



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di BOLOGNA
TERZA SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Francesca Neri
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 6149/2013 promossa da:

(C.F.), con il patrocinio dell'avv. VECCHI VITTORIO e dell'avv. ,
elettivamente domiciliato in VIA MONARI 5 BOLOGNA presso il difensore avv. VECCHI
VITTORIO

contro

ATTORE/I

DIRECT LINE INSURANCE SPA (C.F.), con il patrocinio dell'avv.
dell',
elettivamente domiciliato in 40125 BOLOGNA

CONVENUTO/I

CONCLUSIONI

Le parti hanno così concluso: parte attrice come da atto di citazione; parte convenuta come da memoria
ex art. 183 c. 6 n. 1 c.p.c.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Occorre evidenziare che nel presente giudizio parte convenuta contestava esclusivamente l'esistenza e
l'entità del danno richiesto dalla parte attrice; rectius, eccepiva, già durante la fase stragiudiziale, che di
tale danno fosse stata fornita prova e, specificatamente, la prova richiesta dalla normativa attualmente
vigente, alla luce degli art. 32 ter e 32 quater della legge 27 del 2012.

I distretti corporei che l'attore lamentava coinvolti nel sinistro, erano tre, in particolare :

- ginocchio destro (menisco)
- rachide cervicale
- rachide lombare.

Per tali distretti interessati l'attore medesimo lamentava postumi permanenti pari al 12%, oltre ad un temporanea complessiva di 135 giorni (cfr citazione e allegata relazione dott. _____).

La parte convenuta per il tramite della propria relazione di parte, a firma dott.ssa _____ (doc. 3), riconosceva in capo all'attore un danno molto inferiore e, comunque, rientrante nelle micropermanenti: 5% per postumi permanenti e temporanea complessiva di 60 giorni.

Il CTU escludeva, per mancanza del requisito temporale, il nesso tra sinistro e rachide lombare.

Riconosceva, viceversa, in capo all'attore esiti, sia di trauma contusivo al ginocchio sinistro sia di trauma distorsivo al rachide cervicale, valutando, per ciò stesso, le lesioni come pari al 7% di IP.

Il consulente di DIRECTLINE non riconosceva la lesione al rachide cervicale, non in quanto non rilevata, ma semplicemente in quanto non strumentalmente accertata, quindi non risarcibile.

Il c.t.u. scrive sul punto *Nel caso di specie, per quanto concerne il distretto cervicale, merita sottolineare come sia stata rilevata dalla radiografia effettuata in sede di P.S. una rettilineizzazione della fisiologica lordosi con discrete manifestazioni di spondilouncoartrosi particolarmente da c5-c7 e riduzione degli spazi discali, su cui il trauma ha verosimilmente agito slatentizzandone il quadro clinico* (pag. 18 e 19).

Si osserva che, se interpretata nel senso proposto dalla parte convenuta, la norma di cui all'art. 32 ter e 32 quater della legge 27 del 2012 ~~risulterebbe contraria all'art. 32 della Costituzione~~ in quanto stabilirebbe in sostanza la non antigiuridicità, e dunque la non risarcibilità, delle lesioni al diritto alla salute che non fossero anche strumentalmente accertabili.

Invece, le norme in questione vanno interpretate nel senso che il comma 3 *ter* disciplina il danno che abbia prodotto postumi permanenti, mentre il comma 3 *quater* è applicabile a qualsiasi pregiudizio alla persona, anche temporaneo, e tuttavia l'uno e l'altro subordinano la risarcibilità del danno a presupposti identici.

Infatti, dal punto di vista testuale, nelle due norme il legislatore ha usato dei sinonimi o delle perifrasi per indicare il medesimo concetto; dal punto di vista sistematico, il d.l. 1/12 è stato adottato al dichiarato scopo di rilanciare l'economia, favorire la concorrenza, incentivare sia i consumi che il risparmio, e la finalità delle nuove norme, pertanto, è unica, e va conseguentemente ravvisata nell'intento di contrastare non solo il fenomeno delle truffe assicurative, ma anche la semplice negligenza colposa nell'accertamento dei microdanni: anche il contrasto a quest'ultima, infatti, è necessario per contenere i costi dei risarcimenti per lesioni minime e consentire risparmi di gestione che dovrebbero tradursi in una riduzione dei premi assicurativi, o comunque in altri benefici per gli assicurati; in tale quadro, non avrebbe avuto alcun senso stabilire una disciplina diversa per l'invalidità temporanea e per quella permanente.



www.unarce.it

Secondo un'interpretazione costituzionalmente orientata, la novella prende esclusivamente posizione sulle modalità di accertamento della lesione del bene salute.

Il medico legale dovrà accertare l'esistenza della lesione con le modalità prescritte nei tre aggettivi (comma 3^{ter}) o con i due avverbi (comma 3^{quater}).

Solo in presenza di queste modalità di accertamento della lesione temporanea o permanente del bene salute il giudice dovrà liquidare l'integrale danno alla persona subito dalla vittima.

Allora il problema non è la valutazione di costituzionalità di una "franchigia" legislativa del risarcimento del danno da lesione di un valore costituzionale, ma (più semplicemente) di una modalità di accertamento della lesione.

La novella dunque, si inserisce nel tessuto processuale e sono possibili, anche in questa materia, la confessione (ex artt. 2730 e ss. c.c.), l'applicazione del principio di non contestazione (art. 115 c.p.c.: che impone al giudice di porre a fondamento della decisione "i fatti non specificatamente contestati dalla parte costituita"), la produzione documentale (ad es. i rapporti, le certificazioni mediche ed ospedaliere), le prove testimoniali (soprattutto in relazione al danno biologico temporaneo), le nozioni di fatto che rientrano nella comune esperienza (art. 115 cpv. c.p.c.), le presunzioni nei rigorosi termini di cui all'art. 2729 c.c., ecc.

Il legislatore, con la novella in esame, non ha inteso escludere del tutto la prova presuntiva, dovendosi la lesione della salute provare "visivamente o strumentalmente", non essendo più ammissibile desumere tale prova soltanto dalla sintomatologia soggettiva della vittima; si ritiene, invece, che abbia sancito che la presunzione è grave e precisa allorché sia stata, con le descritte modalità, "visivamente o strumentalmente" accertata la lesione del diritto alla salute.

Secondo la migliore scienza medico-legale, vi è evidenza visiva o strumentale di un danno anatomico, in tutti quei casi in cui, anche in assenza di reperti visivi o strumentali, l'analisi medico-legale porta comunque a ritenere "evidente" il ricorrere di una patologia traumatica; tale evidenza non sussiste quando le mere allegazioni di soggettività e/o le prime certificazioni redatte a distanza di tempo dal sinistro, al vaglio medico-legale risultano non compatibili con quel sinistro, attestando lesioni che la violenza dell'urto, per la sua irrisorietà, non può giustificare.

Si può concludere quindi che, ove l'analisi medico-legale di cui sopra riscontri positivamente la lesione denunciata, l'accertamento della lesione del bene salute e dei pregiudizi consequenziali non è presunto sulla base di mera sintomatologia soggettiva, ma è verificato obiettivamente in contraddittorio tra tutte le parti ed i loro consulenti, non lasciando spazio a facili narrazioni e/o simulazioni da parte della (falsa) vittima.



www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it

www.unesco.it



Occorre tenere presente che in epoca anteriore e prossima al febbraio 2013 parte convenuta versava all'attore la somma di euro 1.714, che veniva trattenuta a titolo di acconto.

Per determinare il credito residuo, si deve preliminarmente devalutare gli importi di euro 14.371,16 a partire dalla data odierna, ed euro 1.714 a partire dal febbraio 2013, alla data del sinistro (28-5-2012), rispettivamente in euro 14.186,73 ed euro 1.697,03, e poi determinare la differenza, pari ad euro 12.489,7, e su questa calcolare il danno da ritardo, nella misura degli interessi legali sulla somma di anno in anno rivalutata, dalla data del sinistro alla data della presente sentenza (Cass. 1712/95; 3747/05); risulta, pertanto, in favore dell'attore, un credito di euro 13.272,58 sul quale, dalla data della sentenza al saldo, spetteranno gli interessi legali ai sensi dell'art.1282 c.c., in quanto convertitosi in debito di valuta.

Le spese seguono la soccombenza e si liquidano in dispositivo, ivi compresa la rifusione a parte attrice di quanto pagato al c.t.u., nonché al proprio c.t.p., purché si tratti di spese documentate e quietanzate.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

- 1 - accerta e dichiara la responsabilità della parte convenuta, ai sensi 141 Codice Assicurazioni Private, per i danni subiti dall'attore nel sinistro per cui è causa,
- 2 - condanna parte convenuta a versare all'attore a titolo risarcitorio la somma di euro 13.272,58 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;
- 3- condanna altresì la parte convenuta a rimborsare alla parte attrice le spese di lite, che si liquidano in € 460,00 per spese, euro 4.500 per compensi, oltre spese generali e accessori come per legge;
- 4 - condanna parte convenuta a rifondere alla parte attrice quanto versato al c.t.u. e al proprio c.t.p. purché si tratti di somme documentate e quietanzate.

Bologna, 8 gennaio 2015

Il Giudice

dott. Francesca Neri

