



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI AVELLINO
SECONDA SEZIONE CIVILE

in composizione monocratica in persona del giudice dott.ssa Alessia Marotta, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. [REDACTED] R.G. dell'anno [REDACTED] vertente

TRA

[REDACTED] *Parte_1* (C.F. [REDACTED] *C.F._1*), rappresentata e
ti, dall' [REDACTED] e dall'Avv. [REDACTED]

[REDACTED] e con gli stessi elettivamente domiciliata in [REDACTED]
[REDACTED]

ATTORE

E

[REDACTED] *Controparte_1* (P.IVA

P.IVA_1) in persona del l. r. p. t., rappresentata e difesa, giusta procura in
[REDACTED] ed elettivamente domiciliata presso lo studio dello
stesso in [REDACTED]

CONVENUTO

NONCHE'

[REDACTED] *Controparte_2* (C.F. [REDACTED] *C.F._2*)

CONVENUTO CONTUMACE

OGGETTO: risarcimento danno da sinistro stradale

CONCLUSIONI: come da atti e note di trattazione scritta

MOTIVI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Con atto di citazione [REDACTED] *Parte_1* ha agito in giudizio nei confronti del
Sig. [REDACTED] *Controparte_2* [REDACTED] *Controparte_1* per
otte [REDACTED] ido [REDACTED] iali
e non patrimoniali, da essa subiti in conseguenza di un sinistro occorso in data
17.03.2015 alle ore 17.30 circa in [REDACTED] che ha visto
coinvolta la vettura [REDACTED] di proprietà e condotta da
[REDACTED] *Parte_1*, assicurata per la R.c.a. con la [REDACTED] [...]
[REDACTED] *Controparte_3* e l'autovettura [REDACTED], di
[REDACTED] *Controparte_2* anch'essa assicurata per la
R.c.a. con la [REDACTED] *Controparte_3*

L'attrice ha esposto in fatto che: la ██████████ con alla guida il Sig. ██████████ [...] CP_2 che viaggiava in direzione ██████████, sia riservata all'opposto senso di circolazione ed andava ad impattare frontalmente l'autovettura ██████████ condotta dalla Sig.ra ██████████ Parte_1 [...], la quale indossava la cintura di sicurezza e che nulla poteva evitare l'impatto; il sig. ██████████ CP_2 si assumeva nell'occasione l'intera responsabilità del sinistro secondo modello CAI in cui espressamente dichiarava "bo torto"; a seguito del sinistro parte attrice riportava gravi lesioni personali, così come certificate dal P.O S. Ottone Frangipane di Ariano Irpino. La ██████████ Parte_1 ha esposto di aver residuo in conseguenza del sinistro postumi per ██████████ quantificati dal consulente di parte: nella misura del 17 % del danno biologico permanente dovuto al trauma distorsivo del rachide centrale e alla rottura traumatica del tendine sovraspinato della spalla sinistra, e quanto all'invalidità temporanea, nella misura di 250 giorni di ITT, 55 giorni di ITP al 50%; infine, di aver sostenuto spese sanitarie pari a € 1.021,76; di aver ricevuto dalla compagnia l'offerta e l'assegno di € 4.350 comprensivo di onorari, spese mediche, danno biologico permanente e invalidità temporanea, ritenuti dall'attrice quale acconto sul maggior avere.

Ha dunque concluso chiedendo il risarcimento del danno per i danni sofferti quantificati in € 68.631,76, somma quantificata al netto della decurtazione dell'importo ricevuto dalla compagnia assicuratrice in sede stragiudiziale.

Si è costituita in giudizio ██████████ Controparte_1 eccependo l'improponibilità della domanda ██████████ suo rigetto in ragione dell'infondatezza delle avverse doglianze.

Non si è costituito in giudizio, il Sig. ██████████ Controparte_2 benché ritualmente citato, il quale, pertanto, deve essere dichiarato contumace.

La causa, istruita mediante acquisizione documentale, prova testimoniale e c.t.u. medico - legale, è pervenuta alla Scrivente in fase decisoria, frattanto subentrata alla trattazione in data 19 aprile 2022; rinviata per precisazioni delle conclusioni all'udienza dell'11 giugno 2024, assunta in decisione in pari data con assegnazione dei termini ex art. 190 c.p.c. e rimessa sul ruolo istruttorio in ragione del mancato rinvenimento della produzione di parte attrice.

Attestato, da parte della Cancelleria, lo smarrimento del fascicolo di parte attrice e autorizzatane la ricostruzione, la causa è stata infine introitata in decisione all'udienza del giorno 8 gennaio 2025, senza assegnazione dei termini ex art. 190 c.p.c. per avere le parti già provveduto al deposito degli scritti conclusionali, ai quali si sono riportati con le note di trattazione scritta.

In via preliminare si rileva che è infondata e deve essere rigettata l'eccezione sollevata da ██████████ Controparte_3 circa la improponibilità della domanda ██████████ al d.lgs. 209/05.

Vale premettere che la giurisprudenza ormai consolidata tende per un'interpretazione non formalistica dei requisiti elencati nell'art. 148 cui rinvia il 145 cod. ass. Questo percorso si dipana attraverso i più recenti orientamenti dei giudici di legittimità, i quali hanno affermato che "la costituzione in mora, anche ove

non contenga tutti gli elementi previsti, purché le omissioni non pregiudichino per l'interlocutore la possibilità di avere contezza dei termini del contendere, deve ritenersi abbia raggiunto il suo scopo è quello di consentire una completa discovery dei dati utili alla valutazione della responsabilità. La richiesta stragiudiziale di risarcimento danno di cui all'art. 145 cod. ass., in tanto può inidonea a rendere proponibile la domanda di risarcimento, in quanto sia priva dei requisiti minimi per il conseguimento dello scopo, ovvero abbia contenuti tali da non mettere l'assicurazione (in condizione) di fare il proprio lavoro: accertare le responsabilità, stimare il danno, formulare l'offerta (...). Il sistema di cui all'art. 142 cod. ass. è dunque in sé concluso e disciplinato dalla legge, con la conseguenza che l'omissione della dichiarazione di cui si discorre, non essendo ostativa alla liquidazione del danno né recando pregiudizio alcuno all'assicuratore, non impedisce la formulazione dell'offerta e non rende improponibile la successiva domanda giudiziale” (cfr. Cass. 30/09/2016 n.19354).

Ne consegue che anche il combinato disposto degli artt. 145 e 148 cod. ass., contrariamente, a quanto ritenuto dalla convenuta, va interpretato alla luce del principio della validità degli atti comunque idonei al raggiungimento dello scopo, e per quanto detto è sempre idonea al raggiungimento dello scopo la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno.

A quest'interpretazione teologica dell'art. 145 del codice delle assicurazioni ha aderito, in ultimo, anche la Cass. Civ. sez. VI, nella pronuncia del 20/01/2022 n.1756, la quale, ha affermato, rifacendosi al principio espresso dal Giudice delle leggi (Corte Cost., sent. 3 maggio 2012, n.111), che tale disposizione “*ha un chiaro intento deflattivo*”, essendo evidente la finalità di “*razionalizzazione del contenzioso giudiziario, notoriamente inflazionato, nella materia dei sinistri stradali, anche da liti bagatellari*, intento il cui raggiungimento, tuttavia, “*non è affidato soltanto alla prevista dilazione temporale (invero modesta) di sessanta/novanta giorni*” per la proposizione della domanda risarcitoria, “*ma- soprattutto- al procedimento ex art. 148 Codice delle assicurazioni private, che, nel prescrivere una partecipazione attiva dell'assicuratore alla trattativa “ante causam”, mira a propiziare una conciliazione precontenziosa*” (così, in motivazione, Cass. Sez. III, sent. 25 gennaio 2018, n. 1829).

Sempre secondo la prospettazione della Corte affinché “*la procedura di risarcimento descritta nella norma ora citata possa operare è indispensabile, però, che la compagnia assicuratrice sia posta in condizione di adempiere al dovere impostole e, cioè, di formulare un'offerta congrua*”, ciò che richiede sia “*un presupposto formale*”, ovvero “*la trasmissione di una richiesta contenente elementi (indicati nell'art 148 Codice assicurazioni private), sufficienti a permettere all'assicuratore di accertare la responsabilità, stimare il danno e formulare l'offerta*”, sia “*un requisito sostanziale*”, e ciò in quanto la “*la collaborazione tra danneggiato e assicuratore della Pt 2 nella fase stragiudiziale, impone correttezza (art 1175 c.c.), e buona fede (art. 1375 c.c.*” così, nuovamente, Cass. Sez. III, sent. 25 gennaio 2018, n. 1829), così che verrebbe meno a tale dovere di collaborazione-subendone, come conseguenza, l'improponibilità della domanda risarcitoria- il danneggiato che “*si è sottratto all'ispezione*” del mezzo, “*attività utile alla ricostruzione della dinamica dell'incidente e della formulazione di una congrua offerta risarcitoria*” (cfr. ancora una volta, Cass. Sez. III, sent. 25 gennaio 2018, n. 1829).

Dalla ricostruzione offerta dalla giurisprudenza, improntata ad una lettura sostanziale e teologicamente orientata dall'art. 145, è evidente la *ratio* deflattiva del contenzioso finalizzata ad una risoluzione stragiudiziale della controversia basata sulla collaborazione tra danneggiato e assicuratore, giuridicamente sostanziatesi nel rispetto dei canoni della correttezza (art 1175 c.c.) e buona fede (art 1375 c.c.).

Ebbene, se questi requisiti collaborativi fanno sorgere obblighi in capo al danneggiato, quali quello di non sottrarsi all'ispezione richiesta dall'assicuratore, a pena di improcedibilità della domanda, lo stesso contegno collaborativo può essere preteso anche da parte assicuratrice che, se sollecitata con una lettera di messa in mora da essa ritenuta incompleta ed inidonea alla formulazione di un'offerta di risarcimento stragiudiziale, è tenuta ad attivarsi quantomeno replicando con le motivazioni per le quali ritiene di non poter/dover procedere alla formulazione dell'offerta conciliativa e, preferibilmente, in ossequio ai canoni ex artt. 1175 e 1375 c.c. richiedendo al soggetto danneggiato eventuali integrazioni documentali e specificazioni che ritenga necessarie.

Sulla base delle coordinate ermeneutiche sopra esposte risulta dunque che la domanda sia proponibile, essendo stata preceduta da rituale richiesta stragiudiziale di indennizzo secondo le modalità previste dal cod. ass. priv.

Passando al merito della controversia, si osserva che la presente azione, così come proposta, va inquadrata nella fattispecie ex art 144 d.lgs. 209/2005 che accorda al danneggiato da sinistro stradale azione di risarcimento diretta nei confronti dell'impresa assicurativa del responsabile civile (trattasi del sig. *Controparte_2* rimasto contumace).

ta e deve essere accolta nei limiti che si diranno.

In base ad una valutazione complessiva delle risultanze processuali, in primo luogo, deve ritenersi adeguatamente provata la verifica dell'evento lesivo come prospettata dall'attrice.

Invero la stessa ha trovato riscontro sia nell'escussione testimoniale, sia nella documentazione prodotta in giudizio (cfr. modello CAI, documentazione sanitaria), nonché nella c.t.u. medico - legale espletata in corso di causa, nella quale il c.t.u. ha ravvisato la compatibilità del sinistro con le lesioni riportate dalla

Parte_1

In particolare, il teste escusso *Testimone_1*, della cui attendibilità non si ha motivo di dubitare, ha dichiarato *oscenza dei fatti di causa per avervi assistito personalmente, io ero davanti al mio ufficio che si trova in [REDACTED] quando si è verificato il sinistro. (...) Posso dire che nell'occasione la [REDACTED], di colore grigio, condotta dalla Sig.ra Parte_1, procedeva con direzione di marcia [REDACTED], mentre [REDACTED] colore bianco, condotta dal Sig. Controparte_2 [REDACTED] procedeva in direzione opposta con direzione di marcia [REDACTED] di. (...) Quando le due autovetture sono giunte all'altezza del mio ufficio, davanti al quale io mi trovavo, la [REDACTED] ha invaso la corsia di marcia riservata al senso di circolazione opposto ed è andata ad impattare frontalmente l'autovettura [REDACTED] che, come ho detto, era condotta dalla Sig.ra Parte_1. (...) Subito dopo il sinistro, quando la Sig.ra Parte_1 è s*

*torace, alla schiena e alla spalla sinistra, tant'è che subito dopo sul posto giunsero dei suoi
parenti che l'accompagnarono in ospedale. (...) Nell'immediatezza del sinistro il Sig. [...]*

*CP_2 si assumeva l'intera responsabilità del sinistro sottoscrivendo il
ichevole di incidente. Fui io stesso ad aiutare nella compilazione del modello.
(...) Ricordo che la Sig.ra indossava la cintura di sicurezza, notai questo particolare quando
mi sono avvicinato per prestare soccorso” (cfr. verbale di udienza del 4 marzo 2019).*

Anche il c.t.u. medico - legale, incaricato nel corso del giudizio, all'esito dell'indagine peritale e di esame obiettivo, ha confermato la compatibilità tra il sinistro e i postumi riportati dalla attrice affermando:

*“vi è piena compatibilità tra la dinamica dell'evento e la produzione delle lesioni personali così
come accertate nei certificati agli atti allegati e dal sottoscritto esaminati, nonché dalle
testimonianze rese nel giudizio in corso.*

*In sede di visita medica, alla luce del quadro obiettivo e riferito dal ricorrente si può concludere
con la seguente diagnosi: “postumi di politrauma da incidente stradale con lesione parziale della
cuffia dei rotatori trattata chirurgicamente, distorsione cervicale”.*

*La malattia conseguente alle lesioni traumatiche ebbe una durata complessiva di giorni 55
(cinquantacinque) con inabilità temporanea di giorni 15 (quindici) da valutare al 100%,
inabilità temporanea parziale mediamente valutabile al 50% di giorni 20 (venti), inabilità
temporanea parziale mediamente valutabile al 25 % di giorni 20 (venti). Circa i postumi si
può quantificare il danno biologico in 5-6% (cinque-sei punti percentuale) prossima al 6% di
invalidità permanente parziale ... il danno emergente connesso alle spese sostenute va rimborsato
previa dimostrazione documentata delle stesse, che sono documentate nel fascicolo attoreo per un
ammontare congruo e necessario nella misura di 693.00 €”.*

All'esito delle osservazioni sollevate dalle parti, in particolare dalla compagnia convenuta che ha ritenuto sovrastimato il danno biologico per pregresso danno articolare alla spalla sinistra della attrice, il c.t.u. ha replicato ribadendo che: il danno riportato dagli automezzi, visionato dallo stesso c.t.u., con rilievi fotografici, mette in luce un evento di rilevante entità, con impatto avvenuto con grande forza specifica, che giustifica, pur in presenza di protezioni presenti nell'autovettura della perizianda un danno, visionate le tabelle di legge, non di poco conto; le indagini strumentali se da un lato mettono in luce il danno immediato dovuto alla valida contusione e distorsione sia di spalla che del rachide cervicale, dall'altro descrivono una spalla minimamente compromessa da fenomeni degenerativi, indipendenti dall'evento lesivo; il deficit funzionale accertato dallo stesso c.t.u. è rilevante sia per l'evento lesivo così come innanzi descritto sia per l'età della perizianda, trattasi di una settantenne in data di c.t.u. e di una sessantacinquenne al momento dell'evento lesivo.

Il perito d'ufficio ha dunque ritenuto di confermare le proprie valutazioni diagnostiche con la relativa quantizzazione del danno che è prossima al 6%, confermando inoltre le spese sostenute per un ammontare di € di 693,00 ed il relativo danno temporaneo per complessivi giorni 55 (cinquantacinque) con inabilità temporanea di giorni 15 (quindici) da valutare al 100%, inabilità temporanea parziale mediamente valutabile al 50% di giorni 20 (venti), inabilità temporanea parziale mediamente valutabile al 25 % di giorni 20 (venti).

Non sono stati allegati, invece, ancor prima che adeguatamente provati i presupposti per il riconoscimento dell'incremento del risarcimento standard a titolo di danno morale di cui all'art. 139 Codice delle Assicurazioni private e/o esistenziale (cfr. in proposito Cass. 6443/2023 e da ultimo Cass. 5547/2024).

Quanto poi al danno patrimoniale, il c.t.u. ha accertato la documentazione di spese mediche per € 693.00.

Pertanto, vanno altresì riconosciuti a parte attrice gli importi a titolo di spese mediche documentate per € 693,00, per un importo complessivo di € 9.403,80.

Da tale importo va scorporato quanto già pagato dall'Assicurazione in via stragiudiziale a titolo di ristoro del danno biologico e spese sanitarie (€ 3.850,00), per complessivi € 5.553,80, ancora dovuti.

All'uopo si ricorda, come chiarito dalla Suprema Corte, che qualora, prima della liquidazione definitiva del danno da fatto illecito, il responsabile versi un acconto al danneggiato, tale pagamento va sottratto dal credito risarcitorio attraverso un'operazione che consiste, preliminarmente, nel rendere omogenei entrambi gli importi per poi detrarre l'acconto dal credito, e infine, calcolando gli interessi compensativi- finalizzati a risarcire il danno da ritardato adempimento- sull'intero capitale, per il periodo che va dalla data dell'illecito al pagamento dell'acconto, solo sulla somma residua dopo la detrazione dell'acconto rivalutato, per il periodo che va dal suo pagamento fino alla liquidazione definitiva (cfr. Cass. Civile n.25099 del 24/10/2017).

Dunque, in materia di risarcimento del danno da fatto illecito, qualora- prima della liquidazione definitiva- il responsabile versi un acconto al danneggiato, tale pagamento va sottratto dal credito risarcitorio non secondo i criteri di cui all'art. 1194 c.c. (applicabile solo alle obbligazioni di valute, non a quelle di valore, qual è il credito risarcitorio da danno aquiliano), ma attraverso le seguenti operazioni: a) rendere omogenei il credito risarcitorio e l'acconto (devalutando entrambi alla data dell'illecito); b) detrarre l'acconto dal credito; c) calcolare gli interessi compensativi applicando un saggio scelto in via equitativa: c1) sull'intero capitale (a), rivalutato anno per anno, per il periodo che va dalla data dell'illecito al pagamento dell'acconto (b), rivalutata anno per anno, per il periodo che va da quel pagamento fino alla liquidazione definitiva.

Sulle somme liquidate invece gli interessi decorrono in misura legale dalla data della pubblicazione della sentenza.

Le spese di lite, comprese quelle di c.t.u., già liquidate con separate decreto, sono regolate dal principio generale della soccombenza e sono, pertanto, poste a carico dei convenuti in solido tra loro, tenuto conto dei parametri medi del d. m. vigente, del valore accertato di causa e delle fasi processuali espletate.

P.Q.M

Il Tribunale di Avellino, seconda sezione civile, in persona del Giudice monocratico, Dr.ssa Alessia Marotta, definitivamente pronunciando ogni altra istanza disattesa o assorbita, così dispone:

- **DICHIARA** la contumacia di Controparte_2

- **ACCOGLIE** per quanto di ragione la domanda attorea e, per l'effetto, **DICHIARA** l'esclusiva responsabilità di *Controparte_2* per il sinistro di cui è causa;
- **CONDANNA**, in solido, i convenuti *Controparte_2* e *[...]* *Controparte_3* *Parte_1* *[...]* dell'importo di € ████████ oltre rivalutazione ed interessi da secondo le modalità specificate in parte motiva;
- **CONDANNA** i convenuti in solido tra loro al pagamento in favore della attrice delle spese di lite che si liquidano in € ████████ oltre esborsi, spese generali, IVA e CPA come per legge se dovuti, con distrazione in favore dell'Avv. ████████████████████ e dell'Avv. ████████████████████, dichiaratisi antistatari;
- **PONE** le spese di c.t.u. definitivamente a carico dei convenuti in solido, come già liquidate con separato decreto in corso di giudizio.

Così deciso in data 17 gennaio 2025

IL GIUDICE

Dott.ssa Alessia Marotta