_\_ verbale di udienza del 30 maggio 2016, pag. 4, teste G \_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 2-3), né l'Ufficio della caccia e della pesca ha costatato la morte o il ferimento di cervi nella zona in questione (cfr. doc. richiamato I). In effetti, non vi è agli atti un solo elemento che dimostri con verosimiglianza preponderante detta collisione. Non si può infatti concordare con il Pretore quando questi afferma che “ la macchina è completamente distrutta sulla parte destra ma riporta anche dei segni sulla parte sinistra (doc. L e FF), incompatibili con il solo impatto a destra con la roccia. Sicché può ritenersi verosimile che abbia colpito, magari anche solo di striscio sulla sinistra, un animale selvatico improvvisamente balzato sulla carreggiata ” (querelato giudizio, pag. 10 in fondo). La semplice verosimiglianza, infatti, non basta a suffragare la versione dell'attore, considerando oltretutto che, secondo le dichiarazioni di L \_\_\_\_\_ (doc. D), l'animale selvatico sarebbe balzato sulla strada da destra rispetto alla direzione di marcia (ciò che risulta consistente con le foto doc. CC e doc. 17, che evidenziano il pendio boscoso sulla

destra della carreggiata), per cui la presenza di eventuali segni sul lato sinistro della macchina sarebbe inconcludente. 6.2 Se da una parte l'attore non ha dimostrato la collisione con il cervo, d'altra parte nemmeno l'appellante ha dimostrato, con verosimiglianza preponderante, che questi abbia mentito a tal riguardo, comportandosi in modo fraudolento ai sensi dell'art. 40 LCA. In primis, il perito S\_\_\_\_\_ non ha potuto infatti escludere questa versione dei fatti (doc. BB): "per quanto riguarda la dinamica del sinistro sul veicolo non ho trovato tracce di peli di animali, ma non posso escludere che prima della collisione con la roccia il veicolo abbia potuto collidere con un animale". Pure l'Ufficio della caccia e della pesca ha evidenziato che l'assenza di una segnalazione non esclude che qualcuno possa avere rinvenuto un cervo ferito o ucciso (doc. richiamato I). In secondo luogo, l'incidente si è verificato di sera (21:15) in una zona boschiva (cfr. doc. 17, doc. CC e doc. DD), per cui la presenza di selvatici e il loro attraversamento della carreggiata non è da escludere, né sono emerse contraddizioni nella versione dei fatti fornita dall'attore rispettivamente da suo fratello L\_\_\_\_\_ (doc. D, doc. 14, teste M\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 30 maggio 2016, pag. 1-2). Non si può nemmeno escludere che un lieve impatto con un cervo non abbia lasciato tracce sul veicolo, o che la sterzata effettuata dall'attore abbia evitato l'impatto. Aggiungasi che un nuovo esame della vettura non ha potuto avere luogo, in quanto l'assicurazione ha alienato il relitto (cfr. teste G\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 23 maggio 2016, pag. 3, teste S\_\_\_\_\_, verbale di udienza del 30 maggio 2016, pag. 5). In sostanza, la collisione con il cervo non è dimostrata, ma nemmeno può essere considerata una possibilità così remota da non entrare ragionevolmente in linea di conto, per cui nemmeno può essere ritenuta una verosimiglianza di segno opposto, ovvero che detto urto non sia mai avvenuto e che dunque l'attore abbia fornito una versione inveritiera dei fatti. Del resto, la stessa appellante riconosce che vi è una verosimiglianza, seppure semplice, che la collisione con l'animale sia avvenuta (appello, pag. 9 in fondo). Pur ribadendo che l'esistenza del sinistro non può essere dedotta semplicemente dalla mancanza di prove in merito a una circostanza che esclude la copertura assicurativa, allo stesso modo il fatto di non riuscire a dimostrare con verosimiglianza preponderante la propria versione dei fatti ancora non dimostra una dichiarazione fraudolenta ai sensi dell'art. 40 LCA, mentre nel caso concreto è pacifico che sia avvenuto un sinistro (urto dell'auto contro la roccia) e un danno totale, che rientra nella copertura assicurativa "collisione" (casco totale) sottoscritta dell'attore. Aggiungasi che, in base alle CGA (doc. A, art. 202.3.1, doc. 15), la copertura assicurativa per la collisione è garantita anche per i sinistri cagionati da colpa grave (uniche eccezioni: influsso di alcol, droghe, medicinali e dolo, in ogni caso neppure allegati). Di transenna si sottolinea pure che, secondo l'art. 14.3.2 delle CGA (doc. A), in caso di danni causati da animali, se non si annuncia l'accaduto alla competente autorità per la stesura di un protocollo, l'assicurazione risponde del danno secondo le regole della collisione. 6.3 Ne discende che il sopraggiungere di un evento assicurato è stato dimostrato. Al contrario, non è stata dimostrata la collisione con un animale selvatico, ma nemmeno un comportamento fraudolento dell'attore (art. 40 LCA), per cui il sinistro rientra nella copertura casco totale (collisione), soggetta a franchigia. Su questo punto l'appello va pertanto accolto e la decisione del Pretore aggiunto riformata di conseguenza, mediante sottrazione della franchigia (fr. 2'000.-) dall'importo riconosciuto all'attore. 7. Risarcimento per gli indumenti danneggiati L'appellante sostiene che il Pretore avrebbe dovuto respingere il risarcimento richiesto dall'attore per gli effetti personali danneggiati non tanto per colpa grave del medesimo, quanto piuttosto per frode ex art. 40 LCA. Questa censura è

palesamente irricevibile già per carente motivazione (art. 311 CPC), oltre che per mancanza di un interesse degno di protezione siccome, avendo il Pretore comunque deciso di rifiutare il risarcimento, seppure con argomenti diversi da quelli invocati, detta censura non è atta a influenzare l'esito del giudizio di seconda sede (DTF 5A\_916/2016 del 7 luglio 2017, consid. 2.3; DTF 106 II 117, consid. 1; Verda Chiocchetti in: Commentario pratico al Codice di diritto processuale civile svizzero, IIa ed., Vol. 2, n. 56 ad Osservazioni preliminari agli art. 308-334).

8. Interessi moratori

8.1 Il Pretore, nel querelato giudizio, ha fatto decorrere gli interessi di mora dal 20 settembre 2012, giorno dell'incidente. Ciò è contestato dall'appellante, secondo cui gli interessi al massimo decorrerebbero dalla crescita in giudicato della sentenza pretorile, che ha chiarito gli elementi rilevanti per la quantificazione della pretesa attorea.

8.2 Giusta l'art. 41 LCA, il credito derivante dal contratto di assicurazione scade quattro settimane (termine di deliberazione) dopo che l'assicuratore abbia ricevuto le informazioni dalle quali possa convincersi del fondamento della pretesa. Detto momento deve essere determinato mediante interpretazione. Le informazioni di regola vanno fornite dalla persona assicurata e riguardano il contratto di assicurazione, l'evento assicurato e l'avente diritto alla prestazione, ritenuto altresì che l'assicurazione, in ossequio al principio della buona fede, non può rimanere passiva, bensì deve chiedere le necessarie informazioni (Nef, op. cit., n. 4 ad art. 41; DTF 129 III 510, consid. 3). Alla scadenza delle quattro settimane, la prestazione diventa esigibile. La pretesa diventa invece immediatamente esigibile, senza attendere la scadenza del suddetto termine, se l'assicurazione, dopo aver ricevuto le informazioni necessarie, contesta il suo obbligo di prestazione (Nef, op. cit., n. 16 ad art. 41). Per quanto concerne invece l'inizio della mora dell'assicurazione, è applicabile il Codice delle obbligazioni (art. 100 LCA); una prima opinione dottrinale ritiene che ciò avvenga automaticamente con l'esigibilità della prestazione, in analogia all'art. 102 cpv. 2 CO. Siccome tuttavia il giorno dell'adempimento, in ambito assicurativo, non è di regola pattuito fra le parti né è determinato in anticipo, bensì dipende dalla scadenza da un termine legale di deliberazione (art. 41 LCA) ed è il risultato di un'interpretazione, dottrina dominante e Tribunale federale ritengono necessaria, in assenza di una diversa pattuizione fra le parti, la costituzione in mora (Nef, op. cit., n. 20 ad art. 41; DTF 82 II 460, consid. 2; DTF 88 II 111, consid. 6; DTF 64 II 294, consid. 2; IICCA del 24 febbraio 2000, inc. 12.2000.5, consid. 3).

8.3 Nel caso concreto l'attore ha dapprima fornito all'assicurazione la fattura doc. Q/5 e il contratto doc. F/U, necessari per la determinazione del prezzo di listino della vettura; i relativi danni hanno potuto essere verificati dai periti assicurativi nel mese di ottobre 2012 (doc. E e doc. I), ma è solo in data 9 luglio 2013, dopo che l'assicurazione, il 6 maggio 2013, aveva espresso dei dubbi in merito al prezzo della vettura e aveva rifiutato ogni prestazione (doc. 4), che l'attore ha fornito alla medesima informazioni sui rapporti di proprietà della Maserati e sul relativo prezzo di acquisto (doc. 10). Siccome il rifiuto della prestazione, da parte dell'assicurazione, è avvenuto quando ancora non disponeva di tutte le informazioni (doc. 4), esso non è atto a determinare l'inizio dell'esigibilità, che pertanto non dovrebbe essere subentrata prima dello scadere delle 4 settimane di deliberazione decorrenti dal 9 luglio 2013 (ovvero il 6 agosto 2013). Tuttavia, detta questione può rimanere irrisolta: non risultando dagli atti che l'attore abbia posto la convenuta in mora per il pagamento dell'indennizzo (contenendo il doc. V solo un accenno a non meglio precisati interessi di mora senza riferirsi tuttavia a un determinato importo), gli interessi decorrono solo dal 18 novembre 2014, data di inoltra della petizione. Anche su questo punto, la sentenza pretorile deve pertanto essere riformata.

9. Ripartizione delle spese giudiziarie

9.1 Il Pretore, nel

querelato giudizio, ha posto le spese processuali (fr. 10'695.- complessivi) integralmente a carico della convenuta, condannandola a versare all'attore fr. 16'000 di ripetibili.

L'appellante contesta detta ripartizione, rilevando che il Pretore non avrebbe tenuto conto di una parziale, seppur minima, soccombenza avversa (fr. 3'307.- e fr. 4'922.-, per complessivi fr. 8'229.-, relativi al negato risarcimento dei danni agli effetti personali, alle gomme e alle flange). L'appellante ritiene altresì che nella ripartizione delle spese si dovrebbero considerare le "dicotomiche allegazioni avverse" (appello, pag. 12 in fondo) dell'attore che l'hanno costretta a contestare la sua pretesa.

9.2 Nella fissazione delle ripetibili, il Pretore gode di un ampio potere di apprezzamento, censurabile in appello solo in caso di eccesso o di abuso, ciò che di regola non è il caso se gli importi attribuiti rientrano tra i minimi e i massimi della tariffa applicabile (cfr. IICCA del 5 marzo 2018, inc. n. 12.2015.215, consid. 9.3). Nella quantificazione delle ripetibili, il giudice deve far capo alle tariffe cantonali (art. 105 cpv. 2 CPC, che rinvia all'art. 96 CPC), e poi ripartirle in capo alle parti secondo i principi degli art. 106-109 CPC; giusta l'art. 106 cpv. 1 CPC, le spese giudiziarie sono poste a carico della parte soccombente. Detto principio non è però assoluto, prevedendo gli art. 107 e 108 CPC delle eccezioni allo stesso. In particolare, l'art. 107 CPC conferisce al giudice un margine di apprezzamento in merito alla ripartizione delle spese, che questi può decidere di ripartire secondo equità, quando il criterio di ripartizione secondo la soccombenza si rileva troppo severo e ingiusto. Questo è in particolare il caso quando una parte aveva in buona fede motivo di agire in giudizio, oppure circostanze speciali fanno apparire iniqua una ripartizione secondo l'esito della procedura (art. 107 cpv. 1 lett. b e f CPC). In particolare, ai sensi dell'art. 107 cpv. 1 lett. f CPC, il giudice può decidere di discostarsi da una ripartizione matematica delle spese per tenere conto del comportamento delle parti (DTF 139 III 33, consid. 4.2). Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, questa latitudine di equità va intesa quale moderazione del principio di soccombenza e, fatto salvo casi eccezionali, non deve avere per conseguenza di svuotare detto principio del suo contenuto permettendo di fare completa astrazione dall'esito del processo (cfr. DTF 139 III 358 consid 3; DTF 5A\_657/2015 del 14 marzo 2017 consid. 4.2.5).

9.3 Nel presente caso, visto il parziale accoglimento dell'appello, la soccombenza dell'attore (fr. 8'229.- + fr. 2'000.- di franchigia, per complessivi fr. 10'229.-, più una decurtazione degli interessi di mora, decorrenti non dal 20 settembre 2012, ma dal 18 novembre 2014, a fronte di un importo riconosciuto pari a fr. 187'998.-) non può più essere considerata così minima da non pesare nella determinazione della chiave di ripartizione. Oltretutto, in effetti, vi sono circostanze imputabili all'attore che hanno contribuito alla poca chiarezza della fattispecie (cfr. consid. 4.8), imponendo all'appellante una serie di contestazioni, con conseguente aggravio della procedura istruttoria: trattasi in particolare dei dubbi in merito al pagamento della fattura doc. Q/5 e ai rapporti di proprietà sul veicolo in questione, delle incongruenze sulle modalità del pagamento del prezzo di cui al doc. G e sulla relativa erronea indicazione dell'IVA, della mancata dimostrazione di una collisione con un animale selvatico, e pure dell'impropria fatturazione dell'importo di fr. 42'665.45, che non possono essere certo imputati all'appellante. Dette circostanze hanno indubbiamente generato una certa confusione ed erano atte a far sorgere all'appellante dei dubbi sul proprio obbligo di prestazione. In considerazione di queste circostanze, si giustifica di porre le spese per 1/4 a carico dell'attore, con relativa parziale compensazione delle ripetibili. La decisione pretorile su questo punto va pertanto altresì riformata.

10. Le spese giudiziarie di seconda sede, calcolate in base al valore qui ancora litigioso di fr. 189'998.-, seguono la soccombenza, moderata in base al principio dell'equità sancito

dall'art. 107 CPC, per i medesimi motivi qui sopra esposti. Per questi motivi, richiamati l'art. 106, 107 cpv. 1 lett. f CPC, la LTG e il Rtar decide: I. L'appello 3 maggio 2017 di AP 1 è parzialmente accolto. Di conseguenza la decisione 17 marzo 2017 della Pretura della Giurisdizione di Locarno-Campagna è così riformata: 1. La petizione è parzialmente accolta. Di conseguenza, la AP 1, \_\_\_\_\_, è tenuta a versare a D \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, l'importo di fr. 187'998.-, oltre interessi al 5% dal 18 novembre 2014. 2. La tassa di giustizia di fr. 10'000.- e le spese di fr. 695.- sono poste a carico dell'attore per 1/4 e a carico della convenuta per 3/4, che rifonderà all'attore fr. 8'000.- per ripetibili. II. Le spese processuali di fr. 8'000.- sono poste a carico dell'appellato per 1/4 e per 3/4 a carico dell'appellante, che rifonderà all'appellato fr. 3'000.- per ripetibili di appello. III.

Notificazione: - - Comunicazione alla Pretura della giurisdizione di Locarno-Campagna Per la seconda Camera civile del Tribunale d'appello Il

presidente

La vicecancelliera Rimedi giuridici Nelle cause a carattere pecuniario è dato ricorso in materia civile al Tribunale federale, 1000 Losanna 14, entro 30 giorni dalla notificazione del testo integrale della decisione (art. 100 cpv. 1 LTF), se il valore litigioso è superiore a fr. 30'000.-; per valori inferiori il ricorso è ammissibile se la controversia concerne una questione di diritto di importanza fondamentale (art. 74 cpv. 2 LTF). Qualora non sia dato il ricorso in materia civile è possibile proporre negli stessi termini ricorso sussidiario in materia costituzionale (art. 113, 117 LTF). La parte che intende impugnare una decisione sia con un ricorso ordinario sia con un ricorso in materia costituzionale deve presentare entrambi i ricorsi con una sola e medesima istanza (art. 119 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.