



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di Milano

DECIMA civile

Il Tribunale, nella persona del giudice unico Dott. Stefania Illarietti
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di II Grado iscritta al N. 17151/2013 R.G. promossa da:
VITTORIA ASS.NI SPA (C.F. 01329510158), con il patrocinio dell'avv. MARTINI
FILIPPO e RODOLFI MARCO (RDLMRC68L11F205K) VIA TURATI, 32 20121
MILANO; , elettivamente domiciliato in VIA TURATI, 32 20121 MILANO presso il
difensore avv. MARTINI FILIPPO

APPELLANTE

contro:

MASSIMO FULCO (C.F. FLCMSM70E05F704F), con il patrocinio dell'avv.
MANGERUCA GIUSEPPE e elettivamente domiciliato in VIA PODGORA N.11
MILANO presso il difensore avv. MANGERUCA GIUSEPPE APPELLATO

TEKNOSERVICE SRL (C.F.), via Della Valle 67 Carate Brianza CONTUMACE



CONCLUSIONI

Precisate all'udienza del 15.12.2015 come da fogli allegati al verbale da ritenersi qui integralmente riportate

FATTO E DIRITTO

Con atto di citazione in appello ritualmente, l'odierno appellante proponeva appello avverso la sentenza del Giudice di Pace di Milano 110467 del 18.7.2012 con cui il medesimo aveva condannato l'odierno appellante al pagamento in favore di Massimo Fulco di Euro 1509,00 oltre accessori a titolo di risarcimento danno alla persona in relazione al sinistro occorso in data 17.4.2012 in Carate Brianza allorchè il medesimo, a bordo della propria autovettura, veniva urtato dall'auto di Tecnoservice srl assicurato con la Vittoria assicurazione.

Allegava in primo luogo che erroneamente il Giudice aveva rigettato la eccezione di improcedibilità svolta dall'Assicurazione per violazione del disposto di cui agli artt. 145 e 148 Cod Assicurazioni; il medesimo, in particolare, aveva errato nel rigettare l'eccezione sulla base della circostanza che l'Assicurazione aveva dato corso alla richiesta di risarcimento del danno all'auto.

Sul punto, ad integrazione di quanto motivato dal GdP, e secondo quanto argomenta la parte appellata, si deve osservare che, come risulta dalla documentazione prodotta in primo grado, l'odierno attore, attraverso il proprio legale, ebbe a far pervenire tutti i dati relativi al sinistro richiesti dalla normativa al riguardo: risultano in particolare la missiva in data 4/5/2010 (doc. 6 fascicolo attoreo in primo grado con la retroestesa ricevuta di ricevimento), sicchè non è dato comprendere la deduzione circa la mancata ricezione. Ulteriore vi è il fax in data 30.7.2010 h. 16.22 (doc 7 fascicolo attoreo), prodotto con la memoria autorizzata dal GDP, che non solo reca tutti gli elementi della trasmissione, ma la cui contestazione in ordine alla ricezione è stata svolta, inammissibilmente, dalla Assicurazione convenuta solo nella comparsa conclusionale.

Si consideri che nella relazione del Dr Rinaldi contestualmente trasmessa, vi è l'indicazione della avvenuta guarigione e che la finalità del legislatore allorchè ha introdotto la



conseguenza della improcedibilità era quella di attivare una procedura che consentisse una definizione in sede stragiudiziale e non già di fornire alibi a condotte pretestuose e dilatorie e financo contrarie al principio di buona fede e in contrasto con l'esigenza di un celere definizione del contenzioso e del processo che ha trovato la sua collocazione all'interno della nostra costituzione.

Parimenti da rigettare è l'altro motivo di appello, cui ha replicato l'odierno appellato, che si incentra sulla pretesa contrarietà del riconosciuto danno biologico alle disposizioni di cui all'art. 139 CDA laddove dispone che le lesioni di lieve entità non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente se non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo.

Al riguardo devono essere disattese le censure sul punto posto che in atti vi è il riscontro del pronto soccorso in data 17.4.2010 ove anche a seguito di RX fu posta diagnosi di trauma distorsivo rachide cervicale.

Ulteriormente il CTU dr. Basile, nell'ambito dell'accertamento medico ha potuto riscontrare una modica contrattura della muscolatura paravertebrale e escursioni articolari ridotte agli estremi gradi delle rotazioni laterali, dovendosi disattendere la deduzione secondo cui "l'accertamento clinico strumentale obiettivo" di cui parla il legislatore sia esclusivamente l'accertamento effettuato con strumenti tecnici, ben potendo esser tale accertamento strumentale eseguito dallo stesso medico, sulla base della visita eseguita.

Anche il terzo motivo di appello, attinente alla censura sul riconoscimento effettuato dal GDP di una somma a titolo di danno morale e pari alla somma di Euro 251,00 ovvero 1/5 della complessiva somma riconosciuta a titolo di danno alla persona, deve essere rigettato.

Invero si deve osservare che gli importi riconosciuti a titolo di danno biologico e di danno temporaneo sulla base delle tabelle legislative ex art 139 CDA non ricomprendono il ristoro della sofferenza insita nelle lesioni conseguenza del sinistro, e che, per contro, la medesima deve ritenersi insita nel pregiudizio subito e direttamente proporzionale all'entità del danno alla persona subito. Sul punto si deve infatti ritenere che, a differenza delle Tabelle del



Tribunale di Milano, ove tale pregiudizio risulta incluso nel valore punto, le tabelle di liquidazione del danno biologico elaborate dal legislatore per le micropermanenti sono finalizzate, così come emerge dal tenore letterale degli artt. 138 e 139 Cod Ass. alla liquidazione del danno biologico come pregiudizio di carattere meramente fisico che possa essere oggetto di valutazione medico legale; esula pertanto dalle quantificazioni ivi risultanti la valorizzazione del danno non patrimoniale consistente nella sofferenza insita nella lesione che la CASS SSUU ha ritenuto, per contro, quale componente del danno non patrimoniale riconoscibile nel caso di lesioni alla persona.

Quanto alla censura relativa alla liquidazione delle spese di lite, considerato che parte attrice in primo grado è risultata vittoriosa, seppure per una somma inferiore a quanto richiesto, non vi è alcun motivo perchè il Giudice di Pace applicasse la invocata integrale compensazione delle spese di lite, considerato peraltro che nessuna prova vi è sulla circostanza che la compagnia abbia invitato a visita medica il Fulco.

La sentenza di primo grado deve essere, pertanto, integralmente confermata.

Ne consegue che parte appellante dovrà essere condannata al pagamento delle spese di lite del presente grado di giudizio che, in relazione alla natura e al valore della causa e alle plurime censure svolte che hanno impegnato l'appellato in lunghe difese, si liquidano, ex DM 55/2014 come da dispositivo.

PQM

Il Tribunale di Milano, X Sezione Civile, definitivamente pronunciando nella causa come in epigrafe promossa, ogni contraria istanza ed eccezione disattesa, così provvede

- 1) rigetta l'appello e conferma la sentenza impugnata
- 2) condanna l'appellante al pagamento delle spese di lite che si liquidano in Euro 2020,00 per compensi, oltre rimborso spese generali, oltre Iva e cpa come per legge

Il giudice



Così deciso in data 5 aprile 2016 dal TRIBUNALE ORDINARIO di
Milano.

il Giudice
Dott. Stefania Illarietti

