



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE ORDINARIO di BOLOGNA**  
**TERZA SEZIONE CIVILE**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Francesca Neri  
ha pronunciato la seguente

**SENTENZA EX ART. 281 SEXIES C.P.C.**

nella causa civile di II Grado iscritta al n. r.g. 9567/2015 promossa da:

**CORRADINA SPARVIERO** (C.F. SPRCRD96H60G663D), con il patrocinio dell'avv.  
**MONTICELLI ANNA MARIA** e dell'avv. , elettivamente domiciliato in VIA FARINI N. 35  
BOLOGNA presso il difensore avv. **MONTICELLI ANNA MARIA**

Appellante

contro

**ALLIANZ ASSICURAZIONI** (C.F. ), con il patrocinio dell'avv. **MAZZA MANUELA** e dell'avv. ,  
elettivamente domiciliato in VIA RIZZOLI 1/2 40125 BOLOGNA presso il difensore avv. **MAZZA**  
**MANUELA**

Appellato

**CONCLUSIONI**

Le parti hanno concluso come da verbale d'udienza odierna.

**Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione**

È pacifico, anche secondo parte appellante, che le lesioni dalla stessa subite a causa del tamponamento,  
da parte della vettura che seguiva, dell'auto sulla quale la stessa era trasportata, non sono state accertate  
strumentalmente, ma accertate clinicamente.

È noto che il Legislatore, al dichiarato intento di fronteggiare in modo risoluto il fenomeno delle truffe  
alle assicurazioni e per calmierare la liquidazione dei danni alla persona di modica entità, con il  
Decreto Legge 24.01.2012, n. 1 ha varato un pacchetto di disposizioni ad hoc, ulteriormente ampliato  
in sede di conversione con l'inserimento, tra gli altri, dei commi 3 ter e quater dell'art. 32.

pagina 2 di 6



Il comma 3 ter modifica l'art. 139 del Codice delle Assicurazioni, al cui secondo comma aggiunge il seguente periodo: "In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente".

Il comma 3 quater invece enuncia il seguente principio: "Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione".

La Corte Costituzionale con la sentenza 235 del 2014, così ha statuito: *non è fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 139 del d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private), impugnato, in riferimento agli artt. 2, 3, 24, 32, 76 e 117, primo comma, Cost., nonché 2, 3, 6 e 8 della CEDU, 1 del Protocollo addizionale alla Convenzione medesima, 6 del Trattato UE, 1 e 3, comma 1, della Carta dei diritti fondamentali UE, in quanto introduce un meccanismo tabellare di risarcimento del danno biologico (permanente o temporaneo) da lesioni di lieve entità derivanti da sinistro stradale, ancorato a livelli pecuniari ex ante riconosciuti come equi. Il Governo - chiamato a definire il riassetto normativo e a realizzare la codificazione della legislazione regolante la materia, confermando, se del caso, le norme previgenti - si è mosso lungo il binario di scelte rientranti nella fisiologica attività di riempimento che lega i due livelli normativi, della legge di delega e del decreto delegato, dettando una disposizione (quella censurata) avente lo stesso tenore dell'art. 5, comma 4, della legge n. 57 del 2001. Quanto alla paventata limitazione del diritto risarcitorio, essa attiene alla garanzia dell'oggetto di tale diritto, e non all'aspetto dell'azionabilità in giudizio la quale non è in alcun modo pregiudicata dalla norma de qua. La prospettata disparità di trattamento in presenza di identiche lievi lesioni è poi smentita dalla constatazione che, nel sistema, la tutela risarcitoria dei danneggiati da sinistro stradale è più incisiva e sicura rispetto a quella dei danneggiati da eventi diversi, poiché solo i primi, e non anche gli altri, possono avvalersi della copertura assicurativa, ex lege obbligatoria, del danneggiante - o, in alternativa, direttamente di quella del proprio assicuratore - che si risolve in garanzia dell'an stesso del risarcimento. Inoltre, la legge non trascura la diversa incidenza che identiche lesioni possano avere nei confronti dei singoli soggetti, consentendo al giudice di aumentare fino ad un quinto l'importo liquidabile, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato. L'asserita esclusione della liquidabilità del danno morale si fonda su una premessa interpretativa erronea, posto che esso, secondo la giurisprudenza di legittimità, rientra nell'area del danno biologico e, ricorrendone in concreto i presupposti, può essere giudizialmente riconosciuto. Infine, è*

pagina 3 di 6

ragionevole il bilanciamento operato dal legislatore tra i contrapposti valori coinvolti nel vigente sistema di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli obbligatoriamente assicurata, nel quale le assicurazioni, concorrendo ex lege al Fondo di garanzia per le vittime della strada, perseguono anche fini solidaristici e l'interesse risarcitorio particolare del danneggiato deve comunque misurarsi con quello, generale e sociale, degli assicurati ad avere un livello accettabile e sostenibile dei premi assicurativi. Infatti, l'introdotta meccanismo standard di quantificazione del danno, attinente al solo specifico e limitato settore delle lesioni di lieve entità e coerentemente riferito alle conseguenze pregiudizievoli registrate dalla scienza medica, lascia spazio al giudice per personalizzare l'importo risarcitorio risultante dall'applicazione delle tabelle. - Per la manifesta inammissibilità di identica questione, dovuta a carenze descrittive nell'atto di promovimento, v. la citata ordinanza n. 157/2011. - Sull'inammissibilità di questioni per omessa verifica della possibilità di esperire un'interpretazione costituzionalmente adeguata della normativa impugnata, v., da ultimo, le citate ordinanze nn. 322/2013, 242/2013 e 198/2013, nonché la sentenza n. 110/2013. - Nel senso che non si configura un'ipotesi di illegittimità costituzionale per lesione del diritto inviolabile all'integrità della persona, ove la disciplina in contestazione sia volta a comporre le esigenze del danneggiato con altro valore di rilievo costituzionale, v. la citata sentenza n. 132/1985. - Per l'affermazione che la Corte costituzionale, a differenza della Corte EDU, «opera una valutazione sistemica e non isolata dei valori coinvolti dalle norme di volta in volta scrutinate», v. la citata sentenza n. 264/2012.

Ai paragrafi 3 e 4 della motivazione di detta sentenza la Corte aveva dato atto dello ius superveniens, rappresentato dalle norme del Decreto Legge 24.01.2012, n. 1, sopra citate, al fine di affermare la persistenza della rilevanza della questione trattata, che aveva ad oggetto la compatibilità con i valori costituzionali del sistema tabellare introdotto dall'art. 139 Codice Assicurazioni, nella formulazione previgente al Decreto Legge 24.01.2012, n. 1; in particolare, al paragrafo 3.2, aveva affermato: *“Dal contenuto dell'odierno provvedimento di remissione del Giudice di pace di Torino (che, sul piano fattuale, supera le carenze descrittive che avevano comportato la dichiarazione di inammissibilità delle identiche questioni già in precedenza sollevate da detto giudice, di cui alla sentenza n. 157 del 2011 della Corte costituzionale) non emerge, viceversa che sia stato, nel corrispondente giudizio, effettuato quell'accertamento strumentale, che condiziona la risarcibilità delle lesioni "permanenti" di lieve entità”*.

pagina 4 di 6




Tuttavia, la compatibilità costituzionale dei commi 3 ter e quater dell'art. 32 del Decreto Legge 24.01.2012, n. 1 non era stata espressamente e approfonditamente vagliata dalla Corte, in quella sede.

Al contrario, nella Ordinanza 242 del 2015 (successiva alla sentenza n. 192/2015 di questo Giudice), avente ad oggetto diretto il vaglio di costituzionalità delle suddette norme, la Corte Costituzionale, citando, peraltro, il paragrafo 10.2.2 della sentenza 235 del 2014, sebbene lo stesso risultasse nel contesto originario – ad avviso di chi scrive – riferito al sistema tabellare dell'art. 139 Cod. Ass. nella formulazione antecedente l'entrata in vigore del Decreto Legge 24.01.2012, n. 1,

*“dichiara manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale del combinato disposto dell'art. 139, comma 2, ultimo periodo, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle assicurazioni private), come modificato dall'art. 32, comma 3-ter del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e dell'art. 32, comma 3-quater, del decreto-legge n.1 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2012, sollevata, in riferimento agli artt. 3, 24 e 32 della Costituzione, dal Giudice di pace di Reggio Emilia, con l'ordinanza indicata in epigrafe”.*

Indipendentemente dalla natura strettamente vincolante o meno di tale pronuncia ai fini della decisione del presente giudizio, non può disconoscersi che essa proviene dall'organo deputato al vaglio della compatibilità delle norme dell'ordinamento giuridico con i valori costituzionali, pertanto, se proprio tale organo, con affermazione assolutamente *tranchante*, dichiara positivamente che tale compatibilità sussiste, appare, quantomeno, distonico con l'intero sistema, il continuare a sostenere il contrario.

In conclusione, ritiene chi scrive che la Corte abbia espressamente esteso all'irrisarcibilità del danno biologico permanente per lesioni di lieve entità non accertabili strumentalmente, lo stesso ragionamento già fatto con riguardo al sistema tabellare dell'art. 139 Cod. Ass. nella formulazione precedente all'entrata in vigore del Decreto Legge 24.01.2012, n. 1.

Pertanto, occorre prendere atto che tale irrisarcibilità è stata espressamente sancita dal legislatore, all'esito di un bilanciamento, non irragionevole, della tutela della salute e del diritto al risarcimento in forma integrale delle lesioni a tale bene supremo, con la tutela dell'interesse, generale e sociale, degli assicurati, ad avere un livello accettabile e sostenibile dei premi assicurativi.

Tale irrisarcibilità, però, va interpretata in modo restrittivo e non certo esteso oltre il significato letterale della norma, pertanto restano senz'altro risarcibili il danno biologico temporaneo e le spese mediche che il c.t.u. abbia ritenuto giustificate e congrue.

Quanto alla risarcibilità della c.d. sofferenza soggettiva, si era già espressa a tale riguardo la Corte Costituzionale con la citata sentenza 235 del 2014.

Quanto al mancato risarcimento del c.d. danno da ritardo, lo stesso, pacificamente, è dovuto, in quanto “nella domanda di risarcimento del danno per fatto illecito è implicitamente inclusa la richiesta di riconoscimento sia degli interessi compensativi sia del danno da svalutazione monetaria - quali componenti indispensabili del risarcimento, tra loro concorrenti attesa la diversità delle rispettive funzioni - e che il giudice di merito deve attribuire gli uni e l'altro anche se non espressamente richiesti, pure in grado di appello, senza per ciò solo incorrere in ultrapetizione” (Sez. 1, Sentenza n. 18243 del 17/09/2015).

Quindi la somma di euro 2.066,50 di cui al capo 2 della sentenza non è corretta e va rideterminata come segue: il danno biologico temporaneo pari ad euro 824,14 va sommato alla sofferenza morale

pagina 5 di 6



pari ad euro 164,83 (valori correttamente stabiliti dal Giudice di Pace) per un totale di euro 988,97, oltre interessi legali dalla data della sentenza di primo grado al saldo effettivo; le spese mediche documentate riconosciute congrue dal c.t.u. risultano pari ad euro 1.198,36; su tale somma spetta la rivalutazione monetaria all'attualità, da dicembre 2012, epoca intermedia rispetto ai singoli esborsi, per un totale di euro 1.200,76; le spese di c.t.u. e c.t.p. sono pari ad un totale di euro 854, quindi dal totale, pari ad euro 2.054,76, va detratto l'acconto di euro 810, per un residuo di euro 1.244,76, importo sul quale spetta il danno da ritardo, che si calcola devalutando la somma a data intermedia rispetto ai singoli esborsi (dicembre 2013) e calcolando gli interessi legali sulla somma di anno in anno rivalutata, per un totale di euro 1.267 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo.

In considerazione della soccombenza reciproca, e dell'assoluta novità della questione di cui al primo motivo di appello, le spese del presente grado di giudizio vanno integralmente compensate.

### P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

- 1 - respinge il primo motivo di appello e conferma sul punto la sentenza impugnata;
- 2 - accoglie il secondo motivo di appello e per l'effetto, in riforma dei capi 2 e 3 della sentenza, accerta che l'appellante ha subito per effetto del sinistro, un danno non patrimoniale pari ad euro 988,97, oltre interessi legali dalla data della sentenza di primo grado al saldo effettivo, nonché un danno patrimoniale pari ad euro 1.267 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;
- 3 - Compensa integralmente le spese di lite.

Bologna, 14 aprile 2016

Il Giudice  
dott. Francesca Neri

