

N.sent.
N.....R.G.
N.....cron.
N.....rep.
OGGETTO.....
.....
.....
NOTIF. SENTENZA
.....
NOTIF. APPELLO
.....



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

Il Tribunale di Napoli Nord, in persona del G.M., Dott. Pasquale Ucci, ha pronunciato, la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. / del R.G.A.C., avente ad oggetto APPELLO, pendente

TRA

ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY, nata a il , C.F. 05380900968, elett.te dom.ta in Pozzuoli (NA), alla Via Antiniana n. 2/G; presso lo studio dell'Avv. PIGNATELLI VITO FRANCO, che la rapp. e dif. giusta procura in calce all'atto di appello;

APPELLANTE

E

M M G, nata a C. () il / / C.F. rapp. e dif., in virtù di procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta, dell'avv. presso il cui studio in , alla Via , è elett.te dom.ta;

C A, (C.F.:), residente in () alla Via contumace

APPELLATE

CONCLUSIONI

All'udienza del 07/10/2021 le parti costituite concludevano riportandosi a tutti i propri precedenti atti e scritti difensivi ed alle conclusioni ivi rassegnate e la causa veniva riservata a sentenza con concessione dei termini previsti dall'art. 190 cpc per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con sentenza n. /2018 pubblicata il .2019, GdP di Marano di Napoli accertava la responsabilità della C A per il sinistro stradale verificatosi il giorno alle ore circa, in Napoli, alla Via , quando la M M G sarebbe stata

ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY c. M M 1

G E C A
N.R.G. / G.M. DOTT. PASQUALE UCCI

investita dal veicolo tg. , di proprietà della C
A ed assicurato presso la ZURICH INSURANCE PLC-, nel mentre
attraversava la strada e, quindi, condannava l'odierna appellante al
risarcimento dei danni subiti dalla M M: G che liquidava in
euro di € 17.865,56 a titolo di risarcimento delle lesioni per il sinistro per cui è causa oltre
gli interessi legali come sopra determinati e al pagamento delle spese di giustizia.

Avverso tale pronuncia, con atto notificato regolarmente notificato alle
controparti, proponeva appello ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED
COMPANY la quale, in particolare, censurava la decisione del primo giudice
per aver fondato la propria decisione sulla base delle dichiarazioni rese
dall'unico teste indicato dalla parte attrice che, diversamente da quanto
affermato in sentenza, risultavano, vaghe, lacunose e compiacenti e
complessivamente inattendibili anche perché la teste, trovandosi a circa 5 6
metri dal luogo del presunto sinistro, non poteva aver assistito all'incidente.

In secondo luogo l'appellante impugnava la decisione del primo Giudice nella
parte in cui aveva ritenuto condivisibili le valutazioni del CTU nominato in
corso di causa sia quanto al riconoscimento del nesso causale che all'eccessiva
quantificazione del danno biologico, ritenendo oltremodo eccessiva la
quantificazione del danno biologico del 8%.

In particolare, la ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY
richiamava le note del proprio ctp rilevando che le stesse non erano nemmeno
state presentate in considerazione del CTU quanto alla circostanza che la
certificazione sanitaria depositata da controparte non esprimeva quelle lesioni
accessorie al traumatismo del rachide lombare, che pur avrebbero dovuto
accompagnare l'investimento e la successiva caduta al suolo...”, all'omessa
disamina di documentazione medica relativa a pregresse lesioni per la
necessaria comparazione, pur avendo il CTU recepito la preesistenza di un
pregresso trauma; all'assenza di qualsiasi riscontro clinico strumentale
obiettivo che giustificasse l'insorgenza di lesioni a seguito del trauma
lamentato.

Ancora, l'appellante censurava l'operato del Giudice di *prime cure* laddove aveva
riconosciuto alla M M G il risarcimento anche di un presunto
danno morale senza alcuna motivazione.

Mentre C A preferiva rimanere contumace anche in questo grado
di giudizio, M M G si costituiva in giudizio ribadendo la
fondatezza dell'impianto motivazionale della sentenza impugnata e chiedeva il
rigetto del gravame evidenziando anche che, nel corso delle operazioni peritali,
la compagnia assicurativa non aveva nominato alcun ctp.

1. Questioni preliminari

La presente decisione viene redatta ai sensi degli artt. 132 cod. proc. civ. e 118
disp. att. cod. proc. civ., come novellati dalla l. 69/2009, in virtù di quanto

ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY c. M M 2

G E C A
N.R.G. / G.M. DOTT. PASQUALE UCCI

previsto dall'art. 58, comma 2, l. cit.

In via preliminare va chiarito che in ordine a tutto ciò che non ha formato oggetto di appello (principale o incidentale), ovvero non ha formato oggetto di riproposizione (cfr. art. 346 cod. proc. civ.) ovvero non dipende dai campi impugnati della sentenza (cfr. artt. 329 e 336 cod. proc. civ.) si è formato il giudicato interno, con esonero del Tribunale da qualsivoglia deliberazione al riguardo.

Sempre in via preliminare, appare utile rilevare che l'assunto difensivo dell'appellante, volto ad ipotizzare la esistenza di un obbligo, posto a carico della controparte, di deposito in grado di appello del proprio fascicolo di primo grado, non trova riscontro nelle norme processuali (è appena il caso di rilevare come la costituzione in grado di appello, ex art. 347 comma 1 c.p.c. che rinvia agli artt. 165 e 166 c.p.c. mediante deposito del proprio fascicolo di parte attiene al fascicolo contenente l'atto di appello e la sentenza appellata ovvero la comparsa di risposta, dunque soltanto gli atti predisposti per quel grado di giudizio, e non anche il fascicolo di parte del precedente grado di giudizio), e si pone in evidente contrasto con la consolidata giurisprudenza di legittimità che ha enunciato il principio di diritto secondo cui l'appellante è tenuto a fornire la dimostrazione delle singole censure, atteso che l'appello, non è più, nella configurazione datagli dal codice vigente, il mezzo per passare da uno all'altro esame della causa, ma una "revisio" fondata sulla denuncia di specifici "vizi" di ingiustizia o nullità della sentenza impugnata: ne consegue che è onere dell'appellante, quale che sia stata la posizione da lui assunta nella precedente fase processuale, produrre, o ripristinare in appello se già prodotti in primo grado, i documenti sui quali egli basa il proprio gravame o comunque attivarsi, anche avvalendosi della facoltà, ex art. 76 disp. att. cod. proc. civ., di farsi rilasciare dal cancelliere copia degli atti del fascicolo delle altre parti, perché questi documenti possano essere sottoposti all'esame del giudice di appello, per cui egli subisce le conseguenze della mancata restituzione del fascicolo dell'altra parte, quando questo contenga documenti a lui favorevoli che non ha avuto cura di produrre in copia e che il giudice di appello non ha quindi avuto la possibilità di esaminare (cfr. Corte cass. Sez. U, Sentenza n. 28498 del 23/12/2005; id. Sez. 3, Sentenza n. 18205 del 28/08/2007; id. Sez. 6 – 3, Ordinanza n. 6018 del 15/03/2011; id. Sez. L, Sentenza n. 1462 del 22/01/2013; id. Sez. U, Sentenza n. 3033 del 08/02/2013; id. Sez. 3, Sentenza n. 11797 del 09/06/2016),

In altri termini, nel caso in cui la critica mossa all'accertamento compiuto nella sentenza impugnata, venga ad essere fondata sulla prova documentale di un fatto, omesso od erroneamente apprezzato dal primo Giudice, ne segue che l'appellante che impugna la decisione, facendo valere quel fatto, è tenuto ad assicurare -nel materiale sottoposto al riesame del Giudice del gravame- anche

il mezzo di prova di quel fatto, non venendo pertanto in questione alcuna inversione probatoria. (cfr. Corte di Cassazione - sez. II civile - sentenza n. 23658 del 10-10-2017)

2. *sul merito*

L'appello è solo in parte fondato e può trovare accoglimento nei limiti che si precisano di seguito.

Risulta, infatti, infondato il primo motivo di doglianza atteso che, diversamente da quanto opinato dall'appellante, le dichiarazioni rese dall'unico teste indicato da parte attrice _____, sebbene non assolutamente precise e dettagliate (ma ciò, sotto altro aspetto, avrebbe destato dubbi di diversa natura in ordine alla sua attendibilità) ha riferito gli aspetti essenziali del sinistro stradale chiarendo che *all'inizio del mese di gennaio dell'anno _____, verso le ore 14,45-15,00 si trovava fuori al _____, sito in Via _____, in _____ ed aveva avuto modo di assistere al sinistro avvenuto tra un veicolo _____ di colore grigio condotto da una donna e una signora di circa 30 anni (il pedone), la quale scendeva il marciapiede nell'intento di attraversare la strada sulle apposite strisce pedonali; che il veicolo _____ colpiva la donna (il pedone) al lato sinistro del corpo, e la faceva cadere a terra, sbattendo con la schiena sul ciglio del marciapiede; che la _____ colpiva il pedone con la porta anteriore lato passeggero; la teste poi ha precisato che si trovava ad una distanza di cinque-sei metri dal sinistro e che la sig.ra investita quando mi sono avvicinata lamentava forti dolori alla schiena.*

In sintesi quindi, la teste ha fornito elementi sufficienti per comprendere la modalità del sinistro, chiarendo i punti d'urto tra l'autovettura e la parte attrice e precisando anche come la G _____ fosse caduta a terra lamentando dolori alla schiena.

Quanto, invece, alle critiche alla CTU svolta nel processo di primo grado e, quindi, all'operato del primo Giudice che avrebbe recepito acriticamente le conclusioni alle quali è giunto l'ausiliario da lui nominato, va rilevato, che, dalla lettura della relazione del dott. _____ risulta che la _____

_____ venne sottoposta (e che dunque erano presenti nella documentazione medica sottoposta all'attenzione del CTU) ad una rx colonna lombo sacrale dal quale risulta la pregressa frattura somatica L1 mentre non è chiaro quali avrebbero dovuto essere le ulteriori lesioni che avrebbe dovuto riportare l'attrice cadendo a terra sbattendo con la schiena sul marciapiede.

D'altra parte, l'appellante ha fondato le proprie censure anche sulla circostanza che "Il Dott. _____, erroneamente e superficialmente registrava l'assenza del Consulente Tecnico di parte, dott. _____, durante le operazioni peritali che, come emerge lapalissianamente dalla documentazione depositata agli atti, non solo ha partecipato in maniera attiva ed attenta alle suddette operazioni, ma ha anche sollevato notevoli dubbi e perplessità sulle risultanze

stesse dell'elaborato del CTU" e ha riportato le note critiche che il predetto ctp dott. _____ avrebbe formulato all'ausiliario nominato dal Giudice; senonché,

in primo luogo il CTU nominato nel giudizio di primo grado è il dott. _____

mentre il "dott. _____" è chiaramente il Gdp estensore della sentenza impugnata ma, nella relazione del predetto CTU (depositata in copia dalla stessa parte appellante) risulta che alle operazioni peritali per parte convenuta (odierna appellate) era presente quale ctp tale dott. _____

(il quale, peraltro, giungeva anche in ritardo e non partecipava di fatto alla visita medico legale) e non il dott. _____; consegue a quanto premesso che le critiche riportate nell'atto di impugnazione non possono avere alcun riferimento alla presente controversia e, comunque, non risultano tali da mettere effettivamente in dubbio la correttezza delle valutazioni espresse dal CTU dott. _____.

Al contrario, invece, appare fondato il terzo motivo di appello relativo al riconoscimento a favore della parte attrice anche del c.d. danno morale.

Infatti, rispetto a quanto già liquidato dal Giudice per il risarcimento del c.d. danno biologico, null'altro andava liquidato, *sub specie* di danno non patrimoniale. Ed infatti, premesso che parte attrice non ha allegato né, soprattutto, fornito la prova del c.d. danno morale eventualmente patito in conseguenza del sinistro (nella nuova concezione che di esso hanno fornito le Sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione, con la nota sentenza 18.11.2008, n. 26972. In particolare, osserva il Tribunale come in tale circostanza sia stato chiarito che "nell'ambito della categoria generale del danno non patrimoniale, la formula "danno morale" non individua una autonoma sottocategoria di danno, ma descrive, tra i vari possibili pregiudizi non patrimoniali, un tipo di pregiudizio, costituito dalla sofferenza soggettiva cagionata dal reato in sé considerata. Sofferenza la cui intensità e durata nel tempo non assumono rilevanza ai fini della esistenza del danno, ma solo della quantificazione del risarcimento... Definitivamente accantonata la figura del c.d. danno morale soggettivo, la sofferenza morale, senza ulteriori connotazioni in termini di durata, integra pregiudizio non patrimoniale. Deve tuttavia trattarsi di sofferenza soggettiva in sé considerata, non come componente di più complesso pregiudizio non patrimoniale. Ricorre il primo caso ove sia allegato il turbamento dell'animo, il dolore intimo sofferti, ad esempio, dalla persona diffamata o lesa nella identità personale, senza lamentare degenerazioni patologiche della sofferenza. Ove siano dedotte siffatte conseguenze, si rientra nell'area del danno biologico, del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca costituisce componente. Determina quindi duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale nei suindicati termini inteso, sovente liquidato in percentuale (da un terzo alla metà) del primo"), ugualmente non si ravvisa la sussistenza della lesione di diritti costituzionalmente protetti ultronei rispetto a quello alla salute, già liquidato *sub a) e b)*, ed aderendo questo Giudice all'orientamento giurisprudenziale che nega decisamente l'esistenza di

ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY c. M M 5

G E C A

N.R.G. / - G.M. DOTT. PASQUALE UCCI

una autonoma voce di danno qualificabile come «*esistenziale*» e sganciata da una copertura di carattere costituzionale, in considerazione della circostanza per cui essa finisce per «portare anche il danno non patrimoniale nell'atipicità, sia pure attraverso l'individuazione dell'apparente tipica figura categoriale del danno esistenziale, in cui tuttavia confluiscono fattispecie non necessariamente previste dalla norma [l'art. 2059 cod. civ.] ai fini specifici della risarcibilità di tale tipo di danno, mentre tale situazione non è voluta dal legislatore ordinario né è necessitata dall'interpretazione costituzionale dell'art. 2059 c.c. che rimane soddisfatta dalla tutela risarcitoria di specifici valori della persona, ritenuti inviolabili dalla norma costituzionale» (cfr. Cass., 15.7.2005, n. 15022, est. Segreto e Cass., 9.11.2006, n. 23918, Pres. Preden, est. Segreto). Principio ulteriormente chiarito dalla nota sentenza 4.7.2007, n. 15131 -la quale, chiamata a pronunciarsi sul ristoro del c.d. «danno esistenziale da fumo attivo», ha precisato che «anche in tema di risarcimento del danno da responsabilità aquiliana (sia esso patrimoniale che non patrimoniale) occorre che sia provata l'esistenza di [ogni] danno di cui si chiede il risarcimento, non potendo ritenersi che il danno sia *in re ipsa*, cioè coincida con l'evento, poiché il danno risarcibile è pur sempre un danno conseguenza anche nella responsabilità aquiliana, giusti i principi di cui agli artt. 2056 e 1223 c.c. e non coincide con l'evento, che è invece un elemento del fatto, produttivo del danno. Invero il danno risarcibile, nella struttura della responsabilità aquiliana, non si pone in termini di automatismo, con il fatto dannoso. La linea logica che sostenesse il contrario..., si fonderebbe essenzialmente sul presupposto che, una volta verificatosi il fatto dannoso, la dimostrazione del danno ingiusto risarcibile sarebbe "*in re ipsa*", per cui non ricadrebbe sull'attore originario l'onere della dimostrazione delle singole situazioni di pregiudizio subite e risarcibili. Questa impostazione non è accettabile. Ed invero sostenere ciò significa affermare la sussistenza di una presunzione in base alla quale, una volta verificatosi il fatto, appartiene alla regolarità causale la realizzazione del danno ingiusto oggetto della domanda risarcitoria, per cui la mancata conseguenza di tale pregiudizio debba ritenersi come eccezionale. Così operando [tuttavia] si pone a carico del convenuto danneggiante l'onere della prova contraria all'esistenza del danno in questione, senza che esso sia stato provato dall'attore»- e definitivamente ribadito dalla recente pronuncia adottata dalla Suprema Corte in data 30.10.2007, n. 22884, la quale, in tema di danno c.d. da perdita del rapporto parentale, ha così espressamente statuito:«nel bipolarismo risarcitorio (danni patrimoniali e non patrimoniali) previsto dalla legge, al di là della questione puramente nominalistica, non è possibile creare nuove categorie di danni, ma solo adottare [eventualmente] per chiarezza del percorso liquidatorio voci o profili di danno, con contenuto descrittivo (e a questo fine può essere utilizzata anche la locuzione danno

esistenziale, accanto a quella di danno morale e danno biologico), tenendo conto che da una parte deve essere liquidato tutto il danno, non lasciando privi di risarcimento profili di detto danno, ma che dall'altra deve essere evitata la duplicazione dello stesso» (Pres. Vittoria, est. Segreto) -cfr. da ultimo, in termini, **Cass., S.U., 18.11.2008, n. 26972**.

Alla stregua di quanto premesso, in sintesi, la somma liquidata dal Giudice di primo grado deve essere ridotta del 20% di quella riconosciuta per euro 14583,96 (che nella sentenza impugnata viene indicata pari all'importo del c.d. danno biologico aumentato del 20% in relazione al danno morale) e dunque, di euro 2916,792 con la conseguenza che, ferme le altre statuizioni della sentenza di primo grado, l'importo complessivo liquidato ad M . M G deve essere rideterminato in euro 14948,77.

3. Sulle spese di lite.

A seguito dell'accoglimento solo parziale dell'appello devono essere compensate le spese di lite del presente grado di giudizio.

P.Q.M.

definitivamente pronunciando, nella causa iscritta al n. / del R.G.A.C., avente ad oggetto APPELLO pendente tra ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY ed M M G E C A ogni contraria istanza disattesa così provvede:

1. accoglie, in parte, l'appello e per l'effetto, in riforma della sentenza n. / pubblicata dal GdP di Marano di Napoli il / . .
2. ferme tutte le altre statuizioni della sentenza impugnata, ridetermina in euro 14948,77 (quattordicimilanovecentoquarantotto/77) l'importo del risarcimento dovuto dalla ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY a M M G per il sinistro per cui è causa

3. compensa tra le parti le spese di lite

Così deciso in Aversa, il 11/01/2022

Il Giudice
Dott. Pasquale Ucci