

Abstract: *In caso di sinistro stradale, l'intervenuta accettazione, da parte dell'automobilista danneggiato, di una somma di denaro corrispostagli dall'assicuratore del soggetto responsabile del sinistro non assume alcuna valenza transattiva in relazione all'eventuale controversia concernente il quantum del risarcimento dovuto dall'assicuratore, qualora il soggetto danneggiato, con raccomandata inviata sia all'ISVAP che all'assicuratore, abbia espressamente contestato l'inadeguatezza dell'importo liquidatogli. Nel caso la somma funge da mero acconto, che andrà detratto dal complessivo risarcimento che il giudice accerti esser dovuto all'automobilista danneggiato.*

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Terni

in persona del giudice monocratico Dott. XXXX ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa di primo grado n. XXXX avente ad oggetto lesione personale

tra

XXXX, domiciliato presso l'Avv. XXXX, con studio in XXXX, via XXXX, che lo rappresenta e difende in forza di mandato a margine dell'atto di citazione del 20.09.05.

- attore -

e

Compagnia di assicurazioni XXXX, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli Avv.ti XXXX e XXXX del foro di XXXX, come da mandato in calce all'atto di citazione passivo.

- convenuta -

XXXX, residente in XXXX, strada XXXX.

- convenuto contumace -

CONCLUSIONI: come da verbale di udienza.

Svolgimento del processo

Con atto di citazione ritualmente notificato, l'attore, premesso che il giorno 11.02.02 il Sig. XXXX, alla guida della sua autovettura XXXX targata XXXX, percorrendo Via XXXX in XXXX, aveva improvvisamente attraversato la corsia di marcia opposta ove egli stava transitando a bordo del motociclo XXXX targato XXXX, provocando la caduta del ciclomotore e dell'attore, che in conseguenza dell'incidente l'attore aveva riportato gravi danni alla persona, danni alle cose rovinare per effetto della caduta ed aveva riportato un'invalidità lavorativa specifica e conseguente danno patrimoniale per incapacità di produrre reddito, tanto premesso ha citato in giudizio XXXX e la compagnia di assicurazioni XXXX per sentirli condannare in solido al risarcimento dal danno subito, secondo le quantificazioni riportate nella citazione.

Si è costituita con comparsa di risposta la XXXX, la quale ha in via preliminare eccepito l'inammissibilità della domanda per essere intervenuto pagamento con efficacia transattiva della lite, e, nel merito, ha contestato l'eccessività della pretesa attorea.

E' stata dichiarata la contumacia del convenuto XXXX, ritualmente citato.

Ammesse le prove orali e documentali, assunto l'interrogatorio formale dell'attore e dato atto della mancata risposta del convenuto contumace, sentito il teste, disposta ed espletata CTU medico-legale, all'udienza del 15.04.08, precisate le conclusioni delle parti, la causa è stata trattenuta in decisione, con concessione dei termini di rito per comparse conclusionali e repliche.

Motivi della decisione

La domanda è fondata e deve essere accolta nei limiti che seguono.

Preliminarmente deve essere rigettata l'eccezione di inammissibilità della domanda per essere intervenuta transazione tra le parti sulla somma corrisposta a saldo dalla compagnia assicuratrice XXXX.

Risulta agli atti infatti che prima della liquidazione dell'importo di € 30.000,00 da parte della XXXX, avvenuto con accredito in data 19.05.03, l'attore, avendo conosciuto per le vie brevi l'intenzione della società, ha provveduto ad inviare raccomandata sia all'ISVAP sia, per conoscenza, alla XXXX, pervenuta in data 22.04.03, con la quale ha denunciato l'inadeguatezza dell'offerta proposta per l'importo successivamente liquidato. Dopo la liquidazione, l'attore ha inviato, in data 22.05.03, alla XXXX ulteriore lettera raccomandata con la quale ha espressamente formalizzato che il trattenimento della somma corrisposta era stato fatto a mero titolo

acconto sul maggiore avere, con esclusione di qualsivoglia transazione. Il fatto che l'importo sia stato trattenuto e non restituito alla convenuta, non appare di per sé comportare un comportamento adesivo alla liquidazione a saldo dell'assicurazione, a fronte della manifestazione di una volontà così chiara ed espressa di rifiuto dell'eshaustività di una tale liquidazione. Né risulta che, a seguito della manifestazione della volontà dell'attore di cui alla lettera del 22.05.03, sia stata presentata una formale richiesta di restituzione della somma da parte della XXXX.

Nel merito va osservato che l'istruttoria espletata, attraverso l'audizione dei testimoni escussi (Appuntato scelto XXXX), l'acquisizione di documentazione relativa al rapporto informativo e la mancata risposta del convenuto contumace all'interrogatorio formale (udienza 24.03.05), hanno dato contezza della prova della responsabilità del convenuto XXXX nell'incidente occorso all'attore, così come ricostruito anche in sede di interrogatorio formale dello stesso.

Nessuna prova è stata fornita in ordine alla presunta elevata velocità dell'attore ai fini della responsabilità esclusiva, ovvero di un suo eventuale concorso di colpa nell'incidente.

Va aggiunto che, nella comparsa di risposta, l'assicurazione costituita non ha sostanzialmente contestato l'*an* se non in maniera del tutto generica e con clausola di stile ("gradatamente la domanda attrice è infondata in fatto e in diritto e, come tale, dovrà essere rigettata"), mentre la difesa si è incentrata tutta sulla contestazione del *quantum* della pretesa.

L'avvenuto pagamento della somma offerta in via extragiudiziale non fa che avvalorare la sostanziale ammissione di responsabilità della condotta del convenuto contumace XXXX.

In merito al *quantum*, devono richiamarsi, in punto di danni alla persona, le conclusioni cui è pervenuto il CTU Dott. XXXX, il quale, sulla base della documentazione sanitaria allegata e dell'osservazione clinica svolta sul periziando ha accertato che, in conseguenza dell'incidente stradale occorso: "XXXX ha riportato frattura-lussazione di Galeazzi del polso destro con lussazione, frammentazione e disassamento dei monconi, distorsione del rachide cervicale, contusioni ed escoriazioni multiple", e che tali lesioni sono direttamente ricollegabili al sinistro occorso.

Il CTU ha evidenziato che le lesioni riscontrate hanno determinato un peggioramento permanente rispetto alle preesistenti condizioni del soggetto (il quale è risultato essere stato vittima di altro incidente stradale) ed ha correttamente il rilievo delle conseguenze di tali precedenti morbosità sulla valutazione della invalidità residua all'attore.

Dati tali presupposti, ha concluso determinando la durata dell'inabilità temporanea assoluta e parziale, nonché ha determinato la misura del danno biologico e la congruità delle spese mediche sostenute, secondo parametri condivisibili, che non hanno incontrato rilievi critici e che vengono riportati nelle tabelle che seguono, ai fini della valutazione equitativa del danno.

La liquidazione equitativa del danno avviene mediante l'applicazione delle Tabelle del Tribunale di Roma per l'anno in corso, che vengono adottate da questo Tribunale per ragioni di contiguità territoriale.

Età del danneggiato:	27 anni
Percentuale di invalidità permanente:	14 %
Giorni di inabilità temporanea al 100 %:	50 gg.
Giorni di inabilità temporanea al 50 %:	60 gg.
Giorni di inabilità temporanea al 25 %:	60 gg.

Danno biologico permanente:

Valore del punto per invalidità del 14 %:	€ 1.967,29
Demoltiplicatore per età di 27 anni:	0,915
	$(€ 1.967,29 \times 14) \times 0,915$ € 25.201,02

Danno biologico temporaneo:

Inabilità temporanea al 100 %:	€ 40,72x 50 gg. x 100%	€ 2.036,00
Inabilità temporanea al 50 %:	€ 40,72x 60 gg. x 50%	€ 1.221,60
Inabilità temporanea al 25 %:	€ 40,72x 60 gg. x 25%	€ 610,80
		€ 3.868,40

Danno morale: € (25.201,02+3.868,40)x 33% € 9.592,91

Spese documentate: € 1.486,61

Totale: € 40.148,94

Nella determinazione del punto di invalidità permanente, indicato dal CTU nel 13,5%, si è effettuato il calcolo secondo la percentuale del 14%. Questo per conferire valore economicamente apprezzabile di danno, ovvero "appesantire" in via

equitativa, il punteggio riconosciuto, sulla base delle valutazioni effettuate dal CTU in merito alle ripercussioni dell'invalidità residua sulla attività lavorativa dell'attore. Il CTU, pur avendo escluso una ripercussione sulla capacità lavorativa dell'attore, ha valutato infatti che detta attività lavorativa sarebbe stata per il futuro maggiormente usurante (cfr. p. 8 della relazione del CTU punto e).

L'attore ha chiesto altresì una liquidazione del danno patrimoniale conseguente ai mancati guadagni realizzati in relazione alla propria attività di medico chirurgo nel periodo di impedimento fisico.

Agli atti sono state allegare proposte di lavoro e collaborazione pervenute nel periodo in esame all'attore (all. 14 e 15), nonché le attestazioni di interruzione di incarico della ASL nel periodo in questione, dovute all'infortunio.

In relazione ai presumibili guadagni del professionista, come attestati nella documentazione allegata, ed al tempo complessivo di impedimento dal lavoro, totalizzato in giorni 170, si ritiene equa una determinazione dei danni patrimoniali da mancato guadagno in complessivi € 15.000,00.

Vanno altresì computati i danni subiti alle cose per effetto dell'incidente occorso, liquidati equitativamente, tenuto conto delle fatture allegare, in ulteriori € 1.000,00.

Gli importi sono già equitativamente rivalutati alla data odierna. Non vi è prova di ulteriori danni patrimonialmente apprezzabili.

L'accoglimento nei termini indicati delle domande comporta soccombenza dei convenuti in solido, ai fini delle spese di lite, che vengono liquidate come in dispositivo.

Le spese di CTU seguono gli stessi criteri di soccombenza.

P.Q.M.

definitivamente decidendo, ogni ulteriore istanza ed eccezione disattesa e respinta:

condanna i convenuti in solido al pagamento in favore dell'attore della somma complessiva di € 56.148,94, di cui € 40.198,94 a titolo di risarcimento dei danni, patrimoniali e non, per lesioni personali, € 15.000,00 per danno patrimoniale da lucro cessante ed € 1.000,00 per danni alle cose, importo dal quale deve essere sottratta la somma di € 30.000,00 già liquidata all'attore e trattenuta a titolo di acconto;

condanna i predetti in solido alla rifusione in favore dell'attore delle spese processuali, liquidate in € 358,23 per spese, € 4.000,00 per diritti ed € 3.000,00 per onorari, oltre IVA, CPA e rimb.forf. come per legge;

pone definitivamente in solido a carico dei convenuti le spese di CTU come separatamente liquidate.

Terni, 10 dicembre 2008

Il giudice monocratico

Dott. XXXX