



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI [REDACTED]
PRIMA SEZIONE**

nella persona del Giudice dott. [REDACTED], ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di II Grado iscritta al n.r.g. [REDACTED] pendente tra:

[REDACTED] con il patrocinio dell'Avv. Colloca Antonino
(C.F. CLLNNN64M30F839Z);

APPELLANTE

GENERALI ITALIA S.P.A. (C.F. 00079760328), con il patrocinio dell' [REDACTED]
[REDACTED]

APPELLATA

OGGETTO: lesione personale

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da atti di causa e da note depositate in sostituzione dell'udienza del 01.07.2025, tenuta con le modalità previste dall'art. 127-ter c.p.c.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1 – Con atto d'appello notificato in data 24.02.2022, [REDACTED] impugnava la sentenza n. [REDACTED], emessa dal Giudice di Pace di Sant'Anastasia in data 16.03.2021, con la quale veniva rigettata la domanda formulata nei confronti di Generali Italia S.p.A., nella qualità di impresa

designata per la liquidazione dei sinistri a carico del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.

1.1 – In particolare, dinanzi al Giudice di prime cure l'odierna appellante esponeva quanto segue:

- in data 10.11.2015, alle ore 12.50 circa, in Cercola (NA), alla via Europa, mentre attraversava sulle strisce pedonali, veniva investita da un motociclo;
- in particolare, il motociclo urtava, con la sua parte anteriore, il lato destro del corpo dell'attrice, che, a seguito dell'impatto, cadeva al suolo sul lato sinistro, riportando lesioni personali;
- il conducente del motociclo, rimasto non identificato, non si fermava a prestare soccorso, ma si allontanava repentinamente.

Pertanto, parte attrice chiedeva la condanna della controparte al risarcimento dei danni patiti.

1.2 – Con la sentenza impugnata, il Giudice di Pace di Sant'Anastasia rigettava la domanda in questione. In particolare, affermava che non è stato provato che l'attrice si era attivata per l'individuazione del veicolo responsabile, non avendo depositato il referto redatto presso il Pronto Soccorso e non avendo indicato il nominativo del teste all'interno della querela; inoltre, riteneva che la teste escussa fosse inattendibile, alla luce dell'incompatibilità delle lesioni riportate dalla vittima con la prospettata dinamica del sinistro.

1.3 – Con l'atto di appello in esame, [REDACTED] contestava tale decisione, formulando i seguenti motivi di gravame:

- erronea valutazione in merito mancata indicazione del nominativo del teste in querela e all'omessa produzione del referto di Pronto Soccorso;
- erronea valutazione relativa all'attendibilità del teste escusso e alla compatibilità delle lesioni riscontrate in Pronto Soccorso con l'evento per cui è causa;
- omessa concessione della CTU medico-legale.

1.4 – Si costituiva in giudizio la Generali Italia S.p.A., la quale argomentava circa l'infondatezza dell'appello e ne chiedeva il rigetto, con conseguente conferma della sentenza di primo grado.

1.5 – Considerata la mancata acquisizione del fascicolo di primo grado, le parti procedevano alla ricostruzione del medesimo; all'esito della prima udienza, veniva disposta una CTU medico legale; a seguito del deposito dell'elaborato tecnico, la causa veniva rinviata per la precisazione

delle conclusioni e la discussione, ai sensi dell'art. 281-sexies c.p.c., all'udienza del 01.07.2025, sostituita dal deposito di note scritte, ai sensi dell'art. 127-ter c.p.c..

2 – In via del tutto preliminare, deve essere dichiarata l'ammissibilità dell'appello, tempestivamente proposto nel rispetto del termine di cui all'art. 327 c.p.c.: la sentenza appellata, infatti, veniva pubblicata il 28.09.2021 e l'atto di citazione in appello veniva notificato in data 24.02.2022; inoltre, l'impugnazione è procedibile, ai sensi dell'art. 348 c.p.c., poiché l'iscrizione a ruolo è avvenuta in data 04.03.2022, nel termine di dieci giorni dalla notificazione.

2.1 – Peraltro, l'ammissibilità dell'atto di gravame è confermata dalla sua conformità ai principi espressi dall'art. 342 c.p.c., essendo state formulate doglianze specifiche alla impugnata sentenza (cfr. Cassazione civile, sez. un., 16/11/2017, n. 27199).

3 – Nel merito, con il primo motivo di gravame, l'appellante ha contestato la sentenza di primo grado, nella parte in cui ha affermato che la danneggiata non ha diligentemente collaborato nell'individuazione del responsabile del sinistro.

3.1 – Al riguardo, si osserva che, in tema di intervento del Fondo di garanzia per le vittime della strada, ai sensi dell'art. 283 comma 1 lett. a) del d.lgs. n. 209 del 2005, al fine di garantire il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli soggetti ad obbligo assicurativo nei casi di sinistro cagionato da veicolo non identificato, spetta comunque al danneggiato, per regola generale (art. 2697 c.c.), l'onere di provare il fatto generatore del danno, cioè che il sinistro è stato cagionato dal veicolo non identificato. Egli, pertanto, è tenuto a dimostrare le modalità del sinistro stesso e la sua attribuibilità alla condotta dolosa o colposa, esclusiva o concorrente, del conducente del mezzo non identificato; deve fornire prova, inoltre, del fatto che tale veicolo è rimasto sconosciuto; a quest'ultimo fine è sufficiente dimostrare che, dopo la denuncia dell'incidente alle competenti autorità di polizia, le indagini compiute o quelle disposte dall'autorità giudiziaria, per l'identificazione del veicolo o natante investitore, abbiano avuto esito negativo, senza che possa addebitarsi al danneggiato l'onere di ulteriori indagini articolate o complesse, purché egli abbia tenuto una condotta diligente mediante formale denuncia dei fatti ed esaustiva esposizione degli stessi (Cassazione civile sez. III, 15/02/2024, n. 4213; Cassazione civile sez. III, 19/04/2023, n. 10540; Cassazione civile sez. III, 13/07/2011, n. 15367).

È stato specificato che l'omessa denuncia dei fatti alle autorità competenti ovvero la mancanza di una denuncia completa in tutti i suoi elementi (ad esempio, per omessa indicazione dei testi

presenti) non sono di per sé condizioni ostative per l'accoglimento della domanda di risarcimento del danno ad opera dell'impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada; l'omessa denuncia ovvero la denuncia incompleta sono mere circostanze che, valutate unitamente agli altri elementi probatori, consentono al giudice di apprezzare la complessiva attendibilità dei fatti sottoposti al suo giudizio e quindi la fondatezza dell'azione (cfr. Cassazione civile sez. III, 18/06/2012, n. 9939).

La Suprema Corte, inoltre, ha precisato che l'accertamento non deve concernere il profilo della diligenza della vittima nel consentire l'individuazione del responsabile, ma esclusivamente la circostanza che il sinistro sia stato effettivamente provocato da un veicolo non identificato: questo è dunque l'oggetto dell'indagine demandata al Giudice di merito, il quale deve tener conto delle modalità con cui, fin dall'inizio, il sinistro è stato prospettato dalla vittima e del fatto che sia stata presentata una denuncia o una querela, ma deve considerare tali circostanze nell'ambito di una valutazione complessiva degli elementi raccolti e senza possibilità di stabilire alcun automatismo fra presentazione della denuncia o querela e accoglimento della pretesa, come pure fra mancata presentazione e rigetto della domanda (cfr. Cassazione civile sez. III, 17/02/2016, n. 3019).

3.2 – Nel caso di specie, è stato dimostrato che il veicolo danneggiante non è stato identificato, atteso che le indagini effettuate dall'autorità penale contro ignoti si sono concluse con un provvedimento di archiviazione.

L'omessa identificazione non è imputabile a una condotta negligente della vittima, che ha dichiarato agli operatori sanitari di aver subito un incidente stradale con omissione di soccorso, come emerge dal verbale di Pronto Soccorso del 10.11.2015; non rileva, pertanto, l'omessa produzione del referto. Inoltre, pur non avendo indicato il nominativo della teste, la parte ha sporto querela indirizzata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Napoli.

La teste escussa, peraltro, ha confermato che il motociclo danneggiante è rimasto non identificato, avendo riferito di non essere riuscita ad annotarne la targa, poiché lo stesso "si è allontanato velocemente in una strada posta subito sulla sinistra".

Ciò conferma, diversamente da quanto affermato dal Giudice di primo grado, che il sinistro per cui è causa è stato cagionato da un veicolo non identificato e che, pertanto, l'azione risarcitoria è stata correttamente formulata nei confronti del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.

4 – Il secondo motivo di gravame concerne la valutazione delle prove raccolte in primo grado. L'appellante, infatti, ha evidenziato l'attendibilità della teste escussa e la compatibilità delle lesioni riportate dalla vittima con la dinamica del sinistro.

Tale motivo è fondato.

4.1 – In effetti, il racconto dell'unica teste escussa, [REDACTED], ha confermato la dinamica del sinistro prospettata dall'odierno appellante all'interno dell'atto di citazione. Si tratta di una deposizione attendibile, poiché proviene da un soggetto privo di rapporti affettivi o di parentela con le parti ed è oggettivamente dettagliata e priva di lacune (cfr. Cassazione civile sez. I, 30/03/2023, n. 8988): la teste ha specificato la sua posizione rispetto al luogo del sinistro, i punti di impatto tra il motociclo e il pedone e le lesioni subite dall'appellante.

Invero, la teste ha dichiarato che, verso l'inizio del mese di novembre 2015, alle ore 12.45, in Cercola, mentre la [REDACTED] stava attraversando la strada sulle strisce pedonali, sopraggiunse un motociclo che la investì, attingendola al lato destro e facendola cadere a terra sul lato sinistro.

Contrariamente rispetto a quanto affermato dal Giudice di prime cure, la dinamica del sinistro riferita dalla teste appare eziologicamente compatibile con le lesioni riportate dalla vittima, che consistevano in "escoriazioni multiple", oltre a traumi alla spalla sinistra, al ginocchio sinistro e alla caviglia sinistra. Difatti, non essendo stata specificata la localizzazione di tali escoriazioni, deve desumersi che esse riguardassero varie parti del corpo della danneggiata e, quindi, anche il lato destro, che ha subito l'impatto con il motociclo; i traumi alla parte sinistra, invece, sono coerenti con la caduta patita dall'appellante.

Del resto, tale compatibilità è stata confermata dal CTU nominato nel corso del presente giudizio, il quale, rispondendo anche alle osservazioni del consulente della compagnia assicuratrice, ha affermato che il nesso causale "è accertato non solo cronologicamente, ma resta accertata anche e pure l'efficienza qualitativa".

L'appello, dunque, è fondato, essendo stata provata la dinamica del sinistro lamentato in primo grado da parte attrice.

5 – Occorre procedere, a questo punto, alla quantificazione del risarcimento del danno dovuto all'odierna appellante.

5.1 – Sul punto, si osserva che il CTU ha individuato una lesione permanente dell'integrità psico-fisica pari al 4%, oltre ITT per giorni 10, ITP al 75% per giorni 15, ITP al 50% per giorni 15 e ITP al 25% per giorni 10.

Tale conclusione, come chiarito in sede di replica alle osservazioni del consulente della compagnia assicuratrice, si fonda sugli esami strumentali eseguiti dalla parte: una TAC, una RMN ed una radiografia. In effetti, il CTU ha precisato: “La signora [REDACTED] ha subito un valido trauma contusivo distorsivo per la spalla sinistra del ginocchio sinistro con versamento articolare aspirato in PS e della caviglia sinistra. Successivamente, alla TAC del ginocchio sinistro fu evidenziata una lesione del menisco interno. Alla RMN della spalla sinistra una distrazione del sovraspinoso, e alla ecografia della caviglia una distrazione del legamento peroneo-astragalo anteriore”. Sono stati specificati, inoltre, i criteri seguiti per la quantificazione del grado percentuale di invalidità: “Per quanto riguarda la spalla, gli ‘Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della escursione articolare’ sono tabellati al 4%, arto dominante, e 3%, non dominante”; “per quanto riguarda il ginocchio, gli ‘Esiti dolorosi di lesioni anatomiche articolari documentate, in assenza di deficit della escursione articolare’, sono tabellati massimo 3%”; “per quanto riguarda la caviglia, una ‘lesione legamentosa tibio-astragalo o peroneo-astragalo’ a seconda del grado di instabilità clinicamente rilevabile” sono tabellati dal 2% al 5%”.

La valutazione del CTU, quindi, deve essere condivisa, perché fondata su dati chiari e oggettivi.

5.2 – Il risarcimento del danno deve essere quantificato sulla base della Tabella per la liquidazione del danno biologico di lieve entità di cui all'art. 139 del Codice delle Assicurazioni, come aggiornata dal Decreto del Ministero Sviluppo Economico del 16.07.2024, pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 173 del 25.07.2024.

Alla luce di tale tabella, considerata l'età della vittima al momento dell'incidente (58 anni), la somma dovuta all'appellante ammonta a € [REDACTED] per danno biologico permanente, € [REDACTED] per danno biologico temporaneo (€ [REDACTED] a titolo di invalidità temporanea totale; € [REDACTED] a titolo di invalidità temporanea al 75%, € [REDACTED] a titolo di invalidità temporanea al 50% ed € [REDACTED] a titolo di invalidità temporanea al 25%) ed € [REDACTED] per spese mediche documentate, per complessivi € [REDACTED].

5.3 – Poiché il risarcimento è espresso all'attualità appare necessario, peraltro, procedere alla

liquidazione del cd. danno da ritardato conseguimento delle somme dovute a ristoro. Essa deve essere operata, alla stregua dell'autorevole insegnamento delle Sezioni Unite della Suprema Corte (cfr. diffusamente, Cassazione civile sez. un. 17/02/1995, n. 1712) con la tecnica degli interessi, con la precisazione, tuttavia, che detti interessi non debbono essere calcolati né sulla somma originaria, né su quella rivalutata al momento della liquidazione, dovendo gli stessi computarsi, piuttosto, o sulla somma originaria progressivamente rivalutata, anno per anno, ovvero in base ad un indice di rivalutazione medio (cfr. Cassazione civile sez. III, 10/10/2014, n. 21396).

In applicazione dei sopra richiamati principi, quindi, compete alla parte istante l'importo ulteriore quantificato a titolo di interessi computati dalla data dell'evento dannoso sugli importi come sopra individuati e pari al capitale devalutato, in base all'indice ISTAT delle variazioni dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai (cosiddetto indice FOI), alla data del verificarsi del sinistro e rivalutata anno per anno in base all'indice ISTAT fino al momento della pubblicazione della presente decisione; tale importo, in assenza di una domanda di parte, è liquidabile anche d'ufficio (cfr. Cassazione civile sez. II, 10/12/2021, n. 39376).

5.4 – Non può essere riconosciuto, invece, il danno morale richiesto dall'attrice.

In effetti, la giurisprudenza di legittimità ha chiarito che il danno morale conseguente alle lesioni va sempre provato, sia pure per presunzioni, non sussistendo alcuna automaticità parametrata al danno biologico patito; ne consegue che anche nell'ipotesi di lesioni minori, cc.dd. micropermanenti, deve ritenersi consentita la liquidazione del danno morale come voce di danno non patrimoniale, in aggiunta al danno biologico previsto dall'art. 139 cod. ass., con l'onere da parte del danneggiato dell'allegazione di tutte le circostanze utili ad apprezzare la concreta incidenza della lesione patita in termini di sofferenza/turbamento e della prova degli stessi, anche mediante lo strumento delle presunzioni (cfr. Cassazione civile, sez. III, 13/01/2016, n. 339; Cassazione civile sez. III, 27/03/2018, n. 7513).

Inoltre, è stato precisato che, nelle ipotesi di riconoscimento di danni biologici di lieve entità, è necessario un maggior rigore nell'allegazione e nella prova delle conseguenze dannose concretamente rivendicate, dovendo ritenersi normalmente assorbite, nel riscontrato danno biologico di lieve entità (salva la rigorosa prova contraria), anche le conseguenze astrattamente considerabili sul piano del c.d. danno morale (cfr. Cassazione civile sez. III, 01/03/2024, n.

5547). Invero, la lesione dell'integrità psico-fisica può rilevare, sul piano presuntivo, ai fini della dimostrazione di un coesistente danno morale, alla stregua di un ragionamento inferenziale cui deve, peraltro, riconoscersi efficacia tanto più limitata quanto più basso sia il grado percentuale di invalidità permanente, dovendo ritenersi normalmente assorbito nel danno biologico di lieve entità (salvo prova contraria) tutte le conseguenze riscontrabili sul piano psicologico, ivi comprese quelle misurabili sotto il profilo del danno morale (cfr. Cassazione civile sez. III, 03/03/2023, n. 6444).

Nel caso di specie, il danno morale non è stato provato, né può essere presunto, alla luce della lieve entità delle lesioni patite dalla vittima. Pertanto, esso non può essere riconosciuto.

6 – Alla riforma della sentenza impugnata consegue, altresì, la modifica delle statuizioni relative alle spese di lite relative al primo grado di giudizio, che devono essere poste integralmente a carico dell'appellata e sono liquidate come da dispositivo, alla luce della Tabella 1 fascia III del D.M. 55/2014, come modificato dal D.M. 147/2022, con riduzione del 50%, ai sensi dell'art. 4 comma 1 del citato D.M., in virtù dell'assenza di questioni di particolare complessità e del valore della lite, prossimo al minimo previsto per la fascia di riferimento, con distrazione in favore del procuratore antistatario dell'appellante.

6.1 – Inoltre, alla luce della soccombenza, le spese del presente grado di giudizio sono poste a carico dell'appellata e sono liquidate come da dispositivo, alla luce della Tabella 2 fascia III del D.M. 55/2014, come modificato dal D.M. 147/2022, con esclusione della fase istruttoria, non essendo state acquisite prove in appello, e con riduzione del 50%, ai sensi dell'art. 4 comma 1 del citato D.M., in virtù dell'assenza di questioni di particolare complessità e del valore della lite, prossimo al minimo previsto per la fascia di riferimento, con distrazione in favore del procuratore antistatario dell'appellante; oltre a € [REDACTED] per spese di iscrizione al ruolo.

P.Q.M.

Il Tribunale Ordinario di [REDACTED], Prima Sezione civile, nella persona del Giudice dott. [REDACTED], definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

1. accoglie l'appello e, per l'effetto, in riforma della sentenza impugnata, condanna parte appellata al pagamento, in favore dell'appellante, di € [REDACTED]; sulla somma *de qua* decorrono interessi compensativi al tasso legale da calcolarsi dalla data del fatto (10.11.2015)

alla pronunzia della presente sentenza sulla somma dapprima originariamente devalutata alla data dell'illecito e poi incrementata anno per anno nominalmente fino all'importo liquidato in base ai coefficienti ISTAT, nonché interessi legali dalla sentenza fino al soddisfo;

2. condanna parte appellata alla rifusione in favore del procuratore antistatario dell'appellante le spese del doppio grado di giudizio, che si liquidano in € [REDACTED] per spese vive, € [REDACTED] per compensi professionali relativi al giudizio di primo grado ed € [REDACTED] per compensi professionali relativi al giudizio di secondo grado, oltre rimborso forfetario del 15% sull'importo dei compensi, C.P.A. e I.V.A., come per legge.

[REDACTED], 21/07/2025

Il Giudice

[REDACTED]