



UFFICIO GIUDICE DI PACE DI IMOLA

SEZIONE 1 Piazzale Alessandro Pertini, 4

Si comunica a:

Avv. **MARCO BORDONI**
VIA EMILIA 3
40068 SAN LAZZARO DI SAVENA
BO

TAX 051/6276001

Avv. **NICOLA STANGOLINI**
GALLERIA UGO BASSI N. 1
40100 BOLOGNA
BO

Comunicazione di cancelleria
Comunicazione di Deposito Sentenza

Procedimento Numero: **94/2017** - **RITO ORDINARIO**
Azioni di competenza del Giudice di Pace in materia di risarcimento danno

Giudice: **PARENTI MARIA GRAZIA**

Depositata Sentenza Numero: **296/2018** in data: **19/10/2018**

Parti nel procedimento

Attore Principale

WHITE JENNIFER FRENCH

Difeso da:

MARCO BORDONI

Convenuto Principale

**HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONE (GIÀ
NATIONAL SUISSE ASSICURAZIONI S.A)**

Difeso da:

NICOLA STANGOLINI

vedi P.Q.M. allegato

Imola 22/10/2018



Assistente Giudiziario
(*Antonella Benini*)
IL CANCELLIERE



UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE
DI IMOLA

Sent. 296/18

R.G. 94/17

Cron. 1567/18

Rep. _____

nella persona del Giudice avv. Maria Grazia Parenti, ha pronunciato e la seguente

SENTENZA

nella causa civile promossa da

~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~, residente a Ozzano dell'Emilia (BO), v. ~~Volta~~ (c.f. ~~XXXXXXXXXXXX~~)
~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ elettivamente domiciliata in San Lazzaro di Savena (BO), via Emilia 3, presso lo studio dell'avv. Marco Bordoni che la rappresenta e difende per mandato a margine dell'atto di citazione

contro

~~FELICITA' COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.p.A. (ex National Swiss Assicurazioni S.p.A.)~~ Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, in persona del legale rappresentante p.t., con sede in Milano, via G.B. Cassinis 21, (c.f. 01462690155), elettivamente domiciliata in Bologna, Galleria Ugo Bassi 1, presso lo studio dell'avv. Nicola Stangolini che la rappresenta e difende per mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione

in punto a: pagamento indennizzo

CONCLUSIONI: per l'attrice: "Voglia l'Ill.mo Giudice Adito, respinta ogni contraria istanza ed eccezione, ritenere fondata la domanda attorea e conseguentemente, accertata la verifica dell'evento dannoso, la validità del nesso causale tra sinistro e lesioni subite da White Jennifer French, la validità ed efficacia, in relazione all'evento, del contratto di assicurazione contro gli infortuni del conducente "Auto OK", polizza n. ~~0000000000~~ stipulato a Imola, e l'inadempimento da parte di ~~National Swiss Assicurazioni S.p.A.~~ ~~Compagnia Svizzera di Assicurazioni S.p.A.~~ condannare la convenuta al pagamento in favore dell'attrice delle somme relative all'indennizzo del danno subito, nella misura che risulta dovuta all'esito dell'istruttoria e in base alle condizioni di polizza, oltre rivalutazione ed interessi dal di del dovuto al saldo, maggiorata dei danni tutti conseguenti il ritardo, nel limite

di € 5.000,00. Con vittoria di spese (comprese CTU e CTP) e compensi, oltre 15%, IVA e C.P.A. come per legge.”

per la convenuta: “ Voglia l’Ill.mo Tribunale adito, ogni contraria istanza, deduzione e/o produzione respinta: nel merito ed in via principale respingere, in via preliminare per carenza di interesse ad agire, stante l’esistenza di quietanza liberatoria (quietanza in atti – documento n. 5 – allegato al fascicolo [redacted]) le domande tutte, avanzate dall’attrice nei confronti della [redacted], nell’atto di citazione introduttivo del presente giudizio, in quanto assolutamente infondate, sia in fatto che in diritto, oltre che sformite di valido supporto probatorio ex art. 2697 C.C. con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa in favore di Helvetia S.A. In via subordinata: escludere la risarcibilità del danno per essere già stato risarcito, il danno stesso, da National Suisse S.A. – ora Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni S.A.. Con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa in favore di Helvetia S.A.. In via di assoluto ed ulteriore subordine: ricondurre e ridurre la richiesta di risarcimento a giustizia ed equità, tenuto conto dei pregressi pagamenti, compensando integralmente tra le parti le spese di lite..”

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato la sig.ra Jennifer White ha convenuto in giudizio National Suisse Ass. chiedendo che quest’ultima, in forza della polizza “AUTO OL – polizza infortuni del conducente e dei trasportati” n. [redacted] stipulata il 17.4.2014 e scadenza al 17.4.15, provvedesse al pagamento dell’indennizzo dovuto ad essa contraente, in quanto conducente del veicolo Fiat Punto tg [redacted] di proprietà del sig. Maurizio Marinello, rimasto coinvolto in sinistro stradale in data 06.03.15 in S.Lazzaro di Savena (BO).

La convenuta veniva inizialmente dichiarata contumace, costituendosi unicamente, come Helvetia Compagnia Svizzera di Ass.ni (in seguito, Helvetia) all’udienza fissata per il giuramento del nominato CTU medico legale; esponeva di aver già risarcito integralmente il danno fisico riportato dall’attrice, quale società gestionaria del sinistro, stante la riconosciuta responsabilità esclusiva del veicolo antagonista, versando alla stessa conducente per le lesioni subite il complessivo importo di € 4.750,00; eccepiva quindi

l'inesistenza del diritto ad agire dell'attrice, avendo la stessa già rinunciato allo stesso con la sottoscrizione della quietanza liberatoria che versava in atti; l'avvenuto pagamento, comunque, impediva una duplicazione di richiesta anche in virtù del principio indennitario (Cass. 13233/14) che impedisce il cumulo dell'indennizzo dovuto dall'assicuratore col risarcimento dovuto dal terzo per lo stesso fatto.

L'attrice rilevava la tardività della costituzione, dichiarando di non aver mai sottoscritto alcuna quietanza liberatoria con rinuncia all'azione, e contestando in diritto le avverse deduzioni.

La costituzione della convenuta oltre i termini di definitiva formulazione delle domande, di merito e istruttorie, di cui all'art. 320 c.p.c., comporta la tardività e quindi l'inammissibilità della eccezione di estinzione del credito, in quanto eccezione in senso stretto soggetta alle preclusioni di rito; nonché la non acquisibilità giuridica agli atti dei documenti fisicamente depositati da XXXXXXXXXX nel proprio fascicolo di parte. La presunta (e contestata) transazione risulta pertanto non provata.

Nel merito, non è in contestazione la validità della polizza infortuni azionata dalla sig.ra White al momento del verificarsi dell'infortunio (06.03.15), e quindi la astratta indennizzabilità dei danni patrimoniali conseguiti alla invalidità permanente subita, in quanto conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio, secondo quanto attestato dalla Consulenza Tecnica d'Ufficio esperita in corso di causa; la polizza garantisce infatti la copertura contro le conseguenze economiche degli infortuni subiti in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente di circolazione stradale, indennizzando l'invalidità permanente, ovvero la perdita definitiva, in misura totale o parziale, della capacità dell'assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione (cfr. note informative contratto doc. 4). L'indennizzo avviene, sulla base del capitale contrattualmente determinato dalle parti, in proporzione al grado di invalidità accertato, con riferimento ai valori indicati nella Tabella Ania (art. 22).

Sulla base delle predette tabelle, il CTU designato dott. Graldi ha accertato (con valutazione condivisa dai CTP) la sussistenza di postumi permanenti, etiologicamente collegati in via diretta al sinistro, complessivamente stimati nella misura del 4% (cfr. perizia pag. 6). Considerato che il massimale assicurato per l'invalidità permanente totale ammonta ad € 30.000,00, a mente degli artt. 22 e 23 delle condizioni generali di contratto l'indennizzo dovuto ammonta ad € 1.200,00 (€ 30.000,00 x 4%), oltre interessi e rivalutazione al saldo.

Rcsidua all'esame di questo giudice la seconda eccezione sollevata da Helvetia, l'inammissibilità/infondatezza della domanda per divieto di cumulo tra indennizzo e risarcimento, trattandosi di eccezione *in senso lato*: l'inesistenza di un credito indennizzabile, per avvenuto integrale risarcimento del danno, risulta infatti essere un calcolo matematico che il giudice deve operare anche d'ufficio, sempre che le poste positive emergano agli atti di causa.

Dalle difese delle parti è emersa con chiarezza la dicotomia interpretativa che ha segnato la giurisprudenza di legittimità negli ultimi anni in relazione all'applicabilità dell'istituto della *compensatio lucri cum damno* nel caso di assicurazione contro gli infortuni non mortali. Lungi dall'essere compiutamente definita, la questione ha subito un ulteriore approfondimento da parte delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, che nel maggio 2018 con le sentenze nn. 12564, 12565, 12566 e 12567, hanno affrontato e chiarito il tema dei rapporti tra risarcimento del danno per fatto illecito e diversi benefici o vantaggi economici percepiti dal danneggiato successivamente al medesimo fatto (danno a cose, indennità di accompagnamento INPS, pensione di reversibilità INPS, rendita INAIL).

Il principio di diritto enunciato dalla Suprema Corte si fonda sull'applicabilità dell'istituto della *compensatio lucri cum damno* in tutte le ipotesi esaminate, concludendo nel senso che indennità assicurativa e risarcimento del danno, assolvendo una identica funzione risarcitoria, non possono cumulativamente

coesistere: *"il risarcimento deve coprire tutto il danno cagionato, ma non può oltrepassarlo, non potendo costituire fonte di arricchimento del danneggiato"*.

Tralasciando volutamente ogni considerazione riguardante l'eventuale indebito arricchimento del danneggiato (nel caso di preventivo pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore che abbia contrattualmente rinunciato all'azione di rivalsa) o gli effetti della applicazione di tale principio sulle polizze infortuni in precedenza stipulate (con premi commisurati ad un rischio diverso, e minore, di quello originariamente stimato), in quanto non funzionali alla presente decisione, rimane il principio fondamentale lasciato dalle Sezioni Unite, ovvero la necessità di indagare sulla ragione giustificatrice dell'attribuzione patrimoniale entrata nel patrimonio del danneggiato, in quanto *il vantaggio è computabile, le prestazioni del terzo incidono sul danno, in quanto siano erogate in funzione di risarcimento del pregiudizio subito dal danneggiato.*"

Nessun dubbio, nel caso di specie, che entrambe le prestazioni, indennizzo assicurativo di Helvetia e risarcimento del danno conseguente a sinistro da parte dell'impresa assicuratrice in rca (Genertel e per essa Helvetia) sono erogate in funzione risarcitoria dei pregiudizi subiti dalla sig.ra [REDACTED] in conseguenza del sinistro 06.03.15. Occorre peraltro assicurarsi quali siano i pregiudizi che le singole prestazioni sono idonee a risarcire: il principio non è stato considerato dalle sentenze di maggio 2018, che non hanno avuto occasione di soffermarsi sulla applicabilità del principio indennitario in caso di polizza infortuni, comprensiva delle lesioni personali. In tale ipotesi infatti, diversamente dalla (esaminata) fattispecie di soli danni a cose, le conseguenze economiche a cui il soggetto assicurato è esposto a seguito dell'infortunio possono avere natura diversa: patrimoniale (danneggiamento a beni, esborsi connessi alle lesioni subite, perdita di capacità lavorativa...) e/o a-patrimoniale (danno biologico, danno morale...).

In attesa di un eventuale pronunciamento a sezioni unite, la scrivente ritiene condivisibile il principio esposto da Cass. 13233/14, la c.d. "sentenza Rossetti" che ha anticipato e per ogni altro aspetto guadagnato il *placet* delle summenzionate Sezioni Unite: *"la detrazione del risarcimento del danno aquiliano dell'indennizzo assicurativo percepito dalla vittima in virtù di una assicurazione contro gli infortuni esige che il danno patito ed il rischio assicurato coincidano: se l'assicurazione copre il danno da perdita della capacità di lavoro (danno patrimoniale) e la vittima del fatto illecito abbia subito soltanto un danno biologico (danno non patrimoniale), nessuna detrazione sarà possibile"*.

Nel caso di specie, il danno oggetto di indennizzo, secondo la polizza contrattualmente sottoscritta dalle parti in causa, è la perdita permanente di capacità lavorativa generica, ovvero un danno patrimoniale; secondo quanto riportato dall'attrice, e non adeguatamente contestato dalla convenuta, invece, in sede di risarcimento danni il terzo ha risarcito unicamente danno biologico (a-patrimoniale) e le spese mediche, danno sì patrimoniale, ma non richiesto in questa sede (e non preso in considerazione dal CTU), in quanto non ricompreso nei termini di polizza.

Per tutto quanto sopra esposto, anche con applicazione del principio indennitario, risulta quindi dovuto alla sig.ra [REDACTED] l'indennizzo assicurativo di cui è causa, riconosciuto e liquidato in € € 1.200,00 oltre interessi e rivalutazione al saldo.

Le spese seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

Il Giudice di Pace adito, ogni altra domanda ed eccezione respinta
= dichiara tenuta, per i titoli di cui in motivazione, e quindi condanna [REDACTED]
[REDACTED] COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.p.A. (già [REDACTED] National Suisse
Assicurazioni S.p.A.) Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, in persona del

legale rappresentante p.t., al pagamento a favore dell'attrice J. [redacted]
dell'importo di € 1.200,00, oltre interessi e rivalutazione al saldo;
= condanna la stessa convenuta al rimborso delle spese di causa sostenute dall'attrice
pari ad € 915,00 per CTU e CTP, € 135,28 per anticipazioni ed € 1.205,00 per
compenso professionale, oltre rimborso spese generali 15%, IVA e CPA nella misura di
legge.

Imola, 19 ottobre 2018


IL GIUDICE ONORARIO DI PACE
avv. Maria Grazia Parenti

IL CANCELLIERE

Cancelliere
(Catia Mingozzi)


UFF. DEL GIUDICE DI PACE
DEPOSITARIA CANCELLERIA
Imola, li 18-10-18
IL CANCELLIERE (BS)
(Catia Mingozzi)
