

T. Perie
Belse

0087

Centrale
Civile



REPUBBLICA ITALIANA
In nome del popolo italiano
CORTE D'APPELLO DI MILANO
SEZIONE QUARTA CIVILE

La Corte, composta dai signori magistrati:

Dott. Federico Buono	Presidente
Dott. Erminia Lombardi	Consigliere
Dott. Alessandro Bondi	Consigliere relatore-estensore

N. 1602/2013 con.
N. 1500/2013 rep.
FN.
Art. 58 DPR 131/86
Lettere d

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al numero 3023/2009 RG, avente per oggetto "risarcimento danni da infortunio stradale", promossa in grado d'appello

DA

INAIL - ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO (P. IVA 01165400589), elettivamente domiciliato in Milano, presso lo studio degli avv. G. NOVELLI ed I. CARDELLI SANTUCCI, dalle quali è rappresentato e difeso, unitamente all'avv. G. TOSCANO;

APPELLANTE

CONTRO

[REDACTED] C.F. 00818570012), elettivamente domiciliata in Milano, presso lo studio dell'avv. C. MELOTTI, dal quale è rappresentata e difesa, unitamente all'avv. M. CURTI;

APPELLATA ED APPELLANTE INCIDENTALE

CONTRO

[REDACTED] SPA

elettivamente domiciliati in Pavia, presso lo studio dell'avv. A. PROCACCINI, dal quale sono rappresentati e difesi;

APPELLATO

CONTRO

[REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 [REDACTED]
 elettivamente domiciliati in Milano, presso lo studio dell'avv. V. BALESTRINI, dalla quale sono rappresentati e difesi, unitamente agli avv. G. MERLONE, M. BONATTI e L. IANNUZZI;

APPELLATI ED APPELLANTI INCIDENTALI
 CONTRO

APPELLATO CONTUMACE

Conclusioni

Per l'INAIL: " in parziale riforma della impugnata sentenza del Tribunale di Pavia — Sezione I civile - n. 531/2009 A) Dichiarare tenuti [REDACTED] e [REDACTED] in persona del legale rappresentante pro-tempore, a risarcire il danno patito dal [REDACTED] e da [REDACTED] nel dedotto sinistro stradale, e condannare [REDACTED] anche in solido fra loro e, per la [REDACTED] nel limite del massimale rivalutato ed in ragione del riparto fra le molteplicità dei danneggiati, a rifondere all'INAIL, quale ISTITUTO Assicuratore surrogato ex art. 1916 cc ed art. 241 codice delle assicurazioni, la complessiva somma di euro 1.210,34 maggiorata degli interessi legali maturati dagli esborsi all'effettivo saldo. B) Dichiarare tenuto e condannare [REDACTED] a pagare all'INAIL, quale Istituto Assicuratore pubblico surrogato ex art. 1916 cc, la somma corrispondente all'ammontare degli indennizzi erogati all'infortunato [REDACTED] e pari ad € 1.668.631,70, o a quella diversa somma che risulti dovuta, oltre interessi legali dai singoli esborsi all'effettivo saldo C) Dichiarare tenuta e condannare la [REDACTED] in persona del suo legale rappresentante pro-tempore a pagare quale Istituto surrogato ex art. 241 del Codice delle Assicurazioni, nei limiti del massimale assicurato ed in ragione del riparto fra la molteplicità dei danneggiati, la somma corrispondente agli indennizzi erogati all'infortunato [REDACTED] pari ad € 1.668.631,70, o quella diversa somma che risulti dovuta, con interessi legali dai singoli esborsi fino al saldo, riducendo di conseguenza l'ammontare del risarcimento liquidato a [REDACTED] al Giudice di prime cure. D) In ogni caso con vittoria di spese per entrambi i gradi di giudizio, a carico delle parti soccombenti ed in favore di questa parte".

Per la [REDACTED] " in riforma della sentenza n. 531 del Tribunale di Pavia in data 24 aprile/28 maggio 2009, preso atto che la concludente impresa assicuratrice ha sborsato euro 52.000,00 - il 22 maggio 2003 - ed euro 400.000,00 il 27/7/2006 a favore di [REDACTED] ripartire nella giusta misura fra chi di dovere il residuo massimale di euro 322.685,35 (quale

individuato nel contratto documentato attraverso la polizza n. 154982747) esclusi rivalutazione ed interessi sul medesimo; - Condannando - se del caso -

alla restituzione di quanto indebitamente percepito con i relativi interessi, - Con il favore delle spese di lite e di quelle successive occorrenti, maggiorate di addizionale ex art. 14 TPF, CPA e I-VA".

Per "A) Respingere l'appello contro la sentenza n. 531/09 resa dal Tribunale di Pavia e le domande tutte avanzate dai sig.ri nei confronti di

perché infondate in fatto ed in diritto. B) Respingere ogni doglianza contro la sentenza n. 531/09 del Tribunale di Pavia e confermarla integralmente. C) Con vittoria di spese, diritti e onorari del giudizio d' appello".

Per + 3: "respingere l'appello principale proposto dall'appellante INAIL, l'appello incidentale de nonché gli appelli incidentali delle altre controparti, formulati e formulandi, contro la sentenza n. 531/2009 del Tribunale di Pavia, nonché tutte le domande avversarie; in via di appello incidentale, in parziale riforma della sentenza appellata, dichiarare i convenuti

responsabili del sinistro de quo, ciascuno per il proprio titolo come per legge, nella misura non inferiore al 30% e conseguentemente condannarli, in solido tra loro, alla proporzionale quota di risarcimento (tenuto conto degli acconti versati); in via di appello incidentale, in parziale riforma dell'appellata sentenza, accertare e dichiarare che il danno complessivo subito da è pari o superiore a 2.419.795 €. Conseguentemente condannare i convenuti, ciascuno per il proprio titolo come per legge, in solido tra loro, al pagamento del residuo dovuto, oltre interessi e rivalutazione monetaria dal dovuto al saldo; in via di appello incidentale subordinato, dare atto che la sentenza di primo grado è erronea laddove indica la somma di 72.944 € anziché 187.944 €, quale 10 % del danno subito da e, conseguentemente, condannare i convenuti

al pagamento della somma di 187.944 € quale danno patito da o comunque al 10% alla somma che verrà liquidata in corso di giudizio, dedotti gli acconti ricevuti. In via di estremo subordinate Nella denegata ipotesi in cui fosse accolta in tutto o in parte la domanda dell'appellante INAIL, senza riconoscimento alcuno e salvo gravame, per mero scrupolo difensivo, qualora la Corte ritenesse che non sia creditore privilegiato rispetto all'INAIL, ridurre proporzionalmente le somme eventualmente dovute all'INAIL e, solo successivamente, rimborsare gli importi eventualmente dovuti. In via istruttoria. Si richiamano le conclusioni contenute nelle memorie istruttorie depositate in primo grado in data 30 marzo 2007 e 20 aprile 2007. In ogni caso.

e [redacted] tutte le somme loro dovute a titolo di interessi di mora e svalutazione monetaria sul predetto importo del massimale di polizza a decorrere dal giorno 11.02.2003 (data di scadenza del termine di cui all'art. 22 L. 990/69) sino all'effettivo soddisfo nonché oltre agli interessi legali maturati e maturandi su detto importo dalla data del presente atto al pagamento."

Si costituivano in causa i signori [redacted] ed [redacted] negando la loro responsabilità e chiedendo di chiamare in causa [redacted] conducente dell'autoarticolato tedesco tg HH SR 983, la società [redacted]

[redacted] quale proprietaria dell'autoarticolato tedesco, la società [redacted] compagnia assicuratrice dell'autoarticolato stesso, la società [redacted]

[redacted] quale proprietaria del semirimorchio, la [redacted] quale assicuratrice del semirimorchio, e [redacted] conducente del veicolo Ford Focus targato CA 527 KZ, a bordo del quale viaggiava [redacted] nonché la [redacted]

[redacted] e la [redacted] rispettivamente quali proprietaria e compagnia assicuratrice della vettura condotta dal [redacted]

Si costituivano in giudizio il Signor [redacted] la [redacted] e la [redacted] la [redacted] la [redacted] e, stante la carenza di legittimazione passiva delle compagnia d'assicurazione straniera, [redacted]

Successivamente, con diverso procedimento RG 177/2005, in data 12.01.2005, l'INAIL conveniva in giudizio la [redacted]

[redacted] nonché i signori [redacted] e [redacted] quali responsabili civili del sinistro stradale avvenuto in data 1 settembre 2002, nei corso dei quale il giovane [redacted] riportava lesioni personali gravissime.

L'istituto previdenziale premetteva che, in conseguenza dell'infortunio in itinere di cui sopra, era stata erogata e/o accantonata per prestazioni previdenziali a favore di [redacted] la somma onnicomprensiva di € 749.066,43.

Così concludeva: "Voglia il Tribunale... dichiarare la civile responsabilità dei convenuti [redacted] e [redacted] per il sinistro stradale di cui è causa e conseguentemente condannarli in solido fra essi ... a pagare all'INAIL l'importo di 750.277 € oltre interessi e rivalutazione".

La difesa della [redacted] chiedeva ed otteneva di essere autorizzata a chiamare in causa [redacted]

[redacted] e [redacted]
 [redacted] la [redacted]
 [redacted]

Nel suddetto procedimento si costituivano i signori [redacted] con
 comparsa di costituzione e risposta del 31 maggio 2005, e
 rassegnavano le seguenti conclusioni: "Accertare e dichiara-
 re che il sinistro per cui è causa si è verificato per fatto e col-
 pa del signor [redacted] e per l'effetto dichiarare tenu-
 ti e condannare in solido tra loro i signori [redacted]
 [redacted] e la [redacted] in persona del le-
 gale rappresentante pro-tempore, ciascuno per il proprio ti-
 tolo come per legge, al risarcimento di lutti i danni – tra cui
 quello patrimoniale, morale, biologico psichico, esistenziale e
 di riflesso – patiti da tutti gli attori a seguito del sinistro de quo,
 liquidati nell'ammontare ritenuto di giustizia e comunque non
 inferiore alla somma di 2.083.632 € (cui dovrà dedursi l'accon-
 to corrisposto a fine aprile 2003 dalle [redacted], oltre
 agli ulteriori danni patrimoniali che ci si riserva di quantificare
 in corso di causa, nonché agli interessi ed alla rivalutazione
 monetaria dalla data del sinistro al saldo effettivo. Accertare
 e dichiarare che la convenuta [redacted] quale
 assicuratore ai fini della responsabilità civile verso i terzi di
 [redacted] entro il termine di cui all'art. 22 L. 990/69,
 ha colpevolmente omesso di mettere a disposizione do di
 pagare agli attori il massimale di polizza e per l'effetto con-
 dannare anche ex art 1224 cod. civ. la [redacted]
 a pagare agli esponenti tutte le somme da loro dovute a tito-
 lo di svalutazione monetaria maturate sul predetto importo
 del massimale di polizza (omissis).

IL

Respingersi integralmente la domanda dell'INAIL, essendo il
 credito di [redacted] certamente privilegiato quantomeno
 in ordine ai danni altrimenti risarciti dall'ente previdenziale,
 nonché a quelli inerenti la tutela della persona e la sua esi-
 stenza (non patrimoniali da incapacità temporanea, biologi-
 co differenziale e biologico psichico, patrimoniali da assisten-
 za ad personam), non potendo gli stessi essere oggetto di ri-
 valsa o di surroga.

In via subordinata e per mero tuziorismo. Nella denegata e
 non creduta ipotesi in cui non si volesse ritenere che il [redacted]
 non sia creditore privilegiato rispetto all'INAIL (e salvo grava-
 me sul punto), ridurre proporzionalmente le somme even-
 tualmente dovute all'INAIL ex art. 27 L. 990/69 e, solo succes-
 sivamente, rimborsare ex art. 28 L. 990/69 tali importi".

All'udienza del 26 aprile 2006 veniva disposta la riunione delle due cause, per parziale connessione soggettiva ed oggettiva (...).

La difesa [redacted] estendeva il contraddittorio nei confronti di [redacted] e della [redacted].
Il Tribunale, con ordinanza del 4 luglio 2006, assegnava all'attore [redacted] a titolo di provvisorio, da imputarsi nella liquidazione del danno, la somma di € 400.000, ponendola a carico di [redacted].

(...) All'udienza del 30 maggio 2007, il processo veniva interrotto stante il decesso di una delle parti in causa ([redacted]).

A seguito del ricorso per riassunzione della [redacted] delle cause riunite RG 2883/2003 e 177/2005 (...) gli attori [redacted] si costituivano (...) e si costituivano anche i sig.ri [redacted] e [redacted] chiamati all'eredità del defunto [redacted] che depositavano atto di rinuncia all'eredità".

Espletata l'istruttoria, con sentenza 531/2009 del 24.4/28.5.2009 il tribunale di Pavia così decise:

"dato atto dell'intervenuto decesso di [redacted] e della rinuncia all'eredità dagli eredi del medesimo;
accerta la concorrente responsabilità nel sinistro per cui è causa di [redacted] e [redacted] (e dei rispettivi obbligati in solido ovvero [redacted] proprietario del veicolo condotto da [redacted] e [redacted] compagnia assicuratrice, [redacted] proprietaria del mezzo condotto da [redacted] e [redacted] compagnia assicuratrice);
respinge tutte le domande azionate nei confronti di [redacted] proprietaria dell'autoarticolato Scania tg [redacted] [redacted], conducente del medesimo, [redacted] società assicuratrice dello stesso mezzo, [redacted] società assicuratrice del semirimorchio tg. [redacted] e [redacted], proprietaria del medesimo;
condanna [redacted] e [redacted] in solido ed in ragione della quota di responsabilità gravante su [redacted] e pari al 10% a risarcire agli atto-

ri il danno subito nei seguenti termini: a [redacted] la somma di € 72.944,28 a [redacted] la somma di € 16.000,00, a [redacted] la somma di € 16.000,00, a [redacted] la somma di € 7.000,00, il tutto oltre interessi dalla presente sentenza al saldo;
condanna [redacted] e [redacted] in solido, in ragione della quota di responsabilità gravante su [redacted] e pari al 90%, a risarcire agli attori il danno subito nei seguenti termini: a [redacted] la somma di € 1.691.498,48, a [redacted] la somma di € 144.000,00, a [redacted] la somma di € 144.000,00, a [redacted] la somma di € 63.000,00; [redacted] stante la pluralità di danneggiati e l'incapienza del massimale deve essere condannata a tenere indenne il [redacted] nel limite di € 980.000,00 e, conseguentemente [redacted] in ragione della quota di responsabilità gravante su [redacted] deve essere condannata a rifondere a [redacted] la somma di € 811.291,00, a [redacted] la somma di € 69.158,00, a [redacted] la somma di € 69.158,00, a [redacted] la somma di € 30.293,00, il tutto oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo;
respinge la domanda di surroga proposta dall'INAIL;
dà atto che [redacted] ha versato all'attore [redacted] le seguenti somme nelle seguenti date: € 52.000,00 in data 22 maggio 2003 ed € 400.000,00 in data 27 luglio 2006;
condanna [redacted] e [redacted] in ragione della quota di responsabilità gravante su ciascuno, a rifondere agli attori le spese di lite che si liquidano € 15.000,00 per diritti, € 25.000,00 per onorari ed € 1216,00 per spese oltre a spese generali, cpa ed IVA.
Compensa le spese tra tutte le restanti parti".

Avverso tale sentenza ha proposto appello L'INAIL. Si sono poi costituiti con memoria difensiva [redacted] lo [redacted] e la [redacted] che hanno sollecitato l'integrale conferma dell'impugnata sentenza, la [redacted] nonché [redacted] che invece ne hanno chiesto in via incidentale la parziale riforma.

Nella dichiarata contumacia di [redacted] la causa è stata affidata al neodesignato consigliere relatore per

l'udienza collegiale di precisazione delle conclusioni del 13.12.12, dopodiché, decorsi i termini assegnati per il deposito degli scritti conclusionali, è stata decisa all'odierna camera di consiglio.

L'APPELLO PRINCIPALE INAIL

L'Ente previdenziale, premesso di avere citato i responsabili del sinistro e le rispettive compagnie di assicurazione per ottenerne, ex artt. 1916, 2043 e 2054 c.c. e 142 cod. ass., la condanna al rimborso delle prestazioni erogate agli infortunati, e premesso altresì che la sua domanda fu respinta per incapienza del massimale di polizza, si duole innanzitutto del fatto che il primo giudice, per una presumibile svista, abbia ommesso di condannare il civilmente responsabile [redacted] al rimborso di tali somme, versate dall'Istituto sia ai signori [redacted] e [redacted] (infortunati minori anch'essi a bordo, insieme a [redacted] del veicolo investito) nella rispettiva misura di euro 531,49 ed euro 678,85, sia al principale infortunato [redacted] in ragione di euro 1.668.631,70.

Il motivo è parzialmente fondato.

Come infatti non manca di osservare l'INAIL, il limite di massimale è questione che non riguarda il responsabile civile diretto, solidalmente coobbligato con la propria assicuratrice e tenuto all'integrale risarcimento del danno (v. Cass. 1813/84). Tuttavia, se è vero che il credito INAIL dev'essere aggiornato alla data di finale liquidazione, onde non costituisce domanda nuova la sua modificazione commisurata alla sopraggiunta variazione delle prestazioni (questo è ciò che ha richiesto l'appellante all'udienza di precisazione delle conclusioni: v. Cass. 5909/2003) e che ai fini del giudizio di congruità delle prestazioni corrisposte all'infortunato dall'INAIL è considerata prova sufficiente l'attestazione -qui prodotta- resa dal direttore della sede erogatrice (quale atto amministrativo assistito da presunzione di legittimità), non è men certo che la prova, incumbente ovviamente all'istituto che agisce in surroga e regresso, può essere in tutto od in parte compromessa da eventuali contestazioni o comunque da evidenze di segno

contrario acquisite agli atti, sufficientemente precise e puntuali.

Principio che in questo caso conduce a ritenere indimostrata la percezione di una parte della somma reclamata, vale a dire di euro 188.279,07 a dichiarato titolo di "spese protesi", nulla avendo replicato l'Istituto alla specifica osservazione di [REDACTED] di non aver mai utilizzato protesi alcuna, né di doverne utilizzare in futuro in conseguenza del sinistro di che trattasi.

[REDACTED] dev'essere quindi condannato al pagamento della somma di euro 1.481.562,97 (1.668.631,70 - 188.279,07 + 531,49 + 678,85), oltre interessi legali dai singoli esborsi al saldo.

Passando al secondo motivo d'appello, il tribunale, dopo avere approfonditamente esaminato gli istituti afferenti il risarcimento del danno civilistico ed il sistema risarcitorio-indennitario d'ispirazione solidaristica proprio dell'assicurazione obbligatoria (e le relative differenze), si soffermò lungamente anche sul tema oggetto dell'odierno gravame, vale a dire il "privilegio" in senso atecnico del danneggiato rispetto all'Inail, nel caso, qual è il presente, di incapacità del massimale assicurativo.

I principi di cui si discute sono quelli espressi dagli artt. 140 e 142, comma 4, del cod. ass. (Dlgs 209/2005), secondo il cui rispettivo disposto "qualora vi siano più persone danneggiate nello stesso sinistro risarcimento dovuto dal responsabile superi le somme assicurate, i diritti delle persone danneggiate nei confronti dell'impresa di assicurazione sono proporzionalmente ridotti fino alla concorrenza delle somme assicurate" e "in ogni caso l'ente gestore dell'assicurazione sociale non può esercitare l'azione surrogatoria con pregiudizio del diritto dell'assistito al risarcimento dei danni alla persona non altrimenti risarciti".

Il primo giudice sintetizzò l'evoluzione giurisprudenziale poi recepita da quest'ultima norma, richiamando esemplificativamente quanto deciso da Cass. n. 16521/2003 e così rilevò che:

“• per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 319 del 1989, il diritto di surrogazione non può più essere esercitato in pregiudizio del credito non risarcito dell'assistito danneggiato per danni alla persona;

• a seguito della pronuncia di parziale illegittimità costituzionale dell'art. 28 L. 990/1969 l'azione surrogatoria dell'INAIL contro l'assicuratore del danneggiato può essere esercitata solo nei limiti delle somme che, con riguardo all'importo del massimale di polizza, residuano dopo la detrazione dei crediti del danneggiato per i danni alla persona non risarciti dall'ente previdenziale, quali quelli per invalidità permanente e temporanea, danno alla vita di relazione, biologico e morale, che il "giudice deve accertare e liquidare con priorità rispetto all'ente previdenziale”;

• per il caso di incapienza del massimale, "poiché il risarcimento dovuto al danneggiato a titolo di danno biologico e morale", supera il massimale di polizza, "occorre escludere del tutto il diritto di surroga”.

Indi il giudice di primo grado, dopo aver provveduto a liquidare il risarcimento delle singole voci dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dagli infortunati, concluse che, in applicazione degli esposti principi, nulla restava a soddisfazione della surroga e del regresso esercitati dall'Inail, poiché il massimale (pur calcolato con rivalutazione ed interessi) di euro 980.000 risultava assorbito dai danni alla persona non altrimenti risarciti, siccome fronteggiato, già detratto quanto versato a titolo di danno biologico dall'istituto, da un danno non patrimoniale [redacted] pari ad euro 656.498,48 e da danni non patrimoniali delle vittime secondarie per complessivi euro 349.000.

L'Inail, senza contestare la determinazione delle singole voci, si duole dell'essere stato escluso dal concorrere alla ripartizione del massimale con i propri crediti per le prestazioni erogate a [redacted], affermando l'erroneità della sentenza nella parte in cui riconobbe la "prededuzione" assoluta in favore dell'infortunato non soltanto per gli importi spettanti a titolo di "danni non altrimenti risarciti", ma altresì per quelli spettanti "per differenza sui medesimi danni risarci-

ti", malgrado l'inesistenza "nella scienza medico-legale e giuridica di un danno biologico differenziale", ed inoltre per quelli corrispondenti a danni patrimoniali per inabilità permanente e per assistenza personale.

Secondariamente, la sentenza sarebbe erronea, perché avrebbe trascurato di considerare che, senza l'intervento indennitario dell'Inail, la vittima avrebbe conseguito al più il massimale, mentre invece tramite detto intervento questa "ha conseguito il massimale più l'indennizzo dell'Inail", sicché, esclusi dalla tutela in commento i danni di cui sopra (differenziali non patrimoniali e patrimoniali), sul massimale residuo ben potrebbe l'istituto trovare soddisfazione.

Entrambi gli argomenti sono privi di fondamento alcuno.

Innanzitutto, dalla lettura della sentenza e dei conteggi ivi contenuti si desume a colpo d'occhio come il tribunale non abbia per niente assegnato l'asserito privilegio ai danni patrimoniali, come apoditticamente sostenuto dall'appellante, essendosi limitato a farlo esclusivamente (e correttamente) per quelli non patrimoniali.

Né si comprende la rilevanza del richiamo all'inesistenza di un danno differenziale scientificamente classificato. Il danno differenziale, quand'anche lungi dall'assurgere ad autonoma categoria di rilievo scientifico, è infatti pura espressione descrittiva, con la quale si sta ad indicare che del (pacificamente) riscontrato danno non patrimoniale (nelle sue sottospecie, anch'esse meramente descrittive, di danno biologico, relazionale e morale) solo una parte è stata indennizzata dall'ente previdenziale, rimanendo scoperta un'altra quota, ovviamente partecipe della stessa natura, che per definizione altro non rappresenta, se non i "danni alla persona non altrimenti risarciti" previsti dapprima dalla giurisprudenza di legittimità e costituzionale ampiamente citata nell'impugnata sentenza ed ormai dall'art. 142.4 cod. ass.

D'altro canto, l'appellante non ha titolo alcuno per lagnarsi del cumulo, a favore del danneggiato, del massimale e dell'indennizzo previdenziale, poiché tale evenienza costituisce uno dei possibili legittimi effetti (voluti dal legislatore) dell'applicazione della normativa ordinaria e costituzionale finora evocata.

IL CASO.it

In definitiva, è quindi esatto affermare che all'Inail non può essere riconosciuto alcun concorso sul massimale incapiente, a rimborso delle prestazioni erogate agli infortunati [redacted] poiché l'opposta soluzione comporterebbe un'ulteriore restrizione dei cespiti destinati a ristorare i già pregiudicati "danni alla persona non altrimenti risarciti".

L'APPELLO INCIDENTALE [redacted]

La compagnia assicuratrice che risponde della CA di [redacted] dissente in primo luogo dal capo di sentenza con cui il tribunale le pose a carico rivalutazione ed interessi oltre il massimale di polizza pari ad euro 774.685,35, assumendo l'ingiustificatezza di tale conclusione, per le ragioni che: quand'anche fosse vero che la compagnia attese un anno rispetto al sinistro per mettere a disposizione il massimale, rivalutazione ed interessi avrebbero dovuto essere calcolati su un anno, non sul periodo 4/9/2002 - 31/3/2009; che l'impresa assicuratrice si trovò schiacciata tra le petizioni risarcitorie di nove parti danneggiate, incapaci di accordarsi sul riparto del massimale, ed il rispetto dell'art. 27 legge 990/69; che comunque la [redacted] aveva prontamente ottemperato all'ordine del tribunale di Pavia, che si era limitato ad intimare l'erogazione di un acconto di € 400.000 a favore di [redacted] ed aveva messo a disposizione il massimale nella sola forma possibile, pur in mancanza della cooperazione dei debitori; che non sarebbe dato ipotizzare attraverso quale strumento ed a chi la compagnia avrebbe potuto offrire gli importi alle altre parti in causa, con la conseguenza che il ritardo non le sarebbe imputabile.

Tale motivo d'appello è generico e non scalfisce le motivazioni esaurientemente fornite dal primo giudice, il quale richiamò tutti gli opportuni riferimenti giurisprudenziali ed i principi elaborati *in subiecta materia* dalla SC circa il fatto che il ritardo è considerato ingiustificato dopo il decorso dello *spatium deliberandi* di cui all'art. 22.1 legge 990/69; che l'onere della prova sull'imputabilità del ritardo grava in capo alla compagnia; che è priva di portata scriminante la pluralità di danneggiati, ovvero l'incertezza sull'esatto ammontare delle somme dovute o sull'accertamento del responsabile.

In definitiva, come non mancano di sottolineare gli appellati [redacted] la [redacted] ben avrebbe potuto liberarsi, semplicemente depositando il massimale, e risponde dell'intero ritardo, non di una sua frazione, considerando la permanenza nelle sue casse degli importi controversi, in attesa della decisione.

Col secondo motivo d'appello incidentale, la [redacted] osserva che il giudice di primo grado procedette alla rivalutazione del massimale, maggiorandolo di interessi, dimenticando però di omogeneizzare i pagamenti effettuati nelle more dalla compagnia a favore del danneggiato [redacted] cosa che andrebbe fatta, secondo la più diffusa giurisprudenza (v. Cass. 1163/98 ed 12788/98), ad esempio rivalutando gli acconti già pagati e sottraendoli poi dall'ammontare del risarcimento liquidato in moneta attuale (in difetto di che la compagnia si troverebbe "costretta ad erogare il corrispettivo di rivalutazione ed interessi maturati anche sugli acconti della stessa pagati").

L'osservazione è condivisibile e del resto risulta sostanzialmente pacifica (gli appellati [redacted] sostengono al proposito che è "assai agevole pervenire al residuo dovuto tramite un mero calcolo matematico").

Il tribunale in effetti si limitò a dare "atto delle somme versate a titolo di acconto da [redacted] per € 52.000,00 in data 22 maggio 2003 e per € 400.000,00 in data 27 luglio 2006". Sicché va precisato in questa sede che tali acconti, come da giurisprudenza invocata dalla [redacted] vanno rivalutati all'epoca della liquidazione giudiziale del danno e sottratti dall'ammontare del risarcimento liquidato in moneta attuale alla stessa epoca. Sul residuo andranno calcolati gli interessi legali dalla sentenza di primo grado al saldo.

Il terzo motivo d'appello incidentale consiste nell'affermazione che la [redacted] non potrebbe essere considerata soccombente "per le ragioni illustrate a sostegno dei primi due motivi d'appello" e quindi non avrebbe potuto essere condannata in primo grado al pagamento delle spese processuali.

Trattasi di assunto infondato, dato il rigetto del primo motivo di gravame incidentale ed il rilievo assolutamente marginale del secondo, mentre non v'è dubbio che le spese processuali rientrino tra gli importi che possono essere addebitati ultra massimale alla compagnia assicuratrice (in aggiunta a rivalutazione ed interessi), alla luce dei copiosi riferimenti giurisprudenziali contenuti nell'impugnata sentenza e nemmeno vagamente lambiti dall'appello incidentale.

L'APPELLO INCIDENTALE [redacted]

[redacted] ed i suoi congiunti lamentano la sottovalutazione, nella misura del solo 10%, del concorso di colpa di [redacted] (a bordo della cui vettura viaggiava il primo) nella verifica dell'incidente. La sua auto, infatti, nell'occasione viaggiava a 160 km/h, superando di 30 km/h il limite generale vigente in autostrada e non commisurando la velocità alle condizioni di traffico. Di conseguenza, il tribunale avrebbe dovuto quantificare tra il 30 ed il 50% la quota di responsabilità del conducente (come peraltro avvenuto in altre sentenze di merito pronunciate in questo distretto).

Il motivo è palesemente inammissibile per mancanza di specificità (art. 342.1 c.p.c.), consistendo lo stesso in una mera affermazione assiomatica ed in un riferimento del tutto irrilevante a quanto deciso in altre occasioni da questa Corte (un precedente essendo utilmente invocabile relativamente al principio di diritto che esprime, non a valutazioni in fatto su circostanze dedotte in quel giudizio).

Il primo giudice, infatti, si dilungò ad esplicitare le ragioni per le quali, in base alla propria ricostruzione del sinistro, l'eccesso di velocità fosse privo d'incidenza eziologica sull'evento, con approfondite e condivisibili considerazioni, alle quali non è stata contrapposta la benché minima confutazione od osservazione critica.

Col secondo motivo d'appello incidentale si lamenta l'insufficienza della liquidazione del danno non patrimoniale che, in base alle nuove tabelle milanesi del 2011, ammonterebbe ad euro 930.187, importo cui dovrebbe aggiungersi una personalizzazione del 30%, parimenti prevista dalle rinnovate ta-

belle, attesa la macroscopica gravità dei reliquati permanenti che [redacted] si trova a patire.

Il motivo è infondato.

L'appellante incidentale, infatti, non muove critica alcuna alla liquidazione del tribunale, né denuncia un qualche errore valutativo di sorta, tale non essendo la mancata utilizzazione di tabelle all'epoca non ancora redatte. D'altro canto, la quantificazione recepita in sentenza non appare (né è considerata dagli appellanti) manifestamente irragionevole né, men che meno, abnorme, consistendo nella corretta applicazione delle tabelle allora disponibili. Il primo giudice, cioè, tenne motivatamente conto "della gravità delle lesioni, della giovane età del danneggiato e del radicale cambiamento di vita che l'incidente ha determinato", provvedendo ad una personalizzazione del biologico di circa 25% e successivamente calcolando sulla somma personalizzata un ulteriore 25% a titolo di danno morale, giungendo peraltro in questo modo ad un risultato (oltre € 958.000) vicino a quello ottenibile con le tabelle degli anni successivi e comunque con esse pienamente compatibile.

Col suo quarto motivo, l'appellante incidentale [redacted] denuncia anche la restrittiva liquidazione del danno patrimoniale da assistenza *ad personam*, nella misura di euro 1 milione. L'errore consisterebbe nel fatto che il tribunale applicò, per calcolare tale voce, il contratto collettivo dei lavoratori domestici del 2001, sulla base di una paga oraria di euro 4,91, laddove invece il nuovo contratto collettivo del 2009 (fonte asseritamente normativa) prevede una paga tabellare di euro 7,35.

Questo motivo è manifestamente infondato. Nel determinare in quel modo il risarcimento del danno, il tribunale altro non fece, se non accogliere le richieste ed i parametri liquidatori di parte attrice. Anche in questo caso, quindi, non viene allegato in realtà errore alcuno del primo giudice, errore che non può essere certo ricavato *ex post* per il mero sopravvenire del nuovo contratto collettivo lavoratori domestici (che fonte normativa non è affatto), a meno di non voler ammet-

tere l'insolita possibilità di proporre gravame ad ogni rinnovo di contratto collettivo.

Il quinto motivo è volto all'emenda di un mero errore materiale commesso dal tribunale, il quale, pur liquidando nell'intero il risarcimento spettante a [REDACTED] in ragione di complessivi euro 1.879.442 ed a ritenere obbligato [REDACTED] per la somma di euro 1.691.498 (in corrispondenza al suo concorso di colpa del 90%), liquidò il 10% incombente a [REDACTED] nell'erronea misura di euro 72.944, anziché in quella esatta di euro 187.944.

Il rilievo è fondato, onde la sentenza dev'essere corretta in conformità.

Quanto alle spese, secondo la regola della soccombenza, gravano sugli appellati ed appellanti incidentali [REDACTED] ed aa. quelle sostenute da [REDACTED] ed aa. e sull'INAIL quelle sostenute dalla [REDACTED] e da [REDACTED] ed aa. Equo invece si stima dichiarare compensate per intero le spese nei rapporti tra l'INAIL ed il contumace [REDACTED] (che non ha resistito alla domanda e la trattazione della cui posizione ha richiesto un'attività difensiva molto contenuta) e tutte le restanti spese, considerata la reciproca soccombenza e, ancora una volta, l'attività difensiva di volta in volta rispettivamente profusa dai procuratori delle parti. M

PQM

la Corte, definitivamente pronunciando sugli appelli come sopra proposti avverso la sentenza 531/2009 del 24.4/28.5.2009, emessa dal tribunale di Pavia, disattesa ed assorbita ogni diversa istanza ed eccezione, in parziale riforma dell'impugnata sentenza, che nel resto conferma, così provvede:

1. condanna [REDACTED] al pagamento, a favore dell'INAIL, della somma di euro 1.481.562,97, oltre interessi legali dai singoli esborsi al saldo;
2. dichiara che gli acconti di € 52.000 ed € 400.000,00 rispettivamente versati il 22 maggio 2003 ed il 27 luglio 2006 dalla [REDACTED] a favore di [REDACTED] vanno rivalutati all'epoca della liquidazione giudiziale

del danno e sottratti dall'ammontare del risarcimento liquidato in moneta attuale alla stessa epoca e che sul residuo vanno calcolati gli interessi legali dalla sentenza di primo grado al saldo;

3. dichiara che la quota del 10% incombente a [REDACTED] a titolo risarcitorio per la responsabilità ascrittagli nei confronti di [REDACTED] ascende ad euro 187.944, non già ad 72.944, così correggendosi il corrispondente errore materiale contenuto in sentenza;
4. respinge nel resto l'appello principale e gli appelli incidentali tutti;
5. condanna parte [REDACTED] ed aa. al pagamento delle spese di lite a favore di parte [REDACTED] ed aa., complessivamente liquidate in €. 15.000 per compensi, oltre accessori di legge;
6. condanna l'INAIL al pagamento delle spese processuali a favore della [REDACTED] e di parte [REDACTED] ed aa., in ragione di euro 15.000 per compensi per ciascuna delle due parti, oltre accessori di legge;
7. dichiara compensate le restanti spese processuali.

Milano, 6 marzo 2013

IL CONSIGLIERE ESTENSORE
ALESSANDRO BONDI



IL PRESIDENTE
FEDERICO BUONO



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
dott.ssa Giuseppina ANZALONE



CORTE D'APPELLO DI MILANO
DEPOSITATO IN CANCELLERIA

OGGI 15 APR. 2013



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
dott.ssa Giuseppina ANZALONE

