



N° 5548/13 SENTENZA  
 19 APR. 2013  
 N° 4408/13 REPERTORIO

REPUBBLICA ITALIANA  
 IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
 TRIBUNALE DI MILANO  
 DODICESIMA SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, nella persona del giudice unico Dott. Maria Luisa  
 ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al N. 84959/2008 R.G. promossa da:

\_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. CASTAGNETO  
 CARLA e l'avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. CASTAGNETO  
 CARLA e l'avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. CASTAGNETO  
 CARLA e l'avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. CASTAGNETO  
 CARLA e l'avv. \_\_\_\_\_

ATTORI

CONTRO:

\_\_\_\_\_, IO ASS.NI SPA, (C.F. 00957670151), con l'avv. \_\_\_\_\_ e  
 l'avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, O, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. S \_\_\_\_\_ e l'avv. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, O, (C.F. \_\_\_\_\_), con l'avv. \_\_\_\_\_ e l'avv. \_\_\_\_\_

CONVENUTI

**CONCLUSIONI:** Per i ricorrenti: come nei fogli depositati in cancelleria in data 14.02.2013.

~~Per i resistenti: come nel foglio allegato al verbale di udienza 13.02.2013.~~

~~Per il socio Ass.ni spa: come nel foglio allegato al verbale di udienza 22.02.2013.~~

### MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO

Il fatto generatore dei danni oggetto delle domande risarcitorie azionate dai ricorrenti nel presente giudizio nonchè le modalità del suo accadimento appaiono pacifiche in causa.

In data 28.10.2006, alle ore 5,20 circa, il sig. [redacted] - alla guida della vettura Fiat Punto tg I [redacted] di proprietà del sig. [redacted] e con a bordo l'amico [redacted] che sedeva sul sedile anteriore a lato del guidatore - stava percorrendo l'autostrada A/4 Milano-Venezia in direzione di Milano, marciando sulla seconda corsia di marcia, allorchè - giunto nei pressi della chilometrica 36+100 in territorio del Comune di Brembate Sotto (BG) -, perdendo il controllo dell'autovettura, andava a tamponare violentemente l'autocarro Renault tg CG730TF (di proprietà del sig. Italo Coccoli e condotto dal sig. Pierangelo Savoldi) che lo precedeva sulla stessa corsia di marcia.

L'urto ha interessato la parte anteriore destra dell'autovettura e la parte posteriore angolare sinistra dell'autocarro che - in particolare - *"si infilava praticamente nella parte destra dell'abitacolo dell'autovettura, accartocciando il montante e conseguentemente la capotte della stessa, tanto che il trasportato occupante il sedile anteriore destro (l'odierno ricorrente [redacted] la) riportava lesioni gravissime ..."* (cfr. doc. 1 e 2 fasc. ric.).

Il punto d'urto è stato individuato dalla Polstrada di Seriate (cfr. rapporto - doc. 2 fasc. ric.) all'interno della seconda corsia di marcia - in un tratto di autostrada in cui le corsie per ciascun senso di marcia sono tre, oltre a quella riservata alla sosta di emergenza.

A seguito della collisione l'autocarro accostava sulla sua destra, fermandosi poco più avanti, mentre la Fiat Panda *"si staccava (dall'aggancio con la parte posteriore angolare sinistra dell'autocarro che aveva tamponato) e sbandava verso il margine destro della carreggiata, ove infine si arrestava in normale assetto a ridosso del guard rail"* (cfr. doc. 1 fasc. ric. - copia comunicazione notizia di reato della Sottoscrizione della Polstrada di Seriate).

Data l'evidente gravità delle condizioni del [redacted] lo stesso è stato immediatamente trasportato agli Ospedali Riuniti di Bergamo, ma anche Marco [redacted] è stato portato in ambulanza presso l'Ospedale di Zingonia - avendo riportato nell'occorso alcune lesioni, giudicate guaribili in 30 giorni.



Gli esami ematici eseguiti sul ~ hanno accertato tra l'altro (su espressa richiesta degli agenti della Polstrada intervenuti sul luogo del sinistro) un tasso alcolico di 1,20 g/l - superiore al limite di legge di 50 g/l, con conseguente applicazione della disposizioni di cui all'art. ~ (che si è aggiunta all'altra violazione contestata contestualmente al sinistro, per guida non regolata in relazione alle ore notturne, senza essere in grado di conservare il controllo del mezzo).

Alla stregua degli elementi obiettivi sin qui descritti, non v'è contestazione in causa sull'addebito di responsabilità a carico di ~ co nella causazione dell'incidente in oggetto - avendo lo stesso tamponato l'autocarro che lo precedeva, senza che il conducente di quest'ultimo abbia posto in essere alcuna condotta che possa in qualche modo avere influito sul tamponamento operato dalla Fiat Panda in suo danno. Invece la difesa di ~ Ass.ni spa deduce un concorso di colpa del trasportato sull'assunto che ~ la avrebbe accettato di salire in macchina nonostante il suo amico ~ fosse alla guida in stato di evidente ebbrezza alcolica.

In proposito è incontestabile (poiché documentato dai rilievi eseguiti dai sanitari dell'Ospedale di Zingonia) il dato fattuale della presenza nel sangue di ~ Gatto di un tasso alcolico superiore di oltre il doppio rispetto al livello consentito dalla disciplina normativa vigente. Tale circostanza è dunque senza dubbio rilevante in tale specifico ambito, quale forma generale di tutela della sicurezza del singolo e della collettività - che appunto a siffatto scopo ha ispirato il precetto vincolante erga omnes. Peraltro non è consentito - ai fini specifici dell'indagine sull'eccepito concorso di colpa a carico del ricorrente - ignorare i dati fattuali noti sulla diversa capacità di assorbimento - da individuo ad individuo - delle sostanze alcoliche da parte del corpo umano - le cui differenti caratteristiche organiche e genetiche (oltre verosimilmente alle abitudini di vita) determinano una diversa capacità di ciascuno di "reggere l'alcol". E' di comune esperienza che vi sono soggetti che perdono il completo controllo di sé assumendo anche solo qualche sorso di una bevanda alcolica, mentre ve ne sono altri che possono bere quantitativi assolutamente notevoli senza che ciò alteri minimamente le loro abituali e normali capacità di percezione della realtà e di autocontrollo. E' senza dubbio questo il profilo rilevante ai fini del decidere sul punto in oggetto, poiché - come detto - si addebita ad ~ la consapevolezza dello stato di ebbrezza dell'amico posto alla guida dell'autovettura sulla quale egli era salito per rientrare a casa dopo una serata passata in compagnia sia del ~ o che di altri amici.

Dunque il tasso alcolico non può presuntivamente essere di per sé l'elemento fondante del dedotto concorso di colpa.

L'eccipiente ~ Ass.ni spa non fornisce alcun ulteriore dato o elemento a conforto della sua tesi, che dunque resta priva del necessario supporto probatorio. D'altro canto ritiene questo giudice che contro l'assunto della compagnia sia rinvenibile comunque una serie di dati che ne smentiscono ragionevolmente la fondatezza.

1) Anzitutto non è contestato che il tamponamento si sia verificato a causa di un "colpo di sonno" di ~ o. Sul punto vi sono le dichiarazioni rese agli agenti della Polstrada dal ~, sentito dagli stessi presso l'Ospedale dove egli

era ricoverato e sulle quali nessuna riserva o contestazione risulta essere stata sollevata da alcuno dei convenuti. D'altro canto il tamponamento si è verificato alle ore 5,20 circa e dunque la circostanza appare assolutamente verosimile – anche tenuto conto del fatto (pure esso pacifico) che i due ragazzi a bordo della Panda stavano rientrando a casa dopo una lunga serata passata con gli amici.

- 2) Inoltre dalla ricostruzione di quest'ultima, trascorsa da ... a prima di salire sull'auto condotta da ... (cfr. gli specifici capitoli di prova articolati dalla difesa attorea e sul punto non contestati da parte convenuta) risulta che l'incontro dei giovani si è svolto presso un locale (la discoteca Barfly) di Rovato, in provincia di Brescia. Poiché quest'ultima località dista circa 50 chilometri (come si desume dalle indicazioni di una qualsiasi cartina stradale) dal punto in cui si è verificato l'incidente (quasi in corrispondenza dell'uscita autostradale di Brembate), si dovrebbe ritenere che per ben 50 chilometri la Panda abbia viaggiato senza creare alcun problema fino al tamponamento. Ora è difficile e sicuramente irragionevole immaginare che una persona ubriaca riesca ad immettersi sull'autostrada in maniera corretta passando regolarmente dal casello d'ingresso e seguendo la direzione corretta per il ritorno a casa e quindi a guidare per un percorso così lungo senza produrre alcuna anomalia e senza creare problemi a se stesso o agli altri veicoli transitanti nel medesimo tratto di strada. Circostanza questa chiaramente incompatibile con un tamponamento che – per le modalità con le quali è avvenuto – denota che il conducente della Panda si è comportato come se non si fosse accorto dell'autocarro che lo precedeva, andandogli direttamente addosso, proprio perché vittima di un improvviso colpo di sonno.
- 3) Il conducente dall'autocarro tamponato – sig. ... di – ha dichiarato alla Polstrada, nell'immediatezza dei fatti, (doc. 2 fasc. ric.) di avere sentito "*un forte urto proveniente da tergo*" ..... "*dopo aver effettuato un sorpasso..... di un mezzo pesante*". In siffatto contesto v'è da ritenere che – secondo i normali canoni di guida – il S ..., prima di intraprendere la manovra di sorpasso, abbia guardato nello specchietto retrovisore per verificare se da dietro la viabilità gli consentiva di effettuarla. Poiché – pacificamente – la Panda stava viaggiando alle spalle dell'autocarro e sulla seconda corsia di marcia sulla quale si doveva portare lo stesso per superare il mezzo pesante, è evidente che il S ... non avrebbe potuto non accorgersi se la Panda stava viaggiando con una modalità in qualche modo "abnorme". Di notte infatti la luce dei fari costituisce un efficace parametro di valutazione della traiettoria dei mezzi e dei loro spostamenti. E' logico pensare che – se il conducente della Panda fosse stato ubriaco – di certo la vettura non avrebbe avuto una marcia regolare; evidenziata dallo "sventagliamento" dei fari, conseguente all'irregolarità della traiettoria di marcia. Se – come risulta dalle dichiarazioni rese dal conducente dell'autocarro – egli non ha fatto alcun accenno ad una simile situazione, se ne deve dedurre che la condotta di guida del ...



prima dell'urto, era del tutto normale; chiaramente dunque incompatibile con uno stato di ebbrezza.

- 4) D'altro canto la stessa condotta tenuta dal [ ] a seguito del tamponamento depone a favore del "colpo di sonno", inducendo ragionevolmente ad escludere che l'evento sia stato invece determinato da un suo stato di ubriachezza. Come evidenziato in premessa, nel rapporto della Polstrada e nella comunicazione di notizia di reato da parte della medesima si da atto che - dopo l'urto - la Fiat Panda "si staccava (dall'aggancio con la parte posteriore angolare sinistra dell'autocarro che aveva tamponato) e sbandava verso il margine destro della carreggiata, ove infine si arrestava in normale assetto a ridosso del guard rail". Dunque il colpo contro l'autocarro ha risvegliato [ ] dall'assopimento; egli ha avuto, coerentemente, un attimo di sbandamento perché si è accorto del tamponamento; ha prontamente frenato per staccarsi dall'incastro con l'autocarro (come si desume dal fatto che la Panda non è stata trascinata dallo stesso, come diversamente sarebbe accaduto); si è spostato sulla sua destra ed è riuscito a portare l'auto ad un "assetto normale a ridosso del guard rail". Perciò il [ ] ha tenuto - nella fase susseguente all'urto - una condotta di guida assolutamente coerente e propria di un soggetto *compos sui* - che ha saputo reagire in maniera appropriata alla situazione venutasi a creare a seguito del tamponamento. E' di certo difficile - a fronte di tali emergenze in fatto - ipotizzare che la lucidità dimostrata dal conducente della Panda nei momenti seguiti all'urto sia stata - negli istanti immediatamente precedenti - così obnubilata dall'alcol da non consentirgli di avvedersi della presenza dinanzi a sé della grossa sagoma di un autocarro. Dando credito alla tesi della compagnia si dovrebbe ritenere che i fumi dell'alcol si sarebbero dunque dissipati in un attimo, nell'arco di pochi secondi. D'altro canto - ove il [ ] fosse stato così stordito dall'alcol da andare a sbattere contro il mezzo voluminoso che lo precedeva - non potrebbe trovare una plausibile spiegazione la puntualità della ricostruzione della dinamica del sinistro resa dallo stesso alla Polstrada (doc. 2 fasc. ric.).
- 5) L'indagine ematica sul tasso alcolico risulta essere stata richiesta espressamente dalla Polstrada all'Ospedale di Zingonia (dove il [ ] è stato trasportato), ma dal rapporto redatto dagli agenti intervenuti sul posto non emerge alcun elemento che possa giustificare detta richiesta se non l'indagine di *routine* cui per prassi vengono sottoposti tutti i soggetti comunque rimasti coinvolti in sinistri stradali. La puntualità con la quale il rapporto è stato redatto e risultano essere stati svolti gli accertamenti sul luogo del sinistro legittimano il convincimento che le condizioni fisiche del [ ] all'arrivo della Polstrada non facessero trasparire uno stato evidente di alterazione alcolica. Per tale ragione non ve n'è menzione in atti.
- 6) Né va tralasciata l'ulteriore considerazione che - essendo residente in Macherio - per tornare a casa [ ] la avrebbe dovuto essere accompagnato dall'amico per circa 100 chilometri. Il ricorrente era un ragazzo normale ed equilibrato; aveva superato con buon profitto gli studi ed aveva iniziato a lavorare come

libero professionista e con contratto a progetto (doc. 59-65 fasc. ric.). Ci si deve dunque domandare se è consentito immaginare che un tale ragazzo avrebbe mai potuto affidarsi alla guida di un amico di cui si appalesasse un evidente stato di ebbrezza, accettando così una situazione di rischio destinata a protrarsi per un lungo tragitto notturno. L'ipotesi appare insostenibile, mancando qualsiasi elemento (neppure prospettato) che possa far ritenere l'interessato capace di una scelta siffatta e talmente avventata.

~~Ne consegue pertanto l'affermazione della responsabilità esclusiva di [ ] nella causazione del sinistro oggetto di causa ed in ordine ai danni all'evento conseguiti.~~

Con riguardo alla quantificazione di questi ultimi, la pluralità dei soggetti nei cui confronti gli stessi si sono prodotti impone di distinguere le rispettive posizioni, partendo dal danneggiato principale – la vittima diretta del sinistro: [ ] la.

Quanto al **danno non patrimoniale**, l'elaborato peritale redatto dal dr. [ ] perviene a conclusioni coincidenti con quelle del CTP di parte ricorrente sia in ordine alla quantificazione del periodo di inabilità temporanea che alla percentuale di invalidità permanente e su tali indicazioni convengono anche tutti i convenuti.

La liquidazione delle due voci di danno non patrimoniale deve avvenire alla stregua delle tabelle aggiornate elaborate dall'Osservatorio della giustizia civile del Tribunale di Milano "**Edizione 2013**" (ex plurimis Cass. n. 12464/12; Cass. n. 2228/12; Cass. n. 19376/12).

Pertanto a titolo di **inabilità temporanea assoluta** per 270 giorni va riconosciuto il risarcimento nell'importo complessivo di € **38.880,00** – pari alla misura massima di € 144,00/die prevista nelle tabelle. Ritiene questo giudice che le peculiarità del caso di specie giustifichino ampiamente la necessaria personalizzazione del valore monetario di liquidazione del danno non patrimoniale per ogni giorno di inabilità assoluta, alla luce della gravissima sofferenza che un ragazzo di 23 anni si è trovato a dover affrontare.

Invero, in punto di diritto, da ultimo la Cass. civ. n. 20292 del 2012 ha affermato che la modifica del 2009 delle tabelle del tribunale di Milano - che questa corte, con la sentenza 12408/011 (nella sostanza confermata dalla successiva pronuncia n. 14402/011) ha dichiarato applicabili, da parte dei giudici di merito, su tutto il territorio nazionale in realtà, non ha mai "cancellato" la fattispecie del danno morale intesa come "voce" integrante la più ampia categoria del danno non patrimoniale: nè avrebbe potuto farlo senza violare un preciso indirizzo legislativo, manifestatosi in epoca successiva alle sentenze del 2008 di queste sezioni unite, dal quale il giudice, di legittimità e non, non può in alcun modo prescindere, in una disciplina (e in una armonia) di sistema che, nella gerarchia delle fonti del diritto, privilegia ancora la disposizione normativa rispetto alla produzione giurisprudenziale. L'indirizzo di cui si discorre si è espressamente manifestato attraverso la emanazione di due successivi D.P.R. n. 37 del 2009 e il n. 191 del 2009, in seno ai quali una specifica disposizione normativa (l'art. 5) ha inequivocamente resa manifesta la volontà del legislatore di distinguere, morfologicamente prima ancora che funzionalmente, all'indomani delle pronunce delle sezioni unite di questa corte (che, in realtà, ad una più attenta lettura, non hanno mai



predicato un principio di diritto volto alla soppressione per assorbimento, ipso facto, del danno morale nel danno biologico, avendo esse viceversa indicato al giudice del merito soltanto la necessità di evitare, attraverso una rigorosa analisi dell'evidenza probatoria, duplicazioni risarcitorie) tra la "voce" di danno c.d. biologico da un canto, e la "voce" di danno morale dall'altro: si legge difatti alle lettere a) e b) del citato art. 5, nel primo dei due provvedimenti normativi citati: - che "la percentuale di danno biologico è determinata in base alle tabelle delle menomazioni e relativi criteri di cui agli artt. 138 e 139 del codice delle assicurazioni; - che "la determinazione della percentuale di danno morale viene effettuata, caso per caso, tenendo conto dell'entità della sofferenza e del turbamento dello stato d'animo, oltre che della lesione alla dignità della persona, connessi e in rapporto all'evento dannoso, in misura fino a un massimo di due terzi del valore percentuale del danno biologico.

Sulla base di tale principio di diritto, si perviene al corretto apprezzamento - nella misura predetta - della voce di danno non patrimoniale in esame attraverso la documentazione medica in atti e la sua disamina come compiuta in maniera puntuale dal CTU. Ne emerge che il paziente è giunto al pronto soccorso degli Ospedali Riuniti di Bergamo con diagnosi di entrata "tetraplegia, frattura rachide cervicale, trauma cranico commotivo, C4 e C5 con compressione midollare con segni di sofferenza traumatica. La situazione si è presentata da subito come tetraplegia incompleta per la conservazione della contrazione del distretto muscolare relativo al metamero C5 meglio evidenziato a sinistra che a destra, insufficienza respiratoria grave con impossibilità alla ventilazione spontanea. Si associava incontinenza sfinterica e gastroparesi. Negli esami eseguiti in regime di urgenza veniva refertato anche un versamento perisplenico. Fin dal soccorso stradale il paziente è stato intubato e ventilato meccanicamente. In urgenza è stato sottoposto ad intervento chirurgico di riduzione e fissazione delle lesioni con placca e viti corticali oltre a posizionamento di "tassello" osseo. Il decorso post operatorio è stato aggravato dalla comparsa di ARDS compatibile con grave infezione polmonare e iperidratazione extravascolare; la ventilazione meccanica ha richiesto importanti manovre di reclutamento alveolare a 100% di O2. Una quadruplica terapia antibiotica ha sortito un buon esito sulla condizione polmonare e la situazione si è praticamente normalizzata." Al primo ricovero presso gli Ospedali Riuniti di Bergamo (ove è stata altresì praticata tracheotomia percutanea secondo Ciaglia) ha fatto seguito la richiesta di trasferimento presso l'Unità Spinale dell'Ospedale di Niguarda a Milano. All'atto del trasferimento (a fine novembre 2006) le condizioni del paziente erano di tetraplegia completa con livello C5; ventilazione meccanica che alternava modalità assistite a modalità completamente sostitutive; l'alimentazione era mista ed il paziente necessitava di cateterismo vescicale a permanenza; oltre alla nutrizione artificiale era in atto una terapia comprendente antidolorifici, antidepressivi, pro cinetici, gastroprotettori e una profilassi per la trombosi venosa profonda (doc. 25 fasc. ric.).

I documenti numerati da 26 a 29 riguardano l'evoluzione della degenza di presso l'Ospedale Niguarda sino alla relazione di dimissione del 20.07.07 e successiva



relazione infermieristica. Da essi si evince che nel periodo iniziale anche della riabilitazione (doc. 28) il cibo è stato rifiutato – indice in equivoco di un contesto di depressione; che si è intrapreso il percorso di adattamento del paziente all'uso di una carrozzina superleggera con la quale egli – grazie all'applicazione di unità posturali per tronco e bacino - riusciva percorrere (molto faticosamente e lentamente) alcune decine di metri su superfici piane e lisce lungo traiettorie rettilinee o curve verso destra; a causa della tosse inefficace necessitava di quotidiane espansioni con pallone di Ambu e di disostruzione bronchiale con tosse assistita per mobilizzare le fluide ma abbondanti secrezioni. Le gravi condizioni di ~~A~~ ~~va~~ si sono quindi stabilizzate consentendone il ritorno a casa.

Appare dunque di assoluta evidenza come il periodo di inabilità temporanea assoluta sia stato connotato non solo dalle sofferenze fisiche delle lesioni riportate (che hanno giustificato la massiccia somministrazione di antidolorifici), ma anche dal pesante impatto psicologico del paziente con la presa di coscienza della perdita totale ed irreversibile dell'autonomia e della possibilità di esplicare anche le più elementari funzioni: alimentarsi, lavarsi, vestirsi, muoversi, evacuare, persino respirare. Del fisico di ~~la~~ solo la testa è rimasta indenne dalle conseguenze demolitive dell'incidente. Non sembra dunque sostenibile una diversa e minore liquidazione della voce di danno in oggetto.

Quanto al danno non patrimoniale da **invalidità permanente**, le richiamate tabelle milanesi prevedono, in relazione all'età (anni 23) ed all'entità (90%) della lesione accertata all'integrità psico-fisica della vittima primaria, l'importo di € **954.906,00**. Peraltro l'esito delle lesioni riportate da ~~la~~ ~~va~~ – per la loro assoluta gravità – impone di procedere ad una adeguata personalizzazione al fine di realizzare il necessario adeguamento alle peculiarità (allegate e provate anche in via presuntiva) del caso concreto dei parametri che vengono fissati dalle tabelle in base a valori medi standardizzati. In tale ottica le tabelle milanesi prevedono espressamente la possibilità che il giudice moduli la liquidazione oltre i valori minimi e massimi, laddove ricorrano fattispecie caratterizzate da connotati del tutto speciali.

A questo proposito occorre premettere in punto di diritto ( Cass. Civ., 13 dicembre 2012 n. 22909) che – al fine di realizzare il risarcimento del danno nella sua interezza (Cass. n. 12690/11) - occorre provvedere all'integrale riparazione secondo un criterio di personalizzazione del danno, che, escluso ogni semplicistico meccanismo di liquidazione di tipo automatico, tenga conto, pur nell'ambito di criteri predeterminati, delle condizioni personali e soggettive del danneggiato, della gravità delle conseguenze pregiudizievoli e delle particolarità del caso concreto, al fine di valutare in termini il più possibile equilibrati e realistici, l'effettiva entità del danno (Cass. civ. Sez. Lav., 21 aprile 2011 n. 9238.). Inoltre, pur se l'importo del risarcimento va quantificato in un'unica somma (come indicato da Cass. civ. S.U. 11 novembre 2008 n. 26972, leading case in materia), il giudice deve dimostrare nella motivazione di avere tenuto conto di tutti gli aspetti che il danno non patrimoniale abbia assunto nel caso concreto, ed in particolare del danno insito nelle sofferenze morali transeunti (cfr. Cass. civ. Sez. 3, 28



novembre 2008 n. 28423), nelle ricadute negative delle lesioni sugli aspetti relazionali, alla sfera dell'essere oltre che del sentire del danneggiato; dovendosi dunque esaminare partitamente le ripercussioni che l'evento ha ingenerato nel rendere più difficili e complessi i modificati modelli di vita (Cass. n. 3718/12) e relazionali con suoi interlocutori, ivi compresi i familiari (Cass. n. 194/2013) ovvero le persone dell'altro sesso (dovendosi inquadrare il diritto alla sessualità tra i diritti inviolabili della persona, come *modus vivendi* essenziale per l'espressione e lo sviluppo della persona Cass. n.13547/09). Dunque nella liquidazione del danno non patrimoniale derivante da fatto illecito il giudice di merito deve, in ogni caso, tener conto di tutti gli elementi della fattispecie concreta, in modo da rendere la somma liquidata adeguata al particolare caso concreto ed evitare che la stessa rappresenti un simulacro di risarcimento; pur dovendo tenere ben presente che il danno non patrimoniale costituisce una categoria ampia ed omnicomprensiva, ma unitaria, all'interno della quale non è possibile ritagliare ulteriori sottocategorie se non con valenza meramente descrittiva (Cass. n. 3906/10; Cass. 12431/10; Cass. n. 19517/10).

L'elaborato peritale redatto dal CTU dr. Conca rappresenta l'efficace sintesi delle molteplici, gravi ricadute negative che l'incidente del 28 ottobre 2006 ha determinato sull'integrità psico-fisica di A.

Al momento della stabilizzazione delle lesioni (luglio 2007) A è stato dimesso dal Niguarda ed è tornato a casa. Nella documentazione relativa alla dimissione (doc. da 24 a 31 fasc.ric.) viene evidenziato che:

- il paziente è in condizione di tetraplogia post-traumatica completa stabilizzata;
- per consentirgli gli spostamenti deve essere collocato su di una carrozzina nella quale sono stati realizzati dei supporti (unità posturali) per consentirgli di adottare una posizione corretta e di mantenerla;
- A è in grado di spostarsi in maniera limitatissima con spinta autonoma;
- non è in grado di collaborare significativamente nelle manovre di trasferimento da e verso la carrozzina, alleggerendo il carico di chi lo assiste;
- mantiene solo un discreto equilibrio da seduto a gambe pendenti o in long-sitting dopo esservi stato correttamente posizionato nel modo particolare descritto nella lettera di dimissione;
- non è in grado di tossire autonomamente e necessita di quotidiane espansioni con il pallone di Ambu e di disostruzione bronchiale con tosse assistita per mobilizzare le fluide ma abbondanti secrezioni; l'assistenza manuale e/o strumentale alla tosse ha frequenza tanto maggiore quanto più le secrezioni bronchiali si presentano abbondanti e vischiose. Tale variabile è condizionata da molteplici fattori quali l'idratazione, la temperatura corporea, la temperatura e l'umidità ambientali. Parallelamente varia la quantità delle manovre disostruttive necessarie;
- l'evacuazione intestinale va provocata tre volte alla settimana, imponendo l'utilizzo di una sedia WC imbottita;



- i cateterismi vescicali intermittenti devono essergli eseguiti, non essendo per nulla in grado di realizzarli in autonomia; la vescica neurologica richiede svuotamenti ad orario o meglio a richiesta appena il paziente ne avverte il bisogno, per evitare perdite urinarie e danni alla vescica;
- sono stati prescritti: carrozzina superleggera K4, unità posturali per tronco e bacino, letto regolabile elettricamente in altezza e nell'inclinazione delle sezioni, materasso anti-decubito in espanso (lattice), sedia doccia-WC, sollevatore da vasca;
- il paziente soffre di infezioni asintomatiche delle vie urinarie per le quali viene resa una specifica indicazione terapeutica e di prevenzione;
- viene prescritta una serie di farmaci (cfr.pag. 13 della CTU);

Contestualmente il medico che ha firmato la dimissione da atto che la persona *"necessita di applicazione di supposta di dulcolax, per stimolare l'eliminazione, 4 cateterismi intermittenti pro die. Necessita di essere imboccato per introduzione di liquidi e solidi. Per l'igiene e l'abbigliamento non è autonomo. Necessita di aiuto per mobilizzazione e variazione decubiti, utilizzo di carrozzina manuale. Necessita di aiuto per l'assunzione di farmaci....necessita di pannoloni, cateteri vescicali, sacchetti urine, materasso anti-decubito, carrozzina, assicella per passaggio carrozzina/letto"*. Anche lo specialista neurologo dà le necessarie indicazioni di terapia farmacologica domiciliare.

Il fisiatra del Niguarda evidenzia *"la necessità di una quotidiana mobilizzazione articolare per evitare rigidità alle articolazioni, perdita dell'elasticità e della distensibilità muscolare, retrazioni muscolo-tendinee e capsulari e deformità. Tale mobilizzazione deve essere attuata tutti i giorni per almeno un'ora al giorno a tempo indefinito"*.

Nella documentazione in esame si legge: *"si ritiene ragionevolmente che sia al domicilio che fuori di esso vi sarà una persona sempre presente accanto a lui"*; e ancora: *"La corretta gestione delle numerose problematiche intrinseche alla disabilità da lesione midollare è l'unica metodica efficace nell'evitare le complicanze possibili, potenzialmente anche molto gravi e che possono mettere a rischio la stessa sopravvivenza del soggetto mieloleso. Lesioni "alte" come quella del sig. ... richiedono presenza, competenza ed attenzioni costanti. I familiari sono stati perciò addestrati a riconoscere e gestire le problematiche più comuni. Se ben gestiti, i soggetti con lesioni midollari non presentano complicanze importanti e non sono perciò fondatamente ipotizzabili futuri interventi di alcun tipo. Abitualmente vengono invece programmati esami specifici di controllo, sia a scadenza che al bisogno"*.

Sulla base delle risultanze della copiosa documentazione medica versata in atti dai ricorrenti ed avendo sottoposto a visita il ricorrente, il CTU ha dato conferma delle indicazioni sulle percentuali di inabilità temporanea assoluta e di invalidità permanente già indicate ante causam dal CTP dei ricorrenti, dr. ...; ha evidenziato come - tenuto conto della totale incapacità di ... al compimento autonomo di qualsiasi attività anche elementare - sia naturalmente da presumere anche un'importante ripercussione

delle sue condizioni attuali sulla funzione sessuale – “soprattutto per quanto attiene le implicazioni psicologiche di un giovane adulto che versa nelle attuali condizioni in cui è allo stato il sig. .... attualmente in terapia con pro cinetici intestinali, antispastici, farmaci per l'incontinenza urinaria ed ansiolitici”.

Come già esplicitato, ^ a non è in grado di compiere da solo nessuna di queste attività: lavarsi, vestirsi e svestirsi, prepararsi da mangiare, mangiare, bere, provvedere all'igiene personale, spostarsi anche solo dal letto alla carrozzina e viceversa, cambiare posizione, svolgere le funzioni intestinali e di evacuazione. La sua persona è totalmente ed irreversibilmente annullata dal punto di vista fisico, con la sola esclusione del capo. E' facilmente immaginabile come la lucidità mentale faccia comprendere allo sfortunato ragazzo tutta la drammaticità della sua condizione, in assenza – quantomeno allo stato attuale delle conoscenze scientifiche - di una prospettiva futura di miglioramento. Lo stravolgimento delle consuetudini di vita e dei rapporti relazionali sia in ambito familiare che amicale oltre che sentimentali appare profondo ed assoluto e non può non essere apprezzato in misura significativa in termini risarcitori – tenuto conto anche della giovane età in cui la compromissione si è verificata e quindi del fatto che l'esistenza della vittima primaria è stata radicalmente mutata in ogni suo aspetto proprio allorchè si apriva alle maggiori aspettative.

Dunque questo giudice ritiene che risponda ad equità operare un aumento del risarcimento tabellare nella percentuale del 32% - superando la soglia massima prevista nelle tabelle milanesi. Si perviene così all'importo di € 1.250.927,00.

Poiché il danno non patrimoniale viene liquidato in moneta attuale, sulle somme riconosciute per tale titolo vanno corrisposti gli interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo.

A questo punto occorre affrontare la problematica – diversamente valutata dalle difese delle parti in causa e dallo stesso CTU – relativa alla presumibile aspettativa di vita del danneggiato. Le divergenti considerazioni svolte sul punto dai legali ed in particolare dall'ausiliario del giudice pongono in immediata evidenza come non vi siano studi attendibili ed univocamente orientati sull'argomento, anche per l'imprevedibile evoluzione positiva della ricerca medica e dei relativi progressi negli anni a venire. D'altro canto sia la CTU che le relazioni dei medici dell'Ospedale Niguarda sottolineano le molteplici variabili che possono diversamente influenzare la qualità e la durata di vita di soggetti così gravemente lesi a livello spinale e con le limitazioni funzionali riportate dal ricorrente. A fronte di ciò e considerato che da un lato il giudice è chiamato anche sul punto a compiere una prognosi fondata su considerazioni di ragionevolezza ed equità e che – allo stato della scienza – appare verosimile che comunque la durata della vita del macroleso spinale resti penalizzata rispetto ad un soggetto normodotato, appare congruo ipotizzare una sopravvivenza della vittima primaria sino a 70 anni.

Avuto riguardo al momento della proposizione della domanda, l'aspettativa di vita di la era dunque di 45 anni. Da ciò conseguono le connesse ricadute sui profili risarcitori da esaminare.

Passando quindi alla disamina del **danno patrimoniale**, vanno anzitutto riconosciute le voci elencate alla pag. 30 delle note conclusive di parte ricorrente, in quanto documentalmente provate ovvero relative a presidi riconosciuti come necessari dai sanitari che hanno assistito e curato ~~Andrea~~ e dallo stesso CTU - per complessivi € **8.107,33**, oltre rivalutazione ed interessi legali sui singoli esborsi o, in difetto di specificata documentazione, dalla domanda al saldo.

A tale importo va aggiunta la somma di € **180,00** mensili a titolo di esborsi futuri per ~~l'acquisto dei farmaci che documentalmente risultano essere stati prescritti come~~ obbligatori nella terapia domiciliare di ~~A. ...~~ (cfr. documentazione medica in atti e, in particolare, elenco di cui al doc. 54); per un totale (sino all'esito della vita) di € **97.200,00**. Si ritiene che non possa essere condivisa l'affermazione contenuta nella CTU e nelle difese di parte convenuta per la quale buona parte dei farmaci sarebbero comunque mutuabili, poiché la contestazione/allegazione manca della necessaria specificità e pertanto deve ritenersi ininfluenza. D'altro canto va ricordato come la normativa in materia sanitaria sia in continua evoluzione, impedendo così di poter fare puntuali previsioni su quella che sarà in futuro la disciplina in materia; senza considerare che le continue misure di contenimento delle spese sanitarie - motivate dalla crisi economica in atto - fanno presumere legittimamente che l'esenzione ovvero la contribuzione del servizio sanitario nazionale per l'acquisto di farmaci o di ausili è comunque destinata ad una progressiva contrazione. Sull'importo predetto non si ritiene che debba essere operata la capitalizzazione atteso il costante aumento del costo dei farmaci e - per altro verso - l'accentuarsi della svalutazione monetaria. Dalla data della notifica dell'atto introduttivo del giudizio vanno corrisposti gli interessi legali sulla somma liquidata.

Le condizioni di ~~...~~ giustificano il riconoscimento delle **spese di assistenza** per tutta la durata residua della sua esistenza. A proposito all'entità dell'assistenza giornaliera da assicurare al ricorrente, si ritiene sufficiente richiamare le risultanze della documentazione medica versata in atti da parte attrice e, in particolare, dei passi delle relazioni dei sanitari come sopra riportati ove si insiste già nel 2007 sull'esigenza di una presenza costante per le 24 ore in ausilio di ~~...~~ a. D'altro canto anche la sola lettura del lungo elenco delle complesse problematiche che interessano la salute del ricorrente e la loro tipologia dovrebbe indurre ad una considerazione di puro buon senso: ~~...~~ deve chiamare un aiuto anche solo per cambiare posizione nel letto o sulla carrozzella; per bere; per tossire - diversamente le secrezioni bronchiali, in quanto abbondanti, lo potrebbero soffocare); deve essere cateterizzato per urinare a richiesta al fine di evitare complicanze ulteriori anche a livello urinario (ove egli è comunque già affetto da infezioni ricorrenti). Si tratta dunque di interventi indispensabili ed importanti per assicurargli il perdurare delle condizioni stabilizzate ed evitargli ulteriori sofferenze, nonché di per sé non programmabili temporalmente ed a scadenze precise nell'arco della giornata (diversamente da altri di cui pure ~~...~~ necessita - come la mobilitazione giornaliera per 60/90 minuti), potendosi manifestare in momenti sempre diversi e con diversa frequenza anche durante le ore notturne. E' dunque legittimo



chiedersi se – come addirittura lo stesso CTU ha ritenuto (nonostante le puntuali diverse indicazioni ripetutamente ed esplicitamente scritte dai medici ospedalieri) – sia mai possibile anche solo ipotizzare che vi siano periodi nei quali non v'è nessuno accanto ad \_\_\_\_\_, al quale egli può chiedere aiuto. Né, all'evidenza, l'onere di eventualmente sostituire o supportare in tale incombenza può essere rimesso come regola all'amore dei genitori; tra l'altro non più giovani.

Poiché dalla documentazione medica risulta che l'assistenza da prestare ad \_\_\_\_\_ a non deve essere specialistica, essendo sufficiente che sia "addestrata" (così come è stato fatto con i genitori da parte del personale medico ospedaliero per consentire il ritorno a casa dell'infortunato), appare corretto il calcolo riportato alla pag. 32 delle note conclusive di parte attrice, con la sola correzione del numero di anni da utilizzare nel computo – che è di 45 anni anziché di 38 anni. Si perviene così all'importo di € **1.800.000,00**, oltre rivalutazione e interessi dalla data del fatto sino al saldo effettivo.

Quanto alla voce rappresentata dalle spese per i trattamenti futuri di fisioterapia, il CTU ne ha escluso la necessità. Invero, dalla documentazione medica agli atti emerge come nella fase iniziale del ricovero ospedaliero sia stata intrapresa una serie di trattamenti di fisioterapia, che tuttavia già in sede ospedaliera sono stati sospesi per le risposte sostanzialmente non rilevanti riscontrate dai sanitari. Dunque le conclusioni assunte sul punto dal CTU paiono condivisibili.

Quanto al **danno patrimoniale** da lucro cessante, la CTU ha confermato l'incapacità lavorativa specifica e generica del 100%. Poiché sono agli atti i documenti che rivelano l'iter scolastico di \_\_\_\_\_ e l'avvio di un'attività lavorativa già in atto all'epoca dell'incidente, sussistono adeguati elementi presuntivi che inducono a ritenere che egli avrebbe proseguito positivamente su tale percorso.

Peraltro (Cass. n. 3447/12) in tema di determinazione del reddito da considerare ai fini del risarcimento del danno per invalidità permanente, l'art. 4 del D.L. n. 857 del 1976, convertito in legge n. 39 del 1977 - dopo aver indicato (primo comma) i criteri da adottarsi con riguardo ai casi di lavoro, rispettivamente, autonomo e subordinato - allorché stabilisce (terzo comma) che "in tutti gli altri casi" il reddito da considerare ai suddetti fini non può essere inferiore a tre volte l'ammontare annuo della pensione sociale, ricomprende in tale ultima previsione non solo l'ipotesi in cui l'invalidità permanente ed il conseguente danno futuro siano stati riportati da soggetti che non siano lavoratori autonomi o dipendenti, ma anche quella, più generale, in cui il danno futuro incida su soggetti attualmente privi di reddito, ma potenzialmente idonei a produrlo (Cass., 26 settembre 2000, n. 12764).

Dunque è in ogni caso corretto il calcolo esplicitato nel ricorso introduttivo alla pag. 40, che conduce all'individuazione dell'importo di € **258.908,904**; sul quale vanno corrisposti gli interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo. Il riferimento alle tabelle di capitalizzazione del 1922 viene utilizzato nonostante da allora sia aumentata la vita media e sia diminuito il tasso di interesse legale, essendo possibile "attualizzare" il criterio con il correttivo di non praticare la diminuzione percentuale per lo scarto tra vita fisica e vita lavorativa (Cass. n. 1215/06; Cass. n.

4186/04). L'importo così ottenuto dovrebbe essere ulteriormente ridotto per tenere conto della circostanza che la liquidazione avviene in anticipo rispetto al momento di percezione del reddito (Cass. n. 1215/06; Cass. n. 13358/99), ma si può osservare che l'importo liquidato fa riferimento ad un reddito presuntivo che è minimale e che potrebbe corrispondere ad un reddito di lavoro all'inizio della vita lavorativa. Normalmente nel corso della vita lavorativa il reddito è destinato a crescere, sicchè può rispondere a criteri di ragionevolezza tenere fermo, ai fini della liquidazione equitativa, l'importo così determinato, nel quale virtualmente si elidono il vantaggio di percepire oggi il risarcimento del danno futuro e lo svantaggio di percepire un risarcimento commisurato ad un reddito minimo. Non si ritiene invece di adottare il metodo, basato su formula di matematica finanziaria e che consiste nella detrazione dalla somma liquidata in valori attuali di un importo calcolato in base ad un c.d. coefficiente di capitalizzazione anticipata, poiché tale metodo presuppone la scelta di un tasso di interesse di cui tenere conto per colmare lo scarto temporale tra la corresponsione dell'importo e il momento in cui si produrrà il danno, e qualunque scelta sarebbe arbitraria, non potendosi presumere quale sarà il tasso di interesse legale nei prossimi anni.

I genitori e la sorella di   agiscono in giudizio per ottenere il ristoro del c.d. danno parentale.

In linea di principio si ricorda come anche di recente la Suprema Corte (cfr. Cass. n. 7128/2013) ha ritenuto che in presenza di un saldo e duraturo legame affettivo tra i prossimi congiunti e la vittima, è proprio la lesione che colpisce tale peculiare situazione affettiva a connotare l'ingiustizia del danno ed a rendere risarcibili le conseguenze pregiudizievoli che ne siano derivate (se ed in quanto queste siano allegate e dimostrate quale danno-conseguenza). Invero, il pregiudizio non biologico a bene immateriale, come la sofferenza per la lesione grave ad un congiunto, va comunque provata, ma sono sufficienti le presunzioni semplici (o hominis) ove la parte abbia adempiuto all'onere della allegazioni. Una volta che la presunzione semplice si è formata, si trasferisce sulla controparte l'onere della prova contraria. A fondare la presunzione semplice è la connessione di ragionevole probabilità che lega il "fatto base" noto al fatto non noto. Orbene, dove il danneggiato abbia allegato il fatto della normale e pacifica convivenza con il proprio familiare e la sofferenza interiore per la lesione del prossimo congiunto, tale da determinare una alterazione del proprio relazionarsi con il mondo esterno, inducendolo a scelte di vita diverse, incombe sul danneggiante dare la prova contraria idonea a vincere la presunzione della sofferenza interiore. (Cass. n. 7844/11).

Ora, nel caso di specie, appare pacifico il legame familiare stretto tra i genitori e la sorella di   e quest'ultimo - sul quale nessuno dei convenuti muove osservazioni. L'entità e la natura delle lesioni riportate nel sinistro da   rappresentano un ulteriore connotato di assoluta rilevanza non solo a conforto della suddetta presunzione (peraltro non avversata dai resistenti), ma anche ai fini liquidatori. In proposito l'Osservatorio per la giustizia civile del Tribunale di Milano ha rilevato che anche



nell'ipotesi di grave lesione della salute del familiare la misura del danno non patrimoniale risarcibile alla vittima secondaria è disancorato dal danno biologico subito dalla vittima primaria. Infatti, pur essendo la gravità di quest'ultimo rilevante per la stessa configurabilità del danno al familiare, pare opportuno tenere conto – nella liquidazione del danno al familiare – essenzialmente della natura ed intensità del legame tra vittime secondarie e vittima primaria, nonché della quantità e qualità dell'alterazione della vita familiare (da provarsi anche per presunzioni).

Nel caso di specie – come si è detto – la gravità delle lesioni ha all'evidenza comportato un inevitabile, profondo e radicale stravolgimento alle abitudini di vita dei prossimi congiunti di ~~...~~ – che si sono improvvisamente trovati a dover fronteggiare la gestione di una situazione di emergenza prima e di assistenza costante poi – anche dovendo provvedere all'adeguamento dell'abitazione per le mutate condizioni del figlio e fratello. A ciò si accompagna la sofferenza (o patema d'animo) anche sotto il profilo della sua degenerazione in obiettivi profili relazionali non solo nell'ambito dei rapporti inter-familiari, ma anche verso l'esterno del nucleo familiare. Pare a questo giudice difficile anche solo immaginare lo sconvolgimento dell'esistenza che dall'evento lesivo e dalle sue conseguenze è derivato all'intera famiglia di ~~...~~ e anche sotto il profilo della sofferenza morale – trovandosi con un figlio e fratello la cui fisicità è stata pressoché interamente annullata. Presumibilmente la lucida consapevolezza di ~~...~~ rispetto alla sua situazione e alla definitività dell'invalidità è essa stessa motivo ulteriore di sofferenza per i familiari stessi (i genitori soffrono per sé e della sofferenza dei figli), nonché di viva preoccupazione per i genitori – che non possono non avere il patema nel pensare al destino anche futuro del figlio quando essi non ci saranno più.

Poiché la vita di ~~...~~ è stata quasi totalmente annullata, ritiene questo giudice che il danno riflesso per i genitori della vittima primaria debba essere liquidato nella misura massima prevista nelle tabelle milanesi e dunque in € 326.150,00 in favore di ciascuno dei genitori, oltre agli interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo.

Alla sorella appare equo liquidare l'importo di € 80.000,00 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo. La sorella di ~~...~~ è giovane e dunque presuntivamente capace, proprio grazie all'età, (in difetto anche solo di diversa allegazione da parte della ricorrente) di reagire con maggiore forza alle ricadute (pur pesanti anche per lei) delle condizioni del fratello ed è destinata a crearsi una famiglia propria – conforto fisiologico al dispiacere per ~~...~~

A favore di ~~...~~ va liquidato altresì il danno patrimoniale documentato (cfr. doc. da 46 a 51) per l'acquisto di un nuovo veicolo con relativo ausilio Turnaut – che consente di agevolare la salita e discesa della persona menomata, per complessivi € 30.128,00 oltre interessi legali e rivalutazione dalla data degli esborsi sino al saldo effettivo.

Risulta documentato che ad ~~...~~ la è stata erogata pensione di invalidità civile e indennità di accompagnamento (vfr. Doc. 68 fasc. ric.). Entrambe debbono essere



detratte dagli importi liquidati in favore di la, previa loro rivalutazione monetaria dalle date delle singole erogazioni alla data odierna.

Come enunciato in premessa, la compagnia convenuta ha corrisposto in tempi diversi tre acconti.

I suddetti importi devono essere detratti dalla somma complessivamente dovuta, ma la comparazione deve avere luogo rendendo previamente omogenei i valori. Questa operazione può essere compiuta esprimendo in moneta attuale tutti i valori (Cass. n. 17743/05) e quindi rivalutando alla data odierna gli acconti corrisposti.

Dal risarcimento liquidato in valori attuali deve quindi detrarsi la somma corrispondente agli acconti versati e rivalutati ad oggi. Devono altresì essere corrisposti gli interessi, da calcolarsi secondo il criterio indicato dal S.C. (Cass. n.1712/95).

Va infine accolta la domanda dei ricorrenti e dei resistenti - titolo di condanna di Ass.ni spa per mala gestio (propria ed impropria).

Ritiene questo giudice che la condotta tenuta dalla compagnia ante causam sia assolutamente, palesemente ed inequivocabilmente censurabile come contraria agli obblighi di buona fede e correttezza di cui agli art. 1175, 1176 e 1375 c.c..

A fronte della evidente gravità ed entità dei danni riportati nell'occorso dal trasportato; delle automatiche conseguenti ricadute in termini risarcitori non solo di natura non patrimoniale, ma anche patrimoniale con riguardo sia alla persona della vittima primaria, che delle vittime secondarie dell'evento lesivo, Ass.ni spa ha assunto un atteggiamento ingiustificatamente dilatorio, limitandosi a corrispondere ai danneggiati € 100.000,00 ante causam; € 200.000,00 banco iudicis solo in data 28.05.09 (dunque a quasi due anni dalla stabilizzazione delle lesioni) ed infine € 300.000,00 solo a seguito della provvisoria disposta dal giudice - nonostante fosse stata posta in grado di valutare, secondo l'ordinaria diligenza, la fondatezza della richiesta risarcitoria del danneggiato (Cass. 11597/04).

Il raffronto degli importi effettivamente versati con l'assoluta apprezzabilità evidente dei danni da risarcire da parte della compagnia e la tempistica dei versamenti bastano a denunciare la responsabilità di Ass.ni spa, con conseguente sua obbligazione anche oltre i limiti di massimale (ammontante ad € 2.582.284,50).

La condotta ostinatamente e colpevolmente inadempiente agli obblighi predetti trova ulteriore seguito anche in questa sede ove le difese svolte appaiono a dir poco risibili. La compagnia si trincerava irragionevolmente sull'assunta eccessività della richiesta risarcitoria di controparte: circostanza questa che non la poteva in ogni caso esimere dal mettere a disposizione delle controparti aventi diritto una somma congrua. Non è infatti sufficiente attivare l'istruzione del sinistro se poi non vi segue la condotta risarcitoria congruente, in adempimento delle obbligazioni che gravano sull'assicurazione.

Altrettanto inconsistente è l'assunto di avere dovuto attendere la stabilizzazione dei postumi permanenti, ove si consideri che il primo importo versato ante causam era di € 100.000,00 e dunque assolutamente irrisorio e gli altri - come detto - sono stati versati solo in corso di causa e la somma maggiore - di € 300.000,00 solo a seguito di ordine del giudice.



Dunque la condotta attendista di o Ass.ni appare senza ombra di dubbio presentare i connotati propri della mala gestio, con gli effetti di legge. Né può costituire valida esimente il dedotto (da parte della compagnia) concorso di colpa del trasportato, poiché - anche volendo ipotizzare una ragionevole riserva teorica sul punto - in ogni caso la latitanza della compagnia non trova giustificazione, alla luce della percentuale di concorso prospettata in questa sede dalla stessa 10 Ass.ni spa.

Visto l'esito del giudizio, i convenuti vanno condannati in solido a rimborsare agli attori le **spese di lite**. Esse vengono liquidate - unitariamente per tutti in base all'unica nota spese e con riguardo ai parametri fissati dal DM 140/12 - in complessivi € 1.382,76 per spese vive ed € 63.750,00 per compenso professionale oltre accessori di legge. Le **spese di CTU** vanno definitivamente poste a carico solidale dei convenuti. In considerazione della condotta di pervicace ed ingiustificata resistenza opposta ante causam da 10 Ass.ni spa nell'omettere di formulare una seria offerta alle controparti e di mettere a disposizione le somme che avrebbero potuto evitare il giudizio - nel quale ha continuato a resistere opponendo un netto rifiuto alle fondate istanze dei ricorrenti -, **ex art. 96 ultimo comma cpc** la compagnia viene condannata a corrispondere agli attori ricorrenti la somma, equitativamente determinata, di € 1.382,76, pari a circa 1/2 delle spese di lite liquidate in favore della parte vittoriosa; oltre gli interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo.

### P. Q. M.

Il giudice, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- 1) accerta e dichiara che il sinistro oggetto di causa - anche quanto all'entità delle sue conseguenze - si è verificato per fatto e colpa esclusivi di ;
- 2) per l'effetto condanna in solido tutti i convenuti a corrispondere, a titolo di risarcimento danni:

- a le seguenti somme:
  - € 38.880,00 per danno non patrimoniale da I.T. assoluta
  - € 1.250.927,00 per danno non patrimoniale da invalidità permanente
- Oltre interessi legali su entrambi gli importi dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo;
  - € 8.107,30 per rimborso spese pregresse;
  - € 97.200,00 per spese mediche future;
  - € 1.800.000,00 per spese di assistenza
- Oltre agli accessori su ciascuno di detti importi come da parte motiva;
  - € 258.908,904 per danno patrimoniale da lucro cessante, oltre accessori come da parte motiva;
- a le seguenti somme:
  - € 326.150,00 per danno non patrimoniale
  - € 30.128,00 per le spese di cui in parte motiva



Oltre agli accessori su ciascuno di detti importi come in parte motiva

- a € \_\_\_\_\_ la somma di € 326.150,00 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo;
- a \_\_\_\_\_ la somma di € 80.000,00 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo;
- 3) ~~dato atto della corresponsione in favore di \_\_\_\_\_ a di pensione di invalidità civile e indennità (di accompagnamento, entrambe devono essere detratte dagli importi liquidati in favore di \_\_\_\_\_ la, previo compimento dell'operazione enunciata in parte motiva;~~
- 4) dato atto che N \_\_\_\_\_ Ass.ni spa ha corrisposto in tempi diversi tre acconti in favore di parte ricorrente, gli stessi devono essere detratti dalla somma complessivamente dovuta dalla prima alla seconda, mediante l'operazione di cui in parte motiva;
- 5) condanna in solido i convenuti a rimborsare agli attori le spese di lite, liquidate - unitariamente per tutti i ricorrenti - in complessivi € 1.382,76 per spese vive ed € 63.750,00 per compenso professionale oltre accessori di legge;
- 6) in accoglimento della domanda di mala gestio svolta dagli attori ricorrenti e dai convenuti resistenti \_\_\_\_\_, condanna \_\_\_\_\_ Ass.ni spa a rispondere anche oltre i limiti di massimale;
- 7) visto l'art. 96 ultimo comma cpc, condanna la \_\_\_\_\_ Ass.ni a corrispondere agli attori la somma di € 30.000,00 oltre accessori come da parte motiva;
- 8) pone definitivamente a carico solidale dei convenuti le spese di CTU.

sentenza resa mediante lettura in udienza e conseguente trasmissione in cancelleria.

Milano, 19 aprile 2013.

il Giudice

Dott. Maria Luisa Padova

*M. L. Padova*

