



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL TRIBUNALE DI BERGAMO SEZIONE III**

in persona del Giudice unico, dott. Tommaso Del Giudice,  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I grado, iscritta al n 5398/2017 RG del Tribunale di Bergamo, trattenuta in decisione all'udienza del 14/5/2019, con concessione del termine di giorni 20 per il deposito di comparse conclusionali e di successivo termine di giorni 20 per il deposito di memorie di replica, promossa da

**ATTORE DANNEGGIATO**, C.F. ..., rappresentato e difeso dall'avv.to ... ed elettivamente domiciliato presso lo studio di quest'ultimo, sito in ..., giusta procura in calce all'atto di citazione,

**ATTORE,**

nei confronti di

**PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE**, C.F. ...,

**CONVENUTO CONTUMACE,**

nonché di

**ASSICURATRICE**, C.F. ..., in persona del legale rappresentante *pro-tempore*, rappresentata e difesa dall'avv.to ... ed elettivamente domiciliata presso lo studio di quest'ultimo, sito in ..., giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta,

**CONVENUTA,**

avente ad oggetto: Sinistro stradale

Conclusioni come da verbale dell'udienza del 14/5/2019

**FATTO E DIRITTO**

1. Con atto di citazione notificato in data 30/5/2017, ATTORE DANNEGGIATO promuoveva il presente giudizio nei confronti di PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE e di ASSICURATRICE, chiedendone la condanna in solido al risarcimento di tutti i danni subiti a seguito del sinistro stradale verificatosi il 16/1/2015, infine concludendo come riportato in epigrafe.

PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE, pur ritualmente citato, non si costituiva e veniva dichiarato contumace.

Con comparsa di costituzione e risposta, si costituiva nel presente giudizio ASSICURATRICE che, contestando quanto *ex adverso* dedotto, chiedeva il rigetto delle avverse domande, anche in ragione dell'acconto già versato, infine concludendo come riportato in epigrafe.

Depositata le memorie ex art. 183, comma 6, c.p.c., veniva espletata CTU ed erano acquisite informazioni ex art. 213 c.p.c.. La causa veniva quindi trattenuta in decisione all'udienza del 14/5/2019.

2. Premesso che non emerge contestazione e che è stato depositato il doc. 1 dell'attore circa la verifica del sinistro e la responsabilità del convenuto contumace, le domande di condanna avanzate dall'attore sono suscettibili di accoglimento solo nei limiti e nei termini che seguono.

2.1. Invero, la CTU espletata - che ritiene questo Giudicante di dover condividere integralmente, in quanto condotta con un criterio d'indagine serio, razionale ed osservante i quesiti proposti, e salve le precisazioni che seguono - ha consentito di individuare

- 26 giorni di inabilità temporanea biologica al 100%,
- 90 giorni di inabilità temporanea biologica al 75%,
- 60 giorni di inabilità temporanea biologica al 50%,
- 60 giorni di inabilità temporanea biologica al 25%,
- 20% di danno biologico permanente,
- spese mediche necessarie per € 572,23.

3. Orbene, per quanto attiene al danno non patrimoniale e per la liquidazione del risarcimento dei danni, in presenza di danno biologico permanente superiore al 9%, deve farsi riferimento ai parametri di cui alle Tabelle di Milano del 2018.

3.1. Ciò detto, in applicazione di tali criteri, nel caso di specie, in via meramente equitativa, ed al valore attuale, si sarebbe dovuto avere riguardo, a titolo di invalidità temporanea, all'importo di € 13.573,00. Pertanto, anche in applicazione dei criteri di S.U., sent. n. 1712/95, i convenuti sarebbero stati obbligati in solido al pagamento dell'importo di € 13.573,00, oltre interessi legali - pari ad € 77,57 - su detta somma capitale devalutata alla data del sinistro del 16/1/2015 (= € 13.139,40) ed anno per anno rivalutata dalla data del 16/1/2015 sino al 19/7/2016, data (in carenza di altra prova rispetto al doc. 10 dell'attore) del pagamento dei due acconti, ammontanti complessivamente ad € 19.400,00. Ne consegue che l'ammontare complessivo - per capitale e interessi - spettante a titolo di inabilità temporanea e pari ad € 13.650,57 (= 13.573,00 + 77,57) risulta integralmente assorbito dagli acconti già corrisposti dall'assicuratrice.

3.2. Per quanto attiene all'invalidità permanente, in applicazione dei sopraindicati criteri, nel caso di specie, si sarebbe dovuto avere riguardo, in via meramente equitativa, all'importo di € 72.112,00 al valore attuale, sulla base della natura della malattia e della consistenza dei postumi (20%), dell'età di 37 anni del danneggiato al momento della cessazione dell'inabilità temporanea in data 9/9/2015 (sul punto, Cass., sent. n. 3121 del 2017), del valore del punto determinato attraverso i criteri

innanzi indicati, dell'affaticamento nelle attività e nella misura descritte dal CTU, della carenza dei presupposti di altri danni non patrimoniali o per l'aumento personalizzato (in considerazione della nozione unitaria del danno non patrimoniale risarcibile secondo i principi di Cass., ord. n. 7513 del 2018, nonché della mancanza di allegazione di circostanze così specifiche e peculiari da imporre l'aumento predetto e da ritenere insufficienti gli importi liquidati come sopra, anche alla stregua dei principi di Cass., sent. n. 24155 del 2018).

Tuttavia, da tale ammontare debbono detrarsi

- l'importo riconosciuto dall'INAIL (in base alla documentazione depositata all'esito della richiesta di informazione ex art. 213 c.p.c.) e pari a
  - o € 4.310,52, rivalutazione alla data odierna dell'importo di € 4.267,84 già corrisposto a titolo di danno biologico e sino al 26/3/2018,
  - o € 54.802,66, rivalutazione alla data odierna dell'importo di € 54.260,06, pari al valore capitale della rendita spettante a titolo di danno biologico ed al 27/3/2018;
- il residuo degli acconti già corrisposti dall'assicuratrice, rivalutati alla data odierna e defalcati da quanto suesposto a titolo di inabilità temporanea, ovvero sia l'importo complessivo di € 5.749,43 (= 19400,00 - 13650,57).

Pertanto, a fronte dei suesposti scompunti ed anche in applicazione dei criteri di S.U., sent. n. 1712/95, i convenuti devono essere condannati in solido al pagamento dell'importo di

- € 7.249,39 (= 72.112,00 - 4.310,52 - 54.802,66 - 5.749,43), oltre interessi legali sulla somma di € 72.112,00 devalutata alla data del 9/9/2015 di cessazione dell'inabilità temporanea ed anno per anno rivalutata dalla data del 9/9/2015 sino alla data del 19/7/2016 di pagamento degli acconti da parte dell'assicuratrice, ed oltre interessi legali sulla somma a quest'ultima data spettante, dalla data del 19/7/2016 e sino alla data di riconoscimento - secondo i valori suesposti - degli indennizzi dell'INAIL (individuata

equitativamente) al 27/3/2018, ed oltre interessi legali sulla somma a quest'ultima data spettante, dalla data del 27/3/2018 e sino alla data della presente sentenza, ed oltre interessi legali sulla somma così complessivamente spettante, dalla data della presente sentenza e sino al soddisfo.

4. Per quanto attiene ai danni patrimoniali, i convenuti devono essere condannati in solido al pagamento del risarcimento dei danni per spese mediche, ovverosia

➤ € 572,23, oltre rivalutazione ed interessi legali sui singoli esborsi anno per anno rivalutati dalla data dei singoli esborsi sino alla data della presente sentenza, ed oltre interessi legali sulla somma così complessivamente spettante, dalla data della presente sentenza e sino al soddisfo.

Non sono fondate - invece - le restanti richieste risarcitorie a titolo di danno patrimoniale.

4.1. Per quanto attiene ai danni patrimoniali da incapacità lavorativa specifica, occorre rilevare "per la ragione più liquida" come tali pregiudizi non siano dimostrati nel loro ammontare e ciò prima ancora di osservare come sia più precisamente riconducibile alla capacità lavorativa generica e al danno non patrimoniale suesposto l'asserzione del CTU laddove evidenzia che "In relazione alla specifica non emerge una quantificazione aggiuntiva ma delle prescrizioni e/o limitazioni nel sollevamento dei carichi (max 10 KG)". Invero e per quanto attiene alla carenza di prova di una flessione temporanea o definitiva dei redditi, occorre evidenziare che

a) secondo la Suprema Corte "L'accertamento dell'esistenza di postumi permanenti incidenti sulla capacità lavorativa specifica non comporta l'automatico obbligo di risarcimento del danno patrimoniale da parte del danneggiante, dovendo comunque il soggetto leso dimostrare, in concreto, lo svolgimento di un'attività produttiva di reddito e la diminuzione o il mancato conseguimento di questo in conseguenza del fatto dannoso" (Cass., Sez. 3, Sentenza n. 15238 del 03/07/2014, Rv. 631711 - 01), e ciò in quanto "il

danno patrimoniale, inteso come conseguenza della riduzione della capacità di guadagno, e, a sua volta, della capacità lavorativa specifica (e non, dunque, della sola inabilità temporanea o dell'invalidità permanente) è risarcibile autonomamente dal danno biologico soltanto se vi sia la prova che il soggetto leso svolgeva - o presumibilmente in futuro avrebbe svolto - un'attività lavorativa produttiva di reddito, e che tale reddito (o parte di esso) non sia stato in concreto conseguito" (Cass., Sez. 3, Sentenza n. 18489 del 2006), anche considerato come "Il danno patrimoniale futuro, derivante da lesioni personali, va valutato su base prognostica ed il danneggiato può avvalersi anche di presunzioni semplici, sicché, provata la riduzione della capacità di lavoro specifica, se essa non rientra tra i postumi permanenti di piccola entità, è possibile presumere, salvo prova contraria, che anche la capacità di guadagno risulti ridotta nella sua proiezione futura - non necessariamente in modo proporzionale - qualora la vittima già svolga un'attività lavorativa. Tale presunzione, peraltro, copre solo l' "an" dell'esistenza del danno, mentre, ai fini della sua quantificazione, è onere del danneggiato dimostrare la contrazione dei suoi redditi dopo il sinistro, non potendo il giudice, in mancanza, esercitare il potere di cui all'art. 1226 cod. civ., perché esso riguarda solo la liquidazione del danno che non possa essere provato nel suo preciso ammontare, situazione che, di norma, non ricorre quando la vittima continui a lavorare e produrre reddito e, dunque, può dimostrare di quanto quest'ultimo sia diminuito" (Sez. 3, Sentenza n. 11361 del 22/05/2014, Rv. 630839 - 01),

- b) nel caso di specie, non risulta dimostrata l'esatta misura dei redditi perduti in conseguenza del sinistro;
- c) nel caso in esame, non risulta applicabile il criterio del triplo della pensione sociale, atteso che "Nessun dubbio, quindi può nutrirsi sul fatto che il triplo della pensione

sociale non costituisca una soglia minima di risarcimento. Infatti se la vittima dell'infortunio è un lavoratore, e non prova il suo reddito, "nessun risarcimento può essergli liquidato", secondo le parole della Consulta" (così Cass., Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 8896 del 04/05/2016, Rv. 639897 - 01).

4.2. I costi della perizia di parte - infine - non attengono agli importi risarcibili, bensì alle spese giudiziali (in tal senso ed *ex multis*, Cass., Sez. 2, Sentenza n. 84 del 03/01/2013).

5. A chiarimento della presente sentenza occorre evidenziare che gli importi suesposti non sono intaccati dai nuovi criteri di cui alla L. n. 145 del 2018.

In superamento dell'orientamento dottrinale che ha ritenuto che "poiché è pacifico che la liquidazione del danno debba avvenire in base alle norme vigenti al momento in cui si effettua la liquidazione, il novellato art. 10 dPR 1124/65 nei rapporti tra vittima e datore di lavoro si applicherà alle liquidazioni giudiziali o stragiudiziali successive al 1° gennaio 2019, anche se il danno è anteriore", il più recente indirizzo della Suprema Corte, avviato con Cass., sent. n. 8580 del 2019 (cui rinviano anche le successive Cass., sent. n. 9112 del 2019, Cass., Sez. L, Sentenza n. 9744 del 2019, Cass., Sez. L, Sentenza n. 10230 del 2019, nonché seguita da Cass., ord. n. 11114 del 2019 e da Cass., Sez. L, Sentenza n. 13645 del 2019) ha osservato che "Le modifiche dell'art. 10 del d. P.R. n. 1124 del 1965, introdotte dalla l. n. 145 del 2018, di natura innovativa e non meramente interpretativa, non si applicano agli infortuni sul lavoro verificatisi ed alle malattie professionali denunciate prima del primo gennaio 2019" e dunque nemmeno ai sinistri avvenuti prima di tale data. Ed infatti, secondo tale indirizzo giurisprudenziale,

a) poiché la disciplina in esame non ha natura di interpretazione autentica, "l'applicazione dell'art. 1, comma 1126 cit. ai giudizi in corso comporterebbe una modifica degli effetti ricollegabili agli infortuni o alle malattie professionali verificatisi o denunciati prima dell'entrata in vigore della

stessa" con una consequenziale "violazione del divieto di retroattività di cui all'art. 11 delle preleggi";

- b) "Non può validamente richiamarsi, a sostegno della retroattività, la giurisprudenza in materia di criteri generali equitativi di risarcimento del danno" in quanto "Nel caso in esame, non è questione di parametro equitativo per cui è ritenuto appropriato il riferimento all'attualità, ma di disposizioni di legge rispetto a cui opera il divieto di retroattività";
- c) indici testuali in favore dell'applicazione della disciplina ai soli sinistri intervenuti dopo l'1/1/2019 sarebbero ravvisabili nella L. n. 145 del 2018 e, in particolare, nell'art. 1, comma 1126, nelle "modifiche apportate agli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124 del 1965", e nel passaggio dei lavori preparatori richiamato da detta sentenza;
- d) "L'applicabilità delle modifiche normative ai giudizi in corso risulterebbe distonica anche rispetto ai criteri di ragionevolezza e di interpretazione logico sistematica, in quanto, come emerge dallo stesso incipit del comma 1126 sopra riportato, la modifica dei criteri di calcolo del danno differenziale è stata adottata a fronte della revisione delle tariffe che opera con decorrenza dall'1.1.19.";
- e) depongono in favore dell'applicazione della disciplina ai soli sinistri intervenuti dopo l'1/1/2019 i principi della CEDU, della Corte costituzionale e della restante giurisprudenza in tema di limiti alla retroattività delle norme.

Tale sviluppo giurisprudenziale suesposto risulta particolarmente persuasivo e specie laddove - secondo quanto sub a), b) ed e) - osta ad un'indebita rideterminazione *ex post* dell'ammontare del credito risarcitorio già sorto e che - segnatamente - si genera - anche con la sua propria quantificazione - già al momento anteriore di perfezionamento della fattispecie risarcitoria e non al momento posteriore della liquidazione giudiziale. Da ciò ne consegue che non è più possibile dare seguito all'orientamento dottrinale soprariportato e inizialmente sostenuto anche da questo



Giudicante nell'antecedente pronuncia di Trib. Bergamo, sent. n. 702 del 2019 (segnatamente avente la stessa data della pubblicazione di Cass., sent. n. 8580 del 2019).

6. Le spese processuali devono essere integralmente compensate alla luce della novità della questione costituita dalla sopravvenuta entrata in vigore della L. n. 145/18 e dei relativi orientamenti giurisprudenziali e dottrinali, nonché alla luce dell'esiguità dell'accoglimento delle azioni risarcitorie rispetto a quanto domandato dall'attore (*ex multis*, Cass., Sez. 3 - , Ordinanza n. 26918 del 24/10/2018, Rv. 651332 - 01).

6.1. Parimenti le spese di CTU, liquidate come da acconto, sono poste definitivamente al 50% a carico di parte attrice ed al 50% a carico dei convenuti in solido (e in parti uguali nei rapporti interni), con i conseguenti eventuali obblighi restitutori.

#### **P.Q.M**

Il Tribunale di Bergamo, sezione III, in persona del Giudice unico, dott. Tommaso Del Giudice, definitivamente pronunciando sulle domande proposte, ogni contraria istanza, eccezione, o deduzione respinta, così provvede:

1) Accertata e dichiarata la responsabilità di PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE per il sinistro indicato in parte motiva, condanna in solido PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE e ASSICURATRICE al pagamento, in favore di ATTORE DANNEGGIATO, dei seguenti importi:

□ € 7.249,39, oltre interessi legali sulla somma di € 72.112,00 devalutata alla data del 9/9/2015 ed anno per anno rivalutata dalla data del 9/9/2015 sino alla data del 19/7/2016 di pagamento degli acconti da parte dell'assicuratrice, ed oltre interessi legali sulla somma a quest'ultima data spettante, dalla data del 19/7/2016 e sino alla data di riconoscimento - secondo i valori suesposti - degli indennizzi dell'INAIL (individuata equitativamente) al

27/3/2018, ed oltre interessi legali sulla somma a quest'ultima data spettante, dalla data del 27/3/2018 e sino alla data della presente sentenza, ed oltre interessi legali sulla somma così complessivamente spettante, dalla data della presente sentenza e sino al soddisfo;

□ € 572,23, oltre rivalutazione ed interessi legali sui singoli esborsi anno per anno rivalutati dalla data dei singoli esborsi sino alla data della presente sentenza, ed oltre interessi legali sulla somma così complessivamente spettante, dalla data della presente sentenza e sino al soddisfo;

- 2) Rigetta le restanti domande;
- 3) Compensa integralmente le spese processuali;
- 4) Pone le spese di CTU, liquidate come da acconto, definitivamente a carico di ATTORE DANNEGGIATO per il 50% ed a carico solidale di PROPRIETARIO VEICOLO DANNEGGIANTE e ASSICURATRICE per il restante 50% (e in parti uguali nei rapporti interni), con i conseguenti eventuali obblighi restitutori.

Bergamo, 26/06/2019

Il Giudice unico  
dott. Tommaso Del Giudice