

**TRIBUNALE CIVILE DI CATANIA, V SEZIONE, SENTENZA N. 2952/05**

del 26 agosto 2005: conseguenze del mancato uso del casco nei sinistri stradali che coinvolgono motocicli.

REPUBBLICA ITALIANA

**TRIBUNALE DI CATANIA**

**QUINTA SEZIONE CIVILE**

---

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il giudice Felice Lima ha emesso la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile iscritta al n. 7879/00 R.G.,

promossa da

\*\*\* \*\*\*, dom. in Catania, via Firenze n. 115, presso lo studio dell'avv.

Giuseppe Di Vita, che lo rappr. e dif. per mandato a margine dell'atto  
introduttivo del giudizio; - **Attore**

contro

**FONDIARIA SAI s.p.a.**, con sede in Firenze, piazza Della Libertà n. 6,  
p.i. 00818570012, quale impresa designata per il FONDO DI GARANZIA  
PER LE VITTIME DELLA STRADA , dom. in Catania, piazza Trento n. 2,  
presso lo studio dell'avv. Angelo Chisari, che la rappr. e dif. per manda-

---

**Oggetto:** Risarcimento danni.

to in calce alla copia notificata dell'atto di citazione introduttivo del giudizio; ----- **- Convenuta** posta in decisione all'esito dell'udienza del 18 aprile 2005, sulle conclusioni preciseate come in atti.-----

### **SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con atto di citazione notificato nel dicembre 2000, \*\*\* \*\*\* conveniva in giudizio dinanzi a questo Tribunale la S.A.I. s.p.a. (oggi FONDIARIA SAI s.p.a.), quale impresa designata per il Fondo di garanzia per le vittime della strada. -----

Esponeva il suo procuratore:-----

*«1) In data 6.8.2000 il sig. \*\*\* \*\*\* mentre si trovava a bordo del suo motociclo modello Honda targalo \*\*\* in località Catania, nei pressi della Tangenziale Ovest, ingresso S. G. Galermo, direzione Misterbianco, veniva travolto da un non meglio identificato autocarro il quale si dileguava non prestando i dovuti soccorsi.-----*

*2) A causa del violento impatto, il sig. \*\*\* \*\*\*, privo di sensi, veniva d'urgenza trasportato presso il P.S. dell'Ospedale Garibaldi di Catania, ove gli venivano riscontrati: trauma cranico, microfrattura cranica, perdita di conoscenza, stato commotivo, stato di choc, frattura alla spalla destra, ferite lacero contuse interessanti l'intera superficie corporea con prognosi di giorni 45 salvo complicazioni.-----*

*3) Con raccomandata a/r n. 10066862344/6 dell'11.9.2000 veniva inoltrata richiesta risarcitoria alla S.A.I. Ass.ni, quale delegataria del Fondo di garanzia per le vittime della strada, e veniva comunicato che*

*la trattazione sarebbe avvenuta con l'ufficio sinistri di Messina.-----*

*4) Con raccomandata a/r del 10.11.2000 n. 10106141783/6 si richiedeva alla S.A.I. s.p.a., Ufficio liquidazione sinistri F.G.V.S. di Messina il trasferimento della pratica a Catania per la trattazione della medesima.-----*

*Orbene, la responsabilità del sinistro de quo è certamente ascrivibile al comportamento negligente dell'autista del suddetto autocarro, fuggito dopo l'impatto». -----*

*Sulla base di tali assunti, chiedeva al Tribunale di «ritenere e dichiarare che la responsabilità del sinistro per cui è causa è da addebitare all'autista del camion poi fuggito dopo l'impatto, ritenere e dichiarare che il conducente è rimasto ignoto e conseguentemente condannare la S.A.I., Società Assicuratrice Industriale s.p.a., quale delegataria del Fondo di garanzia per le vittime della strada nella persona dell'amministratore e legale rappresentante pro-tempore al pagamento della somma di £ 500.000.000 (cinquecentomilioni) a titolo di risarcimento dei danni biologico, morale, materiale, per le spese mediche effettuate e compiende, o di quell'altra somma, maggiore o minore che il Tribunale adito riterrà dovuta, salve le ulteriori spese successive, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali fino all'effettivo soddisfo per legge, con vittoria di spese da distrarsi ex art. 93 c.p.c.». -----*

Si costituiva in giudizio la S.A.I. s.p.a. (oggi FONDIARIA SAI s.p.a.), esponendo: -----

*«Assume il \*\*\* la responsabilità esclusiva del conducente un autocarro non identificato, il quale si dileguava non prestando i dovuti*

*soccorsi. -----*

*In punto an la S.A.I. nella qualità attende ovviamente che il sig. \*\*\* dia tutte le prove che gli incombono, le quali dovranno avere il pre-gio della circostanzialità e precisione se con esse vorrà asserirsi la te-nutezza del Fondo di garanzia e della S.A.I. per esso, non solo in consi-derazione del carattere di terzietà del Fondo rispetto ai protagonisti del fatto, ma anche perché la S.A.I. n.q. ha comunque diritto di essere ri-valsata dal soggetto responsabile ove, anche in futuro, ne venga ac-clarata l'identità. -----*

*In tal senso l'attore dovrà dare la prova specifica di non avere oggettivamente potuto identificare, per esempio, la targa del veicolo, così come reputato necessario dalla costante giurisprudenza nelle ipo-tesi, quale quella che ci occupa, di danno cagionato da mezzo non iden-tificato. Ciò è tanto più vero ove si consideri che nessuna denuncia di incidente, secondo quanto risulta dai documenti versati in atti, è stata presentata dall'attore alle competenti autorità di polizia sì da consenti-re all'autorità giudiziaria l'espletamento delle necessarie indagini ai fini dell'eventuale identificazione del veicolo investitore. L'indispен-sabilità di tale denuncia, al fine di dimostrare che il sinistro sia effetti-vamente stato cagionato da veicolo "sconosciuto", è stata, in più di una occasione, affermata dalla giurisprudenza di legittimità (in tal senso, tra le numerose altre, Cass. Civ. 8.3.1990 n. 1860, Cass. Civ. 19.9.1992). -----*

*Tuttavia, già ora la S.A.I. n.q. fa rilevare l'evidente indetermi-na-tezza delle circostanze narrate in citazione, ove nulla è detto in merito*

*alle concrete modalità di verificazione del sinistro, alle posizioni reciproche dei mezzi antagonisti, all'ubicazione dei lamentati danni, alle condizioni della strada in quel momento percorsa nonché a quant'altro possa avere rilevanza in ordine all'accertamento del fatto-sinistro. -----*

*In punto quantum delle pretese risarcitorie formulate da controparte la concludente osserva in primo luogo come gran parte delle lesioni lamentate siano tutte relative al capo del soggetto (leggasi certificato di P.S.); ergo appare ragionevole dubitare che l'odierno attore al momento dell'impatto indossasse il casco protettivo prescritto dall'art. 171 codice della strada; tale circostanza ha indubbia rilevanza nel giudizio, posto che, per principio codicistico, la S.A.I. non risponde dei danni che il soggetto abbia concorso a cagionare con propria colpa. Ricordando a noi stessi che colpa è ogni violazione di regole di prudenza, perizia, leggi, regolamenti, ordini e discipline, ne segue che, ove non voglia dirsi che il risarcimento non è dovuto (art. 1227, comma 2 c.c.), esso va certamente diminuito in proporzione della colposa omissione nell'uso del casco protettivo (art. 1227, comma 1 c.c.). Oltre a tutto ciò, ed anch'esso assai importante, occorre fortemente ridimensionare la spropositata quantificazione delle supposte lesioni operata da controparte, sia in termini di percentuali sia in termini di valori monetari; a tal uopo rinviamo all'espletanda C.T.U. medico legale di determinarne l'esatta incidenza.-----*

*In ultimo, in ipotesi di accertamento di responsabilità in qualsiasi grado del soggetto sconosciuto, ricordiamo il diritto del Fondo di garanzia ad essere rivalsato da quello (ove venisse identificato) delle*

*somme sborsate in seguito a condanna».*-----

*Sulla base di tali assunti, chiedeva al Tribunale di «rigettare la domanda perché infondata in fatto e in diritto, ovvero comunque statuire alla luce delle risultanze istruttorie in considerazione dell' onus probandi. Dire la S.A.I. nella qualità non tenuta a risarcimento alcuno ovvero comunque ricondurre le pretese avverse nei loro reali ambiti, dopo avere accertato l'effettiva entità delle lesioni patite. Dichiarare in ogni caso il diritto della S.A.I. n.q. ad essere rivalsata dal soggetto responsabile».* -----

Venivano escussi dei testimoni, veniva disposta una consulenza tecnica d'ufficio e si acquisivano rapporti di polizia sul sinistro. -----

Quindi, preciseate le conclusioni, la causa veniva posta in decisione.

## **MOTIVI DELLA DECISIONE**

**1** -----

Non risulta in atti che vi siano testimoni noti del sinistro oggetto del contendere. -----

Vi sono solo testimoni ignoti.-----

E ciò perché, paradossalmente, i vigili urbani intervenuti non hanno ritenuto opportuno acquisire le generalità di coloro che, presenti sul luogo del sinistro, hanno dato loro notizie dello stesso. -----

**2** -----

Gli unici indizi utili alla ricostruzione dei fatti possono trarsi dal rapporto della Polizia Municipale di Catania, in copia agli atti.-----

In esso hanno scritto testualmente i vigili: «*Dagli accertamenti ef-*

---

*fettuati sul posto e da dichiarazioni rese da astanti il sinistro si può sommariamente così ricostruire. Il conducente del veicolo A percorreva il raccordo di ingresso alla tangenziale ovest zona S. G. Galermo (Etna Bar). Giunto in prossimità della biforcazione con il raccordo di uscita, entrava, probabilmente, in collisione con un autocarro (di cui si sconosce targa e conducente) il cui conducente percorrendo lo stesso senso di marcia del veicolo A effettuava una inversione a “U” da destra e sinistra. L’urto probabilmente si verificava tra la parte ant. del veicolo A e probabilmente (a dire degli astanti) lo spigolo ant. sx dell’autocarro. A seguito dell’urto il veicolo A rovinava sulla carreggiata insieme al suo conducente pattinando sulla stessa x mt 1.50 collidendo poi contro il guardrail e pattinando successivamente x circa 5 m.. Sulla carreggiata non sono state riscontrate tracce di frenata o tracce ematiche bensì solchi di pattinamento impressi dal veicolo A. Al nostro sopraggiungere il veicolo era già stato spostato dalla posizione di quiete finale e si trovava addossato al guardrail di sinistra rispetto a senso di marcia mentre il conducente era già stato trasportato in ospedale. Astanti riferivano che probabilmente il numero di targa dell’autocarro era MIIM0950 ma da successivi e diversi accertamenti al terminale non è stato possibile risalire al proprietario e conducente del mezzo in quanto sulla base di diverse combinazioni riferite ai dati della targa nessun dato apparteneva ad autocarro. Sono stati effettuati rilievi fotoplanimetrici».* -----

**3** \_\_\_\_\_

E’ certamente operazione delicata e non priva di insidie quella di ricostruire dei fatti sulla base di ciò che anonimi sedicenti testimoni

hanno riferito a dei vigili urbani. -----

Tuttavia, il fatto che queste persone abbiano riferito ai vigili un numero di targa dell'autocarro, benché errato, induce a ritenere che essi abbiano effettivamente assistito, in qualche modo, al sinistro. -----

E ciò perché, per un verso non può dubitarsi del fatto che delle persone (inspiegabilmente non identificate dai vigili) abbiano riferito a questi ultimi ciò che loro hanno annotato nel rapporto e, per altro verso, appare del tutto inverosimile che degli sconosciuti estranei ai fatti abbiano mentito ai vigili, inventando dolosamente dei numeri di targa per accreditare le loro dichiarazioni. -----

Dunque, deve ritenersi che davvero il sinistro che ha coinvolto l'odierno attore sia consistito in uno scontro fra la sua moto e un autocarro rimasto non identificato. -----

#### **4** -----

Le lacunose e approssimative dichiarazioni rese dagli anonimi testimoni dei fatti non consentono, però, di ricostruire con la sufficiente approssimazione l'esatta dinamica del sinistro. -----

Inoltre, come emerge dalla planimetria redatta dai vigili urbani e dalle fotografie da essi scattate (il particolare dalla 7<sup>a</sup> e dalla 9<sup>a</sup> di quelle indicate al fascicolo fotografico in atti in originale), la strada percorsa dalla moto del \*\*\* e dall'autocarro rimasto sconosciuto era, nella parte che precede il punto d'urto fra i due veicoli, sostanzialmente rettilinea (era solo leggermente curva) e tale, comunque, da consentire una visuale ampia dell'intersezione delle due strade di accesso e uscita dalla tangenziale.

Ciò avrebbe dovuto consentire al \*\*\* di percepire per tempo la presenza dell'autocarro e la sua condotta di guida. -----

Così stando le cose, ciò che si sa dei fatti non consente di superare la presunzione di cui al 2° comma dell'art. 2054 c.c.. -----

Sicché la responsabilità del sinistro va divisa fra i conducenti dei due mezzi nella misura del 50% ciascuno. -----

## 5 -----

Ha accertato il consulente tecnico dell'ufficio dr Andrea \*\*\* che \*\*\* \*\*\* a seguito del sinistro oggetto dell'odierno contendere ha riportato «*un trauma cranico commotivo con frattura temporale destra e la frattura della scapola destra. (...) Successivamente, sino a tutt'oggi, data la comparsa ed il persistere di turbe della memoria, della concentrazione e di facile irritabilità è seguito, a fini riabilitativi, dai sanitari del reparto di neurologia*» dell'ospedale Garibaldi. -----

Da ciò si deducono due circostanze:-----

1. che fondata è l'eccezione, proposta dal procuratore della FONDIARIA SAI, relativa al fatto che il \*\*\*, al momento del sinistro, non indossava il casco prescritto dalla legge;-----

2. che il «*trauma cranico commotivo con frattura temporale destra*» è la principale e più grave delle lesioni patite dall'attore e incide per non meno del 70% sulla valutazione complessiva delle lesioni in questione fatta dal consulente tecnico dell'ufficio.-----

La mancata corretta utilizzazione del casco da parte del \*\*\* si evince, come si è detto, dalla natura e collocazione di alcune delle lesioni patite dal motociclista (trauma cranico commotivo e frattura temporale

destra) e dalla deposizione testimoniale resa dal fratello del \*\*\*, \*\*\*. ---

Quest'ultimo, deponendo come testimone all'udienza del 20.11. 2000, ha dichiarato che quando egli sopraggiunse sul luogo del sinistro il casco del fratello si trovava per terra, a una certa distanza dal punto d'urto fra i due veicoli (il teste ha fatto un disegno, nel verbale di causa, indicando in esso la asserita posizione del casco). -----

A fronte di queste dichiarazioni di \*\*\*, \*\*\*, vanno formulate due ipotesi alternative: o la deposizione del teste non è sincera ed egli riferisce l'esistenza di un casco per favorire il fratello o essa è sincera e il casco c'era davvero ed era dove il teste lo ha disegnato. -----

L'ipotesi della dichiarazione testimoniale falsa e compiacente è verosimile (pur non apparendo certa), con riferimento al fatto che dell'esistenza del casco non vi è alcuna menzione nel rapporto dei vigili urbani e, soprattutto, nella relazione di servizio della Questura di Catania del 6.8.2000 (gli agenti della polizia sono giunti sul luogo del sinistro prima di \*\*\*, \*\*\*), allegata al fascicolo di parte attrice. -----

Ove, invece, fosse vera l'ipotesi di una deposizione testimoniale sincera, se ne dovrebbe dedurre con certezza che il casco o non era indosso al \*\*\*, \*\*\*, al momento del sinistro o non era allacciato, perché, se fosse stato correttamente indossato e allacciato, non sarebbe potuto finire ad alcuni metri dal punto d'urto fra i due veicoli, come riferito da \*\*\*, \*\*\*. -----

Ed è pacifico che il casco può svolgere la sua funzione protettiva solo se correttamente indossato e allacciato. -----

Per di più, l'art. 71 del D.L.vo 30 aprile 1992, n. 285, (Codice del-

la strada) prescrive ai motociclisti, non solo di indossare, ma, ovviamente, anche *«di tenere regolarmente allacciato un casco protettivo conforme ai tipi omologati, secondo la normativa stabilita dal Ministero dei trasporti».*

## 6 \_\_\_\_\_

Deve ritenersi che nel caso di specie il corretto uso di un casco omologato avrebbe – con elevatissimo grado di probabilità – evitato all’attore le gravi lesioni che ha riportato al capo (si pensi, in particolare, alla frattura temporale destra).

In casi come quello qui in discussione, il mancato uso del casco è una concausa delle lesioni oggetto del contendere.

Ed è una causa che concorre in uguale misura con quella che ha prodotto lo scontro fra i veicoli (50% per ciascuna).

Ciò perché rimuovendo virtualmente, alternativamente, ciascuna delle due cause, le lesioni patite dal motociclista non si sarebbero verificate.

Le lesioni in questione, infatti, non si sarebbero verificate se il \*\*\* avesse indossato correttamente un casco omologato e, d’altra parte, le stesse lesioni non si sarebbero verificate se, pur non indossando il \*\*\* un casco, i conducenti dei due veicoli che si sono scontrati avessero mantenuto condotte di guida corrette e adeguate.

Dunque, deve ritenersi che \*\*\* \*\*\* abbia concorso a causare le lesioni che ha patito nell’incidente del 6.8.2000 per il 50% (ex art. 2054, 2° comma, c.c.) con la sua condotta di guida e per il 35% del residuo 50% (il 35% è il 50% del 70% che si è stimato essere la quota di inci-

denza delle lesioni la capo nella stima complessiva dei danni fisici patiti dall'attore fatta dal consulente tecnico dell'ufficio) non indossando regolarmente il casco.-----

Dunque, in definitiva, va ascritto a responsabilità dell'attore il 67,5% della responsabilità nella causazione dei danni fisici oggetto di questo giudizio.-----

Gli spetta, conseguentemente, il risarcimento del 32,5% di quei danni.-----

Per comodità di calcolo, i danni verranno liquidati per intero e successivamente se ne calcolerà il 32,5%.-----

**7** -----

E' prassi di questo ufficio liquidare i danni alla persona superiori al 10% di danno biologico sulla base dei criteri tabellari per punto di invalidità utilizzati dal Tribunale Milano (in atto quelli del 2005), che rapportano l'entità del risarcimento a un valore progressivo con riferimento all'incremento dei punti di invalidità e con una funzione regressiva di decurtazione con riferimento all'elevarsi dell'età del danneggiato al momento del sinistro.-----

**8** -----

Il consulente tecnico dell'ufficio dr \*\*\* ha accertato e riferito che a seguito del sinistro controverso \*\*\* \*\*\* ha patito una invalidità temporanea assoluta di quaranta giorni, una invalidità temporanea relativa del 50% di sessanta giorni e una invalidità permanente del 14%.-----

La relazione del dr \*\*\* è congruamente e coerentemente motivata e i suoi esiti vanno condivisi.-----

**9** \_\_\_\_\_

Dunque, applicando i criteri tabellari in uso presso il Tribunale di Milano, per ciascun punto di invalidità permanente andrà pagata al \*\*\* la somma base di €1.889,37, già ridotta con il coefficiente di riferimento per l'età del danneggiato, pari, nella specie, a 0,865 (considerato che al momento del sinistro il \*\*\* aveva compiuto da due mesi 28 anni). ----

Tale voce di danno va, quindi, liquidata nell'importo complessivo di €26.451,15. -----

Per ciascun giorno di invalidità temporanea assoluta va liquidato, seguendo i criteri tabellari già detti, un importo di €65,00. -----

Dunque, per quaranta giorni di I.T.A. va liquidata la somma di complessivi €2.600,00. -----

Per l'invalidità temporanea parziale la liquidazione della diaria viene fatta in misura proporzionale alla percentuale di invalidità riconosciuta per ciascun giorno. -----

Dunque, per sessanta giorni di I.T.P. al 50% va liquidata la somma di complessivi €1.950,00. -----

**10** \_\_\_\_\_

Va risarcito al \*\*\* anche il danno morale, ai sensi dell'art. 2059 c.c., in considerazione del fatto che il risarcimento che qui si liquida consegue alla lesione di un bene di rilievo costituzionale – la salute – e «*il danno non patrimoniale conseguente alla ingiusta lesione di un interesse inerente alla persona, costituzionalmente garantito, non è soggetto, ai fini della risarcibilità, al limite derivante dalla riserva di legge correlata all'art. 185 c.p. e non presuppone, pertanto, la qualificabilità*

*del fatto illecito come reato, giacché il rinvio ai casi in cui la legge consente la riparazione del danno non patrimoniale ben può essere riferito, dopo l'entrata in vigore della Costituzione, anche alle previsioni della legge fondamentale, ove si consideri che il riconoscimento, nella Costituzione, dei diritti inviolabili inerenti alla persona non averti natura economica implicitamente, ma necessariamente, ne esige la tutela, ed in tal modo configura un caso determinato dalla legge, al massimo livello, di riparazione del danno non patrimoniale»* (Cass. Sez. III, 31 maggio 2003, n. 8828). -----

**11** -----

Nel caso di specie, tenendo conto dell'entità delle lesioni sofferte dal danneggiato, del grado di invalidità derivante da dette infermità, dell'impatto che tali infermità hanno avuto sulla sua persona, della durata della invalidità temporanea, si può equitativamente liquidare il danno morale (seguendo i criteri tabellari del Tribunale di Milano) nella misura di 1/4 del danno biologico complessivo per un importo pari a €7.750,29. -----

**12** -----

Al \*\*\* vanno rimborsate le spese mediche che ha documentato di avere sostenuto con riferimento alle patologie che il consulente tecnico dell'ufficio ha ritenuto causate dal sinistro oggetto del contendere. -----

Tali spese sono:-----

€7,75 pagati il 14.8.2000 all'Azienda ospedaliera Garibaldi; -----

€51,65 pagati il 12.9.2000 all'Azienda ospedaliera Garibaldi; -----

€18,59 pagati il 20.9.2000 all'Azienda ospedali Vittorio Emanuele

Ferrarotto e S. Bambino; -----

€34,09 pagati il 26.9.2000 all’Azienda ospedaliera Garibaldi; -----

€34,09 pagati il 10.10.2000 all’Azienda ospedaliera Garibaldi; -----

€7,75 pagati il 24.10.2000 all’Azienda ospedaliera Garibaldi; -----

€55,78 pagati il 12.12.2000 al Laboratorio del dr Alfio La Rosa; --

€36,15 pagati il 18.12.2000 all’Azienda ospedaliera Garibaldi. -----

In totale, €245,85. -----

**13** -----

Non può essere rimborsata al \*\*\* la somma di €206,58 di cui alla fattura della “*Ottica \*\*\**” datata 29.9.2000, per “*Montatura completa di lenti graduate*”, perché non è chiaro il nesso causale di tale spesa con le lesioni oggetto del contendere. -----

**14** -----

Va rigettata la domanda proposta dal procuratore dell’attore per ottenere il risarcimento dei danni patiti dal motociclo del \*\*\*, perché, come fondatamente eccepito dal procuratore della FONDIARIA SAI, ai sensi dell’art. 19 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, per l’ipotesi di cui alla lettera a) di quella disposizione normativa (che è quella che ricorre nel caso di specie) «*il risarcimento è dovuto solo per i danni alla persona*».

**15** -----

Nella relazione del consulente tecnico dell’ufficio dr \*\*\* e nella comparsa conclusionale di parte attrice si fa riferimento a una rilevanza delle lesioni patite dal \*\*\* con riferimento alla sua capacità lavorativa specifica. -----

Ma con l’atto di citazione il procuratore dell’attore non ha neppure

allegato (e men che meno provato) una capacità lavorativa specifica di lui e – inoltre e decisivamente – non ha proposto domanda alcuna di risarcimento di danni patrimoniali conseguenti a riduzione della capacità lavorativa del suo rappresentato.-----

**16** -----

Il danno biologico corrispondente alla invalidità permanente è stato calcolato in complessivi €26.451,15.-----

Poiché tale liquidazione è stata fatta utilizzando i criteri di cui alle tabelle del Tribunale di Milano del 2005 ed è rapportata all'epoca in cui le tabelle sono state elaborate (1.1.2005) e poiché l'evento lesivo è precedente a quella data, occorre procedere alla devalutazione delle somme liquidate a titolo di danno biologico, al fine di avere valori omogenei rispetto alle altre voci di danno, sui quali, poi, calcolare la rivalutazione e gli interessi (c.d. compensativi) fino alla data della liquidazione. -----

Va considerato che è principio giurisprudenziale consolidato (Cass. Sez. III, 20.6.1996, n. 5680) che la rivalutazione delle somme liquidate a titolo di risarcimento del danno da invalidità permanente parziale, quando questa sia successiva ad un periodo di invalidità temporanea liquidata separatamente, decorre dal momento della cessazione dell'invalidità temporanea e non dal giorno dell'evento dannoso.-----

Di conseguenza la data di riferimento per tale calcolo non è quella dell'incidente (6.8.2000) ma quella in cui è terminata la invalidità temporanea. -----

Poiché la invalidità temporanea è stata, nel caso di specie, di complessivi cento giorni, la data a cui si deve fare riferimento per questa

parte della liquidazione è il 14.11.2000.-----

Utilizzando i più recenti indici ISTAT del c.d. costo della vita disponibili – quelli aggiornati al 31.7.2005 – il danno biologico permanente alla data del 14.11.2000 è pari a €24.188,18. -----

Il danno biologico da invalidità temporanea è stato calcolato in complessivi €4.550,00.-----

Tale importo va riportato in valori monetari alla data di verifica-  
zione del fatto dannoso e, sulla base dei medesimi criteri di cui sopra,  
diventa, quindi, pari a €4.124,01.-----

Il danno morale è stato liquidato nella misura di €7.750,29. -----

In base ai medesimi criteri sopra esposti tale danno va riportato, in  
termini monetari, alla data del fatto lesivo e diviene, quindi, pari a  
€7.024,68.-----

I danni materiali (spese mediche sostenute dal \*\*\*) sono stati de-  
terminati complessivamente in €245,85.-----

Le date di liquidazione e di decorrenza ai fini della rivalutazione  
monetaria e degli interessi sono, per le spese mediche, quelle (sopra in-  
dicate) in cui sono avvenuti i singoli esborsi.-----

**17** -----

Le somme come sopra liquidate (che costituiscono crediti di valo-  
re, in conseguenza della natura risarcitoria delle corrispondenti obbliga-  
zioni) vanno rivalutate dalle date in cui sono state monetariamente de-  
terminate (c.d. *aestimatio*) fino alla data odierna della loro liquidazione  
definitiva (c.d. *taxatio*).-----

La rivalutazione va effettuata applicando sulle somme i più recenti

indici di rivalutazione monetaria ricavati dalle pubblicazioni ufficiali dell'ISTAT (quelli aggiornati al 31.7.2005). -----

Gli indici presi in considerazione sono quelli del c.d. costo della vita, ovverossia del panier utilizzato dall'ISTAT per determinare la perdita di capacità di acquisto con riferimento alla tipologie dei consumi delle famiglie di operai ed impiegati (indice F.O.I.). -----

Tale rivalutazione viene operata per ciascuna delle voci di cui si compone la liquidazione complessiva del danno con le decorrenze per ciascuna sopra indicate. -----

Sulle somme come sopra liquidate sono dovuti al \*\*\*, dalle date per ciascuna somma pure sopra indicate e fino alla data della presente sentenza (24 agosto 2005), gli interessi c.d. *"compensativi"*, che, in mancanza di migliori elementi di giudizio sul punto (non offerti dalle parti), possono fissarsi equitativamente nel tasso degli interessi legali (cfr Cass. Sez. Unite, 17 febbraio 1995, n. 1712), e valgono a compensare il danneggiato del mancato godimento delle somme stesse nel periodo considerato (sul fatto - pacifico - che, ai sensi dell'art. 1219 c.c., gli interessi sulle somme dovute per risarcimento di danni da illecito aquilano decorrono dalla data in cui il danno è stato prodotto, si vedano, fra le tante tutte conformi, Cass. Sez. III, 16 giugno 1987, n. 5287 e Sez. II, 20 ottobre 1984, n. 5307). -----

Seguendo la più puntuale elaborazione giurisprudenziale sul tema (cfr Cass. Sez. I, 20 giugno 1990, n. 6209), tali interessi compensativi non vanno calcolati né sul valore iniziale del danno (e cioè sulle somme non rivalutate), né sulle somme risultanti dalla rivalutazione relativa

---

all'intero periodo di mora del debitore, bensì sul valore che si ricava dalla rivalutazione calcolata anno per anno. -----

Il calcolo della rivalutazione viene fatto – per semplicità – anno per anno alla data convenzionale del 31 dicembre ed in quella data vengono computati gli interessi che, poi, sono improduttivi di ulteriori interessi e non vengono capitalizzati in alcun modo. -----

E ciò perché, come opportunamente rilevato dalla Corte di Cassazione, «*l'utilitas perduta dal creditore, come debito di valore, assume una misura crescente per effetto della sopravvenuta svalutazione monetaria, sicché il punto di riferimento per il calcolo degli interessi non è costante, ma aumenta in relazione all'aumentare della misura del controvalore del bene perduto. E le difficoltà di accertare i vari progressivi mutamenti del potere d'acquisto della moneta, trattandosi di liquidazioni equitative, possono essere superate utilizzando indici annuali medi di svalutazione*

Il calcolo della rivalutazione e di questi interessi c.d. *compensativi* si arresta alla data odierna, perché, come costantemente affermato dalla Corte Suprema, «*gli interessi compensativi relativi a debiti di valore, destinati a coprire una componente del danno globale da risarcire e dovuti dalla data dell'evento dannoso a quella della pronuncia giudiziale di liquidazione, anche se comprensiva della rivalutazione monetaria, non sono in realtà veri e propri interessi ma soltanto uno dei possibili mezzi tecnici pretoriamente adottato dalla giurisprudenza per ristorare il danneggiato della perdita delle utilità economicamente apprezzabili che, nell'intervallo tra la consumazione dell'illecito e la liquidazione*

---

*finale, il medesimo (danneggiato) avrebbe potuto trarre dal bene (se non ne fosse stato privato e alla cui restituzione in natura avrebbe diritto) o dall'equivalente monetario del bene stesso se tempestivamente conseguito» (Cass. Sez. I, 1 dicembre 1992, n. 12839) e, quindi, «la sentenza che liquidi il danno per fatto illecito, attribuendo gli interessi cosiddetti compensativi a partire dal fatto stesso, costituisce un'obbligazione di valuta, come tale produttiva degli interessi di pieno diritto previsti dall'art. 1282 c.c. per i crediti liquidi ed esigibili di somme di denaro, anche con riguardo all'importo rappresentato da detti interessi compensativi, i quali rappresentano una componente del debito complessivo, non un autonomo debito di interessi, e, quindi, si sottraggono alle disposizioni dell'art. 1283 c.c. in tema di anatocismo» (Cass. Sez. III, 14 dicembre 1991, n. 13508).-----*

Peraltro, è da sempre pacifico che «la liquidazione del maggior danno che il creditore di una somma di danaro provi di aver subito per effetto del ritardo nel pagamento (art. 1224, comma 2, c.c.) va compiuta dal giudice di merito con riferimento alla data della decisione che chiude il giudizio davanti a sé. E la liquidazione determina la trasformazione dell'obbligazione risarcitoria da obbligazione di valore in obbligazione di valuta, che la sentenza rende esigibile, sicché sulla somma risultante dalla liquidazione sono dovuti, dalla data della sentenza, gli interessi al saggio legale» (Cass. Sez. III, 9 gennaio 1996, n. 83. Nello stesso senso, fra le altre, Sez. III, 6 novembre 1996, n. 9648; Sez. III, 17 ottobre 1994, n. 8465; Sez. III, 14 dicembre 1991, n. 13508; e Sez. III, 26 ottobre 1992, n. 11616).-----

**18** \_\_\_\_\_

In definitiva, quindi, il danno patito da \*\*\* \*\*\* va liquidato – nell'intero – come segue: -----

A) Danno liquidato (c.d. “*aestimatio*”): €35.582,72; -----

B) Rivalutazione maturata a oggi 24.8.2005: €3.879,49; -----

C) C.d. “*interessi*” sulle somme via via rivalutate: €5.362,83; -----

In totale: €44.825,04.-----

**19** \_\_\_\_\_

Al \*\*\* è dovuto il 32,5% della somma predetta, in relazione al suo concorso di colpa, di cui si è detto.-----

Dunque, €14.568,14.-----

**20** \_\_\_\_\_

Inammissibile è la domanda della FONDIARIA SAI s.p.a., tendente a ottenere che si dichiari «*in ogni caso il diritto della S.A.I. n.q. ad essere rivalsata dal soggetto responsabile*» .-----

Non può essere accolta, infatti, una domanda proposta nei confronti di un soggetto indeterminato, che, inoltre, non è parte del giudizio. ----

**21** \_\_\_\_\_

Le spese processuali, ai sensi dell'art. 91 c.p.c., seguono la scombenza.-----

Si applica al caso di specie la disposizione di cui all'art. 6, 1° comma, del D.M. Giustizia 8 aprile 2004, n.127, secondo il quale «*nella liquidazione degli onorari a carico del soccombente, il valore della causa è determinato a norma del codice di procedura civile, avendo riguardo (...), nei giudizi per pagamento di somme o liquidazione di dan-*

*ni, alla somma attribuita alla parte vincitrice piuttosto che a quella domandata».*-----

Il procuratore dell'attore ha omesso di produrre la prescritta nota. -

In mancanza di essa, tenendo conto della natura e del valore della controversia e dell'attività difensiva effettivamente svolta, vanno liquidate in complessivi € 3.100,00, di cui €200,00 per spese vive, €1.300,00 per diritti ed €1.600,00 per onorari di avvocato, oltre I.V.A. e C.P.A. come per legge.-----

La società convenuta dovrà, inoltre, rimborsare all'attore la somma da quest'ultimo versata al consulente tecnico dell'ufficio, a suo tempo liquidata dal giudice istruttore con decreto del 20.11.2002 e posta provvisoriamente a carico del \*\*\*.-----

**22** -----

L'avv. Giuseppe Di Vita ha chiesto, con l'atto di citazione, la distrazione in proprio favore, ex art. 93 c.p.c., delle spese da lui anticipate e dei compensi non riscossi.-----

### **P. Q. M.**

Il giudice condanna la FONDIARIA SAI s.p.a., quale impresa designata per il FONDO DI GARANZIA PER LE VITTIME DELLA STRADA a pagare a \*\*\* \*\*\* la complessiva somma di €14.568,14 (quattordicimila-cinquecentosessantotto/14). -----

Condanna inoltre la società convenuta al rimborso, in favore dell'attore, delle spese del giudizio, come sopra liquidate in complessivi €3.100,00 (tremilacento/00), oltre I.V.A. e C.P.A., come per legge, nonché al rim-

borsa della somma versata al consulente tecnico dell'ufficio, a suo tempo liquidata dal giudice istruttore con decreto del 20.11.2002.-----

Dispone che, ai sensi dell'art. 93 c.p.c., queste somme dovute al \*\*\* per spese del giudizio vengano pagate all'avv. Giuseppe DI VITA.-----

Rigetta le altre domande proposte da entrambe le parti.-----

Deciso in Catania, il 24 agosto 2005.

**IL GIUDICE**

Depositata in Cancelleria il 26 agosto 2005

Il Direttore di Cancelleria