

2) MASSIMA SENTENZA DEL 5 novembre 2015 n. 543. Proc. n. 957/2010 RG

La presunzione di corresponsabilità di cui all'art. 2054 co. 2 c.c. detta una regola di giudizio che indica i criteri di valutazione ai quali il giudice deve attenersi nell'ipotesi in cui non sia possibile ricostruire l'esatta dinamica dell'incidente; essa presuppone inoltre che le parti coinvolte nel sinistro occupino la medesima posizione deontica. Non può perciò trovare applicazione allorquando una norma materiale imponga ad uno dei conducenti antagonisti di favorire la manovra dell'altro e tale precetto sia stato evidentemente violato, come nel caso in cui sia trasgredito il segnale di stop. Il conducente del veicolo che non rispetti tale segnaletica è tenuto a dimostrare che anche l'altro conducente ha concorso alla produzione del sinistro ex art. 1227 c.c., allegando le regole di prudenza da lui violate. Diversamente l'applicazione della presunzione di corresponsabilità dell'art. 2054 c.c. determinerebbe una automatica disapplicazione della norma del codice della strada che stabilisce la preferenza di un conducente rispetto alla posizione dell'altro.



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI SCIACCA

In composizione monocratica, in persona del dott. Filippo Lo Presti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n.957 del Ruolo Generale degli affari contenziosi civili del 2010 ,
vertente

tra

MANISCALCO STEFANO (MNSSFN69C14C665G), rappresentato e difeso dall'Avvocato
Giuseppe Picone, presso il cui studio in Sciacca ha eletto domicilio in virtù di procura a
margine dell'atto di citazione

ATTORE

Contro

ARIF NEDZMJA (RFANZM59B60Z148J)

CONSAP - FONDO GARANZIA VITTIME STRADA

CONVENUTI CONTUMACI

FONDIARIA SAI SPA, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa
dall'Avv. Maurizio Grisafi con domicilio eletto in Sciacca, presso lo studio del difensore, in virtù di
procura a margine della memoria di costituzione e risposta;

PROGRESS INSURANCE SPA, IN LIQUIDAZIONE COATTA AMMINISTRATIVA, in
persona del Curatore legale rappresentante pro tempore rappresentata e difesa dall'Avvocato
Rosanna Ingargiola e con domicilio eletto in Sciacca presso lo Studio dell'Avvocato
Antonino Scaglione in virtù di procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta.

CONVENUTI

OGGETTO: AZIONE DI RISARCIMENTO DEL DANNO CONSEGUENTE A SINISTRO STRADALE

CONCLUSIONI DELLE PARTI: come da verbale del 15 giugno 2015.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato, Maniscalco Stefano ha riferito che il 3 luglio del 2009, verso le ore 14.10, mentre era alla guida della motocicletta Italjet 150, percorrendo a velocità moderata la Via Dante in Siacca, giunto all'incrocio con la Via Amendola, era stato travolto dall'autovettura Seat Ibiza condotta da Saalaoui Abdelmalek, il quale, infatti, impegnando l'incrocio senza osservare il segnale di "STOP" lo investiva causandone la rovinosa caduta sull'asfalto. Dunque veniva soccorso proprio dal Saalaoui Abdelmalek che, addirittura, riconosceva la propria responsabilità.

Siccome a causa dell'incidente aveva subito la frattura del trochite sinistro, si era rivolto al proprio assicuratore -ex art. 149, D.lgs n. 209 del 2005- chiedendo il risarcimento diretto. Tuttavia, la Fondiaria Sai SpA, dopo averlo sottoposto a visita medico-legale, gli aveva comunicato la non applicabilità della procedura di indennizzo diretto: l'invalidità permanente accertata superava infatti il 9% sulla integrità biologica.

Pertanto, ha continuato, aveva dovuto mettere in mora la Progress SpA che è infatti l'assicuratore dell'autovettura Seat Ibiza (cfr- con lettera raccomandata A.R. del 27 novembre 2009 n. 13742519016-6). Senonchè, nelle more, con provvedimento dell'ISVAP del 10 settembre 2010 -e successivo decreto ministeriale- proprio la Progress SpA veniva posta in liquidazione coatta amministrativa e conseguentemente, la richiesta di risarcimento dei danni era stata inviata -ex art. 283 n. 1 lett. c) del Dlg. 209 del 05- alla CONSAP, n.q. di gestione fondo di garanzia vittime della strada, e quindi alla Fondiaria-Sai SpA, nella qualità di impresa territorialmente designata per la trattazione dei sinistri a carico del suddetto fondo.

Tutte le richieste risarcitorie non avevano avuto alcun riscontro positivo.

Tanto premesso, l'attore, allegando adesso che il danno complessivamente subito a causa del sinistro è quantificabile in € 79.251,86, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal dì del sinistro al soddisfo (danno corrisponde alla lesione biologica, a quella morale ed alla perdita della capacità lavorativa specifica di imbianchino), ha proposto l'azione per cui vi è giudizio chiamando in causa: la Fondiaria-SAI SpA, in persona del legale rappresentante, quale impresa designata per la Sicilia per la liquidazione dei sinistri a carico del Fondo di garanzia per le Vittime della strada; la Progress Insurance SpA, in L.C.A., in persona del Commissario Liquidatore; Arif Nedzmja, quale proprietaria dell'autovettura Seat Ibiza; la C.O.N.S.A.P. Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, in persona del legale rappresentante.

Nei confronti di tutti ha chiesto il risarcimento dei danni subiti a seguito dell'incidente stradale.

A sostegno della propria pretesa l'attore ha depositato Consulenza medico-legale e, nel corso del giudizio, ha prodotto la sentenza n. 208/11 del Giudice di Pace di Sciacca, relativa al medesimo sinistro ed afferente i danni subiti dal ciclomotore (memoria ex art. 183, sesto comma n. 2).

Ha perciò concluso chiedendo che, accertata la responsabilità esclusiva del conducente della Seat Ibiza, e tenuto conto della L.C.A. di Progress Insurance Spa, si condannino al pagamento del danno da lui subito, ARIF NEDZMJA, il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada -C.O.N.S.A.P.- e, per esso, la Fondiaria-SAI SpA quale impresa territorialmente designata, tutti in solido tra loro. Ha chiesto anche che si dichiari la sussistenza del credito nei confronti della Progress Insurance SpA, in liquidazione coatta amministrativa.

Nella Contumacia di Arif Nedzmja e della CONSAP il contraddittorio si è instaurato con Fondiaria-Sai SpA e con Progress Insurance in L.C.A.

La Fondiaria Sai n.q. ha chiesto il rigetto della domanda osservando che l'incidente si è consumato per colpa esclusiva dell'attore. Ed invero, a suo dire, il Maniscalco, giunto all'altezza dell'incrocio, si sarebbe dovuto in ogni caso accertare del sopraggiungere o meno di altri mezzi provenienti dalla sua destra, adottando ogni cautela imposta dal dovere di prudenza dipendente dalla naturale pericolosità della manovra di superamento dell'incrocio stradale. Ciò, soprattutto, avuto riguardo alle condizioni obiettive e al modello di condotta esigibile dall'utente della strada in forza del principio di diligenza ordinaria e di osservanza delle norme di disciplina della circolazione stradale, nonché delle regole di comune esperienza. In tal senso la convenuta ha eccepito che il diritto di precedenza, a cui fa riferimento l'attore, non esclude il suo dovere di osservare, approssimandosi all'incrocio, le normali prescrizioni di prudenza e diligenza e, in particolare, quella di rallentare e di moderare la velocità di guida. Ha quindi contestato contro il Maniscalco la violazione dell'art. 145 del Codice della Strada.

Ha poi segnalato come la sentenza del Giudice di Pace di Sciacca, avente ad oggetto il risarcimento dei danni al mezzo, pur prodotta da controparte non può avere alcuna rilevanza probatoria nel presente giudizio, stante che la Fondiaria Sai S.p.a., quale impresa designata per la Regione Sicilia dal F.G.V.S., non è stata parte in quel giudizio.

Ha dunque eccepito il difetto di prova sia rispetto al nesso di causalità tra condotta di guida del Saalaoui Abdelmalek e danno, sia rispetto alla quantificazione del risarcimento preteso.

La convenuta ha in subordine richiamato il regime della presunzione di uguale concorso nella causazione del sinistro dettato dall'art. 2054, comma 2, c.c., con ciò che ne consegue ai fini della esigibilità del risarcimento per in postumi lesivi pretesi dall'attore. Ha anche richiamato quanto dispone l'art. 1227, comma 1, c.c.

Sotto ulteriore profilo, la convenuta ha contestato la sussistenza del danno da lucro cessante futuro connesso all'asserita lesione della capacità lavorativa. Ed invero, ha continuato, il danneggiato che reclaims il risarcimento a quel titolo dovrebbe allegare rigorosa prova documentale od anche testimoniale della futura decurtazione reddituale, in ragione del danno fisico subito. Perciò, in difetto di tale prova, la menomazione della sua capacità lavorativa, non incidente sulla capacità futura di guadagno, può rilevare soltanto sotto il profilo del danno alla salute.

In conclusione, Fondiaria Assicurazioni Spa n.q. ha chiesto il rigetto di ogni domanda spiegata con l'atto di citazione, fermi restando in subordine gli effetti della presunzione sancita dall'art. 2054 c.c.

Si è costituita in giudizio anche Progress Insurance in LCA chiedendo il rigetto della pretesa risarcitoria per carenza di fondamento probatorio in ordine alla riconducibilità causale del sinistro al conducente dell'autovettura Seat.

L'evento controverso, a suo dire, deve essere imputato in via esclusiva alla condotta di guida del Maniscalco che, pur potendo verificare lo stato del traffico in condizioni di assoluta visibilità e quindi di assoluta percezione del rischio –atteso che l'incidente si è consumato alle ore 14.00 di una giornata estiva-, non prestò la normale diligenza e la particolare prudenza richieste nel caso di transito in un incrocio stradale. In questa prospettiva, ha denunciato la violazione degli artt. 140, 141 e 145 Cds, da parte dell'attore, richiamando l'orientamento interpretativo in base al quale *“In tema di circolazione stradale, il conducente che impegna un incrocio disciplinato da semaforo, ancorché segnalante a suo favore luce verde, non è esonerato dall'obbligo di diligenza nella condotta di guida che, pur non potendo essere richiesta nel massimo, stante la situazione di affidamento generata dalle indicazioni semaforiche, deve tuttavia tradursi nella necessaria cautela riconducibile all'ordinaria prudenza e alle concrete condizioni esistenti nell'incrocio. L'osservanza di questa condotta non costituisce altro che l'applicazione del più generale principio, secondo cui il solo fatto che un conducente goda del diritto di precedenza non lo esenta dal rispetto dell'obbligo già previsto dall'art. 102 del codice stradale abrogato (ed attualmente dagli artt. 140, 141 e 145 del nuovo codice stradale di cui al d. lgs. 30 aprile 1992, n. 285), consistente nell'usare la dovuta attenzione nell'attraversamento di un incrocio, anche in*

relazione a pericoli derivanti da eventuali comportamenti illeciti o imprudenti di altri utenti della strada, che non si attengano al segnale di arresto o di precedenza” (cfr. Cass. civ. sent. n.16768 del 2006).

In ogni caso, in assenza di prova circa l'adozione delle condotte di salvaguardia da parte dell'attore, deve applicarsi, secondo la convenuta, la regola dettata dall'art. 2054 c.c..

Sotto altro profilo, in punto di quantificazione del danno preteso dal Maniscalco, la Progress Insurance in L.C.A ha contestato la fondatezza giuridica della pretesa peraltro icastica di una inammissibile duplicazione delle voci di danno.

Con particolare riferimento al danno per perdita della capacità lavorativa, ha inoltre segnalato come tra la lesione della salute e la perdita della capacità lavorativa non sussista alcun automatismo, dovendo perciò l'attore, anche in presenza del primo danno, offrire specifica prova di quella ulteriore perdita di capacità reddituale.

Così introdotti i termini della questione, va registrato che per l'istruttoria della causa sono state assunte prove testimoniali ed è stata disposta CTU medico legale anche sulla scorta della documentazione sanitaria prodotta dall'attore.

All'esito del giudizio, la domanda attrice va giudicata fondata e perciò meritevole di accoglimento nei limiti di seguito espliciti.

Preliminarmente però si deve dichiarare la procedibilità della domanda risarcitoria proposta contro la Fondiaria Sai n.q. di impresa designata dal Fondo di Garanzia Vittime della Strada tenuto conto che la società assicurativa del soggetto citato in giudizio quale responsabile civile è stata sottoposta a procedura di L.C.A. (cfr. art. 283 D.lgs. n. 209 del 2005) dopo la richiesta di risarcimento rivolta ai sensi dell'art. 148, D.lgs. n. 209 del 2005. L'azione è stata inoltre proposta nel rispetto dei termini stabiliti dall'art. 145 del medesimo testo di legge.

Con riguardo all'azione promossa contro Progress Insurance Spa in L.C.A. va poi rammentato come *“In tema di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nell'ipotesi di sottoposizione a liquidazione coatta amministrativa in corso di causa dell'impresa assicuratrice del danneggiante, l'impresa designata per la liquidazione dei sinistri per conto del Fondo di garanzia delle vittime della strada diviene passivamente legittimata nel giudizio intrapreso dal danneggiato contro la compagnia assicuratrice del danneggiante, ai sensi dell'art. 19, lett. c) della l. n. 990 del 1969, mentre lo stesso giudizio, se prosegue anche nei confronti degli organi della procedura concorsuale e venga poi definito con una sentenza di accoglimento della domanda del danneggiato, implica che il giudice è tenuto ad emettere, nei confronti dell'impresa in liquidazione coatta amministrativa, una pronuncia con valore*

di mero accertamento del credito, essendo preclusa, ai sensi degli art. 51, 52 e 201 l. fall., una pronuncia di condanna" (Cass. 28 agosto 2007 n° 18192).

Perciò, seppure è possibile pronunciare una statuizione di condanna soltanto nei confronti dell'Impresa designata, ritualmente evocata in giudizio, nondimeno, la sentenza potrà assolvere ad una funzione dichiarativa nei confronti della Progress Ass.ni in L.C.A.; in tal senso la sua partecipazione al giudizio assume rilievo ai fini della opponibilità della decisione.

Stabilito ciò, per affrontare il merito della questione controversa, occorre prendere le mosse dall'esito delle prove orali raccolte nel corso del giudizio.

Ebbene, sia il teste Maniscalco Alberto che il teste Colletti Leonardo hanno riferito nel corso di questo giudizio che il 3 luglio del 2009, intorno alla 14.10 assistettero al sopraggiungere dei due mezzi coinvolti nell'incidente in prossimità dell'incrocio tra la Via Dante e la Via Amendola in Sciacca. Il teste Colletti ha in particolare raccontato di aver osservato l'incidente: <<ho visto l'impatto ed il motore caduto per terra; ho visto frontalmente l'incidente...la macchina era oltre l'incrocio>>(cfr. verbale di udienza del 16 gennaio 2013).

Ebbene, la documentazione sanitaria prodotta dall'attore (allegati nn. 8 e 10) registra l'ingresso del Maniscalco al P.S. di Sciacca proprio il giorno dell'incidente, alle ore 14.15 e di nuovo alle ore 16.32. Il referto dei medici è stato di "*frattura del trochite sx, trauma contusivo caviglia dx e piede sx*" "*cervicalgia post traumatica, contusione caviglia destra*". Peraltro, l'anamnesi della ore 14.31 registra "*incidente stradale avvenuto a Sciacca*".

Si tratta chiaramente di riscontri oggettivi che militano in favore della prospettazione dell'attore in merito all'effettiva verifica del sinistro coerentemente con quanto rappresentato dal teste Colletti.

Detto ciò, occorre rilevare che nessuno tra i testi sentiti nel corso del giudizio ha saputo riferire circa i punti dell'impatto, e che il tema non è stato neppure affrontato dall'attore.

Tuttavia, non è contestato che il Maniscalco impegnò l'incrocio con diritto di precedenza e neppure che il conducente sfavorito omise di arrestarsi all'altezza del segnale di STOP.

Anzi, proprio a tal proposito il teste Colletti ha riferito che l'autovettura condotta dal conducente sfavorito si trovava al momento dell'impatto "*oltre l'incrocio*". Questo elemento, nel dare ragione della causa dello scontro, essendo ovvio che laddove il segnale di STOP fosse stato rispettato l'impatto non si sarebbe neppure consumato, consente di affermare con certezza che il conducente della Seat Ibiza non rispettò quanto dispone l'art. 145 del D.lgs. n. 285 del 1992.

Ciò basta a ritenere superata la presunzione di pari responsabilità dettata dall'art. 2054 c.c.

È vero che in base al principio di solidarietà, immanente nel nostro ordinamento, anche al conducente che abbia rispettato in tutto le norme del codice della strada si impone il dovere di attivarsi per evitare il sinistro, secondo l'ordinaria diligenza (Cfr. Cass. Civ. sent. n.2639/98), ma occorre considerare pure che quando una specifica norma di relazione tra conducenti impone ad uno tra di loro un chiaro dovere di favorire la manovra di guida dell'altro, la trasgressione di quel dovere costituisce di per sé aggressione della sfera del conducente favorito. In questo caso è il conducente che ha violato l'obbligo di precedenza che deve dimostrare che anche il conducente favorito non ha fatto quanto poteva per evitare l'urto o limitarne le conseguenze.

In altri termini, in presenza di una specifica norma di relazione automobilistica che imponga ad uno dei conducenti di rispettare la precedenza accordata all'altro, non vi è spazio, in caso di violazione di quel dovere, per la presunzione di pari responsabilità che, presuppone, infatti, che i conducenti occupino una pari posizione deontica. Solo in questo caso può trovare applicazione l'art. 2054. Quella norma, essendo regola di giudizio e non norma materiale, sottintende il seguente ragionamento valutativo: siccome tutti i conducenti sono tenuti allo stesso modo al rispetto delle regole di prudenza esigibili su strada, allora, in caso di scontro, salvo prova del contrario, si deve concludere (valutare) che entrambi abbiano trasgredito, ciascuno da parte propria, le regole di condotta esigibili.

Ma quando la norma di guida stabilisce che la posizione dei conducenti non sia paritaria preferendo uno dei due ed imponendo in capo all'altro uno specifico dovere di tutela, i canoni del ragionamento sopra declinato devono cambiare: applicare l'art. 2054 c.c. anche nelle ipotesi di violazione dell'obbligo di dare la precedenza al conducente favorito vorrebbe dire abrogare in concreto il diritto di precedenza.

Ed occorre a questo punto rammentare che *"Il segnale di "stop" pone a carico dei conducenti di autoveicoli l'obbligo di arrestare sempre e comunque la marcia del proprio mezzo, quand'anche la strada nella quale intendano confluire sia sgombra da veicoli; ne consegue che se il giudice di merito accerti che un sinistro stradale è da ascrivere, sotto il profilo eziologico, esclusivamente al comportamento colpevole del conducente che ha ommesso di rispettare il segnale di stop, risulta superata la presunzione di concorso di colpa di cui al secondo comma dell'art. 2054 cod. civ., avendo tale presunzione funzione meramente sussidiaria, operante solo se non sia possibile in concreto, accertare le rispettive responsabilità (cfr. Cass. Civ. sent. n. 4055 del 2009).*

Ebbene, alla luce di tali considerazioni è possibile concludere nel senso che la responsabilità del sinistro vada ricondotta interamente alla sfera giuridica del conducente dell'autovettura Seat Ibiza e, conseguentemente, alla proprietaria del mezzo –convenuta in giudizio.

Tanto stabilito, va dato atto del fatto che con riferimento agli esiti dannosi di quell'evento, l'attore ha allegato una perizia medico legale di parte secondo la quale sarebbero accertabili in suo danno i postumi da colpo di frusta, frattura del trochite omerale della spalla sinistra e trauma contusivo-distorsivo della caviglia destra: tutti etiologicamente compatibili con l'urto dedotto dal Maniscalco.

Per verificare la fondatezza medico legale della prospettazione dell'attore è stata disposta CTU medico legale.

Analizzando la documentazione sanitaria prodotta in atti dall'attore (che si compone non solo dei verbali di P.S. ma anche di certificazioni mediche specialistiche e di referti resi in base ad esami strumentali –cfr. esame ecografico all. n. 21 del fascicolo di parte attrice), ed eseguito l'esame obiettivo, anche il CTU ha diagnosticato sull'esaminato *“esiti di trauma alla spalla sx con frattura del trochite omerale. Esiti di trauma distorsivo della TT dx con lesione del leg. peroneostragalico e deltoideo”*.

Ha perciò concluso che le lesioni sono compatibili con il tipo di incidente subito; che ne è derivata una limitazione funzionale della spalla sx con riduzione della abduzione e dell'adduzione di circa 1/3, nonché di elevazione di ¼. Ha perciò verificato una riduzione permanente della integrità biologica pari alla percentuale dell'11%, con ITA per trentacinque giorni e ITP per 45 giorni.

Il CTU ha anche –ma in modo generico- riconosciuto una incidenza lieve del postumo invalidante sulla capacità lavorativa specifica, quantificabile nella percentuale del 10%.

La relazione del Consulente nominato d'ufficio costituisce l'esito di un completo esame della documentazione sanitaria ed ha preso le mosse da un attento esame obiettivo. Questo Giudice perciò la fa propria nella parte in cui ha descritto e definito i postumi invalidanti permanenti e temporanei.

La relazione rassegnata dal CTU è invece assolutamente generica e priva di riscontro sotto il profilo dell'accertata diminuzione della capacità lavorativa, e sotto questo aspetto non può essere utilizzata ai fini del decidere.

Sul punto, questo giudice non ignora che, come autorevolmente affermato dalla Corte di Legittimità, la consulenza medico legale è di regola “percipiente”, ma ciò non può certo determinare una assoluta delega valutativa da parte dell'istruttore al tecnico nominato d'ufficio. La ricostruzione del consulente è “percipiente”, infatti, soltanto rispetto alle

verifiche di tipo prettamente tecnico inerenti al fatto ed alle sue conseguenze ma non lo è, invece, in ordine alla qualificazione giuridica di quelle conseguenze. Ciò vale, nel caso di specie, rispetto all'asserita riduzione della capacità lavorativa, allegata come lesione autonoma rispetto al danno biologico in senso stretto.

Ed invero, in astratto, ogni lesione della salute può avere effetti conseguenti sull'attività lavorativa: 1) precludendola del tutto, con conseguente soppressione totale del reddito; 2) costringendo il soggetto leso a mutare funzioni o qualifica, ovvero a ridurre la propria produttività, con conseguente riduzione del reddito; 3) costringendo il soggetto leso, per svolgere le medesime attività cui attendeva prima del sinistro, a sopportare sforzi maggiori, ovvero a subire una maggiore usura.

I primi due casi costituiscono altrettante ipotesi di danno patrimoniale. Nella terza ipotesi, invece, la limitata validità del danneggiato non contrae il suo reddito lavorativo, ma sottopone la sua validità residua ad una maggiore usura (è questo il c.d. danno da *cenestesi lavorativa*); si tratta dunque di un'ipotesi di lesione della salute (cd. *danno biologico*) che non può dare origine ad un autonomo risarcimento, ma deve essere valutata come una delle molteplici componenti di quella valutazione complessa che è la valutazione del danno alla salute.

Appare dunque chiaro che col medesimo sintagma *incapacità (lavorativa) specifica* si designano nella prassi realtà disomogenee ed affatto equiparabili allorché si debba procedere alla *aestimatio* del danno.

La declinazione del danno alla capacità lavorativa come appena esposta trova un addentellato nomofilattico nell'impostazione più volte indicata dalla Corte di Cassazione che ha, infatti, chiarito come: "*in caso di lesione dell'integrità fisica di persona che già esercita attività lavorativa comportante invalidità permanente di modesta entità, è configurabile un danno da lucro cessante per riduzione della capacità lavorativa se sussistono elementi che consentano di ritenere che a causa dei postumi il soggetto effettivamente riceverà minori guadagni dal proprio lavoro, essendo ogni ulteriore e diverso pregiudizio risarcibile a titolo di danno alla salute ovvero di danno morale..Si ritiene, infatti, di condividere l'orientamento giurisprudenziale, secondo il quale la maggiore pena e fatica provata nello svolgimento dell'attività lavorativa costituisce un'ipotesi di danno alla salute - Cass. 9.1.2001 n° 239; Cass. 6.4.2005 n° 7097; Cass. 10.8.2004 n° 15418)" (Cass. n° 868 del 2008).*

Ebbene, nel caso di specie, l'attore non ha offerto alcuna specifica prova che a causa della disfunzione residua in esito al sinistro la sua capacità di produrre reddito si sia

specularmente ridotta in percentuale (secondo il CTU –con motivazione tautologica- del 10%). Di modo che, l'unica conclusione cui si può giungere è che il postumo riscontrato ha senz'altro aggravato gli sforzi che il soggetto dovrà sopportare per continuare a svolgere il suo lavoro di imbianchino. Ma ciò assume rilievo soltanto ai fini della personalizzazione del danno biologico e non anche ai fini della automatica dimostrazione di un autonomo ed aggiuntivo danno patrimoniale da perdita o riduzione della capacità lavorativa.

Tanto stabilito, per qualificare il danno subito dall'attore, va rammentato come, alla luce della più recente, e di certo condivisibile, orientamento giurisprudenziale, il danno risarcibile ai sensi dell'art. 2059 c.c. deve essere ricondotto nell'ambito di una categoria unitaria di pregiudizio non reddituale la cui sintesi -c.d. esistenziale perché afferente al pregiudizio relativo allo stile ed alla qualità della vita del soggetto leso, sia come singolo, sia nel contesto delle sue relazioni sociali (efficacemente definito dalla dottrina come danno "all'agenda di vita")- vale ad esprimere anche le altre particolari espressioni descrittive del danno areddituale quali il patema d'animo transeunte e la lesione ai diritti costituzionalmente garantiti (tra i quali per l'appunto quello alla salute e quello al rapporto familiare). Ne consegue che la parcellizzazione delle singole specie di danno domandate dall'attore non potrà in alcun caso risolversi in una moltiplicazione del risarcimento ma assumerà finalità determinativa e descrittiva dell'unitaria categoria di danno risarcibile.

Tanto riferito in ordine al danno biologico ed in genere rispetto al danno non patrimoniale afferente la sfera non reddituale, va nondimeno sottolineato come, sotto un profilo ontologico-concettuale, da tale lesione vada distinta quella afferente al c.d. danno morale che infatti si riferisce ad una diversa espressione della sfera individuale del danneggiato e denota strutturalmente un momento diverso della medesima lesione (Cass. Civ. sent. n. 22585/2013, arg. anche in base al D.P.R. n. 307/2009 art. 5). Ma detto ciò, resta il fatto che nel sistema dell'illecito aquiliano, il danno non si identifica con la semplice aggressione dell'interesse tutelato ma con le conseguenze della lesione icasticamente date dalla sua "gravità" e dalla sua "serietà": la perdita vi è effettivamente soltanto quando è seria, e l'area dell'obbligazione risarcitoria è circoscritta dalla gravità di quella perdita.

Nello statuto normativo della responsabilità non patrimoniale la risarcibilità entro il limite "dei casi previsti dalla legge" implica allora la prova seria di un grave danno conseguenza (Cass. Sente n. 16233/2014). Nel caso di specie non vi è prova di un danno morale giuridicamente rilevante.

Il danno risarcibile a Maniscalco Stefano allora è soltanto quello relativo alla lesione non patrimoniale sub specie di danno alla salute, da personalizzare in considerazione della sua attività lavorativa.

Per la quantificazione del danno, ritiene questo giudice di condividere il criterio del "punto tabellare" applicato dal Tribunale di Milano, e più volte avallato anche dalla giurisprudenza di legittimità, in quanto idoneo a fornire una descrizione del danno in punti percentuali calibrata in base all'età della vittima al momento di verifica della lesione ed ulteriormente personalizzabile - secondo un'impostazione peraltro condivisa anche dal legislatore con l'art. 139 del C.D.A.P. L'entità del danno biologico da invalidità permanente si ottiene allora moltiplicando il "valore unitario di danno" per il numero che esprime il grado di invalidità e per il "coefficiente di adeguamento" corrispondente all'età del danneggiato.

Ne consegue che nel caso in esame, tenuto conto dell'età dell'attore danneggiato al momento del sinistro (quaranta anni) e della percentuale di invalidità permanente riscontrata in suo danno, il risarcimento conseguibile personalizzato in misura del 50% (tenuto conto della sua condizione personale lavorativa) ammonta ad euro 38.650,00 del oltre ad euro 1.620,00 per ITA di trentacinque giorni ed euro 1.041,00 per ITP al 50% per la durata di quarantacinque giorni (in applicazione dell'indennità giornaliera di euro 46,29 fissata con l'ultimo DM del 2015).

Il danno non patrimoniale complessivamente risarcibile e da porre a carico dei convenuti in solido tra loro è perciò di euro 41.311,00. Al danno non patrimoniale così determinato deve aggiungersi il danno patrimoniale per spese sanitarie -ivi comprese le spese per la perizia medico legale- pari ad euro 1.030,00, così come documentate in atti. Il danno complessivo ammonta allora ad euro 42.341,00.

Tale liquidazione, corrispondente al valore attuale della lesione, deve essere compensata con l'aggiunta della cifra di denaro corrispondente al valore degli interessi dovuti secondo la tecnica c.d. "a scalare" previa devalutazione alla data del sinistro (cfr. Cass. Civ. SS.UU. sent. n. 1712 del 1995). Il danno definitivamente risarcibile ammonta allora ad euro 44.895,00 oltre interessi legali dalla data del dispositivo sino al soddisfo.

In conclusione, il danno complessivamente risarcibile ammonta ad euro 46.500,00 oltre interessi legali dalla data del dispositivo sino al soddisfo.

Entro questi limiti devono essere condannate in solido tra loro le parti convenute in giudizio, precisando che nei confronti di Progress Insurance in L.C.A. la statuizione ha un valore meramente dichiarativo.

Le spese seguono la soccombenza come da dispositivo. Il compenso del CTU è posto definitivamente a carico delle parti convenute in solido per la somma già liquidata con separato decreto.

P.Q.M.

Il Tribunale civile di Sciacca, in composizione monocratica, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione respinta, definitivamente pronunciando, così provvede : \

condanna, ARIF NEDZMJA, CONSAP - FONDO GARANZIA VITTIME STRADA , FONDIARIA SAI SPA, in persona del legale rappresentante pro tempore, con efficacia dichiarativa nei confronti di PROGRESS INSURANCE SPA, in LCA, al pagamento della somma di euro 46.500,00 oltre interessi legali dalla data odierna sino al soddisfo;

condanna ARIF NEDZMJA, CONSAP - FONDO GARANZIA VITTIME STRADA , FONDIARIA SAI SPA, in solido tra loro a pagare le spese di giudizio in favore dell'attore liquidandole in euro 3.000,00 oltre IVA, CPA e rimborso forfettario del 15% come per legge; pone definitivamente a carico dei condannati al risarcimento le spese di CTU già liquidate con separato decreto.

Così deciso in Sciacca il 05/11/2015

Il Giudice

Filippo Lo Presti

Il presente provvedimento è stato redatto su documento informatico e sottoscritto con firma digitale dal Giudice/dottor Filippo Lo Presti, in conformità alle prescrizioni del combinato disposto dell'art. 4 del D.L. 29/12/2009, n. 193, conv. con modifiche dalla L. 22/2/2010, n. 24, e del decreto legislativo 7/3/2005, n. 82, e succ. mod. e nel rispetto delle regole tecniche sancite dal decreto del Ministro della Giustizia 21/2/2011, n. 44.