



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE DI PADOVA**

**SECONDA SEZIONE CIVILE**

Il Giudice del Tribunale di Padova, Seconda Sezione civile, dott. Giorgio Bertola, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di primo grado iscritta al n° 80080304/2010 del R.A.C.C. in data 04/05/2010, iniziata con atto di citazione notificato in data 06-10/05/2010

da

- **MARIA GRAZIA** (C.F. ) e  
**SERGIO** (C.F. ), con il patrocinio  
dell'avv.

- **MICHELA** (C.F.

;

;

**attori**

contro

- **HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI SA (C.F. 01462690155), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con il patrocinio dell'avv. TESTA ANGELANTONIO elettivamente domiciliato in VIA ZABARELLA 64 PADOVA presso lo studio dell'avv.**

;

- **GUIDO** (C.F.

A elettivamente



domiciliato in

**convenuti**

avente per oggetto: **lesione personale,**

trattenuta in decisione all'udienza di precisazione delle conclusioni del 16/02/2016, nella quale le parti hanno formulato le seguenti

### CONCLUSIONI

- per **MARIA GRAZIA** e **SERGIO** *“Come*

*da foglio allegato a verbale che viene siglato dal Giudice dichiarando di non accettare il contraddittorio su eventuali domande nuove”* ovvero “NEL

MERITO, IN VIA PRINCIPALE: accertata e dichiarata la responsabilità esclusiva di GUIDO nella causazione del sinistro stradale

occorso in Carmignano di Brenta l'8 agosto 2007, condannarsi i convenuti

GUIDO ED HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI SA, quest'ultima in persona del suo legale rappresentante pro-tempore, in solido tra loro, a corrispondere a SERGIO

la somma così come sopra prudenzialmente individuata in complessivi € 286.682,41 (da dedursi l'ammontare della provvisionale riconosciuta in corso di causa) ed a corrispondere a MARIA GRAZIA

la somma così come sopra prudenzialmente individuata in complessivi € 461.553,95 (da dedursi l'ammontare della provvisionale riconosciuta in corso di causa) o al pagamento di quelle diverse somme, maggiori o minori, che verranno ritenute di giustizia, il tutto oltre interessi e rivalutazione dal fatto al saldo effettivo calcolati come da sentenza n. 1712/95, Sezioni Unite di Cassazione; condannarsi, altresì, Helvetia Assicurazioni, in persona del suo legale rappresentante pro-tempore, al ristoro delle somme richieste ultra massimale (per quanto attiene al computo di interessi e rivalutazione monetaria) in ragione dell'evidente responsabilità per mala gestio imputabile alla compagnia nella gestione della posizione di cui



all'oggetto; IN OGNI CASO : con vittoria di spese e compensi professionali oltre accessori di legge. IN VIA ISTRUTTORIA si insiste per l'accoglimento delle istanze istruttorie non ammesse. Non si accetta il contraddittorio su eventuali nuove domande”;

**- per MICHELA** *“Come da foglio allegato a verbale che viene siglato dal Giudice dichiarando di non accettare il contraddittorio su eventuali domande nuove”* ovvero “NEL MERITO, IN VIA PRINCIPALE: accertata e dichiarata la responsabilità esclusiva di GUIDO nella causazione del sinistro stradale occorso in Carmignano di Brenta l'8 agosto 2007, condannarsi i convenuti GUIDO E HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., quest'ultima in persona del suo legale rappresentante pro-tempore, in solido tra loro, a corrispondere all'attrice, MICHELA la somma così come prudenzialmente individuata in € 2.776.044,58 (già dedotti gli acconti versati da Helvetia in sede stragiudiziale e le somme riconosciute dall'I.N.P.S. ex lege n. 222 del 12.6.1984) o al pagamento di quella diversa somma, maggiore o minore, che verrà ritenuta di giustizia il tutto oltre interessi e rivalutazione dal fatto al saldo effettivo calcolati come da sentenza n. 1712/95, Sezioni Unite di Cassazione; condannarsi, altresì, Helvetia Assicurazioni s.p.a. al ristoro delle somme richieste ultra massimale (per quanto attiene al computo di interessi e rivalutazione monetaria) in ragione dell'evidente responsabilità per mala gestio imputabile alla compagnia nella gestione della posizione di cui all'oggetto; IN OGNI CASO: con vittoria di spese, e compensi professionali oltre accessori di legge; IN VIA ISTRUTTORIA: per scrupolo di completezza difensiva, previa revoca di ogni precedente contrario provvedimento giudiziale, si insiste per l'accoglimento delle istanze istruttorie formulate e non ammesse”;



- per **HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI SA:**

*“Come da foglio allegato a verbale che viene siglato dal Giudice dichiarando di non accettare il contraddittorio su eventuali domande nuove”;*

- per **GUIDO**

*“Come da foglio allegato a verbale che viene siglato dal Giudice dichiarando di non accettare il contraddittorio su eventuali domande nuove”* ovvero “nel merito, quanto alla procedura Nr. 80080304/2010 r.g.: “In via principale: Rigettarsi le domande tutte formulate dalla parte attrice in quanto irrituali, inammissibili e comunque infondate in fatto ed in diritto. In via subordinata: voglia il Sig. Giudice riconoscere perlomeno la responsabilità concorrente ex art. 2054 c. 2 c.c. dell’attrice

Michela nella causa-zione del sinistro in oggetto, con ogni conseguente pronuncia in tema di risarcimento del danno. In ogni caso ed in via per quanto occorra riconvenzionale: nella denegatissima ipotesi in cui fosse riconosciuta una qualche responsabilità del sig. per i fatti di cui è causa, Voglia il Tribunale condannare Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in San Gallo, Svizzera, e sede secondaria-rappresentanza generale per l'Italia, in Milano, via G.B. Cassinis, n. 21, a tenere indenne Guido da qualsiasi onere, in particolare di pagamento (di somme ed importi) nei confronti di parte attrice, anche oltre i limiti del massimale di polizza; e così a salvaguardare lo stesso da ogni danno dovesse a lui derivare per i fatti di cui è causa. Con ogni più ampia riserva. Spese, diritti e onorari di causa rifusi, oltre accessori anche fiscali tutti comprese spese generali, da controparte ovvero da Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazione SA. Condannarsi parte attrice ovvero, in subordine, la Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazione SA. all'integrale rifusione delle spese e competenze, oltre accessori di legge, relative alla fase cautelare in corso di causa, conclusasi in sede di reclamo con revoca del provvedimento di autorizzazione a sequestro conservativo sui beni del sig. Guido.



Quanto alla procedura riunita nr. . 80561/2010 r.g. promossa da  
SER-GIO e MARIA GRAZIA: “In via principale:  
Rigettarsi le domande tutte formulate dalle parti attoree in quanto irrituali,  
inammissibili e comunque infondate in fatto ed in diritto. In via subordinata:  
voglia il Sig. Giudice riconoscere perlomeno la responsabilità concorrente ex  
art. 2054 c. 2 c.c. dell’attrice Michela nella causa- zione del sinistro in  
oggetto, con ogni conseguente pronuncia in tema di risarcimento del danno.  
In ogni caso ed in via per quanto occorra riconvenzionale: nella  
denegatissima ipotesi in cui fosse riconosciuta una qualche responsabilità del  
sig. per i fatti di cui è causa, Voglia il Tribunale condannare Helvetia  
Compagnia Svizzera d’Assicurazioni SA, in persona del legale  
rappresentante pro tempore, con sede legale in San Gallo, Svizzera, e sede  
secondaria-rappresentanza generale per l’Italia in Milano, via G.B. Cassinis,  
n. 21, a tenere indenne Guido da qualsiasi onere, in particolare di  
pagamento (di somme ed importi) nei confronti degli attori, anche oltre i  
limiti del massimale di polizza; e così a salvaguardare lo stesso da  
ogni danno dovesse a lui derivare per i fatti di causa. Con ogni più ampia  
riserva. Spese, diritti e onorari di causa rifusi, oltre accessori anche fiscali  
tutti comprese spese generalo, da controparte ovvero da Helvetia Compagnia  
Svizzera di Assicurazione SA”. In via istruttoria: per entrambi i procedimenti  
riuniti, si precisano le conclusioni come da memorie ex art. 183 co. 6 c.p.c.  
nr. 1, 2 e 3, insistendo per l’ammissione dei mezzi di istruttori e delle prove  
orali (interrogatorio formale e per testi) siccome articolati nella memoria ex  
art. 183 co. 6 c.p.c. n. 2 datata 01.07.2011 sui capitoli ivi formulati,  
opponendosi a quelle avversarie per i motivi di cui alla memoria istruttoria di  
replica ex art. 183 co. 6 c.p.c. nr. 3 datata 14.07.2011, con richiesta – in  
denegata ipotesi di loro ammissione – di essere abilitati a prova contraria  
sulle circostanze dedotte avversariamente con i medesimi testimoni indicati a  
prova diretta e con ogni altro Agente verbalizzante ed accertatore della



Polizia Stradale del Distaccamento di Bassano del Grappa eventualmente intervenuti nel sinistro per cui è causa. Con ogni altra riserva”.

## **RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE**

Si dà atto che la presente sentenza viene redatta in forma abbreviata a norma dell’art. 132, n. 4 c.p.c., come sostituito dall’art. 45 c. 17 della L. 69/2009 e 118 disp. att. c.p.c. e che la redazione della presente sentenza viene effettuata con l’utilizzo di *link* intratestuali al fine di consentire alle parti di “*navigare*” nella motivazione in modo ritrovare più agevolmente le parti della stessa di interesse per il proprio assistito.

### **1. Premessa;**

### **2. Eccezione di prescrizione;**

### **3. Dinamica del sinistro e responsabilità del convenuto**

### **4. L’accertamento del danno di Michela ed il risarcimento;**

### **5. L’accertamento del danno di Maria Grazia e Sergio ed il risarcimento.**

### **6. La posizione della compagnia di assicurazioni verso il proprio assicurato e verso gli attori;**

### **7. Spese di lite;**

#### **1. Premessa;**

Gli attori hanno citato i convenuti deducendo che in data 08/08/2007 l’attrice Michela percorresse con la propria bicicletta la strada Provinciale 16 con direzione Carmignano di Brenta.

Giunta in località Camazzole l’auto del convenuto Guido la investiva.

Gli attori chiedevano il ristoro dei danni materiali, biologici e psichici conseguenti al sinistro che avevano recato gravissime lesioni permanenti all’attrice Michela



Chiedeva l'attrice altresì il riconoscimento della *mala gestio* da parte della compagnia convenuta così giustificando la richiesta di condanna oltre il limite del massimale.

Si è costituito il convenuto Guido contestando la propria esclusiva responsabilità e svolgendo domande riconvenzionali verso la propria compagnia di assicurazioni Helvetia.

Si è costituita la compagnia chiedendo il rigetto delle domande attoree.

La causa è stata istruita mediante CTU e prova orale.

Va in primo luogo osservato che le prove orali hanno pienamente confermato le circostanze loro dimesse relativamente alle ripercussioni nella vita personale e familiare sicché appare pienamente provato, non fosse altro perché l'istruttoria orale conferma integralmente le risultanze delle CTU medico-legali, che l'attrice Michela e la sua famiglia, abbiano visto radicalmente mutato il proprio stile di vita e le loro abitudini in considerazione delle lesioni gravissime anche per come accertate dal CTU che ha procurato il sinistro stradale a Michela.

Tale sconvolgimento radicale ed irrimediabile giustificherà appieno l'applicazione della massima personalizzazione dei parametri delle Tabelle del Tribunale di Milano che verranno utilizzate per la liquidazione dei danni patiti rappresentando un criterio equo, uniforme ed unitario su tutto il territorio nazionale (Cass. Sez. 3, Sentenza n. 20895 del 15/10/2015 (Rv. 637448) *“Nella liquidazione del danno non patrimoniale non è consentito, in mancanza di criteri stabiliti dalla legge, il ricorso ad una liquidazione equitativa pura, non fondata su criteri obiettivi, i soli idonei a valorizzare le singole variabili del caso concreto e a consentire la verifica "ex post" del ragionamento seguito dal giudice in ordine all'apprezzamento della gravità del fatto, delle condizioni soggettive della persona, dell'entità della relativa sofferenza e del turbamento del suo stato d'animo, dovendosi ritenere preferibile, per garantire l'adeguata valutazione del caso concreto e*



*l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, l'adozione del criterio di liquidazione predisposto dal Tribunale di Milano, al quale la S.C. riconosce la valenza, in linea generale e nel rispetto dell'art. 3 Cost., di parametro di conformità della valutazione equitativa del danno non patrimoniale alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., salva l'emersione di concrete circostanze che ne giustifichino l'abbandono”).*

## **2. Eccezione di prescrizione;**

Preliminarmente quanto alla eccezione di prescrizione sollevata dal convenuto essa è manifestamente infondata.

Va infatti osservato che Cass. Sez. 3, Sentenza n. 28464 del 19/12/2013 (Rv. 629131) ha statuito che *“In tema di prescrizione del diritto al risarcimento del danno derivante da fatto illecito, la previsione dell'art. 2947 cod. civ. (secondo il quale, se il fatto è previsto dalla legge come reato, e per il reato stesso è prevista una prescrizione più lunga, questa si applica anche all'azione civile) si riferisce, senza alcuna discriminazione, a tutti i possibili soggetti passivi della pretesa risarcitoria, e si applica, pertanto, non solo all'azione civile esperibile contro la persona penalmente imputabile, ma anche all'azione civile diretta contro coloro che siano tenuti al risarcimento a titolo di responsabilità indiretta. (Principio enunciato con riferimento alla responsabilità del Ministero della salute - e per esso dei suoi funzionari - per non avere adottato gli accorgimenti utili a scongiurare i danni da emotrasfusione, effettuando determinati trattamenti ed analisi del sangue acquisito a tale scopo)”*.

Come se non bastasse il chiaro *dictum* della Cassazione va in ogni caso osservato che il doc. 4 di parte attrice (prodotto dall'avv. Corrà) rappresenta una chiara lettera di messa in mora con effetti interruttivi della prescrizione sicché l'eccezione appare manifestamente infondata e va rigettata.



In ogni caso, il contegno processuale complessivo, ovvero per esempio la mancata coltivazione della eccezione in sede di precisazione delle conclusioni, deve indurre a ritenerla abbandonata.

### **3. Dinamica del sinistro e responsabilità del convenuto**

Va preliminarmente dato atto che la sentenza di prescrizione pronunciata dalla Cassazione verso il                      che tuttavia ha confermato le statuizioni civili, non ha l'effetto di giudicato in questa causa né tuttavia quello di travolgere l'accertamento del fatto svolto in sede penale.

Come ha infatti statuito Cass. Sez. 3, Sentenza n. 23429 del 04/11/2014 (Rv. 633665) *“La condanna generica al risarcimento del danno contenuta nella sentenza del giudice penale dichiarativa dell'estinzione del reato per prescrizione non implica alcun accertamento in ordine alla concreta esistenza di un danno risarcibile ma postula soltanto l'accertamento della potenziale capacità lesiva del fatto dannoso e della probabile esistenza di un nesso di causalità tra questa e il pregiudizio lamentato, restando salva nel giudizio civile di liquidazione del "quantum" la possibilità di escludere l'esistenza di un danno eziologicamente conseguente al fatto illecito. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza della Corte di Appello che aveva valutato insussistente il nesso di causalità tra il delitto di cui all'articolo 2621 cod. civ. e la risoluzione consensuale del rapporto di lavoro tra la società e la ricorrente, avvenuta quindici anni dopo la commissione del reato)”*.

In questo giudizio la dinamica del sinistro è stata ricostruita da una CTU dinamica affidata all'ing. Sturniolo il quale ha ricostruito che l'8 settembre 2007 alle ore 17.15 l'auto del convenuto investiva l'attrice Michela                      Il tempo era sereno, la visibilità ottima, il traffico scarso, il fondo in asfalto asciutto.



Il convenuto impegnava l'incrocio a T con via Borghi alla velocità di 53 km/h imboccando la strada che si diramava sulla sinistra rispetto alla strada principale che in quel punto presentava una curva destrorsa.

Nell'eseguire la manovra investiva l'attrice in sella alla sua bici che proseguiva alla velocità di circa 22-32 km/h in direzione opposta rispetto a quella del

Il CTU ha rilevato che il                    abbia azionato il sistema frenante dell'autovettura solo nell'immediatezza dell'impatto e ciò potrebbe aver fatto in quanto, abbagliato dal sole, non vide la ciclista.

Già questa prima descrizione evidenzia la gravissima negligenza del convenuto il quale, nonostante avesse la vista ridotta per il sole che tramontava, eseguì la manovra di svolta dalla strada principale per immettersi nella laterale ad una velocità non consona e senza rallentare o porre in essere alcuna altra manovra che gli consentisse di porsi nella condizione di evitare il velocipede che sopraggiungeva andando a collidere sostanzialmente senza porre in essere alcuna manovra evasiva.

Il CTU ha rilevato che il                    avesse la possibilità, dovuta anche dalle perfette condizioni di tempo e luogo, che gli avrebbero consentito di evitare certamente l'impatto se avesse tenuto una condotta di guida consona ai luoghi ed al fatto che i raggi del sole potevano rappresentare un parziale ostacolo alla visione.

Al contrario Michela                    non ebbe alcuna possibilità di evitare l'impatto. Anche le osservazioni ricevute dai CTP sono state attentamente prese in considerazione dal CTU il quale ha trovato in parte anche conferma alle proprie valutazioni confutando efficacemente le dissonanze eccepite dai CTP.

Le sue conclusioni possono pertanto essere integralmente recepite.

Sul punto va anche ricordato che Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 1815 del 02/02/2015 (Rv. 634182) ha statuito che *“Il giudice di merito, quando*

Firmato Da: BORTOLETTO FRANCESCA Emesso Da: Postecom CA3 Serial#: 4055b - Firmato Da: BERTOLA GIORGIO Emesso Da: Postecom CA3 Serial#: ea0cc



*aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, e non deve necessariamente soffermarsi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte, che, sebbene non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili, senza che possa configurarsi vizio di motivazione, in quanto le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive”.*

Alla luce della presunzione sul fatto rappresentata dall'esito del giudizio penale unito al pieno accertamento tecnico eseguito in questo giudizio a mezzo CTU, va pienamente affermata la esclusiva responsabilità del convenuto nella causazione del sinistro.

Infine va osservato che nessuna considerazione possono trovare le valutazioni espresse in sede di comparsa conclusionale dalla convenuta Helvetia poiché tardive ed irrivalenti in quanto non processualmente offerte al CTU laddove invece il consulente ha replicato a tutte le osservazioni ricevute sicché la loro allegazione in un atto destinato a riassumere il processo e non a riaprirne il contraddittorio sono nella migliore delle ipotesi ridondanti piuttosto che tardive.

### **3. L'accertamento del danno di Michela ed il risarcimento;**

Le conseguenze che il sinistro ha provocato nell'attrice Michela sono state tutte definitivamente accertate dalla CTU svolta nel presente giudizio ed affidata alla dott.ssa Zanaldi la quale si avvalsa della collaborazione specialistica del prof. Claudio De Bertolini per gli aspetti psichici/psichiatrici. In relazione alla natura ed entità delle lesioni la CTU ha restituito che l'attrice ha subito un grave trauma cranico con ematoma sub-durale acuto sinistro,



ferita lacero contusa al fianco di sinistra con lesione del muscolo tensore della fascia lata.

La CTU ha integralmente rilevato la presenza di nesso causale tra la dinamica del sinistro ed i danni riportati dall'attrice.

La CTU ha rilevato un periodo di inabilità totale pari a 12 mesi che tuttavia sono poi sfociati in uno stato di inabilità permanente.

La CTU ha rilevato che Michela ha perso la possibilità di svolgere una vita pienamente autonoma dovendo dipendere da terzi in molte delle attività quotidiane della vita.

La dichiarazione anamnestica per cui l'attrice sarebbe priva della capacità di esprimere il proprio pensiero utilizzando un vocabolo adeguato risulta senz'altro giustificata dalla natura delle lesioni subite.

La natura e l'entità del quadro menomante disceso dalle lesioni subite è tale da poter riconoscere la totale perdita della capacità lavorativa specifica sicché non vi fu un periodo di inabilità lavorativa temporanea in quanto la perdita fu totale.

Tutti questi elementi consentono di poter riconoscere il massimo della personalizzazione del punto di risarcimento delle tabelle del Tribunale di Milano così da poter liquidare anche il risarcimento del danno morale che, per lesioni di siffatta importanza, è da considerarsi *in re ipsa* come affermato anche da Cass. Sez. 3, Sentenza n. 5243 del 06/03/2014 (Rv. 630078) secondo cui *"In tema di risarcimento del danno alla salute, la necessaria liquidazione unitaria del danno biologico e del danno morale può correttamente effettuarsi mediante l'adozione di tabelle che includano nel punto base la componente prettamente soggettiva data dalla sofferenza morale conseguente alla lesione, operando perciò non sulla percentuale di invalidità, bensì con aumento equitativo della corrispondente quantificazione, nel senso di dare per presunta, secondo l' "id quod plerumque accidit", quanto meno per le invalidità superiori al dieci per*



*cento, l'esistenza di un tale tipo di pregiudizio, pur se non accertabile per via medico-legale, salvo prova contraria, a sua volta anche presuntiva”.*

L'ultima considerazione che deve essere fatta attiene al *quantum* liquidabile.

Pur dandosi atto che le Tabelle del Tribunale di Milano possono essere valorizzate nell'importo massimo, va tuttavia osservato che il ristoro liquidabile non appare in alcun modo soddisfacente del dolore e delle difficoltà che l'attrice sarà chiamata ad affrontare lungo i prossimi 49,7 anni che secondo l'ISTAT, che al 2015 ha rilevato una aspettativa di vita per una donna pari ad anni 84,7, la aspettano.

Nel caso di specie si potrebbe anche verificare il paradosso che, proprio a causa delle continue e costanti cure mediche a cui la parte si dovrà sottoporre in conseguenza delle sue condizioni di salute, la stessa si trovi in realtà a sopravvivere anche ben oltre alle attuali aspettative di vita media.

Come ha affermato ormai da tempo la giurisprudenza della Suprema Corte nella sentenza 26972 del 11/11/2008 a cui è seguita una conforme giurisprudenza anche di questo ufficio, il Giudice nel liquidare il danno deve liquidarlo nella sua interezza, ma evitando duplicazioni.

Riuscire ad individuare l'interezza di un danno che mira a monetizzare il prezzo del dolore è ovviamente impossibile, così come peraltro già ben specificato dagli stessi attori nei loro scritti introduttivi.

Va tuttavia osservato come la mera applicazione delle Tabelle milanesi appaia insufficiente nel caso di specie per il radicale sconvolgimento della vita dell'attrice che si è vista mutare radicalmente la propria vita in una misura che sarà irrecuperabile per gli anni a venire.

Tali considerazioni portano necessariamente a dover ulteriormente personalizzare il danno risarcibile nella misura del 50% di quanto può essere riconosciuto sulla scorta delle tabelle del Tribunale di Milano al fine di rendere equo un risarcimento che non sarà comunque mai adeguato.



Passando ora alla valorizzazione va osservato che facendo applicazione dei parametri delle tabelle milanesi si potrebbe riconoscere un valore pari ad euro 1.084.961,00 per una persona con un 80% di invalidità ed età di anni 26 al sinistro.

A tale valore va doverosamente riconosciuto un ulteriore importo pari ad euro 542.480,50 al fine di liquidare interamente il danno secondo i parametri delle note Sezioni Unite di San Martino e secondo quanto previsto dall'art. 1223 c.c.

L'importo finale è pari ad euro 1.627.441,50.

Da questo importo andrà scomputato quanto già versato tempo per tempo dalla compagnia assicuratrice per euro 969.288,70.

Il differenziale è pari ad euro 658.152,8.

Tale somma va devalutata al momento del sinistro per complessivi euro 583.986,51.

Tale somma andrà poi rivalutata e maggiorata di interessi al 30/04/2016 (ultimo indice di rivalutazione 2016 disponibile) per finali **euro 756.092,40** a cui vanno condannati i convenuti a ristoro del danno biologico.

In ordine al rimborso delle spese già sostenute va in primo luogo riconosciuto l'importo di euro **20.086,67** soprattutto dopo le valutazioni integrative che la CTU dott.ssa Zanaldi ha dimesso in atti dopo l'incontro del 16/09/2014.

Non può al contrario essere riconosciuto il ristoro delle presunte spese sostenute dagli attori per le consulenze tecniche di parte del dott. Banfi perché in nessuno dei fascicoli di parte né dell'avv. Corrà né dell'avv. Prando si è rinvenuta alcuna fattura del dott. Banfi.

Siccome le sue relazioni si rinvencono in atti (a riprova dell'attività svolta), se le parti le avessero prodotte e fossero state smarrite dall'ufficio, potrebbero essere riconosciute eventualmente anche in un'ottica di correzione dell'errore materiale apparendo dovuto il ristoro a fronte della dimostrazione



dell'esborso, ma allo stato, in assenza di un supporto giustificativo della spesa, nulla può essere riconosciuto.

Per quanto riguardano le spese mediche per il sostengo psichiatrico futuro la CTU le ha riconosciute come congrue e necessarie. L'unica precisazione attiene al fatto che secondo l'ISTAT l'aspettativa di vita al 2015 per una donna era pari ad anni 84,7 sicché, avendo oggi l'attrice 35 anni, il moltiplicatore non potrà essere di anni 57 bensì di 49,7.

Se l'indicazione contenuta in atti di anni 57 serve a coprire anche gli ultimi 9 anni dai fatti di causa (2007-2016), va osservato che per le spese passate si può ristorare solo quanto effettivamente speso mentre la valutazione prognostica della CTU serve a coprire le spese future onde evitare, alle parti, di instaurare, ogni anno, un procedimento per ottenere il rimborso delle spese sostenute.

Per la voce spese psichiatriche può pertanto essere riconosciuto l'importo di euro **161.028,00** (3.240,00 x 49,7).

Medesimo ragionamento vale per quelle relative alle sedute di piscina alla luce delle valutazioni della CTU per euro **268.380,00** (5.400 x 49,7).

In relazione al danno materiale della bicicletta piuttosto che dei vestiti nulla può essere riconosciuto per assenza di alcun parametro di riferimento alle condizioni di usura del mezzo prima del sinistro così come per assenza di qualsiasi stima del costo del bene prima del sinistro.

Sul punto a nulla sarebbe servita neppure l'ammissione di capitoli di prova orale sul punto involgendo il fatto in una valutazione priva di riscontro oggettivo.

In punto di perdita di capacità lavorativa specifica va ricordato che i parametri del Regio Decreto 09/10/1922 n. 1403 sono stati oggetto di valutazione critica ad opera della Cassazione che ha rilevato come i parametri appaiano scarsamente attuali poiché non sono stati oggetti di rivisitazione.



Le poche pronunce di legittimità che si rinvennero sul punto offrono tutte uno spunto critico alle valutazioni al ribasso che quei parametri restituivano.

Ritiene questo Giudice di poter adottare un criterio che cerchi di non sminuire la natura della tipologia di risarcimento omettendo di ridurre il punto di risarcimento in funzione della aspettativa di vita così da cercare di ristabilire un risultato che rappresenti un equo indennizzo per la possibilità di svolgere un lavoro che l'attrice non ha più.

Dalla documentazione in atti risulta come ultimo reddito quello di euro 29.055 che moltiplicato per il coefficiente di 18,557 per un soggetto di anni 26 restituisce un valore di **euro 539.173,63** che deve intendersi già attualizzato ad oggi.

Va invece decisamente respinta la richiesta di erogazione di una somma per perdita di *chance* non avendo allegato alcun motivo in base al quale possa ritenersi che vi sia una somma da liquidare per tale voce considerato che alla parte è già stato riconosciuto un danno biologico (temporaneo e permanente), un danno morale ed esistenziale come forma di personalizzazione oltre ad un danno per la perdita di capacità lavorativa specifica che coprono adeguatamente tutte le voci risarcibili senza incorrere in vietate duplicazioni.

Vi sarebbe stato astrattamente spazio per un ulteriore risarcimento per perdita di *chance* se la parte avesse almeno allegato che l'attrice aveva la possibilità o la concreta previsione di un certo sviluppo di carriera lavorativa che sia stata pregiudicata in modo differente da quanto già è stato riconosciuto per la perdita di capacità lavorativa specifica.

Nulla di tutto questo è stato allegato sicché la richiesta di ulteriori 250.000 euro vanno rigettati.

Parimenti possono invece essere riconosciute le spese per assistenza infermieristica futura anche alla luce del fatto che nei docc. 21 e 22 di parte attrice prodotte dall'avv. Corrà si rinviene la certificazione della ULSS 15 da cui si evince che l'attrice Michela è invalida al 100% e che ha ridotte



capacità motorie che quindi richiederanno assistenza specialistica, non potendo più confidare sulle amorevoli cure dei genitori perché negli anni a venire le forze fisiche andranno via via scemando e dovranno essere garantite anche quando i genitori verranno meno.

In relazione all'importo di cui la parte in futuro dovrà sostenere gli esborsi va equitativamente riconosciuta la somma di euro 12.000 annui (che potranno essere rivalutati secondo gli indici ISTAT in considerazione del fatto che si tratterà di retribuzioni erogate in un contesto di regolare e continuativo rapporto di lavoro con operatrici professionali) e non già la somma richiesta di quasi 15.000 euro avendo a mente che quanto speso per retribuire un operatore professionale, come ricorda anche l'Agenzia delle Entrate, potrà essere dedotto dal reddito complessivo di Michela

**“Deducibilità delle spese mediche e di assistenza specifica. Le spese mediche generiche e quelle di assistenza specifica sostenute dai disabili sono interamente deducibili dal reddito complessivo. Le spese di assistenza specifica sostenute dai disabili sono quelle relative:**

*-all'assistenza infermieristica e riabilitativa*

*-al personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale esclusivamente dedicato all'assistenza diretta della persona*

*-al personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo*

*-al personale con la qualifica di educatore professionale*

*-al personale qualificato addetto ad attività di animazione e di terapia occupazionale.*

*Le persone disabili possono usufruire della deduzione anche se percepiscono l'assegno di accompagnamento. In caso di ricovero di un disabile in un istituto di assistenza e ricovero, non è possibile dedurre l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e paramediche di assistenza specifica. Per poter fruire della deduzione, è necessario che le spese risultino*



*indicate distintamente nella documentazione rilasciata dall'istituto di assistenza”.*

L'importo totale riconoscibile per le spese di assistenza sanitaria sarà dunque pari ad **euro 596.400,00**.

Sulla base delle voci esposte fino ad ora a titolo di risarcimento del danno (in tutte le sue differenti componenti) e di ristoro delle spese già sostenute e da sostenere, all'attrice in proprio può essere riconosciuta la capital somma di euro 2.341.160,70 già attualizzata.

Andrà anche imputata la rendita di **euro 386.328,42** (come statuito in materia di rendita INAIL da Cass. Sez. 3, Sentenza n. 25733 del 05/12/2014 (Rv. 633738) *“Le somme liquidate dall'INAIL in favore del danneggiato da sinistro stradale a titolo di rendita capitalizzata ex art. 28 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, vanno detratte, in base al principio indennitario, dall'importo del risarcimento dovuto, allo stesso titolo, al danneggiato da parte del responsabile onde evitare una duplicazione di risarcimento sia in favore del danneggiato, che a carico dell'assicuratore o del responsabile, atteso che, eseguita la prestazione in favore del danneggiato da parte dell'INAIL ed esercitato dall'assicuratore il diritto di surroga con la comunicazione al terzo responsabile della volontà di surrogarsi nei diritti del danneggiato, quest'ultimo perde la titolarità del credito per la quota corrispondente all'indennizzo assicurativo corrispostogli ed in tale credito succede l'ente surrogatosi”*) senza però scomputare somme pretesi da terzi e non opponibili all'attrice Michela e tanto meno maggiorando quelle erogate o accantonate da interessi o rivalutazione che servono a retribuire il ritardo nell'adempimento e non a sanzionare quanto già erogato.

La differenza tra i valori esposti porta ad un residuo credito di Michela per **euro 1.954.832,28** a cui andrà condannata la parte convenuta



La convenuta Helvetia andrà condannata a tenere indenne il convenuto di quanto dovrà corrispondere all'attrice in ragione della presente sentenza.

#### **4. L'accertamento del danno di Maria Grazia e Sergio ed il risarcimento;**

In relazione al risarcimento richiesto dai genitori dell'attrice Michela va preliminarmente osservato che l'attuale stato dell'arte giurisprudenziale in tema di risarcimento ai prossimi congiunti per il danno non letale ma che abbia causato lesioni macropermanenti e che è condiviso da questo Giudice, è rappresentato dai principi espressi da Cass. Sez. 3, Sentenza n. 469 del 13/01/2009 (Rv. 606147) per cui *"Nel caso in cui dall'illecito sanitario (per responsabilità aquiliana o contrattuale) derivi una lesione gravissima alla salute del neonato, il danno morale richiesto "iure proprio" dai genitori va risarcito come danno non patrimoniale, nell'ampia accezione ricostruita dalle S.U. della Cassazione (nelle sentenze n. 9556 del 2002 e n. 26972 del 2008) come principio informatore della materia; tale risarcimento deve avvenire secondo equità circostanziata (art. 2056 cod. civ.), tenendosi conto che anche per il danno morale il risarcimento deve essere integrale e tanto più elevato quanto maggiore è la lesione che determina la doverosità dell'assistenza familiare e il sacrificio totale ed amorevole verso il macroleso"*.

Successivamente tale principio è stato confermato ed approfondito da Cass. Sez. 3, Sentenza n. 9231 del 17/04/2013 (Rv. 626002) secondo cui *"In caso di fatto illecito plurioffensivo, ciascun danneggiato - in forza di quanto previsto dagli artt. 2, 29, 30 e 31 Cost., nonché degli artt. 8 e 12 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e dell'art. 1 della cd. "Carta di Nizza" - è titolare di un autonomo diritto all'integrale risarcimento del pregiudizio subito, comprensivo, pertanto, sia del danno morale (da*



*identificare nella sofferenza interiore soggettiva patita sul piano strettamente emotivo, non solo nell'immediatezza dell'illecito, ma anche in modo duraturo, pur senza protrarsi per tutta la vita) che di quello "dinamico relazionale" (consistente nel peggioramento delle condizioni e abitudini, interne ed esterne, di vita quotidiana). Ne consegue che, in caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subito, in proporzione alla durata e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima e a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare".*

Al fine di individuare se vi fosse un danno da risarcire, oltre alla prova orale, è stata introdotta anche una CTU psichiatrica.

La CTU ha analizzato i danni psichici lamentati dai genitori dell'attrice e che per vero lo stesso dott. Ciraso, CTP della Helvetia nella fase stragiudiziale, aveva genericamente individuato anche se non sotto l'ambito del biologico bensì in quello di una situazione di disagio e sofferenza.

La dott.ssa Zanaldi, autorizzata a valersi dello psichiatra, noto all'ufficio, prof. Claudio De Bertolini, ha rilevato che dall'anamnesi la non ha mai sofferto di disturbi psichiatrici prima del sinistro della figlia. Nei primi mesi ha dovuto prestare assistenza alla figlia in ospedale.

Al rientro a casa dall'ospedale si è trovata a dover assistere la figlia che ha perso ogni autonomia. Il prof. De Bertolini conclude per un lutto non elaborato e non elaborabile che si esprime in una distimia di grado medio. Ha



escluso la simulazione ed il disturbo fittizio rilevando che la qualità della vita è grandemente peggiorata dovendosi occupare totalmente della figlia che non è più autonoma.

Il danno biologico permanente riconosciuto si assesta tra il **13-14%** e che questo Giudice ritiene di poter accordare nel 14% alla luce della complessiva valutazione degli eventi.

Appare giustificato indicare che nei mesi successivi all'evento si sia verificato un periodo di inabilità biologica temporanea parziale al 50% per sei mesi ed ulteriori tre mesi al 25%.

Applicando le tabelle milanesi con la personalizzazione massima per le stesse ragioni per cui la si è riconosciuta all'attrice Michela con un valore del 14% può essere riconosciuto un valore di **euro 62.108,00**.

Al fine di risarcire il danno da perdita parentale per il congiunto macroleso così come delineato dalla giurisprudenza della Suprema Corte, devono essere applicate le tabelle non già del Tribunale di Milano bensì quelle del Tribunale di Roma che consentono, nel caso di specie, una migliore personalizzazione a differenza di quelle milanesi che restituiscono una forbice eccessivamente ampia.

L'applicazione delle predette tabelle romane restituisce un importo risarcibile per ciascuno dei coniugi (Sergio e Maria Grazia pari ad **euro 291.555,00** essendovi la presenza di altri figli (Manuela

Nulla può invece essere riconosciuto per la presunta perdita di *chance* dell'attrice in relazione alla possibile ipotesi lavorativa in quanto si tratta di opportunità di lavoro non attuale al momento del sinistro.

Per l'altro attore Sergio il Prof. De Bertolini e la CTU concludono per un quadro clinico attuale che depone per la sussistenza di un disturbo dell'adattamento con umore depresso e soddisfa pienamente la criteriologia medico legale in tema di nesso materiale di causalità con riferimento alla grave vicenda che coinvolge la figlia.



Il danno biologico permanente riconosciuto si assesta tra il **7-8%** e che questo Giudice ritiene di poter accordare nell'8% alla luce della complessiva valutazione degli eventi.

Appare giustificato indicare che nei mesi successivi all'evento si sia verificato un periodo di inabilità biologica temporanea parziale al 50% per sei mesi ed ulteriori tre mesi al 25%.

Applicando la medesima personalizzazione operata per gli altri attori, a Sergio può essere riconosciuto l'importo di euro 31.020,00 per un danno permanente dell'8%.

A Sergio possono essere ristrate anche le spese mediche ritenute congrue dalla CTU per complessivi **euro 5.220,00**.

Ad entrambi gli attori Sergio e Maria Grazia va detratto quanto già riconosciuto in sede di provvisionale pari ad euro 53.074,90 per Sergio e 59.432,28 Per Maria Grazia così come riconosciuto con il provvedimento del 19/08/2011. Al fine di rendere omogenei i valori da scomputare, le provvisionali vanno devalutate al momento del sinistro per un valore di euro rispettivamente di euro 48.826,95 e di euro 54.675,51.

All'attore **Sergio** gli importi di euro 27.524,40 (pari alla devalutazione di quanto riconosciuto per il danno biologico di euro 31.020,00) e di euro 258.700,09 (pari alla devalutazione di quanto riconosciuto per il danno parentale di euro 291.555,00) vanno detratti della provvisionale devalutata al momento del sinistro (48.826,95) per complessivi euro 237.397,54.

Tale somma va rivalutata all'ultimo indice ISTAT dell'aprile 2016 per **euro 263.034,87**.

All'attrice **Maria Grazia** gli importi di euro 55.109,14 (pari alla devalutazione di quanto riconosciuto per il danno biologico di euro 62.108,00) e di euro 258.700,09 (pari alla devalutazione di quanto



riconosciuto per il danno parentale di euro 291.555,00) vanno detratti della provvisionale devalutata al momento del sinistro (54.675,51) per complessivi 259.133,72.

Tale somma va rivalutata all'ultimo indice ISTAT dell'aprile 2016 per **euro 287.118,40**.

## **5. La posizione della compagnia di assicurazioni verso il proprio assicurato e verso gli attori;**

In punto di responsabilità della compagnia chiamata Helvetia verso il proprio assicurato Guido e verso gli attori valgono le seguenti considerazioni.

Sia gli attori che il convenuto hanno chiesto di imputare alla compagnia di assicurazioni la responsabilità per *mala gestio* propria ed impropria.

Sul punto va ricordato cosa si intende per tale forma di responsabilità per la giurisprudenza della Suprema Corte la quale con la sentenza di Cass. Sez. 3, Sentenza n. 15397 del 28/06/2010 (Rv. 613930) ha affermato che *“L'ingiustificato ritardo dell'assicuratore della r.c.a. nell'adempimento delle proprie obbligazioni nei confronti del danneggiato lo può esporre a due diversi tipi di responsabilità: la prima è quella per c.d. "mala gestio" impropria (id est: responsabilità da colpevole ritardo) nei confronti del danneggiato stesso, la quale ha per effetto l'obbligo di pagare gli interessi ed, eventualmente, il maggior danno ex art. 1224, comma secondo, c.c., anche in eccedenza rispetto al massimale; l'altra è quella per c.d. "mala gestio" propria, che sussiste nei confronti non del danneggiato, ma dell'assicurato, ed ha per effetto l'obbligo dell'assicuratore di tenere indenne quest'ultimo, anche in misura eccedente il massimale, di un importo pari alla differenza tra quanto il responsabile avrebbe dovuto pagare al danneggiato se l'assicuratore avesse tempestivamente adempiuto le proprie obbligazioni,*



e quanto invece sarà costretto a pagare in conseguenza del ritardato adempimento”.

Alla luce delle considerazioni che seguiranno va affermata sia la *mala gestio* (nella duplice forma propria ed impropria) sia la responsabilità aggravata *ex art. 96 c. 3 c.p.c.* per grave negligenza nel resistere in questo giudizio.

In relazione alla *mala gestio* impropria va osservato che sulle somme che verranno riconosciute agli attori, la compagnia terza chiamata sarà chiamata a rispondere oltre massimale per il pagamento degli interessi e rivalutazione monetaria sulle somme riconosciute a titolo di risarcimento del danno per non aver offerto il massimale fin dalla diffida pervenuta sub doc. 4 prodotto dagli attori (avv. Corrà) laddove già emergevano, ad eccezione delle duplicazioni per danno morale ed esistenziale che non avrebbero mai potute essere accolte così per come formulate, elementi per ritenere che se la causa fosse stata portata avanti ad un Tribunale della Repubblica il massimale della polizza sarebbe stato interamente esaurito anche alla luce delle valutazioni dello stesso consulente della compagnia, dott. Ciraso, le cui valutazioni sono state opportunamente valorizzate dalla stessa CTU dott.ssa Zanaldi.

Tali elementi concretizzano sia la *mala gestio* impropria, che la grave negligenza nel resistere in giudizio laddove l'offerta del massimale solo in sede di precisazione delle conclusioni semmai enfatizza ancora di più la grave responsabilità poiché quella offerta doveva essere dimessa non a febbraio 2016 bensì fin dall'aprile 2009.

Poiché tale condotta dilatoria ha costretto gli attori ad affrontare un lungo procedimento, che potenzialmente si prolungherà fino al giudizio di legittimità, e nel corso del quale le parti saranno costrette a rivivere periodicamente i fatti che hanno generato l'evento infausto del settembre 2007, appare equo riconoscere a ciascuna delle parti attrici una somma pari alle spese legali che verranno liquidate in dispositivo al proprio procuratore.



In relazione alle richieste del convenuto Guido va osservato che sussiste altresì *mala gestio* anche rispetto alla sua posizione processuale.

Come ricordato più sopra la compagnia era stata richiesta dal fin dal lontano 4 febbraio 2010 (doc. 2) di intervenire perché “*comunico che ogni pendenza per il sinistro in parola (sia verso la signora Michela sia verso i suoi familiari) è definibile bonariamente previo versamento dell’importo di cui al massimale (€ 2.500.000,00= beninteso, decurtato sia degli importi INPS sia degli acconti già da Voi versati). Detta soluzione non solo potrebbe evitare una condanna penale al mio assistito ma anche precluderebbe un domani da eventuale condanna risarcitoria civile d’importo complessivamente superiore al massimale assicurato. Ricordo, in tal senso, che il reato contestato al signor è perseguibile a querela di parte: la definizione bonaria dell’intera vicenda prima dell’apertura del procedimento penale, con relativa remissione di querela comporterebbe l’estinzione del procedimento stesso per mancanza di condizione di procedibilità*”.

Leggere oggi (20/05/2016) quella comunicazione che il procuratore del convenuto inviò alla sua compagnia di assicurazioni e che la stessa ricevette in data 9 febbraio 2010 dopo che, a causa del mancato intervento della compagnia, il è stato sottoposto a tre gradi di giudizio penale per veder accertata l’intervenuta prescrizione solo avanti la Suprema Corte, rappresenta un danno non patrimoniale gravissimo soprattutto se si pensa che nessuno dei procedimenti giudiziari (civile e penale) si sarebbe mai instaurato a fronte dell’intervento che la compagnia ha offerto solo all’udienza di precisazione delle conclusioni.

Poiché il per la condotta della compagnia, che definire gravemente negligente è certamente riduttivo, è stato esposto a tre giudizi penali ed uno civile, con rischio che rasenta la certezza di essere esposto ad ulteriori gradi del presente giudizio, gli va riconosciuto sia il ristoro della *mala gestio*



propria che un risarcimento *ex art. 96 c. 3 c.p.c.* così come richiesto dallo stesso

Al fine di individuare un ristoro realmente compensativo per quasi un decennio di procedimenti giudiziari evitabili con la semplice adesione alla comunicazione del 4 febbraio 2010, la cui fondatezza era palese anche in allora e senza la necessità di investire sette giudici penali, tre pubblici ministeri e potenzialmente nove giudici civili, la somma a cui la compagnia va condannata può essere individuata nelle somme che verranno liquidate per le spese di lite agli attori e al proprio legale del convenuto così da indennizzarlo per i costi, almeno economici, a cui sarà esposto per difendersi in un giudizio civile ed in tre giudizi penali tutti evitabili.

#### **6. Spese di lite;**

Le spese per le CTU vanno definitivamente poste a carico di parti convenute ed Helvetia.

Le spese del presente procedimento seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo ai sensi del D.M. 55/2014 pubblicato nella G.U. del 02/04/2014 applicabile a questo procedimento giustamente il disposto della norma transitoria contenuta nell'art. 28 del suddetto regolamento, così come stabilito anche da Cass. SSUU n. 17406/2012 del 25/09/2012, evidenziando in particolare che nella presente causa, in ragione della sua straordinaria complessità, devono essere liquidati i valori massimi del DM 55/2014 per il relativo scaglione di causa (2.000.000 - 4.000.000 per Michela e 520.000-1.000.000 per gli altri attori e 2.000.000 - 4.000.000 per il convenuto e comunque nei limiti delle note spese depositate) a fronte della incredibile mole di lavoro a cui si sono sottoposti i procuratori delle parti attrici e del convenuto per patrocinare le ragioni dei propri assistiti, tutte attività che avrebbero potute essere evitate dal diligente comportamento della compagnia convenuta.



La compagnia assicuratrice convenuta andrà condannata a tenere indenne e manlevare da quanto il convenuto sarà condannato a corrispondere agli attori.

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

Il Giudice, ogni diversa domanda ed eccezione reiette ed ogni ulteriore deduzione disattesa, definitivamente pronunciando,

1) Condanna GUIDO a corrispondere a MICHELA la capital somma di euro 756.092,40 a titolo di risarcimento del danno (biologico e non patrimoniale complessivo) patito;

2) Condanna GUIDO a corrispondere a MICHELA la capital somma di euro 539.173,63 a titolo di risarcimento per la perdita di capacità lavorativa specifica;

3) Condanna GUIDO a corrispondere a MICHELA la capital somma di euro 20.086,67 a titolo di ristoro delle spese mediche già sostenute;

4) Condanna GUIDO a corrispondere a MICHELA la capital somma di euro 1.025.808,00 a titolo di rimborso delle spese mediche e di assistenza future ritenute congrue e necessarie;

5) Condanna GUIDO a corrispondere a SERGIO la capital somma di euro 263.034,87 a titolo di risarcimento del danno (biologico e non patrimoniale complessivo) patito;

6) Condanna GUIDO a corrispondere a MARIZA GRAZIA la capital somma di euro 287.118,40 a titolo di risarcimento del danno (biologico e non patrimoniale complessivo) patito;

7) Accertata la *mala gestio* impropria, condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a corrispondere all'attrice MICHELA gli interessi e la rivalutazione monetaria, anche in eccedenza rispetto al massimale, sulle somme riconosciute agli attori a titolo di risarcimento del danno;



8) Pone in via definitiva le spese di C.T.U. a carico di HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

9) Condanna GUIDO a rifondere a MICHELA le spese legali del presente procedimento che si liquidano in € 2.421,40 per esborsi ed € 82.094,40 per compenso, oltre ad I.V.A., C.N.P.A. e rimborso delle spese forfettarie pari al 15% sul compenso *ex DM 55/2014*;

10) Condanna GUIDO a rifondere a MARIA GRAZIA e SERGIO le spese legali del presente procedimento che si liquidano in € 851,10 per esborsi ed € 63.150,00 per compenso, oltre ad I.V.A., C.N.P.A. e rimborso delle spese forfettarie pari al 15% sul compenso *ex DM 55/2014*;

11) Condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a rifondere a GUIDO le spese legali del presente procedimento che si liquidano in € 108,59 per esborsi ed € 84.577,03 per compenso, oltre ad I.V.A., C.N.P.A. e rimborso delle spese forfettarie pari al 15% sul compenso *ex DM 55/2014*;

12) Accertata la *mala gestio* propria e la grave colpa nel resistere sia prima che nel corso del giudizio, condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a corrispondere a GUIDO la capital somma di euro 229.821,43;

13) Condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a corrispondere a MICHELA la capital somma di euro 82.094,40 *ex art. 96 comma 3 c.p.c.*;

14) Condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a corrispondere a MARIA GRAZIA e SERGIO la capital somma di euro 63.150,00 *ex art. 96 comma 3 c.p.c.*;



**15)** Condanna HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA D'ASSICURAZIONI S.A., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, a tenere indenne e manlevare da quanto il convenuto GUIDO è stato condannato a corrispondere agli attori;

**16)** Visto l'art. 52 D.Lgs. 196/2003, dispone che, in caso di diffusione della presente sentenza in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica, su riviste, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, sia omessa l'indicazione delle generalità e degli altri dati identificativi degli interessati;

Sentenza provvisoriamente esecutiva *ex lege*.

Così deciso in Padova, il 20 maggio 2016.

Il Giudice

- Dott. Giorgio Bertola -

IL CASO.it

