

Trib. Pordenone, Sent., 22-08-2017**Fatto - Diritto P.Q.M.****DANNI IN MATERIA CIVILE E PENALE**

Danno non patrimoniale
Liquidazione e valutazione

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO DI PORDENONE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Chiara Ilaria Risolo ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di appello iscritta al n. r.g. 156/2015 promossa da:

P.E.M., (C.F. (...)), con il patrocinio dell'avv.to TONON FEDERICA per mandato a margine dell'atto di citazione in appello e con domicilio eletto presso lo studio del difensore in Pordenone, Viale Cossetti n. 9;

APPELLANTE

contro

G.I. SPA (C.F. (...)), in persona dei rappresentanti legali dr. P.D. e dr. R.B., con sede in M. V. (T.), Via M. n. 14, con il patrocinio dell'avv.to ZUCCHIATTI MARCO, per procura generale alle liti del (...), rep. n. (...), Notaio Dall'A. di T., e con domicilio eletto presso lo studio del difensore in VIA CAVALLOTTI 12, PORDENONE;

APPELLATA

e contro

I.S., nato a F. V. (P.) il (...) ed ivi residente in via T. n. 36;

APPELLATO CONTUMACE

Oggetto: appello avverso la sentenza del Giudice di Pace di Pordenone n. 196/2014 depositata il 27.05.2014 in materia di responsabilità civile per lesione personale

Causa assunta in decisione all'udienza del 20.01.2017 sulle seguenti

Svolgimento del processo - Motivi della decisione

Con atto di citazione ritualmente notificato P.E.M. ha proposto impugnazione avverso la sentenza del Giudice di Pace di Pordenone n. 196/2014 depositata il 27.05.2014, con la quale era stato accertato che l'appellante, a causa del sinistro stradale subito in data 23.02.2012 (quando alla guida della propria autovettura veniva investito da quella condotta da I.S.) era già stato risarcito da G.A. S.p.a., con la somma di Euro 1.126,62, reputata soddisfacente di ogni voce di danno alla persona, ed erano state poste a carico dello stesso le di c.t.u. e compensate quelle del giudizio.

A sostegno della propria impugnazione, l'appellante ha addotto i seguenti motivi: 1) inapplicabilità nel caso di specie della novella legislativa (del 2012) di cui all'art. 139, secondo comma, Codice Assicurazioni Private, con la conseguenza che il danno biologico patito dall'appellante avrebbe dovuto essere valutato e liquidato secondo le norme previgenti; 2) mancato riconoscimento del danno biologico permanente, per aver, il giudice di prime cure, travisato le risultanze della C.t.u. e disatteso le stesse; 3) violazione del principio di corrispondenza tra il chiesto e il pronunciato per omessa pronuncia sul danno da inabilità temporanea, riconosciuto invece dal C.t.u.; 4) mancato riconoscimento del danno morale, avendo errato, il giudicante di primo grado, nel ritenere insussistente alcuna circostanza straordinaria che sia indice di una

sofferenza significativa; 5) mancato riconoscimento delle spese di c.t.u. a carico della convenuta, non essendovi ragioni perché le spese della consulenza debbano essere sostenute dal danneggiato, costituendo conseguenza diretta e immediata del sinistro; 6) mancato riconoscimento delle spese di c.t.p., dovendosi considerare tali spese quali conseguenze immediate del sinistro; 7) mancato riconoscimento delle spese di assistenza stragiudiziale, che sono dovute in quanto conseguenza diretta e immediata del sinistro; 8) errata quantificazione del danno, quale conseguenza delle anzidette voci non considerate.

Instauratosi il contraddittorio, I.S. rimaneva contumace; costituitasi in giudizio la G.I. S.p.a., quest'ultima ha domandato il rigetto dell'appello, eccependo, rispetto ai suindicati motivi: 1) l'applicabilità dell'art. 139 C.d.A., essendo l'appellante ancora in malattia alla data di entrata in vigore delle modifiche apportate al suddetto articolo ed essendo stato il risarcimento liquidato successivamente all'entrata in vigore del medesimo; 2) l'irricognoscibilità dell'invalidità permanente, non essendo stato accertato dal C.t.u. un nesso causale tra le indagini radiografiche e il sinistro; 3) il riconoscimento dell'invalidità temporanea nella somma già versata dalla compagnia; 4) l'unitarietà del danno non patrimoniale con conseguente impossibilità di riconoscere all'appellante ulteriori voci di danno afferenti alla sfera morale; 5) e 6) correttezza del mancato riconoscimento delle spese di c.t.p. e c.t.u. quale conseguenza del rigetto della domanda attorea; 7) irripetibilità delle spese sostenute per la consulenza di un soggetto diverso dal legale e concreta insussistenza dell'esborso, essendo stato allegato solo un preventivo di fattura.

All'esito dello svolgimento dell'odierno processo, in cui il sottoscritto magistrato è subentrato nell'assegnazione del fascicolo (all'udienza di precisazione delle conclusioni), esaminate le domande, le difese e le opposizioni ivi svolte dalle parti e sintetizzate nelle conclusioni riportate in epigrafe, può affermarsi che l'appello è fondato solo in parte, per le ragioni che seguono.

1) Preliminarmente, deve osservarsi che il primo motivo è infondato. Circa l'applicabilità dell'art. 139, come modificato dagli artt. 32, comma 3-ter e 3-quater del D.L. n. 1 del 2012, al caso di specie, è sufficiente richiamare quanto precisato dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 235 del 2014, e cioè che le citate norme si applicano ai giudizi in corso, ancorché relativi a sinistri verificatisi in data anteriore alla loro entrata in vigore, in quanto non attinenti alla consistenza del diritto al risarcimento delle lesioni in questione, bensì solo al momento successivo del suo accertamento in concreto. Lo stesso deve ritenersi a maggior ragione nel caso in esame, in cui il giudizio è stato intrapreso successivamente all'entrata in vigore delle nuove disposizioni. Anche la Cassazione ha recentemente ribadito che trattasi di norme (la prima, riguardante il danno biologico permanente, la seconda quello temporaneo) volte a stabilire l'esistenza e, eventualmente, la consistenza del danno alla persona e, dunque, ad esse è tenuto il giudice nel momento stesso in cui decide sul punto (cfr. Cass. civ. 18773/2016).

2) e 3) Il secondo e il terzo motivo, invece, sono fondati.

Al riguardo giova premettere che il D.L. n. 1 del 2012, convertito con modificazioni dalla L. n. 27 del 2012, novellando l'art. 139 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. n. 209 del 2005), ha posto una forte limitazione ai mezzi di prova relativi alle lesioni di lieve entità, disponendo la risarcibilità del danno biologico permanente solo in presenza di un accertamento clinico strumentale obiettivo.

Nonostante ciò, ai fini dell'imprescindibile accertamento obiettivo delle lesioni di lieve entità riportate in un sinistro stradale e degli eventuali postumi, si può impiegare uno tra i diversi criteri scientifici di accertamento e valutazione del danno biologico tipici della medicina legale, ossia i criteri visivo, clinico e strumentale, non gerarchicamente ordinati tra loro, né unitariamente intesi, ma da utilizzarsi secondo le *leges artis* (cfr. Cass. civ. 18773/2016).

Per tale motivo, si incorrerebbe in errore di sussunzione se, non essendovi valide ragioni per ritenere inattendibile un referto medico, si escludesse la risarcibilità del danno biologico temporaneo e/o permanente nonostante che detto referto abbia diagnosticato la presenza di lesioni suscettibili di apprezzamento obiettivo clinico.

Ne consegue che, nel caso di specie, le conclusioni del c.t.u. in ordine alla quantificazione del danno biologico e permanente non possono essere disattese, giacché corredate da argomentazioni di valore scientifico e fondate non solo su quanto dichiarato dall'infortunato, ma anche sulla documentazione sanitaria, cioè sui certificati rilasciati dal medico curante e dai medici ortopedici, nonché sui referti Rmn (rispetto ai quali non pare sia stato rilevato dai consulenti di parte alcun errore e/o falsa attestazione), e sulla visita medica condotta dal consulente, suffragata da un'attenta valutazione dei dati anamnestici e degli esami specialistici.

Le risultanze della consulenza tecnica, pertanto, sulla valutazione del danno temporaneo e sulla valutazione della componente permanente del danno biologico patiti dall'appellante, devono ritenersi attendibili, con ogni conseguenza di legge in ordine alla quantificazione dei danni.

Ne consegue che, con riferimento al danno non patrimoniale riferibile alla sfera fisiopsichica dell'infortunato, sulla scorta della tabella del danno biologico di lieve entità, per le c.d. micropermanenti (aggiornate al D.M. 19 luglio 2016, che consente di calcolare il valore risarcitorio da corrispondersi già rivalutato all'attualità), considerato che l'infortunato aveva al tempo del sinistro 39 anni, spetta a P.E.M., a titolo di risarcimento, l'ammontare complessivo di Euro 2.014,73, dei quali Euro 933,53 per invalidità

temporanea ($7*46,10+20*34,57+20*21,55$) ed Euro 1.081,20 per invalidità permanente, quale valore medio tra Euro 675,75 ed Euro 1.486,65, avendo il c.t.u. espresso una quantificazione complessiva del danno nella misura dell'1-2%.

Dalla somma complessivamente individuata a titolo di risarcimento (Euro 2.041,73) deve essere sottratto l'acconto ricevuto da parte attrice, pari ad Euro 1.145,90 all'attualità, così rivalutato l'ammontare di Euro 1.126,75, ricevuto nel settembre 2012.

Pertanto gli appellati in solido devono essere condannati al pagamento, a titolo di risarcimento, dell'ammontare di Euro 895,83 all'attualità in favore di P.E.M..

Per quanto attiene alla liquidazione degli interessi, osserva il Tribunale che tale questione deve essere valutata alla luce dell'orientamento formulato dalla Suprema Corte con la sentenza 22.4.1994-17.2.1995 n. 1712. Tenuto conto dei criteri indicati nella predetta sentenza e presumendo un normale utilizzo del danaro da parte del danneggiato, il pregiudizio economico derivato dal ritardato pagamento può essere equamente determinato ipotizzando un impiego della somma in forme di piccolo risparmio (ad es. titoli di Stato). Per quanto attiene alla base di calcolo, dovendo essere escluso il riferimento alle somme liquidate al valore attuale, gli interessi vanno, di norma, calcolati equitativamente sull'importo medio tra la somma liquidata ad oggi e quella dovuta all'epoca del fatto (ottenuta devalutando il primo importo con l'applicazione degli indici ISTAT). Dacché, tuttavia, l'appellante ha ricevuto un congruo acconto nel settembre dell'anno 2012, nel caso di specie gli interessi vanno calcolati su due diversi periodi e con due tassi diversi (ognuno relativo al periodo di riferimento): il primo periodo va dalla data del sinistro alla data della corresponsione delle somme da parte della compagnia assicuratrice; il secondo periodo va dalla data di detta corresponsione alla liquidazione odierna.

La somma da prendere a base per ognuno dei due periodi, sulla quale calcolare poi gli interessi spettanti, viene così ottenuta

per il primo periodo:

- devalutando la somma liquidata oggi (Euro 2.041,73) al tempo del sinistro (risultato: Euro 1.978,42);
- rivalutandola al tempo della corresponsione del parziale risarcimento da parte della Compagnia (risultato: Euro 2.008,10);
- facendo la semisomma tra le due (risultato: Euro 1.993,26);

per il secondo periodo:

- devalutando la somma liquidata ad oggi al tempo della corresponsione del parziale risarcimento da parte della Compagnia (risultato: Euro 2.007,60);
- sottraendo la somma di Euro 1.126,75 già corrisposta a parte attrice (risultato A: Euro 880,85);
- rivalutando il risultato ad oggi (risultato B: Euro 895,82);
- facendo la semisomma tra i due risultati ottenuti (risultato: Euro 888,33).

Considerato che le indicate forme di risparmio hanno avuto, per il primo dei periodi indicati, un rendimento medio annuo pari a circa il 3,1% e, per il secondo, a circa il 1,8%, ritiene il giudice che gli interessi debbano essere liquidati, sulle somme come sopra indicate, nella indicata misura dello 0,2 % quale indice medio mensile per il periodo che va da febbraio 2012 a settembre 2012 (sull'ammontare di Euro 1.993,26) e in quella del 1,9% annuo per il periodo che va da settembre 2012 ad oggi (sull'ammontare di Euro 888,33).

L'accoglimento dei motivi secondo e terzo, comporta l'assorbimento dell'ottavo motivo di appello.

4) Il quarto motivo è infondato.

In assenza di elementi idonei all'apprezzamento di ulteriori concrete sofferenze legate causalmente al sinistro di causa eventualmente subite dall'appellante, rispetto a quelle già considerate nel punto tabellare individuato, nessuna personalizzazione può essere operata della indicata liquidazione del danno in ossequio alla pronuncia della Cassazione a Sezioni Unite n. 26972/2008 (che ha inteso, superando definitivamente la nozione di danno morale soggettivo transeunte automaticamente legato al pregiudizio alla salute, ricondurre ad una unitaria voce di danno tutti i pregiudizi non patrimoniali connessi alla lesione della integrità psicofisica del soggetto vittima di un illecito, da valutarsi in concreto sulla scorta dell'apprezzamento delle sofferenze - valutate anche dal punto vista relazionale ed esistenziale - patite dal danneggiato).

5), 6) e 7) Il quinto, il sesto motivo e il settimo motivo possono essere esaminati congiuntamente.

Partendo dall'ultimo motivo, lo stesso è infondato, essendo condivisibile la tesi di parte appellata circa la concreta impossibilità di riconoscere un rimborso per le spese sostenute a favore dello studio di

consulenza, essendo stato allegato dall'appellante solo un preventivo di fattura, senza altra prova dell'avvenuto esborso; è altresì da confermarsi il più generale tema dell'irripetibilità delle spese sostenute dall'appellante per la consulenza di un soggetto diverso dal legale, secondo un consolidato orientamento di questo Tribunale, citato da parte appellata e dal quale non vi sono ragioni per discostarsi.

Quanto alle spese di c.t.u. e di c.t.p, poiché il giudizio ha comportato l'esame di diverse questioni giuridiche, alcune delle quali hanno registrato una certa evoluzione giurisprudenziale, e poiché l'esito della lite ha visto la reciproca soccombenza delle parti su motivi diversi, sussistono ragioni perché sia confermata per entrambi i gradi di giudizio la compensazione delle spese di lite. Per lo stesso motivo e anche considerando che la consulenza tecnica d'ufficio è stata compiuta nell'interesse comune delle parti alla composizione della controversia, gli oneri di c.t.u., già liquidati in separato decreto, vanno posti definitivamente a carico di tutte le parti in quote uguali, mentre le spese di c.t.p. restano a carico di ciascuna parte che le ha anticipate.

P.Q.M.

Il Tribunale di Pordenone in composizione monocratica, definitivamente pronunciando nella causa di secondo grado n. 156/2015 R.G., ogni diversa domanda, istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

accoglie in parte l'appello e, per l'effetto, in parziale riforma della sentenza del Giudice di Pace di Pordenone n. 196/2014 depositata il 27.05.2014, condanna G.I. S.p.a. e I.S. al pagamento, in solido tra loro, in favore di P.E.M., della somma di Euro 895,83, oltre interessi come in motivazione;

pone gli oneri di c.t.u. definitivamente a carico di tutte le parti in quote uguali; conferma per il resto la sentenza di primo grado;

dichiara integralmente compensate tra le parti le spese di lite per entrambi i gradi di giudizio.

Così deciso in Pordenone, il 18 agosto 2017.

Depositata in Cancelleria il 22 agosto 2017.

Copyright 2013 Wolters Kluwer Italia Srl - Tutti i diritti riservati

UTET Giuridica® è un marchio registrato e concesso in licenza da De Agostini Editore S.p.A. a Wolters Kluwer Italia S.r.l.