

N. R.G. 2072/2017

Repert. n. 801/2023 del 29/03/2023



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di PESCARA

RESPONSABILITA' AQUILIANA E ALTRO CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Medica Patrizia, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **2072/2017** promossa da:

[REDACTED], con il patrocinio dell'avv. DI MONTE ANTONIO, elettivamente domiciliato in VIA VENEZIA 7 65121 PESCARA, presso il difensore avv. DI MONTE ANTONIO

PARTE ATTRICE

contro

[REDACTED] e [REDACTED], con il patrocinio dell'avv. [REDACTED], elettivamente domiciliato in [REDACTED], presso il difensore avv. [REDACTED]

PARTE CONVENUTA

[REDACTED] OMISSIS POSIZIONE DEFINITA

[REDACTED] OMISSIS POSIZIONE DEFINITA

CONCLUSIONI

All'udienza di precisazione delle conclusioni del 21.12.2022 tenutasi nelle forme della trattazione scritta, le parti hanno così concluso:

l'attore ha chiesto che il Tribunale, accertato che il sinistro avvenuto in data 27.10.2012 si è verificato per esclusiva responsabilità dei convenuti, condanni [REDACTED] al risarcimento dei danni cagionati all'attore.

Il convenuto ha chiesto che il tribunale dichiari il difetto di legittimazione passiva del convenuto, nonché l'inammissibilità della domanda formulata dall'attore per rinuncia all'azione.

Ha eccepito la violazione dei principi costituzionali del giusto processo e della ragionevole durata del medesimo e, nel merito, chiesto il rigetto delle domande formulate dall'attore, considerato che il sinistro si era verificato per responsabilità della [REDACTED]



Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. [REDACTED], che in data 27.10.2012 si era recato con [REDACTED], presso "[REDACTED]", ove era stata prenotata a loro nome una camera per il pernottamento, ha convenuto in giudizio il sig. [REDACTED] chiedendo il risarcimento dei danni subiti a seguito delle lesioni riportate mentre, cercando l'interruttore della luce posto esternamente alla camera, era caduto dalle scale.

Tramite il proprio procuratore aveva diffidato il gestore dell'[REDACTED], inizialmente individuato nella [REDACTED].

Era stato sottoposto a visita dalla [REDACTED], compagnia assicurativa della [REDACTED] che, pur riconoscendo all'attore un'invalidità permanente del 13%, aveva negato ogni responsabilità in capo all'assicurata [REDACTED].

Aveva quindi citato in giudizio la [REDACTED], che si era costituita chiamando in causa [REDACTED], ritenuto dalla stessa titolare dell'albergo nel quale si era verificato l'infortunio.

Nella contumacia del [REDACTED], le parti costituite erano addivenute ad un accordo transattivo, all'esito del quale avevano deciso di abbandonare il giudizio (Cfr doc. allegati alla comparsa di costituzione dell'[REDACTED] Assicurazioni sub parte I PDF pag. 69,70,74).

L'attore aveva quindi introdotto il presente giudizio, indicando [REDACTED] come unico ed effettivo responsabile della struttura alberghiera nella quale aveva avuto luogo l'incidente denunciato.

2. [REDACTED] si era costituito in proprio e quale legale rappresentante della ditta "[REDACTED]", contestando la propria legittimazione a contraddire.

Aveva eccepito l'inammissibilità della domanda formulata dall'attore, in quanto costituente reiterazione dell'azione esercitata nel giudizio da lui precedentemente instaurato nei confronti della [REDACTED] conclusosi con estinzione del giudizio ex art. 309 c.p.c.

In via subordinata aveva chiesto di chiamare in causa la [REDACTED], gestore dell'edificio in cui si era verificato il sinistro, con condanna della medesima al risarcimento del danno.

3. La [REDACTED], chiamata in causa da [REDACTED], si era costituita contestando l'ammissibilità della domanda spiegata nei suoi confronti dal convenuto, anche in forza dell'accordo transattivo da lei concluso con l'attore, assumendo di avere in gestione un immobile del tutto diverso da quello nel quale si era verificato l'incidente denunciato dall'attore.

In via subordinata aveva chiesto di essere autorizzata a chiamare in causa la [REDACTED], per essere dalla stessa tenuta indenne dall'eventuale obbligazione risarcitoria, nonché da ogni e qualunque spesa del procedimento, incluse le spese legali.



4. La compagnia di assicurazioni [REDACTED] costituita chiedendo il rigetto delle domande spiegate dal convenuto principale nei confronti della [REDACTED], per difetto di legittimazione passiva. Aveva richiamato gli accordi transattivi intervenuti tra [REDACTED], [REDACTED] e l'attore, che avevano portato alla definizione del giudizio iscritto con R.G.T n. 471/14.

In subordine aveva eccepito la prescrizione, alla data del 16.01.2018 (data di notifica della chiamata in causa per il presente giudizio) di qualsiasi diritto nascente dal contratto assicurativo, sulla scorta del quale era stata evocata in giudizio, per decorso del termine biennale di cui all'art. 2952 c.c..

5. All'udienza del 17 ottobre 2018 valutata l'opportunità di decidere le questioni preliminari sollevate dal convenuto e dai chiamati in causa, era stata fissata udienza di precisazione delle conclusioni.

6. Con sentenza parziale del 14 maggio 2019, sono state rigettate tutte le eccezioni preliminari formulate dal convenuto [REDACTED] e dalla [REDACTED] e, con separata ordinanza del 14 maggio 2019, la causa è stata rimessa in istruttoria, per l'escussione dei testi e l'interrogatorio formale del convenuto.

7. Assunte le prove richieste dalle parti, la causa è stata rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 19 maggio 2021.

8. Con sentenza parziale del 6 ottobre 2021 è stata accertata la responsabilità del convenuto [REDACTED] in proprio e quale legale rappresentante della ditta "[REDACTED]" in relazione ai danni subiti dall'attore a seguito dell'infortunio verificatosi il 27.10.2012 e rigettata la domanda formulata dal convenuto [REDACTED] nei confronti della terza chiamata [REDACTED]

9. Con ordinanza ex art. 185 bis cpc è stata formulata alle parti la seguente proposta conciliativa accettata solo dall'attore:

- riconoscimento all'attore [REDACTED], da parte del convenuto [REDACTED], del risarcimento del danno alla salute temporaneo così quantificato: giorni 120 di cui 20 al 100%, 20 al 75%, 45 al 50% e 35 al 25% (danno da liquidarsi prendendo a riferimento la somma di € 110,00 al giorno per ogni giorno di invalidità temporanea totale, applicandola in percentuale ai successivi giorni di invalidità temporanea); - riconoscimento all'attore, da parte del convenuto [REDACTED], del risarcimento del danno alla salute permanente nella misura del 14% (danni da liquidarsi sulla base della tabelle di Milano del 2021 senza alcuna personalizzazione); - riconoscimento all'attore, da parte del convenuto [REDACTED], di un importo onnicomprensivo di € 4.000,00 a titolo di risarcimento del danno patrimoniale; - riconoscimento all'attore da parte del convenuto [REDACTED], degli interessi legali sulla somma complessiva come sopra liquidata, via via devalutata e rivalutata secondo gli indici Istat,



Repert. n. 801/2023 del 29/03/2023

dal 28.2.2013 (data di stabilizzazione dei postumi) alla data odierna, importo maggiorato degli interessi legali sulla somma così come sopra calcolata, dall'eventuale accordo sulla proposta al saldo;

- compensazione integrale delle spese di lite tra l'attore ed il convenuto [REDACTED].

10. È stata quindi espletata perizia medico legale, finalizzata ad accertare i danni subiti dall'attore e dopo il deposito della relazione peritale, la causa è stata rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 21 dicembre 2022, all'esito della quale, concessi alle parti i termini di cui all'art. 190 cpc, la causa giunge all'odierna decisione.

11. Con riferimento ai termini assegnati ex art. 190 cpc, risultano depositate nei termini le comparse e le note di replica depositate dalle parti.

A. Sull'accertamento dell'entità delle lesioni riportati dall'attore a seguito dell'infortunio del 27.10.2012

a.1 Premesso che le questioni concernenti l'eccepita estinzione del giudizio, promosso dall'attore, nonché la responsabilità del convenuto, in relazione ai danni dedotti in giudizio, sono state già decise dal Tribunale con sentenza parziale n. 942/2019 e con sentenza parziale n. 2279/2021, per cui potranno essere eventualmente riesaminate solo in un successivo giudizio di gravame, con riferimento all'entità dei danni riportati dall'attore, il CTU dott. [REDACTED], Specialista in Medicina Legale e Neurologia, previo esame obiettivo locale dell'attore, aveva accertato che, a seguito della caduta avvenuta in data 27.10.2012, il Sig. [REDACTED] aveva riportato:

“frattura metafisi distale del radio dx e del III° e IV° metacarpo di dx” Tale condizione richiedeva trattamento chirurgico di “osteosintesi con fissatore esterno e fili metallici al polso dx, osteosintesi con placca e viti al III° e IV° metacarpo dx”.

Tali lesioni avevano richiesto trattamento chirurgico di *“osteosintesi con fissatore esterno e fili metallici al polso dx, osteosintesi con placca e viti al III° e IV° metacarpo dx”.*

L'attore era stato operato presso l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Pescara dove, in tempi successivi, erano stati rimossi il fissatore esterno e i fili metallici, con prescrizione di tutore polso-mano.

Accertata la sussistenza del nesso causale tra la caduta e le lesioni riportate dall'attore, il CTU aveva precisato che, a causa di tali lesioni l'attore era stato, temporaneamente, impossibilitato ad attendere alle ordinarie occupazioni per un periodo di giorni cinquanta al 100%, con inabilità parziale di ulteriori giorni cinquanta, di cui dieci al 75%, quindici al 50% e venticinque al 25%.



Nonostante i successivi trattamenti riabilitativi, regolarmente prescritti dai sanitari ortopedici, l'attore aveva riportato postumi ormai stabilizzati in quanto evidenziabili a distanza di 10 anni, consistenti in una limitazione funzionale globale del distretto polso-mano destro di grado moderato.

Rispondendo alle note critiche del CTP ha precisato che il quadro obiettivo emerso in sede di CTU mostra *“una rigidità anche nei movimenti di abduzione e adduzione del polso con limitazione algico-funzionale nella flessione del 3° e 4° dito e conseguente difficoltà nella formazione del pugno.*

Aveva inoltre riscontrato una sintomatologica dolorosa e parestesica prevalentemente nei movimenti. Ha precisato che non possono definirsi *“trascurabili” gli esiti delle fratture spiroidi del 3° e 4° metacarpo, peraltro oggetto di trattamento chirurgico (a solo titolo di esempio, le tabelle inail quantificano in 2% il danno per ognuna delle lesioni fratturative metacarpali).*

Con riguardo alla scelta del mezzo di sintesi operata dai chirurghi dell'Ospedale di Pescara, che probabilmente aveva ritardato i tempi di mobilizzazione del polso, incidendo prevalentemente sulle conseguenze temporanee del danno, ha precisato che *“il trattamento chirurgico subito dal [REDACTED] risale a dieci anni fa allorquando l'uso di placche a stabilità angolare non rappresentava il trattamento di scelta come probabilmente lo è oggi”.*

Aveva poi evidenziato che è altamente probabile, pur in assenza di riscontro radiografico, ma sulla base dei dati obiettivi, che vi sia stata *“una accelerazione del processo artrosico locale che, anche in relazione all'età avanzata del ricorrente, ha contribuito, nel corso degli anni, ad un peggioramento del danno permanente rispetto a quanto riscontrabile alla data della guarigione clinica avvenuta circa dieci anni fa”.*

Ritenute le conclusioni formulate dal CTU pienamente condivisibili, in quanto espresse attraverso un attento e circostanziato esame delle condizioni del periziando, con articolata e puntuale risposta alle controdeduzioni formulate dal CTP nominato dal convenuto, può quindi procedersi alla liquidazione del danno riportato dall'attore.

a.2 Per quel che riguarda la liquidazione del danno non patrimoniale alla salute (costituente com'è noto una categoria ampia ed omnicomprensiva, nella cui liquidazione il giudice deve tenere conto di tutti i pregiudizi concretamente patiti dalla vittima, ma senza duplicare il risarcimento attraverso l'attribuzione di nomi diversi a pregiudizi identici: Cass. Sez. U, Sentenza n. 26972 del 11.11.2008; Cassazione civile sez. III, 04/11/2020), considerata la tipologia del danno riportato dall'attore, si è fatto ricorso alle Tabelle di Milano vigenti che, nell'ultima edizione del 2021, prevedono da un lato una liquidazione del danno non patrimoniale conseguente a *“lesione permanente dell'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico legale nei suoi risvolti anatomico-funzionali e relazionali medi ovvero peculiari”*, dall'altro una liquidazione del *“danno non patrimoniale*



conseguente alle medesime lesioni in termine di dolore, sofferenza soggettiva in via di presunzione in riferimento ad un dato tipo di lesione”.

Per l'invalidità temporanea totale, le Tabelle prevedono una forbice di valori monetari che va da un minimo di €. 99,00 ad un massimo di €. 149,00 al giorno.

Tenuto conto dell'età dell'attore al momento in cui l'invalidità temporanea (della durata complessiva di 100 giorni) si è cronicizzata in invalidità permanente (39 anni circa), per il principio per cui *“nella liquidazione del danno biologico permanente occorre fare riferimento all'età della vittima non al momento del sinistro, ma a quello di cessazione dell'invalidità temporanea, perché solo a partire da tale momento, con il consolidamento dei postumi, quel danno può dirsi venuto ad esistenza”*, (cfr. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 10303 del 21/06/2012) il danno non patrimoniale permanente in questione è pari alla somma tabellare di €. 37.653,00 già all'attualità, di cui € 23.850,00 per danno biologico, € 6.678,00 per danno morale, spettante nel caso di specie considerate le sofferenze patite dall'infortunato a seguito dell'intervento e dei successivi trattamenti per la rimozione del fissatore esterno.

All'infortunato compete il ristoro del danno non patrimoniale temporaneo (biologico e morale) riportato in conseguenza delle lesioni subite nella vicenda di cui è processo, determinato nel complessivo importo di € 7.125,00, considerato come punto base quello di € 100,00 per ogni giorno di invalidità totale, applicandola in percentuale ai successivi giorni di invalidità temporanea.

Spetta poi all'attore il rimborso delle spese mediche sostenute e documentate, pari ad € 3.106,00

Al danno non patrimoniale, complessivamente riportato dall'attore in conseguenza dell'infortunio subito in data 27.10.2012, pari ad € 37.653,00 (23.850 + 6678 + 7.125) già all'attualità, devono aggiungersi, a titolo di danno da ritardo ed in misura equitativa, gli interessi legali tempo per tempo vigenti, sulla somma via via devalutata e rivalutata, dal 7.2.2013 (approssimativa epoca in cui il danno non patrimoniale temporaneo, traducendosi in danno permanente, ha fatto maturare in capo all'attrice gran parte del credito risarcitorio quivi riconosciute) sino alla data odierna (cfr. ex multis Sezioni Unite della Cassazione n.1712/95, Cass. N. 608/2003; Cass. Sez. 3, Sentenza n. 5671 del 09/03/2010; Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 9194 del 19/05/2020). Sulla somma finale di cui sopra spetteranno, dalla data di pubblicazione della presente sentenza al saldo, gli interessi corrispettivi al tasso legale ai sensi dell'art. 1282 c.c., in quanto somma convertitasi in debito di valuta (cfr. in tal senso ex multis Cass. Sent. 22 giugno 2004 n. 11594; Cass. Sez. 3, Sentenza n. 9711 del 21/05/2004).

B. Sulla domanda di risarcimento del danno patrimoniale



Repert. n. 801/2023 del 29/03/2023

L'attore ha chiesto il risarcimento del danno patrimoniale da mancata percezione del reddito, precisando che svolgeva attività come procacciatore d'affari e che, a seguito del sinistro, aveva dovuto abbandonare tale lavoro non riuscendo più a guidare una vettura.

Ha allegato alcune fatture emesse nei riguardi della **FRANCO DI TULLIO SRL**, per i seguenti importi: € 5.200,00 nel 2010; € 4.800,00 nel 2011; € 4.900,00 nel 2012.

Nel 2013, anno di convalescenza, non aveva emessa alcuna fattura e, con raccomandata del 6.12.2012 la **FRANCO DI TULLIO SRL** aveva sospeso la collaborazione con l'attore, attendendo dallo stesso la comunicazione della guarigione dall'infortunio (cfr. doc. 18).

Nel 2014 aveva emesso due fatture per un importo di € 1.800 (cfr. doc. 9) e dal 2015 non aveva più lavorato.

Premesso che, mentre per quanto concerne gli anni antecedenti all'infortunio, può essere utilizzato, per accertare il reddito presumibilmente percepito dall'infortunato, anche il solo importo fatturato, considerato l'interesse dell'attore a produrre tutta la documentazione attestante l'ammontare del reddito percepito, è evidente che, per quanto invece concerne il presunto minor reddito percepito negli anni successivi all'infortunio, doveva essere depositata la dichiarazione dei redditi o altra documentazione idonea ad attestare il reddito effettivamente percepito dall'attore.

Tale documentazione non risulta depositata.

Va poi evidenziato che le lesioni riportate dall'attore non sono tali da poter ritenere lo stesso non più idoneo alla guida e che la guarigione con postumi risale al 7.2.2013.

L'importo del danno patrimoniale riportato dall'attore, ragguagliato al periodo in cui lo stesso non era stato effettivamente in grado di guidare un'autovettura (quindi dal 27.10.12 al 7.2.2013) può essere determinato all'attualità in € 2400,00, al quale devono aggiungersi, a titolo di danno da ritardo ed in misura equitativa, gli interessi legali tempo per tempo vigenti, sulla somma via via devalutata e rivalutata, d al 7.2.2013 sino alla data odierna.

Sulla somma finale di cui sopra spetteranno, dalla data di pubblicazione della presente sentenza al saldo, gli interessi corrispettivi al tasso legale ai sensi dell'art. 1282 c.c., in quanto somma convertitasi in debito di valuta.

C. Sulla richiesta di liquidazione del danno da irragionevole durata del processo.

La domanda formulata dal convenuto, che ha chiesto il risarcimento del danno per la durata irragionevole del processo va rigettata, considerato che la durata del presente giudizio, che aveva visto la pronuncia di ben due sentenze non definitive, è diretta conseguenza delle eccezioni infondate del convenuto, che aveva reiteratamente cercato di addebitare ad altri la responsabilità dei danni da lui cagionati.



D. Sulle spese

Le spese di lite seguono la soccombenza dell'attore e si liquidano come in dispositivo, sulla base dei parametri medi, tenuto conto dell'ammontare dei danni così come liquidati in sentenza.

Danni da liquidarsi in favore dell'Erario essendo l'attore ammesso al patrocinio a spese dello Stato

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando nel giudizio iscritto al n. **2072/2017** ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

DICHIARA

che il complessivo danno non patrimoniale risarcibile all'attore, quale conseguenza del sinistro da lui subito in data 27.10.12, è pari ad **€. 37.653,00** già all'attualità, oltre accessori.

DICHIARA

che il complessivo danno patrimoniale risarcibile all'attore, quale conseguenza del sinistro da lui subito in data 27.10.12, è pari ad **€. 5.506,00** (3.100 + 2400) già all'attualità, oltre accessori.

Per l'effetto

CONDANNA

il convenuto, in proprio e nella qualità indicata nell'instestazione al pagamento, a versare all'attore, a titolo risarcitorio la somma di **€. 43.159,00** già all'attualità, oltre (a titolo di danno da ritardo) gli interessi legali tempo per tempo vigenti, sulla somma via via devalutata e rivalutata, dal 7.2.2013 sino alla data odierna, oltre interessi legali sulla somma complessiva così come determinata, dalla data della pubblicazione della presente sentenza al saldo effettivo.

CONDANNA

il convenuto, in proprio e nella qualità indicata in intestazione, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

PONE

le spese della CTU definitivamente a carico della convenuta, con conseguente obbligo di procedere agli eventuali conguagli.

Alla Cancelleria per quanto di sua competenza.

Pescara, 26 marzo 2023

Il Giudice

Dott.ssa Patrizia Medica

