

N. R.G. 9023/2017



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di VICENZA

Sezione Seconda Civile

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa [REDACTED]
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **9023/2017** promossa da:

[REDACTED],

con il patrocinio dell'avv. [REDACTED]

ATTORE

contro

[REDACTED]

contumace

[REDACTED],

con il patrocinio dell'avv. Federica Dalan

CONVENUTI

Oggetto: risarcimento danni derivanti da sinistro stradale.

Posta in decisione sulle conclusioni precisate all'udienza del 1.12.2022

Conclusioni [REDACTED]

“In via preliminare: 1. Accertarsi e dichiararsi che la soc. [REDACTED] ha tardivamente eccepito il concorso del fatto colposo del sig. [REDACTED] ex art. 1227 c.c. comma 2 non essendosi tempestivamente costituita in giudizio nei termini indicati dall'art. 166 c.p.c. (eccezione già sollevata alla prima udienza di comparizione tenutasi il 10.04.2018) e, per l'effetto, respingersi tutte le domande formulate dalla convenuta in comparsa di costituzione e risposta;

In via principale: 2. Accertato e dichiarato il grado di responsabilità in capo al sig. [REDACTED] nel provocare il sinistro di cui trattasi, condannarsi i convenuti, in solido tra loro, per le causali di cui in atti, a risarcire al sig. [REDACTED] la somma di euro 336.055,47, o la diversa somma che sarà ritenuta di giustizia, con gli interessi di legge e la rivalutazione monetaria dalla data del sinistro (21.12.2015) al saldo effettivo;



In ogni caso: 3. Respingersi tutte le domande formulate dalla convenuta in comparsa di costituzione e risposta; 4. Spese e competenze di causa integralmente rifuse.

In via istruttoria: Previa revoca dell'ordinanza emessa dal Giudice del Tribunale di Vicenza in data 29.06.2021, si insiste per l'ammissione delle prove dedotte nella seconda memoria ex art. 183 VI comma c.p.c. del 20.09.2018 e non ammesse nella presente procedura."

Conclusioni

"Nel merito. In via principale. Accertato e dichiarato il concorso paritetico di colpa dell'attore, nella causazione del sinistro, accertata e dichiarata la congruità della somma corrisposta nella fase ante causam da [REDACTED] al sig. [REDACTED] rigettare le domande attoree tutte perché infondate in fatto e in diritto. Spese e competenze di lite rifuse.

In via subordinata. Nella denegata ipotesi in cui le domande di parte attrice fossero ritenute degne di un qualche accoglimento, accertato e dichiarato l'esatto grado di colpa di [REDACTED] e [REDACTED] [REDACTED] nella causazione del sinistro, accertati e dichiarati i danni subiti da [REDACTED] nella causazione del sinistro, rigettare comunque le domande così come formulate e limitare l'eventuale condanna sulla base delle risultanze di causa. Spese e competenze di lite compensate o, quantomeno, rapportate agli esiti di causa.

In via istruttoria. Si insiste per l'ammissione delle prove dedotte e non ammesse."

FATTO E DIRITTO

1. Con atto di citazione ritualmente notificato [REDACTED] conveniva in giudizio [REDACTED] ed [REDACTED] – rispettivamente proprietario dell'autovettura Fiat [REDACTED] e compagnia assicuratrice del mezzo – allegando che in data 21.12.2015, verso le ore 19:50 circa, mentre era alla guida del proprio autoveicolo Fiat Croma, targato [REDACTED], in [REDACTED], entrava in collisione con l'autovettura del convenuto, condotta dal medesimo al momento del sinistro, secondo la dinamica descritta nella Relazione di Incidente Stradale redatta dalla Legione dei Carabinieri Veneto – Compagnia di Schio, dimessa in giudizio *sub* doc 1. Rappresentava che in esito al sinistro – che causava degradazioni dell'autovettura Fiat Croma di sua proprietà tali da renderne antieconomica la riparazione –, dopo essere stato estratto dal mezzo per il tramite dei Vigili del Fuoco, veniva trasportato in ambulanza presso l'Ospedale di Santorso, ove veniva ricoverato sino al 14.1.2016, avendo riportato lesioni consistenti in *"frattura trasversa + parete posteriore acetabolo a sn con lussazione anca. Frattura piatto tibiale [...], frattura del malleolo interno caviglia sn, lussazione sottoastragalica esposta piede dx con associata frattura comminuta della faccetta posteriore dell'astragalo. Frattura base V metatarso. Frattura dell'arco inferiore anteriore della III costa di destra, duplice frattura all'arco di riflessione e all'arco anteriore della IV-V e VII costa di destra. Frattura all'arco anteriore della VIII costa. Presenza di focolai contusivi parenchiali polmonari a destra. Piccolo emo pneumo pericardio in sede basale risoltosi nei giorni successivi al trauma"*, come diagnosticate nella lettera di dimissioni prodotta *sub* doc. 2.



Depositava relazione medico-legale a firma del dott. [REDACTED] nella quale, previa descrizione del decorso della malattia, quantificava nella misura del 45% il danno biologico subito, oltrechè riduzione del 30% della capacità lavorativa specifica, deducendo che in epoca antecedente al sinistro era socio-lavoratore dipendente della società “*A tutto grill di [REDACTED]*”, percependo reddito medio annuo pari a circa euro 19.861,33. Instava, poi, per il ristoro delle spese mediche per la complessiva somma di euro 7.977,77, oltre alle spese per consulenza medico legale e per il noleggio di auto sostitutiva.

Dava atto, poi, da un lato, che [REDACTED] – società garante per il rischio R.C.A. dell’attore – provvedeva a risarcire interamente il danno occorso al veicolo; dall’altro, che [REDACTED] liquidava a titolo di risarcimento del danno sulla persona dell’attore la complessiva somma di € 170.000,00, trattenuta quale mero acconto sul maggior dovuto poiché ritenuta non congrua né soddisfattiva del danno patito.

[REDACTED] introduceva quindi il giudizio in epigrafe indicato chiedendo accertare il diritto all’integrale risarcimento dei danni conseguenti dal sinistro occorsogli in data 21.12.2015 e, per l’effetto, condannare in solido le parti convenute alla corresponsione della somma di € 336.055,47, già detratto l’acconto di € 170.000,00, o diversa somma ritenuta di giustizia, oltre interessi e rivalutazione monetaria dalla data del sinistro al saldo effettivo. Con vittoria di spese e compensi di giudizio.

2. Con comparsa di risposta si costituiva in giudizio [REDACTED] contestando la domanda avversaria e sostenendo la congruità di quanto già corrisposto dalla compagnia all’attore nella fase stragiudiziale.

Nel merito e con riferimento all’*an* della pretesa risarcitoria, contestava l’addebito di responsabilità totale nella causazione del sinistro formulato *ex adverso* nei confronti di [REDACTED] ritenendo rilevante ai sensi dell’art. 1227, co.1, c.c. la condotta di guida tenuta dal [REDACTED] al momento del sinistro, il quale, nella prospettazione della compagnia assicurativa, circolava a velocità sostenuta, che quantificava in circa 84km/ora, se non maggiore, a fronte di limite previsto di 70 km/ora.

Con riferimento al *quantum* risarcitorio richiesto, la Compagnia assicuratrice contestava le diverse voci di danno allegate da parte attrice, ritenendole non dovute e/o già ristrate (con riferimento alle spese mediche), eccessive e in ogni caso non specificamente allegate ed indimostrate (nello specifico con riferimento alla richiesta di personalizzazione e di ristoro del richiesto danno da incapacità lavorativa specifica, come pure rispetto al costo per noleggio di automobile).

Concludeva chiedendo il rigetto della domanda attorea, previo riconoscimento del paritetico concorso di colpa del [REDACTED] nella causazione del sinistro e, quindi, della congruità della somma già versata in suo favore in via stragiudiziale; in subordine, chiedeva determinare l’esatto grado di concorso di colpa dell’attore, diminuendo proporzionalmente il risarcimento.



3. Alla prima udienza, tenutasi in data 10.4.2018, il G.I., verificata la regolare instaurazione del contraddittorio, dichiarava la contumacia di [REDACTED], assegnava alle parti i richiesti termini ex art. 183, co. 6, c.p.c. e rinviava per l'ulteriore trattazione all'udienza del 6.12.2018. La causa veniva istruita mediante assunzione di prova testimoniale, CTU medico-legale, nonché CTU dinamico-ricostruttiva, indi rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 1.12.2022. In tale udienza, tenutasi nelle modalità della trattazione scritta ai sensi degli artt. 83, co. 5 e 7, lett. h), D.L. 18/2020 e 221 D.L. 34/2020 e ss.mm.ii., le parti precisavano le conclusioni come da rispettive note depositate telematicamente e il G.I. tratteneva la causa in decisione assegnando i termini di cui all'art. 190 c.p.c.

4. All'esito dello spirare dei termini per il deposito degli scritti difensivi conclusionali, preliminarmente si rileva l'infondatezza del rilievo attoreo di tardività dell'eccezione ex art. 1227 c.c. sollevata dalla compagnia assicurativa.

L'eccezione di concorso di colpa ai sensi dell'art. 1227, co. 1, c.c. costituisce pacificamente eccezione rilevabile d'ufficio, e quindi mera difesa della parte che la prospetti, non richiedendosene quindi la formulazione nella comparsa di risposta da depositarsi nei venti giorni precedenti l'udienza di prima comparizione.

Ad ogni modo, la rilevabilità d'ufficio del concorso di colpa della vittima di un fatto illecito ai sensi della detta disposizione non è incondizionata, dovendo coordinarsi con i consueti oneri di allegazione e prova.

Ne discende la rilevabilità d'ufficio nel giudizio di primo grado laddove risultino prospettati gli elementi di fatto dai quali sia desumibile la sussistenza di una condotta colposa del danneggiato, che abbia concausato il danno: nel caso di specie, tanto coincide con le allegazioni di [REDACTED] contenute nella comparsa di costituzione laddove prospettava che il [REDACTED] il giorno del sinistro viaggiasse a velocità sostenuta, superiore al limite di velocità vigente per il tratto di strada in questione, dal che traendone l'efficienza causale del detto comportamento nella determinazione dell'urto con quella violenza che ha caratterizzato il sinistro per cui è causa, e determinato le lesioni accertate medicalmente in capo all'attore, prospettando come le stesse sarebbero risultate meno gravi laddove l'attore avesse tenuto una velocità adeguata.

Tanto integra, quindi, proprio l'ipotesi in cui viene prospettato che *“il fatto colposo del danneggiato o del creditore abbia inciso nella determinazione del danno”*, rilevabile d'ufficio semprechè *“risultino prospettati gli elementi di fatto dai quali sia ricavabile la colpa concorrente, sul piano causale, dello stesso danneggiato”* (Cass. civ., 6387/2020; conf. Cass. civ., sez. VI, 15.2.2023, n. 4770) – come chiaramente risulta dalla lettura della comparsa di costituzione della convenuta.



5. Ciò posto, la domanda attorea va qualificata come azione di responsabilità extracontrattuale per il risarcimento del danno, patrimoniale e non patrimoniale, occasionato da sinistro connesso alla circolazione di veicoli, promossa dall'attore – vittima e danneggiato – nei confronti del responsabile civile (██████████, proprietario del veicolo Fiat 500L targata ██████████ coinvolto nel sinistro), oltretutto direttamente nei confronti dell'impresa assicuratrice del mezzo *ex art. 144 cod. ass. private* (D. Lgs. 209/2005).

Rispetto all'*an* della pretesa risarcitoria attorea, non è in contestazione la dinamica fattuale del sinistro, quanto piuttosto il rilievo, sotto il profilo eziologico, delle condotte tenute da ciascuno dei due conducenti, ed in particolare quella tenuta dall'attore che, nella prospettazione dell'impresa di assicurazione, avrebbe avuto un ruolo concorrente nella causazione dell'impatto e dei postumi connessi.

Quanto alla dinamica del sinistro, il teste oculare, ██████████ che il giorno del fatto viaggiava anch'egli in auto dietro il ██████████, a circa 5 metri di distanza, sentito all'udienza del 28.11.2019 riferiva che il data 21.12.2015 ad ore 19.50 circa in Via ██████████ nel territorio del Comune di ██████████, il ██████████ alla guida del veicolo FIAT 500 L, direzione da ██████████ verso ██████████ entro, all'altezza del parcheggio del ██████████ inseriva la freccia a sinistra per improntare svolta a sinistra, intersecando la corsia di marcia ove sopraggiungeva il ██████████, quando – avvedendosi di cartello di divieto di accesso ove stava svoltando – tentata di rientrare nella propria corsia di marcia, in tal frangente non riuscendo a concludere la manovra e venendo a contatto con l'attore che proveniva dal lato opposto a bordo della propria FIAT CROMA targata ██████████. Tale testimonianza è coerente con quanto dichiarato dal teste in sede di SIT nell'immediatezza del sinistro (cfr. doc. 1 parte attrice: *“stavo percorrendo Via ██████████ verso “ceccato auto” e avanti a me mi precedeva un'auto FIAT 550. Quest'ultima giunta all'altezza con il parcheggio del ██████████ azionava l'indicatore di direzione sx proseguendo la marcia come se volesse svoltare nel parcheggio del ██████████. All'improvviso notavo la collisione frontale delle due auto”*).

Quanto alla ricostruzione delle condotte di guida tenute dal ██████████ e dal ██████████ alla luce dello stato e posizione in cui venivano rinvenuti i mezzi post sinistro dagli agenti intervenuti sul posto (si veda Cass. civ. n. 22662/2008 in relazione al valore di piena prova, fino a querela di falso, in ordine ai fatti accertati visivamente dai verbalizzanti, se del caso rappresentati mediante fotografie e schizzi) si richiamano gli esiti della CTU ricostruttiva a firma del geom. ██████████ depositata in data 25.1.2022, da cui non vi è motivo di discostarsi essendo stata condotta con adeguato approfondimento tecnico, coerenza ed esente da vizi metodologici.



Il CTU, previa ricostruzione del presumibile “*ambito del punto d’urto*” (non essendo possibile determinare ex post l’esatto punto d’urto in ragione dell’incompletezza dei dati a disposizione in esito ai rilievi dei verbalizzanti), considerati stato dei mezzi e posizione di quiete assunta dopo lo scontro, individuava la causa del sinistro nella manovra intrapresa dal conducente della FIAT500, [REDACTED], in particolare nell’aver desistito dalla manovra di svolta a sinistra che aveva improntato prima di avvedersi del segnale di divieto di accesso. Il tecnico ha chiarito che la manovra di svolta a sinistra, se portata a termine, non avrebbe costituito un pericolo per la FIAT Croma condotta dal [REDACTED] mentre è stata proprio la “desistenza” del [REDACTED], che tentava di rientrare nella propria corsia di marcia, ad aver determinato l’urto, stimando che il conducente della FIAT Croma (tenuto conto della velocità con cui viaggiava) non avrebbe avuto il tempo di porre in essere alcuna manovra evasiva efficace, non potendo percepire immediatamente la manovra dell’antagonista come fonte di pericolo.

La causa del sinistro va quindi senz’altro ricondotta alla manovra intrapresa dal conducente della FIAT 500L, [REDACTED] in quanto “*a fronte della manovra di conversione inizialmente intrapresa, il conducente, pur avendo potuto vedere il sopraggiungere del veicolo antagonista, non ha tentato di sottrarsi dal contatto*” (cfr. relazione peritale pag. 25): e quindi, in sostanza, riposando sul tentativo di manovra riparatrice posta in essere dal [REDACTED] dopo essersi reso conto di aver improntato svolta a sinistra in corrispondenza di divieto di accesso.

Merita, peraltro, di valorizzare adeguatamente anche la condotta tenuta dal [REDACTED] sotto il profilo del concorso di colpa ai sensi dell’art. 1227, co. 1, c.c.

Il CTU ha infatti stabilito che “*al momento della collisione la FIAT Croma - condotta dal [REDACTED] - procedesse ad una velocità dell’ordine di grandezza di 89km/orari*”, precisando che “*la Croma, pur con massa simile alla 500L, si è spostata proseguendo la marcia secondo la sua originaria direzione, e questo poiché possedeva una quantità di moto maggiore (Q) e quindi una velocità maggiore (V)*” (cfr. relazione peritale pag. 22-23). Il tecnico ha accertato che il mezzo condotto dall’attore viaggiava il giorno dell’urto ad una velocità superiore al limite di 70km/orari vigente per il tratto di strada in questione, ad una velocità dell’ordine di grandezza di 85-90km/orari, a fronte di velocità del [REDACTED] ben più contenuta pari a circa 20-25km/ora (atteso che aveva improntato manovra di svolta a sinistra).

Tale elemento, ossia la considerevole differenza di velocità tenuta dai conducenti coinvolti nel sinistro, unitamente al fatto che il giorno dell’incidente le condizioni di visibilità erano buone ed il tratto interessato rettilineo e privo di ostacoli (tanto che i conducenti “*potevano reciprocamente avvedersi del veicolo antagonista*”), e che – pur a seguito della manovra imprudente ed anomala del [REDACTED] chiaramente visibile e percepibile dall’attore – egli non abbia frenato, o quantomeno rallentato, alla vista della manovra del conducente proveniente dal lato opposto, e che viaggiasse a velocità



sensibilmente elevata, di 20 km/h superiore rispetto al limite di velocità – così contribuendo al verificarsi della collisione con il [REDACTED] (cfr. relazione CTU pag. 27: “[REDACTED] conducente della FIAT Croma giungeva all’urto con una velocità superiore al limite cinematico fissato in loco e tale condotta ha incrementato i danni riportati dai veicoli coinvolti e le conseguenze lesive dei soggetti coinvolti”), induce a riconoscere un concorso di colpa in caso a quest’ultimo.

Concorso di colpa che si si quantifica nella misura del 30% atteso che è pur sempre incontestato che il difetto di diligenza dell’attore ha assunto efficienza causale solo a seguito del tentativo del [REDACTED] di “rimettersi in carreggiata”, con manovra impropria e pericolosa – manovra su cui si innestava, nondimeno, la condotta colposa del [REDACTED] che circolava a velocità oltre il limite ivi consentito - oltrechè tenuto conto di precedenti giurisprudenziali in casi analoghi (Cass. civ., sez. III, 14.12.2022, n. 36319; Cass. civ., sez. VI, 21.11.2022, n. 34163).

6. Ciò posto in merito all’an della pretesa, rispetto alla determinazione del *quantum* dei lamentati danni, va ricordato che, a seguito delle pronunce n. 8827 e 8828 del 31.5.2003 della Corte di Cassazione e n. 233/2003 della Corte Costituzionale è stato operato un nuovo inquadramento sistematico delle varie figure di danno risarcibile. In particolare, ad un sistema risarcitorio triangolare incentrato sulle figure del danno biologico (risarcibile ex artt. 2043 cc. e 32 Cost), del danno morale c.d. soggettivo (risarcibile ex artt. 2059 c.c. ed art. 185 c.p.) e del danno patrimoniale (risarcibile ex art. 2043 c.c.), è stato sostituito un inquadramento di tipo bipolare che, in modo maggiormente aderente all’effettiva natura dei pregiudizi da risarcire, individua unicamente le due categorie del danno patrimoniale (risarcibile ex art. 2043 c.c. nelle due componenti del danno emergente e del lucro cessante) e del danno non patrimoniale (risarcibile ex art. 2059 c.c. costituzionalmente reinterpretato e, quindi, senza limitazioni), comprendendosi in questo ogni danno di natura non patrimoniale derivante da lesione di valori inerenti alla persona e quindi sia il danno morale c.d. soggettivo, sia il danno biologico, sia infine il danno conseguente alla lesione di altri interessi di rango costituzionale inerenti alla persona.

Quanto al danno non patrimoniale, ritiene questo Giudice opportuno richiamare i principi da ritenersi consolidati ormai a partire da Cass. civ., SS.UU., n. 26972/2008, in particolare quello della “*necessaria integralità del risarcimento, con la conseguente necessità di evitare gli effetti delle duplicazioni risarcitorie in merito a voci di danno che, in via meramente descrittiva, sono menzionate in diverso modo, ma i cui indici di sofferenza, tuttavia, non rappresentano altro che i medesimi componenti del complesso pregiudizio che va integralmente ed unitariamente risarcito*” (ribadito di recente da Cass. civ., Sez. 3, Sentenza n. 9320 del 08/05/2015); e ancora, quello sugli interessi risarcibili: “*Il danno non patrimoniale è risarcibile nei soli casi "previsti dalla legge", e cioè, secondo un'interpretazione*



costituzionalmente orientata dell'art. 2059 cod. civ.: (a) quando il fatto illecito sia astrattamente configurabile come reato; in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di qualsiasi interesse della persona tutelato dall'ordinamento, ancorché privo di rilevanza costituzionale; (b) quando ricorra una delle fattispecie in cui la legge espressamente consente il ristoro del danno non patrimoniale anche al di fuori di una ipotesi di reato (ad es., nel caso di illecito trattamento dei dati personali o di violazione delle norme che vietano la discriminazione razziale); in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione dei soli interessi della persona che il legislatore ha inteso tutelare attraverso la norma attributiva del diritto al risarcimento (quali, rispettivamente, quello alla riservatezza od a non subire discriminazioni); (c) quando il fatto illecito abbia violato in modo grave diritti inviolabili della persona, come tali oggetto di tutela costituzionale; in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di tali interessi, che, al contrario delle prime due ipotesi, non sono individuati "ex ante" dalla legge, ma dovranno essere selezionati caso per caso dal giudice".

Con precipuo riferimento alla lesione dei diritti alla salute e all'integrità fisica – valori la cui copertura costituzionale è indiscussa - il danno, seppur unitariamente liquidato, deve costituire ristoro di ogni pregiudizio subito dalla persona considerata non in chiave statica (lesione del bene giuridico salute inteso come integrità fisica), bensì dinamico-relazionale (lesione del bene giuridico salute inteso come benessere), valorizzandosi cioè il profilo – attinente al danno c.d. conseguenza – del pregiudizio continuativamente risentito dalla persona nei diversi momenti e contesti in cui trova esplicitazione la sua personalità, secondo un giudizio standardizzato (c.d. tipicità sociale delle attività precluse o comprese, e delle relative implicazioni psicofisiche secondo l'*id quod plerumque accidit*) e ciò nondimeno adeguato alla specificità del caso concreto. Il danno non patrimoniale non potrà essere configurato come *in re ipsa*, dovendo sempre essere oggetto di prova anche a mezzo presunzioni, e la liquidazione sarà calibrata in funzione di un'attenta personalizzazione al fine di conseguire il risultato della riparazione integrale, seppur evitando di incorrere in duplicazioni non consentite.

Particolare attenzione e rigore dovranno quindi essere usati per evitare di incorrere in automatismi risarcitori, in aderenza dell'insegnamento della Suprema Corte.

Sul punto, quanto al danno morale, si richiama Cass. civ., n. 2461/2020 secondo cui "*il danno morale, ossia la sofferenza soggettiva, non avente fondamento medico legale, sfugge per definizione ad una valutazione aprioristica, ma deve essere allegato e provato nella sua concreta, multiforme e variabile fenomenologia che nessuna ragione logica, oltre che nessun fondamento positivo, consente di rapportare in termini standardizzati alla gravità della lesione integrità psico-fisica*".



Con riferimento, invece, alla personalizzazione, si veda Cass. civ., n. 23778/2014 laddove ha precisato che *“il grado di invalidità permanente espresso da un barème medico legale esprime la misura in cui il pregiudizio alla salute incide su tutti gli aspetti della vita quotidiana della vittima. Pertanto, una volta liquidato il danno biologico convertendo in denaro il grado di invalidità permanente, una liquidazione separata del danno estetico, alla vita di relazione, alla vita sessuale, è possibile soltanto in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali, le quali rendano il danno concreto più grave, sotto gli aspetti indicati, rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età. Tali circostanze debbono essere tempestivamente allegare dal danneggiato, ed analiticamente indicate nella motivazione, senza rifugiarsi in formule di stile o stereotipe del tipo ‘tenuto conto della gravità delle lesioni’”* (Cass. 23778/2014).

Tanto osservato a livello generale, si richiamano gli esiti della CTU medico-legale svolta, rispetto ai quali non vi è ragione di dissentire in quanto resa alla stregua dei migliori criteri della scienza medica all’esito di approfondita analisi della documentazione in atti ed anamnesi patologica di parte attrice, con motivazione adeguata ed esente da profili incoerenti e/o contraddittori.

Il CTU incaricato ha accertato che ██████████ in esito al sinistro stradale per cui è causa riportava politrauma *“con frattura lussazione acetabolo sinistro, frattura malleolo tibiale sinistro, frattura base 5 MTT destro, lussazione esposta della sottoastragala destra con frattura della faccetta articolare posteriore dell’astragalo, frattura da scoppio del piatto tibiale sinistro, fratture costali multiple ed emopneumopericardio”*, cui seguiva ricovero e trattamento chirurgico con fissatore esterno all’anca sinistra e al ginocchio sinistro, indi osteosintesi con placca dell’acetabolo e del piatto tibiale, stabilizzazione del malleolomediale con due viti, apparecchio gessato alla caviglia destra. Seguiva riposo assoluto alla dimissione, con rimozione dei fissatori esterni in data 24.2.2016 e successivo ciclo di rieducazione-riabilitazione con ausilio di adeguati presidi (stampelle) (cfr. relazione peritale pag. 15).

Considerati tali elementi, il CTU riteneva soddisfatta la criteriologia medico-legale necessaria per la dimostrazione del nesso di causalità materiale tra il sinistro del 21.12.2015, le lesioni riportate ed il quadro menomante obiettivato al momento dell’esame del periziando, giudicate dall’esperto come definitivamente stabilizzatosi.

Il consulente ha quindi così determinato il danno biologico subito dall’attore:

- *danno biologico temporaneo* con invalidità temporanea totale (ITT) per 55 giorni e invalidità temporanea parziale (ITP) al 75% per 135 giorni e al 50% per 90 giorni;
- *danno biologico permanente* nella misura del 41%.



Quanto alla componente del danno morale, il livello di sofferenza è stato stimato come *“alto per giorni sessanta, medio alto per altri centoventi giorni, media durante il rimanente periodo di malattia e sui postumi”*.

Ai fini della liquidazione del danno si applicano le tabelle in uso presso il Tribunale di Milano.

Tenuto conto degli esiti della svolta CTU, il danno non patrimoniale subito dall'attore (di anni 44 all'epoca del sinistro) si determina quindi in € 19.923,75 per pregiudizio biologico temporaneo, ed € 262.708,00 per danno biologico permanente. E quindi per complessivi € 282.631,75 per danno non patrimoniale.

La liquidazione del danno biologico nella detta misura tiene già conto della sofferenza patita dall'attore in relazione al sinistro (aumento del punto nella misura del 50%), essendo nota la strutturazione delle Tabelle di Milano in tal senso. Nel caso di specie l'aumento del punto per sofferenza/danno morale è senz'altro giustificato in relazione alle conclusioni del CTU, rispetto al grado di sofferenza riconosciuto medio alto nell'immediatezza del sinistro ed in esito alla riabilitazione e stabilizzazione dei postumi.

Non ha luogo, invece, alcuna personalizzazione del danno biologico non essendo emerse circostanze specifiche ed eccezionali – nel senso del patimento di conseguenze ulteriori e non ordinarie rispetto ai pregiudizi dello stesso tipo sofferti da individui della medesima età e condizione – atte a giustificare l'appesantimento del punto. Del resto, la determinazione del risarcimento in caso di danno non patrimoniale da lesione della salute può essere aumentata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, soltanto se sussistano conseguenze anomali o del tutto peculiari – tempestivamente allegare e provate dal danneggiato -, restando le conseguenze ordinariamente scaturenti dai danni del medesimo grado patiti da soggetto della stessa età irrilevanti ai fini della personalizzazione del punto. Ad ogni modo, nel caso di specie lo svolgimento di passeggiate in montagna e di attività di calcetto e nuoto da parte del ██████████ non è stato provato in modo rigoroso, avendo i testi escussi riferito di episodi saltuari e non di appuntamenti fissi, costanti e regolari. Quanto, poi, ai riferiti disturbi da ansia, paura, sofferenza interiore e financo stato depressivo, parte attrice (onerata della relativa prova) non ha dimesso in giudizio documentazione medica comprovante tale tipologia di disturbi, in ogni caso non accertati come conseguenti al sinistro dal medico-legale nominato quale CTU, cosicché le dichiarazioni rese dai testi non valgono a provare l'insorgenza di tale diverso ed ulteriore tipo di disturbo post trauma, che esige rigoroso accertamento medico.



Tenuto conto del riconosciuto concorso di colpa ex art. 1227, co. 1, c.c. in capo all'attore nella causazione del sinistro, l'importo della somma riconosciuta a titolo di ristoro del danno non patrimoniale va ridotta del 30%.

Ne consegue che la somma complessivamente liquidata per danno non patrimoniale ammonta ad € 197.842,23.

7. Quanto al danno patrimoniale, il medico legale ha ritenuto congrue e pertinenti le spese mediche sostenute come documentate dall'attore, sia nella parte in cui inerenti a diagnosi, cura e riabilitazione, sia per quelle attinenti ad assistenza e valutazione, anche medico-legale (con evidente riferimento alle spese per consulenza tecnica specialistica). Ne consegue che va riconosciuto al [REDACTED] il ristoro delle dette spese mediche (cfr. doc. da 8 a 54) per la complessiva somma di € 7.977,77, oltre ad € 1.220,00 per spese per perizia medico legale di parte (doc. 152 attoreo). E quindi complessivamente per € 9.197,77.

Anche tale somma va decurtata del 30% in ragione del ritenuto concorso di colpa in capo all'attore, conseguendone che il danno patrimoniale (danno emergente) cui ha diritto l'attore va quantificato nella minor somma di € 6.438,44.

Non va invece riconosciuto ristoro alcuno dell'esborso sostenuto per noleggio auto, quantificato in euro 510,20 come da relativa fattura AVIS (sub doc. 55 attoreo), essendo il noleggio riferito al periodo 8.1.2016-7.2.2016, ovvero sia nel periodo di riconosciuta invalidità totale del [REDACTED] peraltro quando il medesimo era ancora ricoverato in ortopedia— tanto escludendo logicamente che dette spese siano lui riferibili.

Del pari, non può essere riconosciuto ristoro alcuno per “*ulteriori spese per terapie, viaggi, ...*” quantificate in modo forfettario nella misura di euro 600,00 in quanto meramente allegate quale esborso futuro e non documentate in alcun modo.

8. Rispetto, infine, alla richiesta di ristoro del pregiudizio per invocata lesione della capacità lavorativa specifica (da inquadrare quale danno di natura patrimoniale risarcibile quale lucro cessante con specifico riferimento all'attività lavorativa svolta dal soggetto danneggiato precedentemente al sinistro – Cass. civ., 20.1.2023, n. 1752) si rileva come tra lesione della salute e diminuzione della capacità di guadagno non sussista alcun rigido automatismo, sicché, in presenza di una lesione della salute, anche di non modesta entità, non può ritenersi ridotta in egual misura la capacità di produrre reddito, ma il



soggetto leso ha sempre l'onere di allegare e provare, anche mediante presunzioni, che l'invalideria permanente abbia inciso sulla capacità di guadagno (Cass. civ. n. 23468/2014; si veda anche Cass. civ.

Sul punto, occorre distinguere tra lesione della capacità lavorativa generica, intesa come inidoneità a svolgere un lavoro anche diverso dal proprio ma confacente alle proprie attitudini, e menomazione della capacità lavorativa specifica: tale componente di danno – che va ricondotta nella componente del danno patrimoniale – è risarcibile autonomamente dal danno biologico *“soltanto se vi sia la prova che il soggetto leso svolgeva – o presumibilmente in futuro avrebbe svolto – un’attività lavorativa produttiva di reddito, e che tale reddito (o parte di esso) non sia stato in concreto conseguito”* (in questo senso Cass. civ., 25.8.2006, n. 18489).

A fronte di espressa domanda di parte, il Giudice è quindi tenuto a verificare se le lesioni accertate, oltre ad incidere sulla salute del soggetto, abbiano anche ridotto la sua capacità lavorativa specifica, con riduzione, per il futuro, della sua capacità di reddito, attribuendo in tal caso due distinte voci di risarcimento, rispettivamente a titolo di danno biologico e di danno patrimoniale per la riduzione della capacità lavorativa specifica. La prova della riduzione della capacità di guadagno grava sul soggetto che chiede il risarcimento e *“può essere anche presuntiva, purchè sia certa la riduzione della capacità di guadagno”* (ex multis Cass. civ. n. 6291/2003).

Tanto premesso in diritto, nel caso di specie il ██████████ ha documentato di essere socio della società A ██████████ (doc. 4 attoreo), nonchè assunto quale dipendente con mansioni di autista/aiuto commesso della medesima società dal 2013, come risulta dalla busta paga dimessa sub doc. 107. Il medesimo ha poi dimesso ulteriori buste paga (sub doc. da 108 a 145) per ogni mensilità da gennaio 2013 a dicembre 2015, il cui stipendio oscilla tra un minimo di euro 600-700/mensili ed un massimo di euro 1.700-1.800/mensili, e quindi per una media di euro 1.200/mensili circa – somma determinata in via equitativa anche tenuto conto del contenuto delle dichiarazioni dei redditi riferite agli anni 2013, 2014 e 2015 (doc. 5-6) da cui risulta reddito medio annuo pari a circa euro 18.000,00.

Tanto consente di ritenere dimostrata l’effettiva percezione di reddito da lavoro dipendente dal 2013 al 2015 (data del sinistro) quale lavoratore in forze alla società predetta: l’attore ha quindi diritto al ristoro del danno patrimoniale (sub specie di lucro cessante) per il periodo in cui non ha potuto svolgere la detta attività lavorativa.

Va distinto il periodo in cui il CTU ha riconosciuto inabilità lavorativa specifica totale, ossia per 280 giorni (ossia mesi 9 circa) decorrenti dalla data del sinistro (21.12.2015), dal periodo in cui è stata riconosciuta la sola riduzione – nella misura del 25% - della capacità lavorativa specifica, che si colloca



tra il settembre del 2016 (ossia 9 mesi dopo il sinistro del 21.12.2015) e il settembre del 2019, quando il [REDACTED] veniva assunto in [REDACTED]. Dal momento in cui l'attore ha effettivamente reperito nuovo impiego presso altro datore di lavoro, conseguentemente non è dovuto alcun risarcimento venendo (di fatto) meno la perdita e/o riduzione della capacità di guadagno. Ed anzi, laddove l'attore avesse voluto dimostrare che il sinistro ha prodotto una contrazione della sua capacità di guadagno da lavoro dipendente, avrebbe dovuto produrre documentazione attestante la retribuzione percepita in [REDACTED], onde eventualmente chiedere la corresponsione del danno come differenziale tra la retribuzione (più alta) pre-sinistro e la retribuzione (più bassa) post-sinistro. Di tanto non vi è riscontro documentale, né del resto specifica domanda in tal senso.

Va poi tenuto conto che la società [REDACTED] cessava la propria attività in data 12.8.2017 (cfr. visura camerale sub doc. 4 attoreo), con il che il danno da lucro cessante spettante all'attore non può essere riconosciuto oltre tale limite temporale atteso che, se la società da una certa data cessava, evidentemente non può dirsi esservi alcuna lesione della capacità di guadagno futura connessa all'impiego dell'attore alle sue dipendenze, per l'assorbente motivo per cui di fatto tale attività imprenditoriale veniva meno, e con essa il rapporto di impiego dipendente del [REDACTED]. E quindi la valorizzazione della riduzione della capacità lavorativa specifica nella misura del 25% può riconoscersi solamente per il periodo che va dal settembre del 2016 al settembre del 2017 (dovendosi escludere per i due anni successivi fino all'assunzione in [REDACTED]).

Riepilogando vi è quindi che:

l'attore ha diritto al ristoro del danno patrimoniale, componente del lucro cessante, per compensi (connessi allo svolgimento di attività di autista e aiuto cuoco nella società [REDACTED] non percepiti per il periodo da gennaio a settembre 2016 – periodo di inabilità lavorativa specifica assoluta, che si quantificano operando una media tra gli importi delle buste paga in atti, nella somma di euro 1.200,00 mensili, importo che moltiplicato per mesi 9, ammonta a complessivi euro 10.800,00;

l'attore ha ulteriormente diritto al ristoro del danno patrimoniale, componente lucro cessante, per riduzione del 25% della capacità lavorativa specifica, per il periodo da settembre 2016 a settembre 2017 (data di cessazione dell'attività), conseguendone che il mancato guadagno coincide con il 25% della somma dei compensi mensili medi per n. 12 mesi atteso che per tale periodo, anche ove avesse lavorato, la propria prestazione lavorativa – e quindi conseguente retribuzione – sarebbe stata “ridotta”/contratta nella detta misura. E quindi il mancato guadagno per tale periodo ammonta ad euro 3.600,00 (ossia il 25% di 14.400,00, ottenuto moltiplicando euro 1.200,00 per 12 mesi).



E quindi in totale euro 14.400,00 quale danno patrimoniale per lucro cessante per i due periodi complessivamente considerati. Su tale somma non ha luogo ricapitalizzazione alcuna in applicazione del dictum di cui a Cass. civ., sez. III, 12.9.2019, n. 22741 secondo cui: *“Nella liquidazione del danno derivante dalla perdita della capacità di lavoro e di guadagno occorre distinguere il danno "passato", costituito dalla flessione reddituale effettivamente subita dal danneggiato (che sia risultato, come nella fattispecie qui in esame, produrre il reddito da lavoro) fino al momento della decisione, trattandosi di danno non "futuro" bensì attuale, e il pregiudizio cd. futuro, rappresentato dall'ipotetica contrazione economica che la vittima andrà verosimilmente a subire per gli anni a venire, determinati anch'essi probabilisticamente. Sino al momento della liquidazione, il lucro cessante si è già verificato e dev'essere accertato, seppure con criterio probabilistico (ricostruendo, cioè, i redditi da considerare definitivamente perduti perché, senza l'evento di danno, sarebbero stati acquisiti), mentre solo dopo la liquidazione (e sarà tale anche quella in sede di rinvio, salvo che non si accerti che la vittima non avrebbe più prodotto reddito lavorativo) andranno necessariamente capitalizzati i redditi futuri, che la vittima presumibilmente perderà vivendo ancora, in base a un coefficiente corrispondente all'età della stessa al momento in cui si compie l'operazione di capitalizzazione”.*

L'attore ha quindi diritto al ristoro della somma di euro 14.400,00 per redditi da lavoro dipendenti non percepiti quale conseguenza diretta del sinistro, per il periodo dal gennaio 2016 a settembre 2017, ossia quei redditi definitivamente perduti (c.d. danno da perdita di reddito di lavoro “passato”). Non ha luogo, invece, riconoscimento di alcun danno da ipotetica contrazione della capacità di produrre reddito futuro essendo emerso che il ██████ reperiva nuova occupazione dal settembre del 2019, e non essendo stata articolata (per quanto sopra esposto) domanda di ristoro della lesione del minor guadagno concretamente realizzato in futuro (in termini di differenza stipendiale).

Tale somma va decurtata del 30% in ragione del ritenuto concorso di colpa in capo all'attore, per cui la somma liquidabile ammonta ad euro € 10.080,00.

Vi è quindi che la complessiva somma liquidata in favore dell'attore, già operata la decurtazione del 30% per il concorso di colpa ex art. 1227 co. 1, c.c., e detratto anche quanto corrisposto in via stragiudiziale da ██████ ammonta ad € 44.360,67 (ossia € 197.842,23 per danno non patrimoniale, € 6.438,44 per danno patrimoniale sub specie danno emergente, ed € 10.080,00 per danno patrimoniale sub specie lucro cessante, cui va detratta la somma di euro 170.00,00 corrisposta in via stragiudiziale).

Su tale somma, trattandosi di obbligazione di valore, deve essere applicata la rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT dalla data del fatto illecito sino alla data della pubblicazione della presente



sentenza, e applicati gli interessi secondo i criteri alternativi di cui alla recente Cass. civ., sez. III, 1.2.2023, n. 2979 secondo cui *“In tema di responsabilità extracontrattuale da fatto illecito, sulla somma riconosciuta al danneggiato a titolo di risarcimento è necessario considerare, oltre alla svalutazione monetaria (che costituisce un danno emergente), anche il nocimento finanziario subito a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma di denaro dovuta a titolo di risarcimento (integrante un lucro cessante). Qualora tale danno sia liquidato con la tecnica degli interessi, questi non vanno calcolati nè sulla somma originaria, nè sulla rivalutazione al momento della liquidazione, ma debbono computarsi o sulla somma originaria via via rivalutata, anno per anno, ovvero sulla somma originaria rivalutata in base ad un indice medio, con decorrenza sempre dal giorno in cui si è verificato l'evento dannoso”*.

9. Le spese di lite seguono la soccombenza, che si ravvisa prevalente in capo a parte convenuta. La liquidazione avviene secondo i parametri tabellari medi dello scaglione compreso tra euro 26.000,00 ed euro 52.000,00, tenuto conto che in caso di accoglimento della domanda attorea il valore della causa va determinato in applicazione del c.d. criterio del *decisum (ex multis* Cass. civ. 22462/2019 e Cass. civ. 197/2020). Le spese della consulenza tecnica d'ufficio, come giudizialmente liquidate, sono definitivamente poste a carico dei convenuti, i medesimi saranno tenuti a rimborsare a parte attrice anche le spese occorse per l'attività del consulente tecnico di parte come documentate.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita,

1) accertato e dichiarato il concorso di colpa di [REDACTED], nella misura del 30%, nella causazione del sinistro per cui è causa, dichiara tenuti e condanna [REDACTED] ed [REDACTED], con vincolo di solidarietà tra loro, a pagare, a titolo di risarcimento del danno, patrimoniale e non patrimoniale, la complessiva residua somma di € 44.360,67 in favore di [REDACTED], oltre rivalutazione monetaria e interessi come in parte motiva;

2) condanna [REDACTED] e [REDACTED], con vincolo di solidarietà tra loro, al rimborso degli oneri di lite sostenuti da [REDACTED], che liquida in € 7.616,00 per compenso professionale (di cui € 1.701,00 per la fase di studio della controversia, € 1.204,00 per la fase introduttiva del giudizio, € 1.806,00 per la fase istruttoria/di trattazione, € 2.905,00 per la fase decisionale), € 1.478,68 per spese anticipate, oltre al 15% per spese generali ex art. 2 D.M. 55/14, I.V.A. e C.P.A. come per legge;



3) pone definitivamente a carico dei convenuti in solido le spese delle consulenze tecniche d'ufficio come già liquidate, oltre alle spese occorse per consulente tecnico di parte attrice.

Vicenza, 28 aprile 2023

Il Giudice

Dott.ssa Vittoria Cuogo

