

Abstract.

Nel caso di sinistro fra veicoli a motore è onere della convenuta compagnia assicurativa del responsabile civile della collusione provare un eventuale concorso di colpa del danneggiato. Tale onere deve essere assolto mediante la richiesta dei più opportuni mezzi di prova o in comparsa di costituzione o a mezzo di memoria *ex art. 184 c.p.c.* La stessa richiesta risulterà invece tardiva nel caso in cui venga effettuata solo nella memoria di replica poiché questa è limitata solo ed esclusivamente alla prova contraria.

Il giudicante, aderendo all'impostazione ormai consolidata della Suprema corte (Cass. SS. UU., 26972/08) ritiene, in ogni modo, che la domanda attorea di risarcimento danni vada rigettata nella parte in cui richiede la liquidazione del danno morale separatamente da quello biologico.

TRIBUNALE DI PERUGIA

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice del Tribunale di Perugia, Dott. XXXX, in funzione di giudice
monocratico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. XXXX tra:

XXXX, elettivamente domiciliata in XXXX, via XXXX, n. XXXX, presso lo studio
dell'Avv. XXXX, difesa e rappresentata dall' avv. XXXX;

attore

E

YYYY Assicurazioni s.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliata in YYYY, P.zza YYYY, presso lo studio dell'Avv. YYYY, che la rappresenta e difende per delega in atti,

convenuta

E

ZZZZ, residente in ZZZZ, loc. ZZZZ n. ZZZZ,

convenuto contumace

Oggetto: risarcimento del danno.

Conclusioni per l'attore: come da atto di citazione.

Conclusioni per la convenuta YYYY s.p.a.: come da comparsa di risposta.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato il XXXX, XXXX conveniva in giudizio la YYYY

ass.ni s.p.a. e ZZZZ; rappresentava che in data XXXX, per colpa della ZZZZ, era avvenuto un incidente stradale in %%%%. La convenuta era alla guida della sua auto, sulla quale viaggiava l'attrice quale trasportata, e ne perdeva il controllo, andando ad impattare contro un' auto che proveniva. L'attrice assumeva di aver subito numerosi danni, tanto che il medico incaricato dalla stessa compagnia di assicurazione della ZZZZ le aveva riconosciuto un danno complessivo di euro 68.981,41, ritenuto comunque inferiore a quanto a lei dovuto.

La soc. YYYY le aveva inviato solo la somma di € 42.015,00, ritenendo la compagnia di assicurazione sussistere un concorso di colpa pari al 30% per il mancato uso della cintura di sicurezza ed, inoltre, non riconosceva alcune lesioni riportate dall'attrice; tale somma era ricevuta dalla attrice solo in acconto.

Pertanto XXXX citava in giudizio la YYYY ass.ni s.p.a. e ZZZZ chiedendo, accertata la responsabilità di ZZZZ nella causazione del sinistro occorso in XXXX, la condanna di ZZZZ, in solido con la YYYY Assicurazioni, al risarcimento dei danni, materiali e morali, da lei subiti così quantificati:

Danno biologico: 35% pari ad € 80.643,86;

ITT pari a 240 gg. x € 36,15= € 8.676,00

ITP pari a gg. 60 x € 18,07 = € 1.084,20

Danno morale pari ad € 45.202,03

Spese mediche sostenute € 1.718,20

Spese odontoiatriche € 12.625,29,

L'attore quantificava il danno subito, di cui chiedeva il risarcimento, in € 149.949,58 da cui andava detratta la somma già ricevuta di €42.015,00 per un totale di € 107.934,58.

Si costituiva in giudizio la YYYY ass.ni s.p.a. la quale riteneva sussumibile la domanda ex art. 2054 comma 1 e non ex art. 2043; soprattutto non contestava la responsabilità della sua assicurata, ma affermava la corresponsabilità della XXXX, pari ad un terzo, nella causazione dei danni derivante dal mancato uso delle cinture di sicurezza, emergente dalla analisi delle lesioni subite dalla attrice e dall' assenza di danni subiti dal veicolo della ZZZZ sul lato destro. Contestava altresì la domanda

dell'attore quanto all'entità del danno e chiedeva quindi il rigetto della domanda. Si dichiarava invece la contumacia di ZZZZ regolarmente citata ma non comparsa. Il processo si svolgeva in più udienze, nel corso delle quali si procedeva anche a c.t.u,

All'udienza del XXXX, sostituito il giudice delegato con lo scrivente, con decreto del XXXX, per il trasferimento del giudice originariamente delegato, le parti concludevano come in epigrafe.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Va preliminarmente rilevato che è incontestata la responsabilità del conducente del veicolo quanto alla causazione del sinistro: la compagnia di assicurazione ha solo eccepito l'esistenza del concorso di colpa, per il mancato uso della cintura di sicurezza; orbene, il mancato uso della cintura di sicurezza, il cui onere della prova incombeva alla convenuta, non risulta provato, non essendo stato richiesto tempestivamente alcun mezzo di prova in tal senso.

Inoltre, a differenza di quanto indicato nella comparsa conclusionale, la compagnia di assicurazione non aveva chiesto alcuna c.t.u, né nella comparsa di costituzione, né nella memoria ex art. 184 c.p.c. L'unica richiesta di prova è stata articolata, attraverso l'estensione del quesito al c.t.u. nella memoria di replica: tale memoria è però limitata alla prova contraria, mentre è del tutto evidente che una richiesta di c.t.u. su tal profilo- il concorso di colpa- è una richiesta di prova diretta.

Dunque, anche a non volersi condividere le argomentazioni del giudice quanto all'ammissione dei mezzi di prova, non può che evidenziarsi la tardività della richiesta di c.t.u.

Dunque, le uniche questioni concernono il quantum debeatur.

Ai fini della prova del danno subito dalla attrice, assume particolare rilevanza la c.t.u. espletata nel corso del giudizio.

Va rilevato che per effetto dell'incidente stradale del XXXX, XXXX fu trasportata in ospedale e dovette subire anche degli interventi chirurgici.

Secondo il c.t.u. le lesioni riportate furono trauma cranico commotivo con ematoma frontale e ferita lacero-contusa della palpebra sinistra, trauma toracico chiuso con frattura di due coste.

L'incidente causava anche un grave trauma agli arti superiori realizzando a destra una frattura diafisaria irradiata fino alla testa con più rime, scomposizione dei frammenti e distacco del trochite e a sinistra una frattura del collo chirurgico con distacco del trochite e del gomito con distacco dell'olecrano.

Il trattamento di tali fratture richiese l'intervento chirurgico di sintesi con placche e fili di K, con mezzi di sintesi che all'atto della relazione del c.t.u., erano ancora in sede a destra.

Fu eseguita anche l'immobilizzazione con un tutore bilaterale per gli arti superiori e poi effettuati successivi e ripetuti cicli di terapia riabilitativa, con molte visite di controllo.

Secondo il c.t.u., il trauma determinò un periodo di inabilità temporanea totale pari a mesi 2, altri mesi 4 di inabilità temporanea parziale al 50%, mesi tre di inabilità temporanea parziale al 25%.

Secondo il c.t.u. all'atto della relazione, "ricorrono esiti di un grave politraumatismo agli arti superiori con discreta limitazione di forza e movimenti soprattutto a sinistra, laddove i focolai fratturativi hanno interessato sia l'articolazione della spalla che quella del gomito. Residua inoltre modesta toracodinia post-traumatica e esiti soggettivi di trauma cranico contusivo, soprattutto in forma cefalalgica, che sono compatibili con il trauma occorso, nonché un esito cicatriziale che per la sua localizzazione palpebrale è praticamente nascosto ad una osservazione generica ed una modesta toracodinia postraumatica.

Segnalava il c.t.u. anche una modesta disfunzionalità del ginocchio destro, che nel trauma era stato interessato da "ematomi" segnalati nel diario clinico relativo al ricovero che provavano l'esistenza di un trauma di tipo contusivo. La paziente non aveva eseguito visite specialistiche né accertamenti ulteriori ed aveva effettuato nel

2004 una RMN indicativa di lesioni meniscali. Secondo il c.t.u. l'assenza di accertamenti o visite specialistiche in questo lungo lasso di tempo ed il lungo periodo intercorso tra trauma ed esame rendono dubbio il rapporto causale tra trauma e lesione meniscale successivamente rilevata.

. Ad analoghe conclusioni giungeva il c.t.u per la sindrome depressiva che la paziente riferiva al trauma "... e dalla quale era però affetta precedentemente all'incidente, come si evince dalla segnalazione formulata in cartella clinica al momento del ricovero. Si tratta di patologia che è poco documentata, la cui sussistenza è attestata dalla sola prescrizione di farmaci sedativi rilasciata dal Centro di Igiene mentale presso cui riferisce effettuare visite periodiche di controllo. Si cita inoltre la copia di un verbale per il riconoscimento della invalidità civile postumo all'incidente, in cui è tratteggiata una "depressione maggiore". Tali elementi portano a concludere che l'incidente ha inciso su una sindrome depressiva già ben configurata precedentemente al trauma al massimo nei termini di un suo "modesto aggravamento."

Concludeva il c.t.u. che al trauma del 17 gennaio 2001 residuavano esiti rappresentati da grave limitazione funzionale degli arti superiori, toracodinia post-traumatica, sintomi soggettivi post-trauma cranico contusivo e di trauma contusivo del ginocchio destro che sono da valutarsi con riferimento al danno biologico, nella misura del 24% (ventiquattro%).

Il c.t.u. escludeva la sussistenza del danno odontoiatrico. Secondo il c.t.u. il danno riferito dalla paziente sembra essere costituito dalla frattura di un elemento dentario pilastro, insieme con un altro, di un ponte di molti elementi. Si tratta di situazione che crea molti disagi in quanto il ponte privato di uno dei due soli sostegni acquisisce dei movimenti di basculamento molto evidenti e pienamente apprezzabili dal paziente. Tuttavia, da una disamina della cartella clinica non emerge alcuna segnalazione di danno all'apparato stomatognatico che se danneggiato sarebbe stato indubbiamente indagato, in particolare se si considera che il ricovero della paziente ha avuto una durata di 20 giorni ed è stato integrato con visite specialistiche in vari ambiti (neurochirurgico, oculistico, ecc) indicativi di

un approccio minuzioso e completo che non avrebbe sicuramente a tralasciare lesioni -ove sussistenti-dell'apparato StomatognatiCo. La prima attestazione di odontoiatrico è formulata con certificato redatto in data XXXX (e quindi posteriore di oltre un mese alla data dell'incidente) in cui però si fa generica menzione di: "lesioni all'apparato masticatorio" in assenza di qualsiasi riferimento specifico alla natura e localizzazione di tali lesioni e in assenza di qualsiasi esame atto a documentarle in forma di fotografie, calchi dell'apparato masticatorio, radiografie, ecc. Segue poi una serie di certificazioni confuse e contraddittorie tra loro e tali da non chiarire la situazione.

Concludeva il c.t.u. pertanto che non era possibile identificare un danno all'apparato stomatognatognatico occorso nell'incidente e di conseguenza non era possibile formulare un parere positivo sul rapporto di causalità tra spese esibite ed incidente: pertanto rispetto a tali spese la domanda di risarcimento non può accogliersi, la assenza del nesso di causalità.

Pertanto il c.t.u. così concludeva:

Le lesioni derivate alla signora XXXX nell'incidente per cui è causa sono state rappresentate da trauma cranico commotivo con ematoma frontale e ferita lacero-contusa della palpebra sinistra, trauma toracico chiuso con frattura di due coste, trauma agli arti superiori con frattura della testa omerale a destra e frattura del collo chirurgico omerale e del gomito a sinistra inverosimile trauma contusivo del ginocchio destro.

La durata della malattia traumatica è stata pari a mesi a mesi 2 di totale, ulteriori mesi 4 di parziale al 50% ed altri mesi 3 di parziale al 25% I postumi invalidanti residui sono pari al 24% (ventiquattro%) con riferimento al danno biologico

Non sussistono postumi a carico della capacità lavorativa specifica, Le spese sostenute per il danno di natura odontoiatrica non sono da risarcire in quanto non è possibile identificare traumi occorsi all'apparato stomatognatico nell'incidente per cui è causa.

Non sono infine prevedibili futuri interventi terapeutici”.

Orbene, le osservazioni del c.t.u., fondate sull’analisi della documentazione sanitaria, sulle visite effettuate sulla attrice devono condividersi e porsi a fondamento della decisione.

Quanto al danno patrimoniale, deve rilevarsi che il c.t.u. non ha ritenute congrue le spese odontoiatriche, e per esse non può riconoscersi alcun risarcimento: deve però osservarsi che nessuna documentazione è stata prodotta rispetto alla voce di danno patrimoniale indicata nell’atto di citazione quale “*spese mediche*”; dunque anche per tale voce non può riconoscersi alcun risarcimento.

Quanto al danno non patrimoniale, deve in primo luogo rigettarsi la domanda dell’attore di riconoscimento del danno morale distinto dal danno biologico: infatti, tale voce di danno deve essere specificamente provata, mentre nel caso in esame risultano altre voci di danno. Sulla illegittimità della prassi delle liquidazione del danno morale separato da quello biologico si veda da ultimo la sentenza 24 giugno - 11 novembre 2008, n. 26972 delle Sezioni Unite civili della Corte di Cassazione. Quanto alle altre voci di danno riconosciute dal c.t.u., possono essere applicati i criteri tabellari 2009 attualmente in uso presso il Tribunale di Milano, adottati anche da questo Tribunale, quindi con danno calcolato all’attualità, senza necessità di procedere quindi alla rivalutazione monetaria. Tenuto conto che l’attrice aveva 60 anni all’atto del sinistro, possono riconoscersi gli importi riconosciuti dal c.t.u. quanto all’inabilità temporanea totale e parziale e l’importo sotto indicato per il danno biologico.

Dunque l’entità del risarcimento del danno può essere così calcolata:

Per l’inabilità temporanea totale di giorni	60	€	12.568,50
inabilità temporanea parziale di giorni	210		
— più il danno biologico al	28		<u>77.922,00</u>
Totale			<u>90.490,50</u>

A tale somma va detratta quella di Euro *42.015,00* già percepita dall’attore per cui

si giunge alla somma di euro 45.475,50.

Dunque, il danno subito da XXXX, detratta la somma già percepita, è pari complessivamente ad euro 45.475,50. Pertanto i convenuti vanno condannati al pagamento in solido della somma di euro 45.475,50 in favore dell'attore.

Sul complessivo credito risarcitorio liquidato decorrono gli interessi legali dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo.

Le spese di giudizio seguono la soccombenza e si liquidano nella misura indicata nel

dispositivo. Le spese di c.t.u. devono essere poste definitivamente a carico dei convenuti in solido.

P.Q.M.

Il Tribunale, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando nella causa promossa da XXXX con atto di citazione notificato il XXXX, promossa nei confronti di YYYY Assicurazioni s.p.a. e ZZZZ, così provvede:

- accoglie la domanda proposta dall'attore nei confronti di YYYY Assicurazioni s.p.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, e ZZZZ, e condanna i predetti convenuti, in solido tra loro, al pagamento in favore di XXXX della somma di Euro 45.475,50, oltre interessi come in motivazione;

- condanna i predetti convenuti, in solido tra loro, a pagare all'attore le spese del presente giudizio che si liquidano in complessivi euro 6041,50 di cui euro 441,00 per spese, euro 1.800,00 per diritti ed euro 3.800,00 per onorario, oltre al rimborso di spese generali pari al 12,5%, più I.V.A. e C.P.A. sulle componenti imponibili come per legge;

- pone le spese di ctu definitivamente a carico dei convenuti in solido.

Manda alla cancelleria gli adempimenti di competenza

Così deciso in Perugia il 12 agosto 2009

Il Giudice