

SENTENZA N.
N.81613/2009 R.G.
N. REG. DBP.

2567

2014

2567/14
2 FEB 2014
N° 2167/14 REPERENDI

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI MILANO
SEZIONE 12 CIVILE

Avv. Cristiani
TRIBUNALE DI MILANO
FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
- 4 MAR. 2014
L.L.B.
QUESTA N. COPIA CONFORME
CON SENZA URGENZA
APPLICATE MARCHE PER DIRITTI
E.V.C. 2,66

In composizione monocratica in persona del g.i. dott. Carlo Maddaloni
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa promossa

DA

~~Helvetia Assicurazioni s.p.a. C.F. 01462690155~~ rappresentata e difesa dagli
avv. ~~Elisabetta Cristiani~~

ATTORE

CONTRO

Helvetia Assicurazioni s.p.a. P. IVA 01462690155, Zanella Luca C.F.
ZNLLCU64E25C573S e Autotrasporti Zanelli Luca e C. s.n.c. C.F.P. IVA
02541800401, rappresentati e difesi dall'avv. Elisabetta Cristiani

CONVENUTI

Conclusioni: come da fogli allegati

DEBITTI DI CANCELLERIA
Cir. n° 810/PRES del 10/07/1999
Ministero della Giustizia
PAGAMENTO A
Milano, 10 MAR 2014
IL CANCELLIERE

9

**CONCLUSIONI PER HELVETIA, LUCA ZANELLI E AUTOTRASPORTI
ZANELLI LUCA E C. S.N.C.**

Voglia il Tribunale Ill.mo, respinta ogni contraria domanda, istanza, eccezione e deduzione, sia di merito, sia istruttoria,

in via preliminare

- in principalità, accertare e dichiarare l'improponibilità della domanda svolta dal ~~_____~~ ~~_____~~ per la violazione degli artt. 145 e 148 del Codice delle Assicurazioni (D.lgs n. 209/05), con ogni conseguente pronuncia e statuizione;

in via di mero ed estremo subordine, nel merito

- respingere tutte le domande avanzate dal Sig. ~~_____~~ nei confronti delle parti convenute, siccome del tutto infondate, in fatto e in diritto, nonché sformite d'ogni idonea prova a sostegno per tutti i motivi illustrati, detraendo, in ogni caso, in via di ulteriore e gradato subordine, dalla misura del risarcimento eventualmente accertato come dovuto, la somma onnicomprensiva di Euro 3.968,00 già liquidata da Helvetia in favore dell'attore, nonché tutte le somme eventualmente liquidate dall'Inail in favore del medesimo attore a titolo di indennizzo;

in via istruttoria

- ordinare all'Inail, presso l'ufficio territoriale di competenza, di esibire ex art. 210 c.p.c. copia integrale del fascicolo relativo alla posizione di sinistro occorso al ~~_____~~ ~~_____~~ in data 16 luglio 2008 sull'autostrada A1 Milano - Bologna in località Villa Freto (MO), ivi espressamente compresi la relazione di visita medica eventualmente effettuata sull'attore e l'attestazione di tutti i pagamenti effettuati e/o da effettuarsi a titolo di indennizzo in dipendenza del predetto sinistro, quali bonifici bancari, assegni circolari, assegni bancari o altro;
- ordinare altresì al Sig. ~~_____~~ e/o alla società ~~_____~~, con sede in Milano, Via ~~_____~~, l'esibizione ex art. 210 c.p.c. di tutti i documenti comprovanti le somme erogate dall'Inail a titolo di indennizzo in dipendenza del

sinistro per cui è causa;

non ammettere la CTU tecnica richiesta dall'attore, per tutti i motivi illustrati;

non ammettere, altresì, la prova orale richiesta dall'attore in II^a memoria ex art. 183

c.p.c., per tutte le ragioni evidenziate;

in ogni caso

condannare il Sig. ~~Figliani~~ al pagamento, in favore delle parti convenute, di spese e
compenso del presente procedimento, oltre IVA, CPA determinato ai sensi del D.M.
140/12,;

in ogni caso, in via di mero subordine e per la davvero non creduta ipotesi di
accoglimento anche solo parziale delle domande avversarie, disporre la
compensazione integrale delle spese di lite tra le parti.

Senza accettazione del contraddittorio su domande nuove della controparte.

IL CASO.it

82116

62/12/2012

01/12/2012

01/12/2012

01/12/2012

MOTIVI DELLA DECISIONE in fatto e diritto

~~Il sottoscritto~~ ha convenuto in giudizio, innanzi a questo tribunale, Zanelli Luca, la suc Autotrasporti Zanelli Luca e la Helvetia Assicurazioni s.p.a., per ottenerne la condanna al risarcimento dei danni subiti in conseguenza di un sinistro stradale.

Nell'atto di citazione si espone che il giorno 16-7-2008 verso le ore 8.00 circa il motociclo Honda tg. DC44649 condotto dal deducente, mentre percorreva l'autostrada A1 Milano-Bologna in direzione Bologna, procedendo sulla corsia centrale, veniva travolto dalla vettura Mercedes tg. BZ446111 di proprietà della Genave Italiana, che procedeva sulla corsia di destra dell'autostrada e che a sua volta era stata urtata da un autocarro Renault tg. CB093XH, di proprietà della Autotrasporti Zanella ed assicurato con la Helvetia, che dalla parte destra della carreggiata, aveva cambiato corsia senza avvedersi della presenza dell'autovettura.

L'attore lamenta di avere subito, a causa del sinistro, danni fisici e materiali, ed espone come la Helvetia Assicurazioni dopo aver trasmesso la somma di euro 3.468,00 quale risarcimento del danno materiale oltre ad euro 500,00 per rimborso spese legali, trattenuta in acconto, non aveva più pagato alcuna somma rendendo necessaria l'introduzione del presente giudizio.

Si sono costituite in giudizio tutte le parti convenute (la Helvetia Assicurazioni alla prima udienza, gli altri convenuti in seguito alla disposta rimozione della citazione), eccependo in via preliminare la improponibilità della domanda attorea per violazione degli artt. 145 e 148 del codice delle assicurazioni, e, nel merito, contestando la domanda attorea solo sotto l'aspetto del quantum.

La causa è stata istruita attraverso l'espletamento di una ctu medico-legale.

Deve essere esaminata per prima l'eccezione di improponibilità della domanda.

Va premesso come dalla documentazione prodotta in giudizio risulti che:

con lettera dell'8 agosto 2008 il sig. ~~Luigi~~ denunciava il sinistro alla Helvetia Assicurazioni (doc.7 Helvetia, doc.8 attore), descrivendo le modalità del sinistro, mettendo a disposizione della compagnia il motociclo danneggiato per la verifica dei danni, e riservandosi di fornire alla compagnia, appena possibile, la documentazione medica relativa alle lesioni fisiche subite;

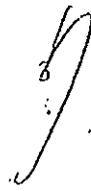
con successiva lettera del 28 agosto 2008 (doc.8 Helvetia, doc.9 attore) il sig. ~~Luigi~~ reiterava la richiesta risarcitoria, facendo riserva di quantificare e documentare il danno fisico patito;

con lettera del 10-9-2008 la Helvetia chiedeva al sig. ~~Luigi~~ l'invio, tra le altre cose, di documentazione medica attestante l'entità delle lesioni (doc.9 Helvetia).

E' pacifico che nessuna documentazione sia stata successivamente inviata alla compagnia da parte dell'attore, che in data 10-11-2009 introduceva il presente giudizio.

Secondo l'art. 145 del codice delle assicurazioni "nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento, anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148"

A sua volta il comma secondo dell'art. 148 prevede che, "...la richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. La richiesta deve contenere l'indicazione del



codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione ai sensi dell'art. 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione".

Ritiene il tribunale che nella valutazione della portata delle norme appena ricordate, e della loro rilevanza nel caso in esame, non possa non tenersi conto delle motivazioni con le quali la Corte Costituzionale, con sentenza 111 del 2012 ha ritenuto legittimo l'istituto della improponibilità della domanda, emergente dal combinato disposto degli artt. 145 primo comma e 148 secondo comma del d.lgs. 209 del 2005.

Il dubbio di legittimità costituzionale prospettato riguardava proprio l'onere di conformazione della previa richiesta risarcitoria ex art. 145 ai contenuti prescritti dall'art. 148 c.d.a., in grado di menomare, sul piano sostanziale e processuale, la tutela del danneggiato.

La Corte valorizza il nesso funzionale che, all'interno della normativa denunciata, lega le prescrizioni formali, a carico del richiedente, all'offerta congrua che, sulla base della richiesta così formulata, è fatto obbligo all'assicuratore di presentare al danneggiato, in prospettiva di una soddisfacente soluzione della controversia già in fase stragiudiziale, ed anche ai fini di razionalizzazione del contenzioso giudiziario, notoriamente inflazionato, nella materia dei sinistri stradali, anche da liti bagatellari.

Il Giudice delle Leggi rileva come, non venendo in discussione il condizionamento ex se dell'accesso alla giurisdizione, la cui compatibilità

con il precetto dell'art. 24 Cost., ove giustificato da esigenze di ordine generale, è stata, reiteratamente, riconosciuta dalla giurisprudenza della Corte stessa (ex plurimis, sentenze n. 276 del 2000, n. 82 del 1992, n. 46 del 1974; ordinanze n. 355 del 2007, n. 436 del 2006, n. 67 del 2005, n. 251 del 2003), anche con specifico riferimento al testo della disposizione, oggetto di riassetto, di cui al previgente art. 22 della legge n. 990 del 1969 (sentenze n. 128 del 2004, n. 251 del 2003, n. 24 del 1973; ordinanze n. 25 del 1975, n. 19 del 1975 e n. 9 del 1973), quel che il rimettente denuncia come irragionevole, ed eccessivamente oneroso per l'interessato, e cioè l'"irrigidimento del filtro all'accesso alla giurisdizione", si rivela come un meccanismo la cui ratio è, in realtà, quella di rafforzare, e non già quella di indebolire, le possibilità di difesa offerte al danneggiato, attraverso il raccordo dell'onere di diligenza, a suo carico, con l'obbligo di cooperazione imposto all'assicuratore, il quale, proprio in ragione della prescritta specificità di contenuto della istanza risarcitoria, non potrà agevolmente o pretestuosamente disattendere, essendo tenuto alla formulazione di una proposta adeguata nel quantum.

Il che - oltre, e prima ancora, che alla razionalizzazione dell'accesso alla giurisdizione ed alla sua funzionalizzazione, nel settore, ad una tutela di qualità - è volto, appunto, a rendere possibile una anticipata e soddisfacente tutela del danneggiato già nella fase stragiudiziale.

Secondo la Corte risultano, per ciò, non fondate le censure di violazione (sul piano sostanziale) dell'art. 32 e (sul piano processuale) degli artt. 24, 111 e 117, primo comma, Cost., in relazione agli articoli 6, paragrafo 1, e 13 della CEDU, per i profili del giusto processo e della effettività della tutela giurisdizionale.

E ciò anche in considerazione del fatto che l'eventuale pronuncia di improponibilità della domanda per vizi di contenuto (come per mancato rispetto dello *spatium deliberandi* per l'assicuratore) di cui agli artt. 145 e 148 c.d.a. esaurisce i suoi effetti sul piano processuale (non investendo il merito della controversia) e non preclude la reiterabilità della domanda nel rispetto

delle condizioni di cui alle predette disposizioni, mediante autonoma vocatio in ius, senza che la durata del precedente giudizio rilevi ai fini del decorso del termine di prescrizione (articolo 2945, secondo comma, in relazione all'articolo 2943, primo comma, del codice civile).

Applicando le norme in questione, al caso di specie, nella interpretazione rigorosa e rispettosa del loro contenuto formale che la Corte Costituzionale reputa legittima, non può che pervenirsi ad una pronuncia di improponibilità della domanda.

E' pacifico che l'attore, a seguito della richiesta di integrazione documentale del 10-9-2008 inviata dalla compagnia di assicurazioni, pur essendo in possesso, nel dicembre del 2008, di una perizia medico-legale di parte (v. doc.5 attore) e quindi, della documentazione medica necessaria alla quantificazione dei postumi, ometteva di dare riscontro alle richieste dell'assicuratore e quindi di rispettare le prescrizioni derivanti dai ricordati artt. 145 e 148 del codice delle assicurazioni.

Non può infatti ritenersi sufficiente il mero invio di una richiesta risarcitoria alla compagnia di assicurazioni ma occorre che questa rispetti le prescrizioni di contenuto indicate dall'art. 148 d.lgs. 209 del 2005.

A nulla rileva, al fine di escludere, nella fattispecie in esame, gli oneri a carico del danneggiato previsti dalle norme sopra ricordate, la circostanza della avvenuta offerta da parte della compagnia della somma di euro 3.968,00 formulata in data 10 ottobre 2008.

Questa, infatti, concerneva unicamente il danno materiale, come l'attore ha espressamente, ed in modo inequivoco, riconosciuto (punti nn. 16 e 18 atto di citazione).

Né può sostenersi, come sembra prospettare parte attrice, che la insufficiente liquidazione stragiudiziale del danno materiale, legittimerebbe parte attrice ad agire in giudizio per ottenere, oltre che il residuo risarcimento di questo, anche il ristoro del danno per le lesioni fisiche, pur in mancanza, quanto a quest'ultimo, di una condizione di procedibilità della domanda.

9

Proprio il principio giurisprudenziale affermato dalla Suprema Corte, ed invocato dall'attore (con il richiamo alla pronuncia 1706 del 2010 che lo ha enunciato in materia di obbligazioni, mentre la successiva pronuncia 28286 del 2011 lo ha ribadito proprio in tema di risarcimento del danno), secondo cui in tema di risarcimento dei danni da responsabilità civile, non è consentito al danneggiato, in presenza di un danno derivante da un unico fatto illecito, riferito alle cose ed alla persona, già verificatosi nella sua completezza, di frazionare la tutela giurisdizionale mediante la proposizione di distinte domande, conferma che l'attore, prima di promuovere il presente processo, avrebbe dovuto realizzare, integralmente, le condizioni di proponibilità del medesimo.

La domanda proposta da ~~Ingegneri Mauro~~ deve essere dichiarata improponibile.

Tenuto conto che il rilevante contributo, al fine di superare le incertezze interpretative della disciplina posta dagli artt. 145 e 148 d. lgs. 209 del 2005, fornito dalla ricordata pronuncia della Corte Costituzionale, è intervenuto dopo la introduzione del presente giudizio, ricorrono giusti motivi per dichiarare tra le parti la integrale compensazione delle spese processuali, mentre gli esborsi relativi alla ctu, secondo lo stesso criterio, vanno posti per metà a carico dell'attore e per metà a carico dei convenuti.

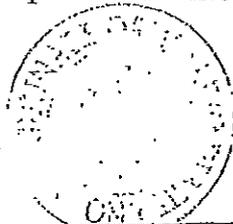
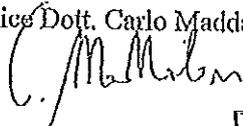
P.Q.M.

Il Tribunale di Milano definitivamente pronunciando:

- a) dichiara improponibile la domanda proposta da Ingegneri Mauro;
- b) compensa integralmente tra le parti le spese processuali;
- c) pone gli esborsi relativi alla ctu per metà a carico dell'attore e per metà a carico dei convenuti.

Milano 10 febbraio 2014

Il Giudice Dott. Carlo Maddaloni



FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
Rosaly AZZALDI

