

1443/12

Sent. N. ~~1444~~
R. G. N. 7466/11
Rep. N. 2215/12
Cron. N. 11344/12



REPUBBLICA ITALIANA
UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI PADOVA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice di Pace Avv. Fiorenza Crivellaro ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella controversia iscritta al n. 7466 del Reg. Gen. dell'anno 2011 e promossa con atto di citazione depositato il 28 novembre 2011

da: ~~XXXXXXXXXX~~, con l'avv. Giorgia Pellerano, giusta mandato a margine dell'atto di citazione

- Attore-

contro: ~~XXXXXXXXXX~~ ASSICURAZIONI SPA, con l'avv. Luciana Prandi, giusta procura notarile alle liti

~~XXXXXXXXXX~~ contumace

- convenuto-

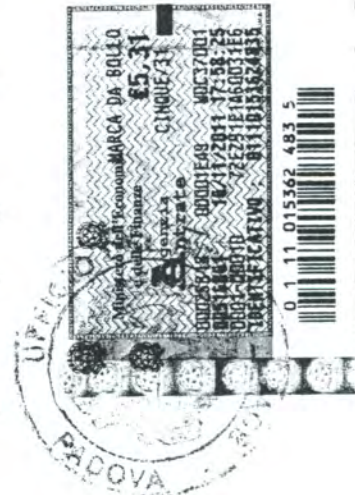
Oggetto: Risarcimento danni da incidente stradale.

Conclusioni per l'attrice:

come da comparsa conclusionale.

Conclusioni per ~~XXXXXXXXXX~~ Assicurazioni:

Come da comparsa conclusionale.



Svolgimento del processo

Con atto di citazione ritualmente notificato, l'attrice, assumendo di aver subito danni fisici in conseguenza di un sinistro stradale avvenuto il 23 maggio 2010 in Padova, conveniva in giudizio il [REDACTED], asserito responsabile, e la Compagnia responsabile ex art. 149 del cod. ass., chiedendo la condanna di quest'ultima al risarcimento del danno patito, residuo in € 6.677,54 oltre ad interessi legali e rivalutazione monetaria.

Si costituiva la sola compagnia convenuta con comparsa depositata il 29 novembre 2011, non contestando la responsabilità nella causazione del sinistro di cui è causa e riconoscendo la dinamica dell'accaduto così come prospettata da parte attrice, ma limitandosi a contestare solo il quantum della domanda attorea.

Veniva dato atto da parte convenuta della corresponsione di un acconto di € 1.000,00 e si chiedeva conseguentemente il rigetto delle domande attoree.

La causa veniva istruita mediante espletamento di Ctu medico legale sulla persona di [REDACTED].

La causa veniva trattenuta quindi per la decisione sulle conclusioni precisate all'udienza del 8 novembre 2012.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Non sussiste contestazione in ordine all'an del sinistro di cui è causa; pertanto l'accertamento giudiziale deve avere



ad oggetto la sola quantificazione del danno patito dall'attrice ██████████.

La danneggiata, nel sinistro de quo, aveva riportato un trauma distorsivo della spalla destra.

La Ctu espletata da parte del dott. Tonello ha accertato in capo all'attrice un danno biologico da invalidità permanente in misura pari all'uno percentile.

Parte convenuta costituita invoca l'applicazione della novella dell'art. 139 del decreto legge n. 1/12 convertito dalla legge n. 27/12.

Ricordiamo come nella fattispecie a giudizio il Ctu abbia accertato la sussistenza di un danno biologico da invalidità permanente, ancorchè di modesta entità.

Ci si deve quindi interrogare su quale sia la reale portata della richiamata disposizione.

Invero, essa non può essere intesa nel senso di escludere il diritto al risarcimento del danno biologico permanente, qualora la lesione non sia stata accertata in sede di esame strumentale, ma risulti comunque comprovata da accertamento medico legale.

Seguendo tale interpretazione, infatti, si giungerebbe ad escludere la risarcibilità di danni alla salute effettivamente provati, solo ed esclusivamente in base alle modalità dell'accertamento, con ~~esplicita~~ esplicita violazione dell'art. 3 Cost. (per discriminazione fra situazioni giuridiche soggettive ana-



loghe), dell'art. 32 Cost. (per violazione discriminatoria del diritto alla salute) e dell'art. 24 Cost. (per violazione della possibilità di tutela di situazioni giuridiche soggettive rilevanti ed accertate).

Preclusa pertanto la via di concepire la disposizione come barriera di "franchigia" diretta a discriminare il danno alla salute in base alle mere modalità di accertamento, non rimane che coordinare la norma con la disposizione dell'art. 3 quater introdotta contestualmente dalla stessa legge n. 27/2012, che prevede la possibilità di accertamento della lesione alla salute mediante accertamento clinico in sede di visita medico legale.

Nell'apparente contraddizione fra le due disposizioni, deve ritenersi prevalente la norma dell'art. 3 quater, che definisce l'accertamento del danno biologico complessivamente considerato e che prevede appunto che tale voce di danno venga accertata in via strumentale ovvero, in via alternativa ma parimenti valida, "*visivamente*", con ciò intendendosi, secondo la più valida interpretazione, l'accertamento effettuato in sede di visita medico legale.

Pertanto deve ritenersi che il danno da invalidità permanente possa essere validamente accertato e riconosciuto anche mediante accertamento medico legale, senza necessità di alcun specifico esame strumentale, come del resto avvenuto nel caso di specie ad opera del Ctu nominato. Il significato



precettivo della disposizione va quindi rettamente inteso nel senso di un richiamo al medico legale finalizzato ad evitare riconoscimenti "a stralcio", non adeguatamente valutati e confortati da verifica strumentale o comunque obiettiva in sede di accertamento medico legale.

Del resto, nemmeno l'interpretazione letterale della disposizione consentirebbe di ritenere che l'assenza di un accertamento strumentale comporti di per sè l'automatica esclusione del danno da invalidità permanente.

Il tenore dell'art. 3 ter della legge n. 27/2012 infatti non statuisce affatto ciò, richiedendo solo che le lesioni di lieve entità siano "suscettibili" di accertamento clinico strumentale obiettivo, ovvero, secondo l'unico significato palese del termine in lingua italiana corrente, potenzialmente idonee ad essere rilevate mediante tale modalità di accertamento.

Di conseguenza, l'eventuale effettiva assenza dell'esame strumentale non sarebbe comunque motivo di esclusione della risarcibilità del danno in base alla norma citata, qualora la possibilità di rilevazione della lesione mediante accertamento strumentale non venga, anche solo astrattamente, positivamente esclusa.

Per tali ragioni, va negato che l'applicazione della disposizione citata comporti nel caso di specie l'esclusione del riconoscimento del danno biologico da invalidità permanente.

IL GIUDICE DI PACE
Civiltà - Firenze

Ciò posto, tale voce di danno va liquidata con la somma di € 748,08, giusta valore tabellare attuale ex lege n. 57/2001.

A titolo di invalidità temporanea, è stato accertato un periodo di giorni 15 al 75%, giorni 15 al 50% e ulteriori giorni 14 al 25%, il che porta ad una liquidazione di tale posta di danno pari ad € 1.014,60.

Va quindi riconosciuto in capo alla parte attrice il danno morale conseguente alle lesioni subite. Tale voce va riconosciuta in applicazione dei principi enunciati dalla sentenza delle Sezioni Unite della Suprema Corte n. 26972 dell'11 novembre 2008, secondo la quale *"il risarcimento del danno deve essere integrale"*, e quindi comprendere anche il ristoro del pregiudizio relativo alla sofferenza morale.

Non essendo il pregiudizio da sofferenza morale contemplato dalla liquidazione tabellare ex lege n. 57/2001, esso va conseguentemente riconosciuto con liquidazione separata.

Quanto alla prova dell'effettività del danno, il primo indice va individuato nell'accertamento della lesione in sede medico legale. Si rileva come risulti accertato in danno dell'attrice un danno da invalidità permanente pari al 1%, che comporta notoriamente un grado lieve di sofferenza, risarcibile nella misura percentuale del 20% del danno biologico totale, per complessivi € 352,54.

Le spese mediche sono state ritenute congrue e documentate in € 363,00.



Il danno complessivo subito dalla parte attrice è quindi risultato provato in € 2.478,22. Da esso, va detratto l'acconto di € 1.000,00, per un residuo danno non risarcito di € 1.478,22.

Tale importo è in moneta attuale ed è quindi da devalutarsi sino alla data del sinistro. Su tale somma, vanno quindi computati gli interessi compensativi al tasso di legge dal fatto al saldo, da calcolarsi sull'importo rivalutato di anno in anno sino alla sentenza.

La convenuta ██████████ Assicurazioni spa va quindi condannata a rifondere all'attrice i danni subiti, quantificati nel residuo di € 1.478,22, oltre ad interessi legali da calcolarsi sull'importo de quo devalutato alla data del sinistro e quindi rivalutato di anno in anno sino alla sentenza dal fatto al saldo.

Vanno peraltro rifuse altresì all'attrice le spese di Ctù documentate in € 540,00 .

Le spese di lite, liquidate come da dispositivo, seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo.

P. O. M.

Il Giudice di Pace, definitivamente decidendo, ogni altra domanda, deduzione ed eccezione disattesa

- 1) Condanna ██████████ Assicurazioni spa al pagamento in favore di ██████████ della somma di € 1.478,22, in moneta attuale, da devalutarsi al 23 maggio 2010, oltre agli



interessi compensativi al tasso di legge dal fatto al saldo, da computarsi sull'importo rivalutato di anno in anno sino alla presente sentenza;

- 2) Condanna ██████████ Assicurazioni spa al rimborso in favore dell'attrice delle spese di Ctū, quantificate in € 540,00; nonchè alla rifusione delle spese di lite in favore dell'attrice, che si liquidano definitivamente in € 2.029,00, di cui € 234,00 per spese ed € 1.795,00 per compensi, oltre ad Iva e C.P.A. come per legge.

Sentenza provvisoriamente esecutiva ex lege.

Così deciso in Padova il 22 novembre 2012.



Il Giudice di Pace
Avv. Fiorenza Crivellaro



DEPOSITATO IN CANCELLERIA
IL 22 NOV. 2012

IL CANCELLIERE
(Dott.ssa Maria Grazia Costantino)