

Sent. N. 2428/2015  
Cont. N. 3234/2011  
Cron. N. 13106/2015  
Rep. N. 3346/2015



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL TRIBUNALE DI TIVOLI**

A DEBITO

in persona del Giudice unico, dott. Alessio Liberati,

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I grado, iscritta al n° 3234/2011 del Tribunale di Tivoli, trattenuta in decisione all'udienza del 9.9.2015 con concessione dei termini per il deposito di comparse conclusionali e memorie di replica, promossa da

rappresentato e difeso dagli avv.

ATTORE,

nei confronti di

CONVENUTO CONTUMACE

**spa**, in persona del procuratore p.t.,  
rappresentata e difesa dall'avv

CONVENUTO

CONVENUTO CONTUMACE

rappresentata e difesa dall'avv

CONVENUTO

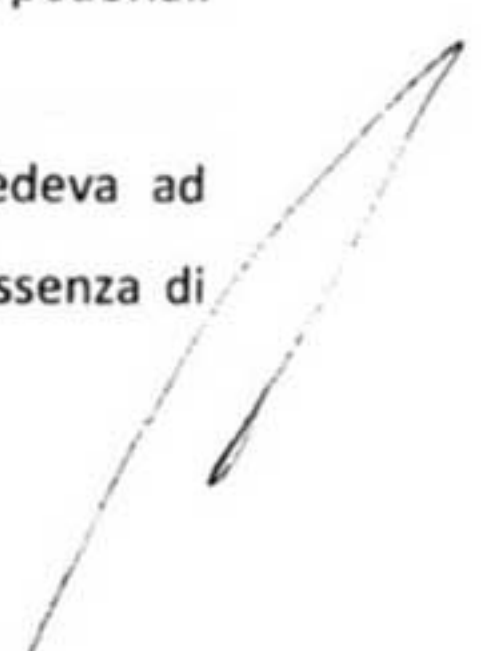
avente ad oggetto: Risarcimento danni da sinistro stradale.

Le parti hanno concluso come da verbale.

### **FATTO E DIRITTO**

#### **DINAMICA DEL SINISTRO**

Gli atti di causa hanno dimostrato che il \_\_\_\_\_, mentre attraversava la carreggiata in via tiburtina km 17.700 in tratto privo di strisce pedonali in data 13.6.2007, è stato investito dalla Fiat Punto tg. \_\_\_\_\_ assicurata \_\_\_\_\_ (confluita in \_\_\_\_\_) che procedeva ad elevata velocità (certamente non adeguata alla situazione di assenza di illuminazione).



A seguito della brusca Frenata altra vettura che sopraggiungeva, la audi A 4 tg assicurata generali, colpiva la vettura già incidentata, spingendola a salire sulla vittima con la scossa.

Tale ricostruzione è stata confermata dal CTU, il quale ha evidenziato, peraltro, la limitata incidenza nella lesione subita a carico della seconda vettura (audi a4), che il giudice ritiene di dover quantificare nel 5% di responsabilità.

Soccorso con urgenza, il sig. è stato sottoposto ad intervento chirurgico e ad una lunga riabilitazione.

L'assicurazione è stata condannata a corrispondere una provvisionale di euro 4.000,00.

#### SULLA RESPONSABILITA' DELL'ENTE ASSICURATIVO

Alla luce della istruttoria svolta nel giudizio, in particolare dai dati deducibili dai predetti documenti – pienamente compatibili - può quindi ritenersi provato che la causa eziologica del sinistro sia da rinvenire nella responsabilità del conducente sig.ra che procedeva a velocità non adeguata ed investiva la vittima che attraversava la carreggiata. Solo in un secondo momento, e con ruolo marginale, il conducente tamponava la vettura incidentava e cagionava la salita di questa sulla vittima, con la scocca.

Ne consegue che è provato che le assicurazioni adite (titolari del contratto assicurativo con i proprietari delle vetture) vadano materialmente condannate al risarcimento del danno in favore dell'attore, stante la operatività della clausola di manleva.

#### SUI DANNI NON PATRIMONIALI

Le spese mediche sono state stimate approssimativamente in euro 3000,00 dal CTU, in ragione degli interventi che dovrà subire.

#### Danno biologico

La CTU medica ha riscontrato *“esiti di trauma cranico facciale con frattura dei due incisivi inferiori mediali ed incisivo superiore mediale destro con cicatrice vestibolare labbro inferiore. Esiti di pregressa lesione epatica trattata chirurgicamente. Esiti di contusione polmonare e di fratture anteriore della costa VI e VII sinistra. Esiti di frattura pluriframmentata del femore destro trattato chirurgicamente con riduzione e sintesi mediante chiodo endomidollare, consistenti in limitazione dei gradi estremi della coxo-femorale e cicatrici chirurgiche”*.

Alla luce della copiosa documentazione il CTU, ha ritenuto – con valutazione che il giudice ritiene di condividere in ragione della coerenza con la documentazione in atti ed in particolare con la documentazione

del pronto soccorso e con le certificazioni successive - che l'attore ha riportato un danno biologico temporaneo

- a) Assoluto per giorni 90;
- b) Parziale al 50% per giorni 30

che in base alle tabelle del Tribunale di Milano vanno liquidati complessivamente nella somma che si indicherà appresso.

Il danno biologico permanente è stato invece quantificato in 30% punti percentuali, pari, per un soggetto di anni 32 al momento del sinistro, ad euro

#### Calcolo Danno Non Patrimoniale

---

##### Tabella di riferimento: Tribunale di Milano 2014

Età del danneggiato alla data del sinistro	32 anni
Percentuale di invalidità permanente	30%
Punto base danno non patrimoniale	<b>€ 6.130,30</b>
Punto base I.T.T.	€ 96,00
Giorni di invalidità temporanea totale	90
Giorni di invalidità temporanea parziale al 75%	0
Giorni di invalidità temporanea parziale al 50%	30



Giorni di invalidità temporanea parziale al 25%	0
<b>Danno risarcibile</b>	<b>€ 155.403,00</b>
<i>Aumento personalizzato (max 29%)</i>	<i>€ 200.470,00</i>
<b>Invalidità temporanea totale</b>	<b>€ 8.640,00</b>
Invalidità temporanea parziale al 75%	€ 0,00
Invalidità temporanea parziale al 50%	€ 1.440,00
Invalidità temporanea parziale al 25%	€ 0,00
<b>Danno biologico temporaneo</b>	<b>€ 10.080,00</b>
<b>Spese mediche</b>	<b>€ 3.000,00</b>
Altre spese	€ 0,00
<b>TOTALE:</b>	<b>€ 168.883,00</b>
<i>Totale con personalizzazione massima</i>	<i>€ 213.550,00</i>

Si ritiene si applicare la personalizzazione massima, alla luce della concreta lesione riscontrata.

SUL DANNO ALLA CAPACITÀ LAVORATIVA SPECIFICA

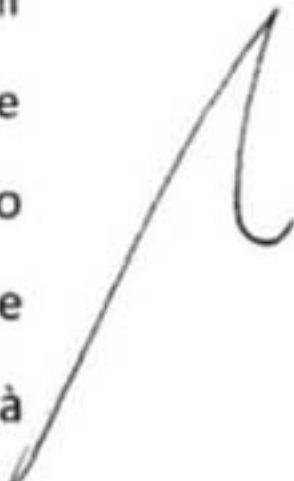
Non può invece essere accolta la domanda di risarcimento di danno da deminutio della capacità lavorativa specifica, non essendo stata provata.

SULLA CONDANNA ALLE SPESE

Vanno poste le spese di CTU definitivamente a carico delle assicurazioni costituite.

La condanna alle spese di lite segue la soccombenza ed è liquidata nella misura indicata in dispositivo (che vengono liquidate nella misura massima, posta la complessità del giudizio ed il valore vicino al massimale massimo).

Devono inoltre essere condannate le compagnie assicuratrici al pagamento delle spese aggravate per lite temeraria, in quanto è evidente che hanno resistito in giudizio senza aver liquidato il danno che, stante le competenze della compagnia, certamente era ben nota alla parte. Nella rappresentazione dei fatti, inoltre, hanno enfatizzato elementi del tutto trascurabili o addirittura equivoci (è sufficiente pensare che la strada non era dotata di strisce pedonali, sicchè non ha traversato "al di fuori di strisce pedonali" ma in "assenza delle stesse"). Infine, lo status di straniero senza fissa dimora (come inizialmente dichiarato al P.S.) è notoriamente elemento che gioca a sfavore della vittima, come certamente noto alle compagnie assicuratrici, che difficilmente avrà accesso alla giustizia. Per tale ragione si stima equo condannare ogni compagnia assicuratrice a pagare una somma pari al quadruplo delle spese legali, in favore di parte attrice, ex art. 96 u.c. cpc. Del resto l'istituto delle spese aggravate è strumento finalizzato a disincentivare le cause defatigatorie e strumentali e deve essere parametrato alla capacità ed alla forza giuridica della parte ed alla posizione di vantaggio che la parte colposamente resistente vanta nei confronti dell'avente ragione. In



proposito non può sottacersi l'esistenza di un enorme contenzioso (che rallenta ulteriormente la giustizia) che vede soccombenti le compagnie assicuratrici e che è generato – con tutta evidenza – da intenti degafigatori delle compagnie assicuratrici stesse, nel palese tentativo di indurre le parti ad accettare somme inferiori al dovuto in tempi brevi o, al contrario, dover sottostare ai lunghi tempi della giustizia e, non da ultimo, al rischio di errori processuali. La tolleranza di tali comportamenti si tradurrebbe, inevitabilmente, in un vantaggio economico che, in un'ottica imprenditoriale, è destinato sempre e comunque ad alimentare il contenzioso, stante gli evidenti vantaggi che per l'impresa assicurativa ne derivano.

**Va in proposito rammentato che tale somma, non essendo tecnicamente una spesa processuale, compete direttamente alla parte e non al difensore.**

PQM

Il Tribunale di Tivoli, in persona del Giudice unico, dott. Alessio Liberati, definitivamente pronunciando sul ricorso in epigrafe, ogni contraria istanza, eccezione, o deduzione respinta, così provvede:

accoglie la domanda dell'attore, accerta la responsabilità di entrambi i conducenti, rispettivamente nella misura del 5% € a nella misura del 95%, e condanna la assicurazione adita spa (nella misura del 95%) e spa (nella misura



del 5%) in ragione della accertata responsabilità del sinistro, al risarcimento del danno per l'incidente occorso;

condanna conseguentemente l'Assicurazione assicurazione adita spa (nella misura del 95%) e spa (nella misura del 5%) al pagamento dei danni non patrimoniali in favore di parte attrice per l'importo complessivo di euro € 213.550,00

, oltre interessi e rivalutazione dalla data della domanda sino al soddisfo; da tale somma andrà detratta la somma già corrisposta in giudizio di euro 40.000,00.

Pone le spese di CTU definitivamente a carico delle assicurazioni costituite nella misura del 5% ( ) e del 95% ( ),

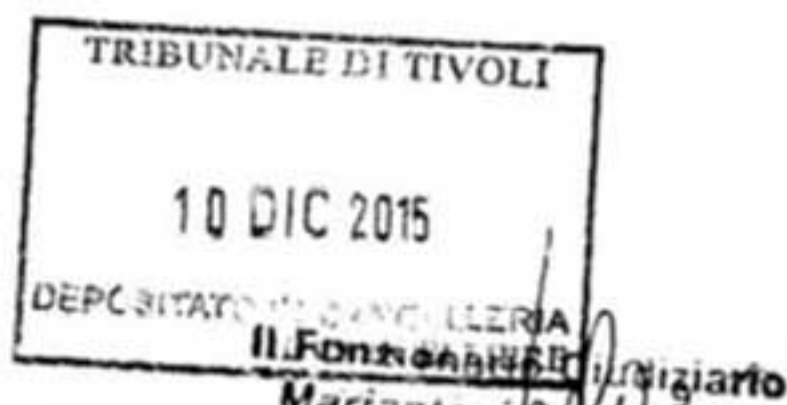
condanna entrambe le compagnie assicuratrici, in solido, al pagamento delle spese di giudizio da rifondere in favore della parte attrice, direttamente a mani dell'avv. che si dichiara

antistatario - per l'importo di euro E 25.000,00, oltre IVA, CPA e rimborso spese generali del 15%.

Spese compensate tra le altre parti.

condanna entrambe le compagnie assicuratrici al pagamento ex art. 96 uc cpc delle spese di giudizio da rifondere in favore della parte attrice, direttamente al sig. per un importo per ciascuna assicurazione pari al quadruplo delle spese processuali.

Tivoli 7.12.2015



Il Giudice unico  
dott. Alessio Liberati