

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI TORINO
SEZIONE IV CIVILE

Il giudice D.ssa Ombretta Maria SALVETTI, in funzione di Giudice Unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile, iscritta al n. 26211/2007. di R.G., promossa da:

Tizio, .elettivamente domiciliato. in Torino, via Bertola n. 2., presso lo studio degli Avv. Renato AMBROSIO e Gaetano CATALANO., che lo rappresentano e difendono come da delega in atti;

Parte attrice

contro

Caio e CATTOLICA ASSICURAZIONI s.p.a., .in persona del legale rappresentante, entrambi elettivamente domiciliati. in Torino, via Peyron n. 29., presso lo studio dell'Avv. Francesco ZARBA, che li rappresenta e difende come da delega in atti;

Parte convenuta



Oggetto: richiesta di risarcimento danni da sinistro stradale.



CONCLUSIONI DELLE PARTI

Per parte attrice.

- 1) Dichiarare, in via principale, che il sinistro de quo è avvenuto per fatto e colpa esclusiva del sig. Caio, conducente e proprietario dell'auto FIAT MAREA tg. ... assicurata per la RCA presso la Cattolica Assicurazioni;
- 2) Dichiarare , in via subordinata, che il sinistro de quo è avvenuto per fatto e colpa concorsuali del sig. Caio, conducente e proprietario dell'auto FIAT MAREA tg. ... assicurata per la RCA presso la Cattolica Assicurazioni ed accertarne le relative quote di responsabilità;
- 3) Condannare conseguentemente alla quantità di responsabilità acclarata, i convenuti in solido fra loro al risarcimento dei danni non patrimoniali tutti (biologico, morale ed esistenziale) anche futuri, subiti dai ricorrenti e determinandi in corso di causa stante la valutazione equitativa di tali voci di danno, nonché il danno patrimoniale anche futuro, in capo al ricorrente Tizio, con la rivalutazione e gli interessi compensativi dal fatto al soddisfo.
- 4) Condannare inoltre i convenuti in solido alla rifusione di tutte le spese, diritti ed onorari sia della fase stragiudiziale sia del presente giudizio, oltre 12,50% spese generali, IVA , CPA e successive occorrenze quali a solo titolo esemplificativo la tassa di registro..

Per parte convenuta.

Voglia il Tribunale, *contrariis reiectis*,

nel merito

respingere ogni domanda avversaria perché infondata in fatto e diritto.

Condannare il ricorrente al pagamento delle spese e degli onorari del presente giudizio, oltre le successive occorrenze..



SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso ex art. 102/2006 depositato il 26.09.2008 il sig. Tizio evocava in giudizio innanzi al Tribunale di Torino il sig. Caio e la Società CATTOLICA Assicurazioni chiedendone la solidale condanna - nella rispettiva qualità di titolare, oltre che conducente . e società assicuratrice dell'autovettura FIAT Marea tg. ... - al risarcimento dei danni riportati dalla propria persona e da proprio motociclo Yamaha ... tg. ... in conseguenza del sinistro occorso in Torino. alle ore 15,30. circa del 29.05.2006., allorchè il ricorrente, che percorreva la carreggiata centrale del corso Potenza alla guida del proprio motociclo, giunto all'intersezione con la via Foligno veniva a collisione con la FIAT Marea condotta dal convenuto che attraversava l'incrocio con il semaforo rosso.

Il ricorrente allegava che, per effetto dell'urto, fosse stato disarcionato dalla moto, avesse sorvolato il cofano dell'autovettura antagonista e fosse caduto rovinosamente al suolo subendo gravissime lesioni personali (frattura anello pelvico con lesione vescicale, lussazione tarso-metatarsale dx.), incidenti anche sull'attività lavorativa specifica di infermiere specializzato, nonché sulle funzioni uro-genitali, con perdita della funzione erettile e conseguente impossibilità ai rapporti sessuali e . produceva alcuni documenti, tra i quali copia della lettera raccomandata tempestivamente inviata all'Assicurazione di controparte.

In data 11.11.2008 si costituiva in giudizio la Società Cattolica di Assicurazioni-Società Cooperativa, chiedendo il rigetto della domanda avversaria, contestata nel merito, in quanto sosteneva che fosse stato il motociclista ad impegnare

l'incrocio con luce semaforica sfavorevole. La convenuta contestava altresì la quantificazione avversaria della domanda risarcitoria. .

Anche la parte convenuta produceva alcuni documenti.

Il sig. Caio, invece, non si costituiva e veniva dichiarato contumace all'udienza del 22.01.2008, in cui venivano ammesse le istanze istruttorie delle parti e disposta l'acquisizione del verbale dei rilievi della Polizia Municipale di Torino relativi al sinistro.

In data 13.05.2008 si costituiva anche Caio, con conseguente revoca della sua declaratoria di contumacia.

All'udienza del 29.05.2008 era espletato l'interrogatorio formale dei conducenti e venivano escussi due testimoni.

L'istruttoria comportava infine l'espletamento di C.T.U. medico-legale e psichiatrica, all'esito della quale alle parti era assegnato su richiesta un termine per il deposito di brevi note conclusive ai sensi dell'art. 429 c.p.c..

Precisate le conclusioni definitive all'udienza del 03.06.2009 ., la causa era discussa ex art. 420 c.p.c., .



MOTIVI DELLA DECISIONE

L'azione è proponibile, avendo il ricorrente prodotto in copia la lettera raccomandata con i requisiti di cui agli artt. 145-148 cod. ass., inviata alla compagnia assicuratrice della controparte .

In rito, correttamente la lite è stata introdotta con ricorso ex art. 3 della legge 102/2006, trattandosi di richiesta risarcitoria per lesioni conseguenti ad un sinistro stradale da circolazione di veicoli.

Nel merito, all'esito dell'istruttoria, risulta acclarato che il sinistro sia avvenuto in data 29.05.2006, verso le ore 15,40, dunque in pieno giorno, all'intersezione del corso Potenza, composto da quattro carreggiate separate da spartitraffico rialzati, con la via Foligno, piccola via a carreggiata unidirezionale, intersezione regolata da semaforo funzionante, in condizioni di traffico intenso e buona visibilità. Risulta altresì certo che l'urto sia avvenuto fra la struttura anteriore del motociclo e la fiancata anteriore sinistra dell'autovettura (cfr. verbale della P.M. acquisito).

Non sono state rilevate tracce di frenata.

Non altrettanto pacifica appare la dinamica dei fatti, con riferimento al colore della luce semaforica al momento della collisione, avvenuta al centro della semicarreggiata a tre corsie percorsa dal motociclo (direzione corso Grosseto).

Ognuno dei conducenti, infatti, sia nell'immediatezza dei fatti, innanzi alla Polizia Municipale, sia in sede di interrogatorio formale, ha insistito per la versione a sé favorevole, avendo sostenuto, il sig. Tizio di avere impegnato l'incrocio tenendo la corsia centrale della semicarreggiata del corso, composta da tre corsie con luce semaforica verde ed avendo dichiarato il sig. Caio, a sua volta, di essere ripartito da sosta semaforica allo scattare del verde, tesi opposte ovviamente incompatibili fra loro e non conciliabili con riferimento ad ipotetiche anomalie del funzionamento del semaforo, non rilevate, anzi escluse, dai verbalizzanti.

I due interrogatori, in cui ciascuna delle parti ha reso dichiarazioni completamente a sé favorevoli, si annullano dunque a vicenda e non hanno valenza probatoria alcuna.

Scarse certezze si desumono altresì dalle deposizioni testimoniali.

Da un lato, infatti, la teste Stefania, dichiaratasi estranea alle parti e sentita nel presente processo, ha avallato la tesi attorea affermando che sia stata la Marea a passare con il rosso, circostanza dalla teste percepita direttamente in quanto viaggiava alla guida della propria auto sulla corsia di destra della stessa semicarreggiata di corso Potenza percorsa dal motociclista ed ha visto con stupore transitare l'autovettura davanti a sé, confermando, con qualche lacuna mnemonica dovuta, a suo dire, al tempo trascorso, sia la dichiarazione resa illo tempore alla Polizia Municipale sia quella resa nel processo civile radicato innanzi al Giudice di Pace di Torino da Autocarrozzeria Alfa (presumibilmente quale cessionaria dei diritti risarcitori relativi all'autovettura da parte di Caio) nei confronti di Tizio e della sua compagnia assicuratrice Genialloyd, in cui l'attuale ricorrente è rimasto contumace (cfr. verbale proc. RG 19912/97 G. d.P. prodotto da parte convenuta).

Dall'altro, il sig. Raffaele, sentito solo dal Giudice di Pace, ha reso una deposizione di segno esattamente contrario, confermando che la Marea era appena ripartita con il verde e che il motociclista aveva attraversato l'incrocio con il rosso (cfr. verbale G. d P. cit).

Lo stesso ha dichiarato il teste Domenico, che viaggiava quale trasportato a bordo dell'auto.

Il teste Antonia, giunto in loco solo dopo che la collisione era già avvenuta, non ha reso dichiarazioni utili.

Circa la valutazione di siffatto non uniforme materiale probatorio va osservato che, se Stefania è l'unica teste effettivamente assunta nel presente processo cosicchè la sua deposizione è l'unica fornita di valenza probatoria piena, tuttavia ciò non esclude che, non trattandosi di prova legale, essa possa anzi

debba essere valutata dal Giudice liberamente a norma dell'art. 116 c.p.c. sulla base del suo prudente apprezzamento, nonché che il giudicante possa avvalersi anche delle prove assunte in un diverso processo, una volta acquisite regolarmente il verbale nel contraddittorio delle parti, specie se, come nel caso concreto, si verte in ordine allo stesso fatto ed il detto processo coinvolge una delle parti in causa.

Ora, Stefania non è stata identificata dalla Polizia Municipale durante i rilievi, ma è stata indicata dal sig. Tizio come persona che, al pari di altri non identificati, lo aveva soccorso lasciandogli in mano un bigliettino con i propri dati, circostanza che, purtroppo, costituisce pressoché una costante nelle istruttorie per sinistri stradali e che non può che dare adito ad alcuni dubbi sulla reale presenza della teste al momento dei fatti e sulla sua genuinità, pur non riscontrabili.

Si osserva, ancora, che la deposizione di Domenico non appare affidabile in quanto trattasi del trasportato di Caio, a sua volta feritosi a causa del sinistro e non ancora pienamente risarcito, cosicché egli sarebbe da considerarsi se non incapace a deporre, quantomeno poco imparziale ed inattendibile.

Residua la deposizione resa al G. d. P da Raffaele, il quale è menzionato sì quale testimone oculare dalla Polizia Municipale, al pari della Stefania, ma che non si sa come sia saltato fuori o sia stato identificato, posto che lo stesso sig. Caio in sede di interpellato ha candidamente dichiarato che, nell'immediatezza della collisione, nessuno si era offerto con lui di deporre sul sinistro ed il verbale della P.M. non spiega le modalità dell'identificazione.

Ne consegue un'insuperabile incertezza probatoria sulla dinamica del sinistro che dà adito all'applicazione della presunzione di cui all'art. 2054 Il comma

c.c., anche in considerazione del fatto che, semaforo a parte, nessuna delle due parti ha fornito prova esaustiva circa la fattiva adozione di tutte le precauzioni di guida utili a scongiurare la collisione.

I convenuti sono pertanto tenuti in solido ex art. 2054 Il comma c.c. nonché in forza del codice delle assicurazioni, a risarcire all'attore il 50% dei danni dal medesimo patiti per effetto del sinistro de quo e provati in causa.



Prima di procedere alla quantificazione dei danni è bene fare qualche cenno introduttivo alle recenti novità giurisprudenziali in tema di danno non patrimoniale.

Per quanto concerne la natura e l'entità delle conseguenze risarcibili, infatti, l'innovazione giurisprudenziale in tema di danno biologico, morale ed esistenziale introdotta dalle sentenze c.d. "gemelle" della Corte di Cassazione Civile SS.UU. depositate in data 11.11.2008 (cfr., per tutte la n. 26972/2008) rendono opportuna una rivisitazione della materia, non potendo il giudice di merito fare a meno di adeguarsi ai principii di diritto sanciti dalla dalla Corte di Cassazione , a Sezioni Unite.

Com'è noto, in precedenza, la S.C. sezione III civile, con le celebri sentenze nn. 7281, 7282 e 7283/03 , in fattispecie riguardanti danni da circolazione da veicoli e da attività pericolose, con particolare riferimento ai prossimi congiunti della vittima principale dei sinistri , aveva superato i tradizionali limiti risarcitori prima ricondotti all'art. 2059 c.c. (ovvero risarcibilità del danno non patrimoniale inteso come danno morale puro, solo laddove venisse accertata in concreto una fattispecie di reato con tutti i suoi elementi costitutivi) ed era giunta a riconoscere la risarcibilità del danno morale ogniqualvolta fosse ravvisabile in

astratto una fattispecie di reato, pur nei casi di colpa presunta e non accertata in concreto civilisticamente.

Con le successive sentenze sempre della III Sez. Civ. n. 8827 e 8828 del 31.05.2003 , la Cassazione, confermando tale orientamento, aveva affermato l'estensione della nozione di "danno non patrimoniale" "inteso come *danno dalla lesione di valori inerenti alla persona*" e non più solo come "danno morale soggettivo", e richiesto il ristoro anche dell'irreversibile perdita di un prossimo congiunto all'interno del nucleo parentale garantito e protetto dalla Carta Costituzionale.

A sua volta la Corte Costituzionale con la sentenza 11.07.2003 n. 233, aderendo a tale orientamento, aveva ritenuto tramontata "*la tradizionale affermazione secondo cui il danno non patrimoniale riguardato dall'art. 2059 c.c. si identificherebbe con il c.d. danno morale soggettivo*" aveva impostato concettualmente le categorie del danno in modo nuovo, sostituendo alla vecchia tripartizione 1) danno patrimoniale 2) danno biologico 3) danno morale, un sistema bipolare costituito da:

1) **danno patrimoniale** (danno emergente, lucro cessante)

2) **danno non patrimoniale, (inteso come ogni danno di natura non patrimoniale derivante da lesione di valori inerenti alla persona)** nel quale faceva rientrare il DANNO BIOLOGICO (ovvero la lesione dell'integrità fisica e psichica della persona) ed il DANNO MORALE IN SENSO LATO, inteso come il riflesso soggettivo del danno, che a sua volta ricomprendeva il C.D. danno morale in senso stretto (o patema d'animo transeunte) ed il danno c.d. esistenziale o alla vita di relazione (incidente sulle esplicazioni della personalità

nelle formazioni sociali, famiglia, ecc. in rapporto ad interessi costituzionalmente rilevanti) .

Le due sentenze della S.C. n. 8827 e 8828/2003, ancora, oltre a richiedere che il danno c.d. “esistenziale” fosse allegato e provato, suggerivano anche criteri per la liquidazione delle varie voci del danno non patrimoniale, richiamando il criterio equitativo ex artt. 1226 e 2056 c.c. e consentendo il cumulo fra danno morale in senso stretto e danno esistenziale (o alla vita di relazione), ma precisando che, in caso di duplice liquidazione, il “quantum” per il danno morale puro dovesse essere contenuto, stante la *“sua più limitata funzione di ristoro della sofferenza contingente che gli va riconosciuta”* e l’opportunità di un *“giusto equilibrio fra le varie voci che concorrono a determinare il complessivo risarcimento”*.

Non veniva prescritto invece alcun sistema tabellare predeterminato di liquidazione, riconoscendosi utili tutte le tradizionali tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale elaborate nei vari Fori, qualora utilizzate con motivazione idonea in rapporto al caso trattato.

Le sentenze della SS.UU. delli 11.11.2008 cit., dopo avere puntualizzato, a livello teorico, che nel nostro ordinamento non sono consentite interpretazioni abrogatrici dell’art. 2059 c.c. e che il danno non patrimoniale, risarcibile esclusivamente in virtù di tale disposizione di legge, può trovare ristoro solo in tre distinte ipotesi (1-allorchè si verta in ipotesi di reato, pur accertato anche presuntivamente secondo le regole civilistiche, 2- negli altri casi strabiliti dalla legge, 3- qualora sia accertata la lesione di un diritto inviolabile della persona garantito dalla Costituzione), hanno effettuato un deciso revirement nel senso dell’unificazione in un’unica categoria concettuale della nozione di danno non

patrimoniale, confermando da un lato, la classificazione del danno nell'ambito della responsabilità aquiliana come bipolare, laddove si afferma: “ *La rilettura costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c., come norma deputata alla tutela risarcitoria del danno non patrimoniale inteso nella sua più ampia eccezione, riporta il sistema della responsabilità aquiliana nell'ambito della bipolarità prevista dal vigente codice civile tra danno patrimoniale (art. 2043 c.c.) e danno non patrimoniale (art. 2059 c.c.)*” indicando dall'altro l'opportunità di liquidare tale pregiudizio come categoria unitaria non suscettibile di suddivisioni in sottocategorie, e ritenendolo comprensivo sia dell'area del c.d. danno biologico sia di quella del c.d. del danno morale in senso lato, inteso come sofferenza psicologica non necessariamente transeunte, senza automatismi e valutando l'effettività del danno e del ristoro nella sua interezza.

Non pare più, dunque, suscettibile di liquidazione separata aggiuntiva, in termini di mero aumento automatico in percentuale, il c.d. “danno morale” inteso come patema d'animo transeunte secondo la tradizionale giurisprudenza, in quanto in virtù della citata pronuncia delle SS.UU., “*determina quindi duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale nei suindicati termini inteso, sovente liquidato in percentuale (da un terzo alla metà) del primo. Esclusa la praticabilità di tale operazione, dovrà il giudice, qualora si avvalga delle note tabelle, procedere ad adeguata personalizzazione della liquidazione del danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire al ristoro del danno nella sua interezza*”.

Circa la discussa figura del c.d. “danno esistenziale” la S.C. ha poi affermato che, i pregiudizi di tipo esistenziale attinenti alla sfera relazionale della persona, ma non conseguenti a lesione psicofisica sono risarcibili autonomamente solamente qualora siano conseguenti alla lesione di un diritto inviolabile della persona diverso dall’integrità psicofisica, in quanto, laddove sussista il danno c.d. biologico esso deve essere ritenuto comprensivo anche dei profili attinenti alla vita di relazione, pur meritevoli di considerazione, purchè allegati e provati, cosicchè , terminologicamente, di “*danno esistenziale come autonoma categoria di danno non è più dato discorrere.*”

Tale orientamento è stato ribadito dalle SS.UU. con la più recente sentenza n. 3677 del 16.2.2009, che ha confermato la non autonomia della categoria del danno esistenziale, facendola assorbire nel concetto ampio di danno morale.

A questo punto, prendendo anche spunto dalla inderogabile necessità di revisionare le tabelle di liquidazione del danno biologico (inteso in conformità della nozione normativa offertane dagli artt. 138 –139 D.lgs 209/2005 e dalla legge 38/2000) fino ad oggi notoriamente in uso presso questa Sezione del Tribunale di Torino, già aggiornate al maggio del 2008 e dunque da rivalutarsi, e parendo necessario coniugare i criteri interpretativi offerti dalle SS.UU. nella loro funzione nomofilattica con le esigenze di certezza del diritto e di parità di trattamento degli utenti del servizio Giustizia, è parso opportuno a questa Sezione adottare, a far tempo dal giugno 2009, le **nuove tabelle “2009” per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione all’integrità psico-fisica e dalla perdita del rapporto parentale** elaborate dall’*Osservatorio per la giustizia civile di Milano*, la cui relazione introduttiva ed esplicativa si riproduce testualmente:

“§ I Le Tabelle milanesi utilizzate prima delle sentenze delle Sezioni unite della Corte di cassazione dell’11.11.2008:

- individuavano valori “standard” di liquidazione del c.d. danno biologico, parametrati alla gravità della lesione alla integrità psico-fisica e alla età del danneggiato,
- prevedendo poi la liquidazione del c.d. “danno morale” in misura variabile tra 1/4 e 1/2 dell'importo liquidato a titolo di danno biologico,
- nonchè la c.d. personalizzazione del danno biologico, con aumento fino al 30% dei valori “standard”, in riferimento a particolari condizioni soggettive del danneggiato.

A seguito del nuovo indirizzo giurisprudenziale di cui alle sentenze delle Sezioni unite della Corte di cassazione dell’11.11.2008, l’*Osservatorio per la giustizia civile di Milano*, all’esito di varie riunioni cui hanno partecipato magistrati della Corte e del Tribunale di Milano e numerosi avvocati, ha rilevato l’esigenza di una liquidazione unitaria del danno non patrimoniale biologico e di ogni altro danno non patrimoniale connesso alla lesione della salute e ha constatato l’inadeguatezza dei valori monetari finora utilizzati nella liquidazione del c.d. danno biologico a risarcire gli altri profili di danno non patrimoniale.

Si propone quindi la **liquidazione congiunta**:

- del danno non patrimoniale conseguente a “lesione permanente dell’integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale”, sia nei suoi risvolti anatomico-funzionali e relazionali medi ovvero peculiari,
- e del danno non patrimoniale conseguente alle medesime lesioni in termini di “dolore”, “sofferenza soggettiva”, in via di presunzione in riferimento ad un dato tipo di lesione,

vale a dire la liquidazione congiunta dei pregiudizi in passato liquidati a titolo di:

- c.d. danno biologico “standard”,
- c.d. personalizzazione -per particolari condizioni soggettive- del danno biologico,
- c.d. danno morale.

Per individuare i valori monetari di tale liquidazione congiunta, si è poi fatto riferimento all’andamento dei precedenti degli Uffici giudiziari di Milano, e si è quindi pensato:

- a una tabella di valori monetari “medi”, corrispondenti al caso di incidenza della lesione in termini “standardizzabili” in quanto frequentemente ricorrenti (sia quanto agli aspetti anatomico-funzionali, sia quanto agli aspetti relazionali, sia quanto agli aspetti di sofferenza soggettiva);

- a una percentuali di aumento di tali valori "medi" da utilizzarsi -onde consentire una adeguata "personalizzazione" complessiva della liquidazione- laddove il caso concreto presenti peculiarità che vengano allegate e provate (anche in via presuntiva) dal danneggiato, in particolare:
 - sia quanto agli aspetti anatomo-funzionali e relazionali (ad es. lavoratore soggetto a maggior sforzo fisico senza conseguenze patrimoniali; lesione al "dito del pianista dilettante"),
 - sia quanto agli aspetti di sofferenza soggettiva (ad es. dolore al trigemino; specifica penosità delle modalità del fatto lesivo),

ferma restando, ovviamente, la possibilità che il giudice moduli la liquidazione **oltre i valori massimi in relazione a fattispecie del tutto eccezionali** rispetto alla casistica comune degli illeciti.

La **versione finale delle nuove Tabelle** -varata nella riunione dell'Osservatorio del 28 aprile 2009 e qui allegata - segue ed innova l'impianto delle precedenti tabelle quanto alla **liquidazione del danno permanente da lesione all'integrità psico-fisica**, in particolare:

- individuando il **nuovo valore del c.d. "punto"** partendo dal valore del "punto" delle Tabelle precedenti ¹ (relativo alla sola componente di danno non patrimoniale anatomo-funzionale, c.d. danno biologico permanente),
- aumentato
- --in riferimento all'inserimento nel valore di liquidazione "medio" anche della componente di danno non patrimoniale relativa alla "sofferenza soggettiva"--
- di una percentuale ponderata
- (dall'1 al 9% di invalidità l'aumento è del 25% fisso, dal 10 al 34 % di invalidità l'aumento è progressivo per punto dal 26% al 50%, dal 35 al 100% di invalidità l'aumento torna ad essere fisso al 50%),
- così tenendo conto del fatto che, a partire dal 10% di invalidità, in concreto le liquidazioni giurisprudenziali ante 11.11.2009 si sono costantemente attestate intorno ai valori più alti della fascia relativa al c.d. danno morale, secondo le tabelle all'epoca in uso parametrato tra un quarto e la metà del valore di liquidazione del c.d. danno biologico,
- e prevedendo inoltre **percentuali massime di aumento** da utilizzarsi in via di c.d. **personalizzazione**.

¹ Il valore del "punto" di cui alle Tabelle precedenti è riportato nelle nuove Tabelle -rivalutato al 2009- nella colonna all'estrema sinistra di ogni pagina.

§ II A seguito del nuovo orientamento giurisprudenziale, l'*Osservatorio* propone poi anche una rivisitazione dei valori in passato liquidati a titolo di c.d. danno biologico e morale temporaneo, anche in questo caso proponendo una liquidazione congiunta dell'intero danno non patrimoniale "temporaneo" derivante da lesione alla persona.

In particolare, sempre tenuto conto dei precedenti degli uffici giudiziari di Milano, si propone:

- per il risarcimento del danno non patrimoniale "temporaneo" complessivo corrispondente a **un giorno di invalidità temporanea al 100%.**
- una forbice di valori monetari,
- da un minimo di euro 88,00 ad un massimo di euro 132,00
- (il valore minimo della forbice è stato ottenuto aumentando del 25% il valore base di liquidazione -rivalutato al 2009 e pari a euro 70,56 finora in uso per la liquidazione del c.d. danno biologico temporaneo- mentre il valore massimo è stato ottenuto aumentando il valore minimo del 50 %),

onde così consentire l'adeguamento del risarcimento alle caratteristiche del caso concreto.

Punto biologico 2008 riv. al 2009	Aumento %	Punto danno "non patrimoniale" 2009	Aumento personalizzato
Euro 70,56	25%	Euro 88,00	Fino a max Euro 132,00

§ III A seguito della ricognizione dei valori di effettiva liquidazione portati dalla giurisprudenza del Tribunale di Milano, l'*Osservatorio* propone infine anche un adeguamento dei valori di liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale, secondo la seguente tabella (nella quale è stato inserita anche l'ipotesi del nonno a cui venga a mancare il nipote), prevedente una forbice che consente di tener conto di tutte le circostanze del caso concreto (tipizzabili in particolare nella sopravvivenza o meno di altri congiunti, nella convivenza o meno di questi ultimi, nella qualità ed intensità della relazione affettiva familiare residua, nella qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava il rapporto parentale con la persona perduta).

	Da	a
A favore di ciascun genitore per la morte di un figlio	Euro 150.000,00	Euro 300.000,00
A favore del figlio per la morte di un	Euro	Euro

genitore	150.000,00	300.000,00
A favore del coniuge (non separato) o del convivente sopravvissuto	Euro 150.000,00	Euro 300.000,00
A favore del fratello per la morte di un fratello	Euro 21.711,00	Euro 130.266,00
A favore del nonno per la morte di un nipote	Euro 21.711,00	Euro 130.266,00

Si specifica, tuttavia che, nell'aderire a tale orientamento applicativo, questa Sezione, in ambito di responsabilità civile:

- 1) si riserva di personalizzare il trattamento liquidatorio sulla base delle allegazioni delle parti e delle prove raggiunte , modulando il trattamento liquidatorio anche al di sotto dei valori minimi (e non solo oltre i massimi) laddove manchi del tutto la prova, anche presuntiva, circa la sussistenza dei pregiudizi componenti il DNP ulteriori rispetto al “danno biologico”, posto che, come puntualizzato dalla stessa S.C., in assenza di situazioni che apprezzabilmente si discostino da quelle ordinarie, l'esigenza di personalizzazione non può essere intesa come *“dovere del giudice di riconoscere sempre e comunque più di quanto liquidabile in applicazione dei valori tabellari”* (così CasS. Sez III n. 28423/2008) ;
- 2) Si riserva di valorizzare l'eventuale lesione concorrente di diritti costituzionali fondamentali diversi dal diritto alla salute, ma incidenti sulla dignità morale dell'individuo (ad esempio lesione del diritto alla famiglia ex art. 29 Cost, all'onore, ecc), tramite un'ulteriore personalizzazione del danno in termini di ulteriore aumento del “quantum” liquidato a titolo di DNP in considerazione della maggior gravità del danno stesso discendente dalla “plurioffensività” dell'illecito, sempre subordinatamente

al riscontro della rilevanza del danno e della gravità dell'offesa e tenuto presente che si tratta sempre di un unico DNP.

Si precisa , infine, che gli enunciati criteri riguardanti le invalidità temporanee e quelle permanenti sono suscettibili applicazione con riferimento:

- alle fattispecie relative a sinistri concernenti la circolazione di veicoli avvenuti anteriormente all'entrata in vigore della legge 5.3.2001 n. 57, indipendentemente dall'entità del danno biologico,
- alle fattispecie relative a sinistri concernenti la circolazione di veicoli avvenuti posteriormente all'entrata in vigore della legge 5.3.2001 n. 57 (poi sostituita dall'art. 139 cod. ass) dalle quali sa derivato un danno biologico pari o superiore al 10%;

a tutte le altre ipotesi di responsabilità contrattuale o extracontrattuale non concernenti la circolazione di veicoli.

§§§

DANNO NON PATRIMONIALE.

Nel caso in esame il danno non patrimoniale (ovvero *“il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotato da rilevanza economica”* secondo la nozione espressa dalle SS.UU. cit.) risulta risarcibile ex art. 2059 c.c. in quanto si verte nell'ipotesi sub 1 (reato di lesioni colpose accertato in via presuntiva).

In applicazione di tali criteri, il danno all'integrità fisica patito da Tizio, viene così quantificato, sulla base dell'esito della CTU medico-legale disposta in corso di causa, espletata dal dott. Emilio CHIODO le cui conclusioni, come integrate in data 31.03.2009 , in quanto concordate con i consulenti di ambedue le parti, si condividono, fatte salve le precisazioni che seguiranno:

- invalidità temporanea totale (100%): giorni 30, per complessivi euro 2640;
 - invalidità temporanea parziale (75%): giorni 30, per complessivi euro 1980;
 - invalidità temporanea minima (50%): giorni 60, per complessivi euro 2640;
- si precisa infatti che, nella discrasia fra le formali conclusioni rassegnate dal CTU, ove si fa riferimento alla ITP al 50% e alla ITP minima al 25% e le voci concordate con i ctp nel verbale sottoscritto da tutti i periti, ove invece si approvano 30 giorni di ITP al 75% e 60 giorni di ITP al 50%, si dà prevalenza al verbale concordato, ritenendosi le successive diverse (ed immotivate) conclusioni del dr. CHIODO frutto di una svista
- postumi permanenti (consistenti in esiti di politrauma con frattura anello pelvico con lesione vescicale, lussazione tarso-metatarsale destra, con dislocazione plantare della base del primo metatarso e laterale del secondo, trattate chirurgicamente ed esitate anche nella disfunzione erettile) ritenuti liquidabili, in considerazione dell'età (39 anni al sinistro) e della percentuale di danno biologico accertata (33%) nella misura di euro 163.946, già comprensiva della quota tabellare di sofferenza morale presumibile secondo massime di comune esperienza per casi analoghi, con ulteriore maggiorazione a complessivi € 180.340,6, tramite aumento del 10% onde personalizzare la liquidazione in considerazione dell'afflittività delle menomazioni, con particolar riferimento, in concreto, alla perdita della funzione sessuale ed alla segnalata usura in termini di maggior affaticamento per le attività sportive e lavorative comportanti la prolungata stazione eretta (cfr. CTU e testi Marcol e Matteo).

Non è stato riscontrato dall'accertamento medico-legale alcun danno psichico inteso come patologia permanente.

Non sono suscettibili di liquidazione separata, in osservanza della citata giurisprudenza della S.C., le voci di danno precedentemente denominate come “danno alla vita di relazione”, danno “esistenziale”, “capacità lavorativa generica”, “danno alla vita sessuale” già debitamente presi in considerazione in sede di liquidazione del danno alla persona in termini di valorizzazione dei suoi riflessi oggettivi e soggettivi..

§§§

DANNI PATRIMONIALI (ovvero i pregiudizi suscettibili di valutazione economica):

Danni patrimoniali riferiti alla data del sinistro:

- spese documentate per prestazioni mediche ritenute congrue e necessarie, in quanto non coperte dal SSN, spese di trasporto in ambulanza e scontrini farmaceutici: € 1918,67 complessivi: si ritiene infatti di interpretare l’ovvia affermazione del CTU secondo cui non sarebbero risarcibili le spese coperte dal SSN, nel senso di ritenere liquidabili, appunto, i tickets a carico del paziente, le spese di ambulanza, necessarie date le condizioni del danneggiato dopo il sinistro , e le spese per acquisto di farmaci prescritti nel periodo dell’inabilità temporanea, ritenuti utili per la guarigione; non si ritengono invece liquidabili spese specialistiche di non chiara natura;
- valore antesinistro del motociclo, la cui riparazione è risultata antieconomica: € 6345, valore determinato in via equitativa avuto riguardo alla valutazione del consulente della Cattolica Assicurazioni ed alla produzione attorea del listino prezzi della Yamaha in vigore dal 1.7.2006 (doc. 15) , nonché tenuto conto della data di immatricolazione della moto;
- spese di rimozione: € 129;

- spese per cessazione circolazione- € 67,66.

Non è, invece, suscettibile di liquidazione il danno da lucro cessante per inabilità lavorativa specifica.

La parte attrice non ha assolto infatti all'onere probatorio su di sé incombente di fornire la prova sia del fatto che alla diminuzione della capacità lavorativa riscontrata dall'accertamento medico-legale sia anche conseguita in concreto una perdita di guadagno sia in quale misura.

Il danno patrimoniale per inabilità lavorativa specifica anche permanente non è infatti dovuto se la lesione conseguente all'evento dannoso non ha prodotto una contrazione del reddito del danneggiato, sul quale incombe uno specifico onere probatorio (cfr. Cass. Civ. sez III 13.2.2002 n. 2080).

Trattandosi di sinistro stradale del 2006 , si deve, naturalmente, applicare l'art. 137 del Codice delle Assicurazioni (che riproduce il vecchio testo dell'art. 4 della legge n. 39/77), secondo cui, *“nel caso di danno alla persona, quando agli effetti del risarcimento si debba considerare l'incidenza dell'inabilità temporanea o dell'invalidità permanente su un reddito da lavoro comunque quantificabile, tale reddito si determina per il lavoro dipendente sulla base del reddito da lavoro maggiorato dei redditi esenti e delle detrazioni di legge, e per il lavoro autonomo sulla base del reddito netto risultante più elevato tra quelli dichiarati dal danneggiato ai fini delle imposte sul reddito delle persone fisiche degli ultimi tre anni , ovvero, nei casi previsti dalla legge, dall'apposita certificazione rilasciata dal datore di lavoro ex art. 3 del d.p.r. 29.09.1973 n. 600).*

E' in ogni caso ammessa la prova contraria, ma quando dalla stessa risulti che il reddito sia notevolmente sproporzionato rispetto a quello indicati negli atti

indicati nel comma precedente, il Giudice ne fa segnalazione al competente ufficio delle imposte dirette.

In tutti gli altri casi il reddito che occorre considerare ai fini del risarcimento non può comunque essere inferiore a tre volte l'ammontare annuo della pensione sociale.”

Non è provato, in primo luogo, che il sig. Tizio, indicato in ricorso come “infermiere specializzato” con mansioni specifiche di assistenza all’espletamento di esami emodinamici con necessità di indossare un pesante camice piombato onde proteggersi dall’esposizione di raggi X (mansione specialistica confermata dalla teste Matteo) sia un lavoratore autonomo piuttosto che un lavoratore dipendente, desumendosi in via interpretativa tale ultima qualificazione dalla descrizione dell’attività professionale contenuta nel ricorso e, in particolare, dal riferimento specifico al concetto di “mansione” tipica del lavoro subordinato.

L’allegazione circa la natura autonoma o libero-professionale del rapporto di lavoro , introdotta solamente nella memoria conclusiva autorizzata, va dunque considerata nuova , tardiva ed inammissibile, non parendosi, peraltro, potersi desumere in via diretta e chiara dai due Modelli Unici prodotti (mod. un. 2005 relativo ai redditi del 2004 e mod. un. 2006 relativo ai redditi del 2005) l’adesione di Tizio ad un’associazione di infermieri professionali con assunzione della qualifica di libero professionista da una qualche data.

Difetta quindi l’allegazione e la prova che la nuova ipotetica e non provata qualifica professionale risalga al maggio del 2004.

L’attore, in ogni caso, vuoi come dipendente vuoi come libero professionista, avrebbe dovuto assolvere all’onere della prova producendo le ultime tre

dichiarazioni dei redditi presentate in relazione agli ultimi anni di imposta precedenti al sinistro, ai sensi della norma citata. Poiché tuttavia la norma menzionata non va intesa come limitazione, nel minimo o nel massimo, del risarcimento da lucro cessante per invalidità permanente o per inabilità temporanea, in quanto il danno liquidabile è sempre quello effettivo, la parte interessata è libera di vincere la presunzione “iuris tantum” costituita dalle risultanze delle dichiarazioni fiscali, fornendo prova contraria a tali risultanze (cfr. Cass. sez III 21.11.2000 n. 15025). Non si esclude, insomma, che ai fini risarcitori possano essere presi in considerazione anche redditi non dichiarati (cfr. Cass. sez III 24.1.1997 n. 760).

Alla totale mancanza di prova non è possibile sopperire con il criterio del triplo della pensione sociale, non applicabile al caso dei lavoratori dipendenti od autonomi (cfr. in tal senso Cass. Civ. sez III 26.09.2000 n. 12764 e Cass. Civ. sez III 30.03.2001 n. 4743).

In concreto, peraltro, sussiste prova in parte contraria agli assunti attorei fornita dallo stesso Tizio, in quanto dalle due sole dichiarazioni dei redditi prodotti si desume che nel 2006 egli ha denunciato redditi pari a circa il doppio di quelli del 2005, manca invece del tutto prova di una effettiva diminuzione di redditi successivamente al sinistro in conseguenza dell'accertata parziale incapacità lavorativa specifica.

I danni complessivamente accertati ammontano pertanto, a valori attuali, ad euro 187.600,6 per danno non patrimoniale e ad euro 8460,33 per danni patrimoniali, corrispondenti - previa devalutazione della sola componente del danno non patrimoniale, liquidata con riferimento ai parametri odierni - a complessivi euro 186.319,07 alla data del fatto.

In applicazione degli artt. 2054 Il comma e 12227 c.c. sono tuttavia suscettibili di risarcimento da parte dei convenuti in solido solamente € 93.159,53, pari al 50% del danno.

Trattandosi di una forma di risarcimento per equivalente e in assenza di specifica prova sull'entità del pregiudizio sofferto dalla parte creditrice, si ritiene - conformemente alla costante giurisprudenza di legittimità - di liquidare il danno emergente in via equitativa attraverso la rivalutazione del capitale secondo gli indici I.S.T.A.T. (così da reintegrarne il valore iniziale, compensando la successiva perdita del potere d'acquisto della moneta) ed il lucro cessante, anch'esso in via equitativa, attraverso l'attribuzione degli interessi nella misura del tasso legale, i quali, al fine di evitare l'ingiustificata locupletazione della parte creditrice, vengono calcolati sul capitale originario rivalutato anno per anno anziché, come precedentemente affermato in giurisprudenza, sul capitale già integralmente rivalutato.

In base a tali parametri i danni risultano liquidabili, alla data della pronuncia della presente sentenza in euro 106.256,41, di cui euro 93.159,93 per capitale, euro 5.102,67 per rivalutazione ed euro 7.994,21 per interessi, ..oltre agli interessi legali maturandi dalla data della presente sentenza fino al saldo effettivo.

§§§

Stante l'esito della causa, valutata la parziale soccombenza reciproca ricorrono giusti motivi per compensare le spese nella misura del 50%. e per condannare i convenuti in solido a rimborsare a parte attrice il 50% delle spese li lite, che si liquidano come in dispositivo, previa verifica dell'attività svolta e del tenore delle

difese, avuto riguardo al valore della lite all'esito della liquidazione, trattandosi di causa risarcitoria ed al tenore delle difese.

Stante l'esito della causa, ricorrono altresì giusti motivi per porre le spese di C.T.U. a carico di ciascuna parte processuale nella misura del 50%.

Non sono state rinvenute in atti ricevute per spese di ctp.

P. Q. M.

il giudice istruttore in funzione di Giudice Unico,

definitivamente pronunciando,

disattesa ogni diversa istanza, eccezione e deduzione,

ritenuta accertata la responsabilità concorsuale presunta ex art. 2054 Il comma c.c. di ambedue i conducenti in ordine al sinistro per cui è causa,

- dichiara tenuti. e condanna i convenuti Caio e SOCIETA' CATTOLICA di Assicurazioni- Società Cooperativa, in solido fra loro ,al risarcimento del 50% dei danni patiti da Tizio per il sinistro per cui è causa, e così al pagamento in favore di Tizio della somma di euro 106.256,41, oltre ad interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo;

.- dichiara, altresì, tenuti e condanna i convenuti in solido al pagamento a favore di parte ricorrente del 50% delle spese processuali, che liquida in complessivi euro 10.573,45, di cui euro 560,95 per esposti, euro 1900 per diritti di procuratore, euro 7000 per onorari ed euro 1112,5 per spese generali, oltre a C.P.A. ed I.V.A. come per legge, somme di cui la metà a carico dei convenuti in solido e la restante metà compensata fra le parti;

- dichiara tenute e condanna ambedue le parti processuali al pagamento delle spese di C.T.U. nella misura liquidata in corso di causa, per metà ciascuna, in solido;

Così deciso in Torino il **04.06.2009**.

Il Giudice Unico

Sentenza redatta integralmente dal Giudice a mezzo di scritturazione elettronica e depositata ai sensi dell'art. 281 quinquies c.p.c. in data

Il Cancelliere

Sentenza pubblicata ai sensi dell'art. 133 c.p.c. in data

Il Cancelliere

Visto l'art. 52 comma 2 del DLGS 196/2003,

il Giudice dispone che sia apposta, a cura della Cancelleria il divieto di indicazione delle generalità degli interessati e degli altri loro dati identificativi, in caso di riproduzione della presente sentenza nelle ipotesi di cui al citato articolo di legge, a tutela dei diritti o della dignità degli interessati.

Il G.U.