

Va premesso che trova applicazione l'art. 132 c.p.c, come novellato dalla L. n. 69/2009 art. 58 con. 2, con conseguente succinta esposizione dei fatti e dello svolgimento del processo.

La sig.ra ~~Anna~~ Iolanda, con atto di citazione notificato in data 17/03/2012, evocava in giudizio, innanzi questo Giudice, le Generali Ass.ni Spa, nella qualità di impresa designata per la Campania per il F.G.V.S., per sentirla condannare al risarcimento delle lesioni personali subite nel sinistro occorso in data 16/01/2011 alle ore 21:00 circa in Napoli via Nuova Poggioreale civ. n. 132.

A fondamento della richiesta deduceva che il giorno, ora e luogo indicati, mentre iniziava ad attraversare lentamente e cautamente la strada sulle strisce pedonali, alla fine dell'attraversamento veniva investita da un veicolo di colore scuro il cui conducente si allontanava repentinamente senza prestare soccorso.

A causa dell'investimento l'attrice riportava lesioni che la costringevano alle cure presso il P.S. del S.M. di Loreto Nuovo di Napoli, ove i sanitari le diagnosticavano "frattura spiroide composta malleolo peronale caviglia dx", e all'applicazione di apparecchio gessato Dynacast all'arto inf. Dx, con notevoli limitazioni, anche delle relazioni sociali, delle attività lavorativa, casalinga e svago. Le residuavano postumi invalidanti permanenti, quantificati nella misura del 6%, una ITT di gg. 40, una ITP di gg. 30 al 50% e gg. 30 al 25%, come da relazione di parte in atti, quantificati nei limiti di €. 5.200,00, oltre alle spese mediche, documentate e non ed oltre alle spese legali stragiudiziali e di CTP. Sporgeva denuncia - querela contro ignoti.

Non sortivano effetto le richieste di bonario componimento inviate a mezzo raccomandate a.r. alle Generali S.p.A., nella qualità, ed al CONSAP S.p.A.

Incardinosi il contraddittorio si costituiva, in cancelleria in data 20/07/2012, la Compagnia di assicurazione convenuta, la quale, a mezzo del suo procuratore, contrastava la domanda e ne chiedeva il rigetto essendo inammissibile, improponibile ed improcedibile per violazione dell'art. 283 lett. a) e degli artt. 145 e 148 del D. Legst. n. 209/2005, nonchè infondata in fatto ed in diritto. Eccepiva la carenza di prova in ordine alle legittimazioni attiva e passiva.

Acquisita documentazione, ammessa ed espletata la prova testimoniale, depositati fascicoli, memorie di discussione e precisate le conclusioni dalle parti, alla odierna udienza, la causa è stata trattenuta per la decisione.

La materia è regolata dal D.lgs. n. 209/2005; in particolare, il caso che ne occupa, dall'art. 283 co.1. Lett. "a) il sinistro sia stato cagionato da veicolo o natante non identificato".

La domanda è fondata e deve essere accolta per quanto di ragione; in particolare è risultata proponibile atteso che l'attore, come risulta dalla documentazione prodotta, ha ottemperato il disposto di cui alla normativa sopra richiamata.

Sono state prodotte le richieste di risarcimento e messa in mora inviate, ex art. 19 e 22 L. 990/1969 e D. Lgst. n. 209/2005, a mezzo le raccomandate a.r. n. 11000014387562 e n. 11000014387576, ricevute rispettivamente il 12 e 18/11/2012 dalla CONSAP e dalla compagnia Generali Ass.ni S.p.A..

Ai fini dell'azione di risarcimento dei danni, causati dalla circolazione dei veicoli, la domanda può essere proposta dopo il decorso del sessantesimo giorno, ovvero novanta in caso di lesioni, dalla richiesta inoltrata da parte del danneggiato all'impresa di assicurazione del responsabile civile, così come prescritto dall'articolo 145 del D. Lgs 7/9/2005 n. 209, osservate le modalità previste dal successivo articolo 148, il quale, in ordine alle lesioni, prescrive: <<L'obbligo di proporre al danneggiato congrua offerta per il risarcimento del

danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate dal comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'art. 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima>>.

Anche in caso di incidente causato da veicolo non identificato, come nel caso che ne occupa, (art. 283, comma 1, lettera a) del decreto legislativo n. 209/2005), l'art. 287 prevede che l'azione di risarcimento dei danni può essere proposta solo dopo che siano decorsi 60 giorni da quello in cui il danneggiato abbia richiesto il risarcimento dei danni, a mezzo lettera raccomandata, all'impresa designata e alla CONSAP - Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.

È del tutto evidente che il legislatore, con la nuova norma, ha inteso superare il precedente orientamento giurisprudenziale, formatosi su discipline aventi diverso tenore testuale, secondo il quale, ai fini della proponibilità della domanda, era sufficiente che il danneggiato avesse avanzato una richiesta all'assicuratore limitandosi a fare riferimento al verificarsi di un sinistro, con l'indicazione degli estremi identificativi del veicolo danneggiante (o nel caso di intervento del FGVS con l'indicazione dei presupposti per il detto intervento).

Invero, il nuovo testo legislativo vincola, diversamente da quello precedente, esplicitamente la proponibilità della domanda alla ricezione da parte dell'assicuratore della lettera raccomandata avente i contenuti di estremo dettaglio previsti dalle norme, sopra richiamate, che regolamentano le procedure risarcitorie.

Alla luce di tale normativa, ritiene questo giudice che la legge, agli effetti di una valida costituzione in mora di cui all'articolo 1224 C.C., abbia voluto onerare colui che propone azione di risarcimento, nei confronti dell'assicuratore del soggetto che ha cagionato il sinistro stradale, dell'obbligo di circostanziare la richiesta di risarcimento dei danni di tutte le informazioni sia in ordine alle modalità del sinistro sia alle generalità fiscali del richiedente e sia della disponibilità del bene ai fini dell'ispezione per accertare l'entità dei danni, onde consentire all'assicuratore, che deve procedere alla liquidazione stragiudiziale dei danni, dovuti al richiedente, di svolgere uno specifico ed esauriente esame dei dati emergenti dalla detta richiesta, al fine di valutare la congruità della richiesta medesima, ovvero di valutare l'opportunità di preparare una valida difesa nell'eventuale successivo giudizio azionato dal danneggiante.

Il rigore delle nuove norme ed i motivi che hanno indotto il legislatore ad emanarle (deflazionare i carichi giudiziari consentendo alla assicurazione di valutare in maniera immediata e piena la risarcibilità del danno sia sotto il profilo dell'an debeatur che del quantum debeat) non consentono alcuna valutazione in ordine alla maggiore o minore importanza dei singoli nuovi requisiti ed in ordine, ancora, al contenuto della "richiesta di risarcimento", escludendosi di poter ritenere comunque idonea una missiva che non sia stata redatta negli esatti termini voluti dalla legge.

Diverso discorso va fatto per le ipotesi di intervento del FGVS.

Per tali ipotesi, l'art. 287 sopra richiamato non prescrive le modalità con le quali deve essere compilata la richiesta di risarcimento, mancando qualsiasi richiamo all'art. 148 e, pertanto, a parere del giudicante, deve ritenersi ancora operante il "vecchio sistema" con la conseguente operatività ed efficacia, ai fini della proponibilità della domanda, della richiesta di risarcimento dei danni, anche priva degli specifici requisiti richiesti dall'art. 148, non essendo specificamente prevista la procedura di liquidazione "amichevole" del danno.

Va poi evidenziato che il predetto art. 287 prescrive, a pena di improponibilità della domanda, che la richiesta di risarcimento dei danni debba essere inviata non solo alla impresa designata ma anche specificamente alla CONSAP - Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada che, quale soggetto distinto dall'impresa designata, pur non dovendo essere necessariamente convenuto in giudizio "può intervenire nel processo, anche in grado di appello" (cfr. art. 287, comma 3).

In particolare, la nuova formulazione della disposizione del menzionato art. 287, impone l'invio della raccomandata <<...all'impresa designata e alla CONSAP>>, con conseguente, a parere del giudicante, improponibilità della domanda in caso di mancata, irrituale o intempestiva spedizione della raccomandata di risarcimento danni a quest'ultima.

Il motivo del rigore va ricercato, tra l'altro, anche nel ruolo di controllo della Consap che deve anche comminare le sanzioni previste dalla legge alle compagnie di assicurazioni inadempienti.

Anche per tale motivo, a parere del giudicante, la norma è rigorosa ed impone al danneggiato, per proporre successivamente la domanda risarcitoria in via giudiziaria, l'obbligo della spedizione della raccomandata anche a tale organismo.

Nel caso de quo agitur il danneggiato ha correttamente adempiuto l'obbligo dell'invio delle raccomandate ai predetti Enti.

E' stato regolarmente e ritualmente notificato l'atto introduttivo, con il rispetto dei termini a comparire, il cui contenuto rispetta le prescrizioni richieste dal combinato disposto degli artt. 163 e 164 c.p.c.

L'attore ha fornito la prova della propria legittimazione attiva attraverso: la produzione della denuncia querela sporta il 21/02/2011; la prova testimoniale, di cui in appresso si dirà; la produzione della copia del referto del P.S. del P.O. S.M. di Loreto Nuovo n. 55203 del 16/01/2011.

La legittimazione passiva della convenuta compagnia Generali, nella qualità, risulta provata anch'essa attraverso: la prova testimoniale raccolta, con la descrizione dell'evento e del veicolo che si allontanava dopo l'investimento; la richiamata denuncia-querela; il provvedimento di archiviazione del procedimento contro ignoti, in danno dell'attrice, n. 60719/11 del 9/12/2011, Procura della Repubblica presso il Tribunale di Napoli, con il patrocinio dell'avv. M.Liguori.

Dalle circostanze di fatto narrate dai testi, come di seguito, nonché dalla documentazione medica e dalla querela in atti, questo giudice ricava in modo non equivoco che il danneggiato ha fornito la prova del nesso eziologico che le lesioni riportate si siano verificate a causa dell'evento dannoso di cui si controverte.

È da precisare poi che <<L'omessa o tardiva denuncia all'A.G. del sinistro cagionato da un veicolo non identificato non preclude alla vittima "ex se" la risarcibilità del danno nei confronti del Fondo di garanzia, poiché si tratta di un elemento che, unitamente alle altre risultanze istruttorie, deve essere adeguatamente e criticamente valutato al fine di ravvisare la sussistenza dei presupposti per l'azione di cui all'art. 19 lett. a) l. n. 990 del 1969>> (Tribunale

Napoli, 10 febbraio 2004). Più recentemente: <<In tema di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli o dei natanti, la vittima di un sinistro stradale causato da un veicolo non identificato non ha alcun obbligo, per ottenere il risarcimento da parte dell'impresa designata per conto del Fondo di garanzia vittime della strada, di presentare una denuncia od una querela contro ignoti, la cui sussistenza o meno non è che un mero indizio, da valutare insieme a tutti gli altri eventualmente esistenti, per stabilire se sussista il diritto al risarcimento. Pertanto, la circostanza che la vittima, nell'immediatezza del sinistro, abbia presentato una denuncia penale priva dell'indicazione di testimoni, mentre tali testimoni abbia poi intimato nel giudizio civile di risarcimento del danno, non costituisce di per sé motivo di rigetto della domanda, mentre può essere liberamente valutata dal giudice di merito quale indice sintomatico della inattendibilità dei testimoni stessi>> (Cassazione civile, sez. III, 18/06/2012, n. 9939).

Alla luce delle esposte argomentazioni ed in funzione di deduzioni logiche, si può arguire che il veicolo investitore sia rimasto sconosciuto.

Ben vero in numerosi arresti giurisprudenziali, il Supremo Collegio ha affermato il principio secondo il quale: "stante la mancanza di una gerarchia dei mezzi probatori che ponga la prova per presunzioni in una posizione inferiore rispetto alle altre prove, il giudice del merito può fare ricorso, anche in via esclusiva alle presunzioni semplici ai fini della formazione del proprio convincimento, nell'esercizio del potere discrezionale, istituzionalmente demandatogli, di individuare le fonti di prova, di controllarne l'attendibilità e la concludenza al fine di scegliere, fra gli elementi probatori sottoposti al suo esame, quelli ritenuti più idonei a dimostrare i fatti costitutivi della domanda o dell'eccezione". (Cass. Civ. sez. I, 8 aprile 1995, n. 4078). Ed ancora afferma la Suprema Corte <<perché una presunzione sia giuridicamente valida e consenta di ritenere un fatto accertato nel giudizio, non è necessario che il fatto ignoto appaia come l'unica conseguenza possibile dei fatti noti, ma è sufficiente che sia da questi deducibile secondo un procedimento logico basato sull'*id quod plerumque accidit*. Non di meno gli elementi su cui si fonda la presunzione devono presentare i caratteri della gravità, univocità e concordanza>>. (Cass. Civ. sez. III, 21 gennaio 1995, n. 701). Nello stesso senso: <<Allorché la prova sia costituita da presunzioni, rientra nella valutazione del giudice di merito il giudizio circa l'idoneità degli elementi adottati a essere utilizzati per dedurre l'esistenza di un fatto principale; la valutazione e la ricorrenza dei requisiti di precisione, gravità e concordanza richiesti dalla legge per poter valorizzare elementi di fatto come fonti di presunzione non è sindacabile in sede di legittimità se sorretta da una motivazione esente da vizi logici e giuridici>>. (Cassazione civile, sez. II, 28/02/2007, n. 4783).

In definitiva, questo giudice ritiene che se la prova può essere offerta dall'attore mediante presunzioni semplici; la controparte, attraverso la semplice produzione anche di un atto dal quale risulti ben individuato l'autore del fatto illecito, ben può vincere siffatta presunzione e non ancorarsi a una dialettica sterile che offusca non solo la verità processuale, ma anche quella sostanziale.

Pertanto, in base ai principi giurisprudenziali invocati, si ritiene di poter risalire dalle dichiarazioni dei testi escussi e dalla documentazione prodotta al fatto ignoto, e cioè che il conducente del veicolo investitore è rimasto sconosciuto, essendosi dilleguato dopo l'investimento.

Quanto al merito, la domanda introduttiva relativamente all'an debeatur deve ritenersi fondata e va accolta nei limiti di seguito indicati.

Ciò posto, non vi è dubbio che la dinamica del sinistro, così come descritta dall'attore, ha trovato pieno riscontro nelle risultanze istruttorie e nella deposizione resa dai testi escussi, sulla cui capacità a testimoniare nulla osta e della cui attendibilità non vi è motivo di dubitare, attesa la loro estraneità ai fatti di causa, i quali hanno descritto le circostanze di tempo e di luogo e confermato la dinamica esposta nell'atto introduttivo, fornendo la prova della esclusiva responsabilità, nella produzione del sinistro che ne occupa e dei danni conseguenti, del conducente il veicolo non identificato.

Infatti, il teste escusso ~~Savarese~~ Emanuela, indifferente, ha, tra l'altro, dichiarato: <<..... mi trovo a piedi in compagnia del Sig. Giovanni ~~Amedeo~~ alla Via Poggioreale nei pressi del cimitero ed in tale circostanza assistetti all'investimento di cui è causa. Ricordo di aver visto di fronte a me una signora che stava attraversando la strada Via Poggioreale, sulle strisce pedonali. Preciso che la signora, una giovane donna, si dirigeva verso il cassonetto della spazzatura che si trovava sul marciapiede dove mi trovavo io. La signora aveva quasi completato l'attraversamento quando fu investita da un'auto di colore scuro che procedeva con direzione Napoli-Centro e proveniva da Via Stadera e dunque si trovava a destra rispetto alla donna investita. L'auto investì la signora con la sua parte anteriore destra alla sua gamba posteriore destra. La signora cadde al suolo e non ricordo se si accasciò sul lato destro o sinistro in quanto rovinò immediatamente al suolo. Mi avvicinai per soccorrerla e ricordo che la signora urlava e lamentava dolori alla gamba destra. L'auto investitrice non si fermò e proseguì la marcia a forte velocità. Io non riuscii a rilevare il numero di targa sia perché correva sia perché vi era scarsa illuminazione sia perché la mia attenzione fu rivolta alla signora infortunata. Il mio amico ed io aiutammo la signora a salire sull'auto della madre che la attendeva sul margine opposto....>>.

Dello stesso tenore è risultata la testimonianza resa dal sig. ~~.....~~ Giovanni, indifferente, il quale ha sostanzialmente confermato quanto dichiarato dall'altro teste ed ha, tra l'altro, precisato: <<... mi trovo a piedi in compagnia della mia amica Savarese Emanuela alla Via Poggioreale nei pressi del cimitero. Ricordo di aver visto una ragazza che attraversava la predetta strada sulle strisce pedonali. Preciso che la ragazza attraversava la strada venendo verso di noi. Ricordo che la ragazza aveva quasi terminato l'attraversamento quando all'improvviso veniva investita da un'autovettura di colore scuro che proveniva da destra rispetto all'attraversamento della ragazza e precisamente proveniva da Via Stadera con direzione Napoli centro. Ricordo che l'autovettura colpì con la propria parte anteriore la parte destra della ragazza facendola cadere al suolo. Ricordo che il conducente dell'autovettura investitrice non si fermò scappò via e non ho potuto rilevare il numero di targa in quanto mi interessai della ragazza a terra, la macchina andava veloce e la strada è poco illuminata. La ragazza lamentava dolore alla gamba destra. Ricordo che di fronte vi era la macchina con la madre che accompagnò la stessa all'ospedale. Preciso che la ragazza stava attraversando per gettare l'immondizia. Preciso che la ragazza è la sorella di un nostro amico e successivamente siamo stati contattati per testimoniare. Sul luogo non sono intervenute autorità>>.

La compagnia convenuta nulla ha provato.

Dalla descritta dinamica, della quale non è stata prospettata una diversa modalità, si evince sia la responsabilità del conducente il veicolo non identificato, non adeguatamente attento alla guida, sia il nesso di causalità evento - lesioni così come confermato dalla documentazione medica prodotta.

Infatti, dall'istruttoria espletata (v. dep. testimoniale) è emerso, senza dubbio alcuno, che la responsabilità del sinistro è addebitabile alla condotta colposa, negligente ed imprudente del conducente il veicolo rimasto sconosciuto, il quale non osservava le norme del C.d.S., non teneva una velocità consona alle condizioni stradali ed investiva l'infortunata mentre attraversava sulle strisce pedonali.

Dalle circostanze di fatto narrate dai testi escussi, nonché dalla documentazione prodotta in atti, questo giudice ricava in modo non equivoco che l'attore ha fornito la prova del nesso eziologico che i danni patiti si siano verificati a causa dell'evento dannoso di cui si controverte, la cui responsabilità è da ascrivere al conducente del veicolo, come acclarato, rimasto sconosciuto.

È di tutta evidenza, pertanto, in presenza di tutti i requisiti richiesti, che trovano applicazione l'art. 2054 c.c. e, più in particolare, l'art. 283 co. 1 lett. a) del richiamato D. Lgs. n. 209/2005, con la conseguenza che la Compagnia Generali Ass.ni Spa, nella indicata qualità – in assenza di prova contraria sulla responsabilità nella produzione dell'evento dannoso – deve risarcire i danni conseguenti alle lesioni riportate dall'attore in conseguenza del sinistro *de quo agitur*.

In ordine alla compatibilità e quantificazione dei danni conseguenti alle lesioni, considerato che le parti hanno prodotto le relazioni mediche redatte dai rispettivi consulenti e che nessuna delle parti ne ha chiesto la nomina, onde contenere i costi del giudizio, si è preferito evitare la nomina del CTU, considerato anche che elementi utili alla quantificazione possono desumersi: 1) dalla dinamica del sinistro per quanto è stato possibile ricostruire in virtù della esperita istruttoria; 2) dalle deposizioni rese dai testi escussi; 3) dalla certificazione medica in atti; 4) dalle predette relazioni mediche di parte, rilevando che il dott. Silvio Savoia, CTP dell'infortunata, ha dichiarato congrua la valutazione effettuata dal fiduciario della compagnia (cfr. comunicazione inviata dal Savoia all'avv. M.Liguori del 14/06/2013 in produzione attorea).

Alla luce delle esposte considerazioni, ritiene questo Giudice di poter condividere la relazione redatta dal fiduciario della Compagnia e riconoscere all'infortunata – (così come previsto dal Decreto del 3/07/2003 del Ministero della Salute, pubb.G.U. n.211 del 11/09/2003, "Tabelle delle menomazioni alla integrità psicofisica", ed in base agli accertamenti clinici e strumentali eseguiti dall'attrice a conferma della diagnosi descritta dai sanitari del PS, frattura composta del malleolo peroneale dx) - una ITT di gg. 30, una ITP di gg. 60 di cui 30 al 50% e 30 al 25%, nonché postumi invalidanti permanenti nella misura del 3,5%, che non incidono sulla capacità lavorativa, rilevando che vi è compatibilità e nesso causale fra l'evento e le lesioni e fra le lesioni accertate e menomazione, precisandosi ancora che il Giudice di merito non è tenuto a motivare il proprio dissenso dalla consulenza di parte quando ponga a base del proprio convincimento considerazioni incompatibili con le stesse (cf.: Cassaz.Civ. Sez. III, 11.02.2002 n. 1902 ed altre, anche di merito, conformi).

Sul danno biologico va precisato che la modifica legislativa - intervenuta a seguito dell'approvazione dell'articolo 32 della legge 27/2012, ai commi 3 ter «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» e 3 quater «Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della

lesione>> - ha statuito che in materia di danno alla persona il risarcimento delle "lesioni di lieve entità" è subordinato ad un "accertamento clinico strumentale obiettivo".

Nel caso de quo agitur la lesione risulta strumentalmente accertata ed anche suscettibile di accertamento clinico strumentale obiettivo e, pertanto, va riconosciuto il danno biologico nella misura del 3,5% come riscontrato.

Va poi premesso che, a seguito delle sentenze della Corte Costituzionale (sent. n. 87188 del 1979) e della Corte di Cassazione (Cass. n. 102185; n. 1130185; n. 660786), il danno alla persona presenta tre aspetti: il danno biologico, che si identifica nella lesione in sé per sé considerata e che ha come referente normativo l'art. 2043 c.c.; il danno patrimoniale, il cui referente normativo è l'art. 1223 c.c., ed il danno non patrimoniale che è regolato dall'art. 2059.

Mentre la lesione (ovvero la violazione dell'integrità psicofisica), così come affermato dalla Corte Costituzionale, è "sempre presente", in quanto primo effetto dell'azione illecita, e non necessita di prova alcuna, per le ulteriori conseguenze economiche derivanti dall'azione antigliuridica, necessita la prova in concreto, in quanto danni eventuali.

Non può riconoscersi il danno da lucro cessante ad eccezione delle spese mediche documentate pari complessivamente ad €. 148,26, (tiket e fatture in atti).

Il danno va riconosciuto come emergente e biologico, ed anche per tale verso, questo giudice ritiene di poter per i motivi esposti, le valutazioni operate dal fiduciario della convenuta.

Vanno riconosciuti all'istante postumi invalidanti che non incidono sulla capacità lavorativa, né sulla vita di relazione dell'istante.

Per operare una valutazione equitativa del danno biologico, ritiene l'adito Giudice di utilizzare come criteri di liquidazione quelli stabiliti dall'art. 5, comma secondo della legge 57/2001 e relativa tabella del danno biologico di lieve entità, Art. 139 Dlgs n. 209/2005, aggiornata al D.M. Sviluppo Economico del 17/06/2013.

Infatti, appare conforme ad un'esigenza di uniformità e di ragionevolezza far riferimento a parametri liquidativi che il legislatore stesso ha ritenuto congrui.

Il risarcimento del danno morale, per le sofferenze morali e psichiche subite, atteso che la lesione è derivata da un fatto imputabile come reato (lesioni colpose) risulta già considerato nelle tabelle richiamate.

Pertanto, si ritiene congruo quantificare i danni secondo lo schema qui di seguito trascritto:

Età del danneggiato :	33 anni
Percentuale di invalidità permanente :	3,5%
Giorni di invalidità assoluta	30 gg.
Giorni di invalidità parziale al 50%:	20 gg.
Giorni di invalidità parziale al 25%:	20 gg.
Danno Biologico Permanente	
Valore del punto per invalidità del 3% : € 791,95 x 1.2	€ 950,34
Percentuale di riduzione per età di 33 anni : 11.5%	
(€ 950,34 x 3,5t) - 11.5%	€ 3326,19
Danno Biologico Temporaneo	
Inabilità assoluta : € 46,20 x 30 gg	€ 1.386,00
Inabilità parziale al 50%: € 46,20 x 20 gg x 50%	€ 462,00
Inabilità parziale al 25%: € 46,20 x 20 gg x 25%	€ 231,00
Spese documentate :	€ 148,26
Totale :	€ 5553,45

Per le causali sopra richiamate, al danneggiato spetta la somma indicata, ridotta ad €. 5.200,00 come richiesto, oltre alle spese della CTP redatta dal dott. Silvio Savoia, documentate con la fattura prodotta in atti, pari ad €. 106,52.

Vertendosi in tema di fatto illecito, va accolta la richiesta di rivalutazione monetaria, al fine di reintegrare il patrimonio del creditore come era al momento del fatto generatore dell'illecito; va in punto osservato che le somme riconosciute sono state già rivalutate all'attualità, in quanto basati su dati aggiornati.

Quanto agli interessi, alla luce della sentenza delle Sezioni Unite della Suprema Corte n.° 1712 del 22/4/94 - 17/2/95, che, conscia delle gravi conseguenze che recava il sistema di liquidazione degli interessi compensativi sulla somma rivalutata, ha affermato che il danno da ritardo nascente dal tardivo pagamento della somma liquidata a tale titolo, intanto può essere riconosciuto in quanto il creditore ne abbia fornito la prova, non potendo essere considerato presunto per legge. Nel temperare tale affermazione, e consapevole delle difficoltà spesso insormontabili cui potrebbe andare incontro il creditore qualora si optasse per un'interpretazione rigida, la Corte ha poi soggiunto che la prova de qua può essere fornita anche attraverso il ricorso a criteri presuntivi ovvero mediante l'utilizzo di criteri equitativi, suggerendo all'uopo di poter far ricorso " alla natura del danno, alla qualità del danneggiato, all'importo della somma liquidata a titolo di capitale, ed ad ogni altra circostanza concreta ". Pertanto, l'attore qualora intenda ottenere anche il risarcimento del danno da ritardo è tenuto, se non a provare dettagliatamente l'an ed il quantum dello stesso, quanto meno ad allegare gli elementi di fatto in base ai quali poter poi pervenire, anche in via presuntiva, all'individuazione in concreto del medesimo.

Quanto alle modalità da seguire nella liquidazione dello stesso la citata sentenza della Suprema Corte ha offerto all'interprete un ampio ventaglio di opzioni, conformemente alla premessa che ad ispirare il giudicante sul punto deve essere, in mancanza di prova specifica, l'equità.

Tra queste ha peraltro suggerito anche il ricorso alla liquidazione sotto forma di interessi o calcolandoli sul valore della somma via via rivalutata nell'arco del periodo di ritardo, ovvero utilizzando degli indici medi di rivalutazione, avendo al contempo cura di ribadire l'impossibilità, come avvenuto invece in passato, di poter compiere tale calcolo sulla somma riconosciuta al danneggiato per il danno emergente già rivalutata, pena il verificarsi di " una sorta di anatocismo, all'infuori dei casi previsti dall'art. 1283 c.c.".

Nella fattispecie in esame, proprio alla luce dell'adesione all'opinione espressa dalle Sezioni Unite, è possibile ritenere la sussistenza del pregiudizio de quo proprio in considerazione dell'ammontare della somma liquidata in precedenza, del notevole scarto temporale tra la data dell'illecito e quella della liquidazione, che contribuiscono a rafforzare il convincimento circa l'esistenza del danno da ritardato pagamento, potendosi ragionevolmente sostenere che il creditore avrebbe impiegato fruttuosamente la somma riconosciutagli. Tale danno si ritiene poi di poter quantificare facendo ricorso alla attribuzione degli interessi al tasso annuo equitativamente stabilito in base ad un indice medio (quello legale), sulla somma rivalutata.

Sulla base di tale ragionamento si reputa congruo farli decorrere dalla pubblicazione della sentenza.

Tanto rilevato, va dichiarata la esclusiva responsabilità, nella produzione del sinistro per cui è causa, del conducente il veicolo rimasto sconosciuto e, per l'effetto, condannata la Compagnia di assicurazioni Generali S.p.A., nella qualità di impresa designata alla gestione per la Campania del Fondo Garanzia per le

