

Sent. N° \_\_\_\_\_

R.G. N° \_\_\_\_\_

Cron. N° \_\_\_\_\_

Rep. N° \_\_\_\_\_

**UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI CIVITANOVA MARCHE****REPUBBLICA ITALIANA****IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

Il GdP di Civitanova Marche Avv. Giuseppe Fedeli ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile iscritta al n. 493/2012 R.G promossa con atto di citazione ritualmente notificato da sig. **A.**, rappresentato e difeso dall' Avv. \_\_

**attore****CONTRO**

La --- **Assicurazioni S.p.A.** , in persona del legale rapp.te pro-tempore, rappresentata e difesa dagli Avv.....

**convenuta****...OMISSIS...****MOTIVI DELLA DECISIONE**

All'odierno giudizio è applicabile l'art. 58, comma II, legge 18 giugno 2009 n. 69 e, per l'effetto, la stesura della sentenza segue l'art. 132 c.p.c. cpv. e 118 comma 1 disp. att. c.p.c., come modificati dall'art. 45, comma 17, della legge 69/09. La domanda è fondata e va dunque accolta. Trattasi di sinistro accaduto in data 21.05.2011 in località Civitanova Marche-lungomare Sud, in cui rimaneva coinvolto l'attore, in qualità di trasportato a bordo del veicolo tg. \_\_. Il CTU dr. \_\_, infatti, nel rispondere ai quesiti, riferisce che " a seguito del sinistro stradale occorso in data 21/05/2011, il sig. A. ha riportato: distorsione rachide cervicale, contusione rachide lombare. Le menomazioni conseguite risultano in rapporto causale con la vis lesiva scaturita in occasione del sinistro *de quo* e così riassumibili:

1) cervico-nucalgia con conseguente riduzione della mobilità del collo. Si precisa, infine, come al momento del sinistro il paziente doveva trovarsi sicuramente in condizioni di salute buone. In base al tipo di nocumento subito e alle certificazioni prodotte il conseguente periodo di invalidità temporanea può essere stimato in giorni 57 (cinquantasette) di cui 7 (sette) di temporanea al 75%, 25 (venticinque) giorni al 50% e altri 25 (venticinque al 25%). 2) Al sig. --- Abdelhak è residuo, tenendo conto dell'art. 32 della legge

27/2012 commi 3 ter e 3 quater, un quadro invalidante permanente pienamente stabilizzato e non più suscettibile di evoluzioni in senso migliorativo, da intendersi come detrimento nei confronti della sua integrità fisica rapportabile ad un danno biologico complessivamente valutabile intorno al 1% (uno per cento)..... Le spese mediche possono essere quantizzate in €340,00 (trecentoquaranta/00) e sono congrue per il caso in esame...”. Aderendo alle perspicue osservazioni del perito, da cui non si ha motivo di discostarsi, di là delle contraddizioni performative di cui alla l. 27 del 2012, le cui prescrizioni sono state osservate secondo ortodossia clinica e metodologia medico-legale ampiamente rodada, a questo proposito mette conto osservare: la definizione di danno biologico del primo comma del 139 del codice delle assicurazioni non è stata modificata e tale danno resta dunque definito come la “lesione temporanea o permanente all’integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un’incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito”. Si tratta di una definizione che ha avuto peraltro capacità espansiva ben oltre il settore della rc auto come definitivamente consacrato dalla Cassazione a Sezioni Unite nelle note sentenze di S.Martino. Poiché dunque non è mutata la definizione di danno biologico rimane sempre compito del medico legale accertare l’eventuale esistenza di un danno permanente e/o temporaneo quale esito di una lesione alla integrità psicofisica di un soggetto. Di qui un primo dato di fatto: non è stata introdotta nessuna norma tale da costringere la medicina legale ad utilizzare criteriologie difformi rispetto a quelle validate dalla comunità scientifica: resta ovviamente conforme alla norma procedere con il consueto accertamento valutativo. Così chiarito il ruolo del medico legale arriva a conclusione. Se richiesto di un parere in materia di rc auto, in ipotesi di esiti di trauma del rachide, non dovrà dunque sostenere l’inesistenza di quei postumi che fino a ieri venivano pacificamente valutati ma, a seconda della interpretazione della norma che avrà ritenuto più convincente, potrà continuare ad operare con i medesimi criteri valutativi ante Legge 27/2012 continuando a utilizzare i *barhemes* del dpr 2003. E’ infatti evidente, quale che sia il significato che si voglia dare alla disposizione secondo la quale “in ogni caso le lesioni di lieve entità’, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente” che il ruolo del medico legale non è stato toccato dalla norma che si limita a chiarire che le “lesioni lievi ” o forse i “postumi lievi” delle stesse non “danno luogo” a risarcimento. La norma non è dunque indirizzata al medico che continua a valutare il danno secondo le disposizioni della prima parte del 139 Cod Ass., e che al più potrà concludere nell’ipotesi

di postumi soggettivi valutabili ex dpr 2003 richiamando la valutazione prevista (<2%) ed eventualmente chiarendo se tale valutazione sia suscettibile di “accertamento clinico strumentale obiettivo”. Così interpretata peraltro la norma recita comunque l’ovvio, dal momento che nessun medico legale in mancanza di una qualche obiettività clinica, può valutare la sussistenza di postumi permanenti. Il cerchio si chiude: poiché non esistono e non possono esistere nel sistema della responsabilità civile danni non risarcibili, tanto meno nell’ambito del danno alla persona che, come il danno alla salute attiene a diritti tutelati costituzionalmente, è evidente che la norma di cui al comma 3-ter è poi smentita dal comma 3-quater, che demanda il risarcimento del “danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209” al “riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione”. E qui la norma non pare potersi davvero interpretare diversamente: il riscontro medico legale è atto proprio dello specialista che visivamente, cioè a seguito di indagine obiettiva ed in osservanza alla criteriologia causale, accerta la eventuale presenza di un danno biologico inteso secondo la immutata definizione del numero 2 del 139. Le norme introdotte in sede di conversione per quanto di dubbia interpretazione non possono certo incidere sul regime della prova della sussistenza del danno biologico. *Ad abundantiam*, le Sezioni Unite dell'11 novembre 2008, n. 26972 hanno chiarito che "per quanto concerne i mezzi di prova, per il danno biologico la vigente normativa (artt. 138 e 139 D.Lgs. n. 209/2005) richiede l'accertamento medico-legale ...ma la norma non lo eleva a strumento esclusivo e necessario. Così come è nei poteri del giudice disattendere, motivatamente, le opinioni del consulente tecnico, del pari il giudice potrà non disporre l'accertamento medico-legale ...superfluo e porre a fondamento della sua decisione tutti gli altri elementi utili acquisiti al processo (documenti, testimonianze), avvalersi delle nozioni di comune esperienza e delle presunzioni". Non pare francamente possibile che il legislatore abbia voluto introdurre norme che vincolano il Giudice a disporre accertamenti medico legali ai quali questi sia obbligato ad attenersi, né che si sia inteso modificare la criteriologia medico legale, essendo peraltro immutati i *barhemes* del dpr 2003 che prevede i parametri valutativi per le micro permanenti. Non pare neanche che le nuove norme introdotte possano incidere in maniera sostanziale sul concetto di danno biologico risarcibile modificandone in senso restrittivo l’area, dal momento che una loro applicazione in questo senso determinerebbe un ulteriore macroscopico disallineamento tra il sistema risarcitorio del danno alla persona in generale e le previsioni in materia di RC auto, notoriamente penalizzanti per il danneggiato. Una lettura delle norme portate dal 3 ter e 3 quater che non le riconduca al significato che meglio pare loro

competere, e cioè quello di norme “manifesto”, porterebbe a inammissibili esclusioni risarcitorie per una serie di danni per loro natura non strumentalmente accertabili, si pensi non solo ai pluriricorrenti “rachidi”, ma anche alla sfera del danno psichico. Un tale modo di procedere renderebbe irreversibile la deriva indennitaria del sistema del risarcimento del danno alla persona in RC auto. In definitiva, ulteriori limitazioni che dovessero essere imposte ai diritti dei danneggiati, già costretti tra sistemi tabellari penalizzanti, quali quelle in ipotesi attuate mediante questo confuso tentativo di introdurre inammissibili franchigie risarcitorie, rischiano seriamente di far crollare la tenuta costituzionale del sistema che appare sempre più estraneo all’esigenza per cui era sorto, e cioè quella di garantire, sempre e comunque, la piena tutela dei danneggiati. All’importo *ut infra* va aggiunto il danno morale patito. L’evento dannoso, infatti, ha provocato al sig. A. delle lesioni personali, comunque, derivanti da un comportamento illecito del conducente del veicolo di controparte che, oggettivamente, presenta gli estremi di un reato. Al riguardo osserva a ragione la difesa di parte instante che, quantunque la richiamata l. n. 57 escluda il risarcimento dei danni morali, la medesima, tuttavia, non ha abrogato, di certo, l’art. 2059 del codice civile. Invero, l’art. 5 della L. n. 57 del 2001 si è limitato a dettare i criteri di liquidazione del danno biologico, vale a dire, di quell’aspetto del danno non patrimoniale che afferisce all’integrità fisica, senza per questo escludere che, nella complessiva valutazione equitativa circa l’entità della somma spettante a titolo di risarcimento, il giudice debba tener conto anche delle sofferenze morali (e delle eventuali ripercussioni in senso “esistenziale”) subite dal danneggiato. Il poker di sentenze della Corte di Cassazione a S.U. n. 26972/5 del 2008 confermano tale principio, disponendo che non è ammessa la creazione di diverse tipologie autonome e a sé stanti di danno non patrimoniale, ma che il giudice deve, comunque, tener conto, nel liquidare l’unica somma spettante in riparazione, di tutti gli aspetti che il danno non patrimoniale assume nel caso concreto, ossia danno alla vita, alla salute, ai rapporti affettivi e familiari, sofferenze psichiche, ecc., (Cassazione, ordinanza n. 19816 del 17/09/2010; più di recente Cass. civ., sez. lav., 23 aprile 2013, n. 9770, Pres. Roselli, rel. Stile, secondo cui il danno biologico -cioè la lesione della salute- e quello morale -cioè la sofferenza interiore- in disparte quello dinamico-relazionale -altrimenti definibile “esistenziale”-, non ricorrente nel caso di specie, costituiscono pregiudizi non patrimoniali ontologicamente diversi e tutti risarcibili; per un esempio tratto dalla Giurisprudenza di curia contermine si veda, *ex multis*, sentenza n. 273/09 Giudice di Pace di Recanati). Il danno morale, pur costituendo un pregiudizio non patrimoniale al pari del danno biologico, non è ricompreso in quest’ultimo e va liquidato a parte, con criterio equitativo che tenga in debito conto tutte le circostanze del

caso concreto (Cassazione civile sez. III, 13 dicembre 2012, n. 22909). La compagnia assicurativa, inoltre, dovrà farsi carico delle spese relative all'assistenza tecnico-legale nella fase extragiudiziale della gestione del sinistro, le quali costituiscono danno patrimoniale consequenziale dell'illecito, secondo il principio della regolarità causale (art. 1223 c.c.): "il danneggiato da sinistro stradale che, per ottenere il ristoro dei danni subiti, si sia avvalso dell'assistenza di uno studio di infortunistica stradale, nel giudizio successivamente instaurato contro il danneggiante e il suo assicuratore, ha diritto ad ottenere il rimborso delle spese all'uopo sostenute, sempre che siano necessitate e giustificate in funzione dell'attività di esercizio stragiudiziale del diritto al risarcimento (nella specie, la suprema corte ha cassato la sentenza di merito che aveva escluso la configurabilità come danno emergente delle spese a detto titolo sostenute, evidenziando che l'intervento di tale studio non aveva fatto recedere l'assicuratore del responsabile civile dalla posizione assunta in ordine al profilo che era stato oggetto di discussione e di assistenza in sede stragiudiziale)" -Cass. Civ., sez. III, 21/01/2010, n. 997 Dalla Valle c. Soc. Aurora assicur. e altro Foro it. 2010, 5, 1456; cfr. anche la risalente Pret. Torino, 05 marzo 1992 Olivieri c. D'Agostino).

### Computo dei danni

<b>I.P.:</b> 1 % =	<b>€ 783,33</b>
Adeguamento danno biologico/danno morale (33,33%)	<b>€ 261,08</b>
(calcolato solo sull'I.P.)	
<b>I.T.P.</b> 75%: gg. 7 = €239,93 =	<b>239,93</b>
<b>I.T.P.</b> 50%: gg. 25 = €571,25 =	<b>571,25</b>
<b>I.T.P.</b> 25%: gg. 25 = €285,63 =	<b>285,63</b>
<b>SPESE MEDICHE DOCUMENTATE:</b>	<b>340,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>2.481,22</b>

Le spese seguono *naturaliter* la soccombenza, a vanno liquidate in aggiunta a quelle sostenute per l'intervento stragiudiziale, in uno con quelle sostenute a fronte della CTU e della relazione tecnica di parte.

### PQM

Il Giudice di Pace, definitivamente pronunciando, in accoglimento della domanda, ogni contraria istanza disattesa ed eccezione reietta, condanna la convenuta --- Ass.ni al risarcimento in favore di parte attrice di tutti i danni patrimoniali e non che si quantificano in complessivi **€2.481,22**, somma cui vanno addizionati (limitatamente alla sorte) gli interessi sull'importo annualmente rivalutatosi dal dì del sinistro al soddisfo, in aggiunta alle spese relative alla fase stragiudiziale, liquidate equitativamente in € 500,00. Condanna per

l'effetto la convenuta a pagare a parte instante gli oneri di giudizio, che liquida in €1.353,00, di cui €93,00 per spese, nonché a rifondere all'istante le spese “tecniche”, pari a d €484,00 (compenso ctu dr. ....) e ad €338,80 (compenso ctp dott. ....).

*Civitanova Marche, addì 29 luglio 2013*

***Il Giudice di Pace  
Avv. Giuseppe Fedeli***