

Tribunale Milano sez. X, 05/10/2022, (ud. 04/10/2022, dep. 05/10/2022), n.7670



Fatto

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. Con atto di citazione ritualmente notificato, A. D'A. conveniva in giudizio AL. Società per Azioni S.p.A. (d'ora in avanti AL. S.p.A.) in qualità di società designata per il Fondo di Garanzia per sentirla condannare al ristoro dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti in seguito al sinistro stradale occorso in data (omissis) in (omissis).

Esponeva l'attore che in quelle circostanze di tempo e di luogo stava regolarmente transitando sulla s.p. 139 a bordo della propria autovettura Audi A3 targata (omissis) e assicurata con Genertel s.pa., allorché veniva violentemente tamponato da un furgone rimasto sconosciuto poiché dileguatosi subito dopo. A seguito dell'urto, l'auto dell'odierno attore, spinta in avanti, collideva con l'autovettura Fiat Grande Punto. Chiedeva quindi l'accertamento della responsabilità esclusiva del veicolo rimasto ignoto.

In data 30 agosto 2019, a seguito della denuncia del sinistro, interveniva nel processo Inail-Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro chiedendo di condannare AL. spa al pagamento di tutte le somme già liquidate all'attore da esso Inail a seguito dell'infortunio in itinere occorsogli il 6 febbraio 2017.

Alla prima udienza del 8 ottobre 2019, su concorde istanza delle parti, il Giudice concedeva i termini ex art. 183, comma 6, cod. proc. civ. Dopo l'ammissione parziale delle prove orali dedotte dalle parti, il Giudice disponeva l'espletamento di CTU cinematica e medico-legale sulla persona dell'attore, nominando rispettivamente CTU U l'Ing. S.F. e il dott. G.B.

All'esito dell'istruttoria, le parti precisavano le conclusioni all'udienza del 5 aprile 2022 come da verbale di causa; il Giudice tratteneva la causa in decisione concedendo i termini per il deposito di comparse conclusionali e di replica.

2. Con riferimento all'an debeatur, ritiene questo Giudice che la domanda dell'attore meriti parziale accoglimento e che debba dichiararsi il concorso di colpa nella causazione del sinistro nella misura di 1/3 a carico dell'attore e di 2/3 a carico del conducente del veicolo rimasto ignoto, ai sensi dell'articolo 2054 comma 2 c.c.

Nel caso di specie, la documentazione versata in atti dalle parti non appare esaustiva a ricostruire l'esatta dinamica del sinistro, soprattutto in ragione del fatto che gli agenti di Polizia locale giunti sul luogo dopo il sinistro hanno precisato che "gli elementi oggettivi reperiti sul luogo del sinistro sono risultati insufficienti al fine di descrivere la dinamica del sinistro di cui trattasi" (cfr. verbale polizia locale doc.1).

Per tali motivi, questo Tribunale ha ritenuto necessario disporre ctu cinematica che ha individuato la causa del sinistro "...nel tamponamento inferto dal veicolo sconosciuto ai danni dell'Audi A3, tamponamento verosimilmente dovuto a una disattenzione alla guida da parte del conducente poi dileguatosi. Tale tamponamento ha provocato un'istantanea accelerazione dell'Audi e una sua rotazione in senso antiorario che l'ha portata ad urtare tangenzialmente con la parte anteriore destra quella angolare sinistra della Fiat Punto" (cfr. ctu cinematica).

L'accertato tamponamento effettuato dal conducente del veicolo rimasto sconosciuto comprova certamente la responsabilità di quest'ultimo che non ha osservato la distanza di sicurezza e le normali cautele di perizia e velocità che avrebbero impedito il verificarsi dell'incidente.

Inoltre, il ctu ha accertato che, in considerazione delle modalità con cui è avvenuto l'urto tra le due autovetture, è altamente probabile che il conducente dell'Audi A3 fosse molto vicino alla Fiat Punto e che avesse iniziato un sorpasso, nonostante la linea continua, trovandosi con il proprio veicolo spostato a sinistra. La condotta dell'odierno attore risulta quindi in contrasto con le regole del codice della strada, sia per quanto concerne il sorpasso sia per la distanza di sicurezza. Se l'Audi A3 si fosse tenuta ad opportuna distanza di sicurezza dal veicolo che la precedeva, il tamponamento da parte del veicolo ignoto "...non avrebbe prodotto l'ulteriore tamponamento con la Fiat Grande Punto, non potendosi tuttavia escludere che l'Audi sarebbe comunque finita fuori strada con le medesime conseguenze per il veicolo e per il suo conducente" (cfr. ctu cinematica).

Quindi, nonostante la provata e prevalente condotta colposa tenuta dal conducente del furgone, ritiene il Tribunale che debba dichiararsi, altresì, la concorrente responsabilità dell'odierno attore per aver tenuto una condotta contrastante con le norme sulla circolazione stradale. In particolare, risulta violato l'articolo 149 C.d.s. il quale prevede che "nel caso di strade extraurbane su cui ci sia il divieto di sorpasso, la distanza di sicurezza da osservare non deve essere inferiore a 100 metri" e l'articolo 148 C.d.s. che vieta la manovra di sorpasso in presenza della segnaletica orizzontale di linea continua. Il comportamento del convenuto integra, pertanto, un concorso di colpa ai sensi dell'articolo 1227 c.c.

Giova precisare che, ai sensi dell'art. 2054 comma 1 cod. civ. il conducente è responsabile dei danni cagionati dalla circolazione del veicolo "se non prova di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno" e, nel caso di scontro tra veicoli, ai sensi del secondo comma del medesimo articolo, "si presume, fino a prova contraria, che ciascuno dei conducenti abbia concorso ugualmente a produrre il danno". Incombeva dunque sull'attore l'onere di superare la presunzione di colpa, provando una condotta prudente e diligente nella fattispecie concreta, che nel caso di specie non è stata tenuta,

Dalla descritta dinamica dell'incidente risulta quindi non superata la presunzione di responsabilità ex art. 2054 e pertanto, alla luce di tutte le argomentazioni esposte, appare adeguato alla fattispecie concreta riconoscere a A. D'A. una corresponsabilità nella misura di 1/3 nella produzione dell'incidente di cui è causa.

3. In punto di quantum debeatur, questo Tribunale ritiene di accogliere le conclusioni assunte dal c.t.u. G.B., con metodo corretto e immune da vizi logici e di altra natura.

In particolare, la perizia (si veda relazione c.t.u. medico-legale) ha riconosciuto che parte attrice ha subito:

- frattura della testa del femore destro con associata lussazione posteriore e frattura posteriore dell'acetabolo;
- 15 giorni di inabilità temporanea assoluta;
- 30 giorni di inabilità temporanea parziale al 75%;
- 30 giorni di inabilità temporanea parziale al 50%
- 30 giorni di inabilità temporanea parziale al 25%
- sofferenza soggettiva di grado elevato (non inferiore a 4, su una scala da 1 a 5) nel corso della inabilità temporanea assoluta (quindici giorni), di grado medio-elevato (non inferiore a 3, su una scala da 1 a 5) per tutto il periodo di inabilità temporanea parziale al 75% (trenta giorni) e di grado medio (non inferiore a 2, su una scala da 1 a 5), per il restante periodo.

Inoltre, il c.t.u. ha accertato l'esistenza di postumi permanenti residui del 22% con una sofferenza soggettiva di grado 2 su 5 e un'usura nello svolgimento dell'attività lavorativa che prevede lo stazionamento in una posizione eretta prolungata (l'attore svolge l'attività di carpentiere).

Ai fini del risarcimento, il danno biologico deve essere considerato in relazione all'integralità dei suoi riflessi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività, le situazioni e i rapporti in cui la persona esplica se stessa nella propria vita; non soltanto, quindi, con riferimento alla sfera produttiva, ma anche con riferimento alla sfera spirituale, culturale, affettiva, sociale, sportiva, e a ogni altro ambito e modo in cui il soggetto svolge la sua personalità e cioè a tutte le attività realizzatrici della persona umana (così la Corte Costituzionale n. 356/1991; v. altresì Corte Costituzionale n. 184/1986).

Va ulteriormente precisato che, come recentemente statuito dalla Suprema Corte (cfr. Cass., ord. n. 7513/2018), il danno biologico consiste in una ordinaria compromissione delle attività quotidiane (gli aspetti dinamico relazionali).

Il danno alla salute, quindi, non comprende i pregiudizi dinamico relazionali ma è esattamente il danno dinamico relazionale.

Consegue che il danno alla vita di relazione è risarcibile oltre la misura liquidata in base ai punti percentuali accertati in sede medico legale, qualora si sia concretato non già in conseguenze comuni a tutti i soggetti che patiscano quel tipo di invalidità, ma in conseguenze peculiari del caso concreto che abbiano reso il pregiudizio patito dalla vittima diverso e maggiore rispetto a casi consimili; qualora, quindi, consista in una conseguenza straordinaria, non avente base organica e quindi estranea alla determinazione medico legale.

Inoltre, nei punti 8 e 9 dell'ordinanza "decalogo" n. 7513/2018 si stigmatizza:

8) "in presenza di un danno alla salute, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione di una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione)";

9) "ove sia correttamente dedotta ed adeguatamente provata l'esistenza d'uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione".

Ebbene dopo ampia analisi, l'Osservatorio di Milano ha ritenuto di rendere le tabelle compatibili con i nuovi orientamenti della Cassazione e della Medicina legale e con gli artt. 138 e 139 Codice Assicurazioni. A tal fine, nell'edizione 2021, si è proceduto ad una rivisitazione grafica della Tabella del danno non patrimoniale da lesione del bene salute e della (correlata) Tabella del danno definito da premorienza, fermi i valori monetari come aggiornati secondo gli indici ISTAT.

Per quanto riguarda la Tabella del danno da lesione del bene salute, l'Osservatorio, lasciando invariati i valori espressi nella seconda e quarta colonna della Tabella, ha apportato le seguenti modifiche:

a) nella terza colonna della Tabella (che nella edizione 2018 conteneva solo l'indicazione dell'aliquota percentuale di aumento del punto di danno biologico per la componente di sofferenza soggettiva) è stata aggiunta la specifica indicazione dell'aumento in termini monetari;

b) nella quinta colonna della Tabella (che nella edizione del 2018 recava solo l'ammontare complessivo del danno non patrimoniale, inclusivo del danno biologico e del danno morale/ sofferenza soggettiva) è stata aggiunta l'indicazione dell'importo monetario di ciascuna delle citate componenti;

c) infine, si è aggiornata la terminologia usata nell'intestazione delle colonne, prendendo atto che le voci di danno non patrimoniale, prima denominate "danno biologico" e "danno morale/sofferenza soggettiva", sono attualmente dalla giurisprudenza di legittimità e dalla dottrina definite, rispettivamente, come "danno biologico/dinamico-relazionale" e "danno da sofferenza soggettiva interiore" (media presumibile), ordinariamente conseguente alla lesione dell'integrità psicofisica accertata.

Circa l'entità del risarcimento, il giudice liquiderà senz'altro l'importo indicato nella quinta colonna come compensativo del "danno biologico/dinamico-relazionale".

Il giudice dovrà invece valutare se l'importo indicato sempre nella quinta colonna, come presumibilmente compensativo del "danno da sofferenza soggettiva interiore media", sia congruo in relazione alla fattispecie concreta.

In altre parole, l'applicazione della Tabella non esonera affatto il giudice dall'obbligo di motivazione in ordine al preventivo necessario accertamento dell'an debeatur (sussistenza e consistenza delle componenti del danno, con prova che può darsi anche in via presuntiva); l'applicazione degli importi di cui alla Tabella esprime, invece, esercizio del potere di liquidazione equitativa del giudice e pertanto attiene alla fase del quantum debeatur e cioè alla valutazione della congruità degli importi liquidati, in relazione alle circostanze di fatto allegate e provate dalle parti nella fattispecie concreta, anche sulla base delle emergenze della C.T.U.

Per il danno biologico temporaneo, la Tabella Milanese prevede quale importo standard la somma di euro 72,00 a titolo di danno biologico dinamico relazionale e di euro 27,00 a titolo di danno da sofferenza soggettiva interiore media presumibile, con possibilità di personalizzare il danno nella misura massima del 50%.

Nella fattispecie concreta non sono state allegate e provate circostanze che possano giustificare l'aumento del danno biologico dinamico relazionale standard, atteso che i pregiudizi subiti dall'attore sono quelli correlati alla menomazione biologica subita. Vi sono, invece, i presupposti per personalizzare la componente del danno da sofferenza interiore accertata dal C.t.u "sofferenza soggettiva di grado elevato (non inferiore a 4, su una scala da 1 a 5) nel corso della inabilità temporanea assoluta (quindici giorni), di grado medio-elevato (non inferiore a 3, su una scala da 1 a 5) per tutto il periodo di inabilità temporanea parziale al 75% (trenta giorni) e di grado medio (non inferiore a 2, su una scala da 1 a 5), per il restante periodo."

Ritiene quindi il Tribunale di liquidare il danno dinamico relazionale nella misura standard di euro 72,00 e di liquidare il danno da sofferenza interiore (euro 27,00) maggiorato di circa il 30% pro die e quindi nell'importo complessivo di euro 35,00.

In definitiva, deve quindi essere liquidata la somma di euro 4.320,00 per il danno dinamico relazione ed euro 2100,00 (già aumentata) per la sofferenza soggettiva interiore per un totale di euro 6.420,00.

Par quanto attiene al danno biologico permanente, ritiene il Tribunale che siano, in primo luogo, aderenti

alla fattispecie concreta gli importi standard previsti nella quinta colonna della Tabella Milanese. Infatti, il ctu ha accertato l'esistenza di postumi permanenti dinamico-relazionali residui nella misura del 22% con una sofferenza soggettiva di grado 2 su 5; pertanto non si procede in questa fase della liquidazione ad alcun aumento o diminuzione di quanto indicato nella Tabella milanese in relazione al danno da sofferenza soggettiva interiore.

Tuttavia, va rilevato che il ctu ha accertato altresì un maggior affaticamento nell'attività di carpentiere, che giustifica, quindi, una personalizzazione anche del danno biologico permanente.

Proprio con riferimento alla personalizzazione, la citata "ordinanza decalogo" al punto 7 afferma che "in presenza d'un danno permanente alla salute, la misura standard del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato dagli organi giudiziari di merito può essere aumentata solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale ed affatto peculiari. Le conseguenze dannose da ritenersi normali e indefettibili secondo l'id quod plerumque accidit (ovvero quelle che qualunque persona con la medesima invalidità non potrebbe non subire) non giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento".

Giova evidenziare che, a differenza di quanto esposto innanzi sulla liquidazione del danno da sofferenza soggettiva correlata al danno biologico standard, quando il giudice procede alla personalizzazione del danno riconducibile ad "aspetti dinamico-relazionali personali", il giudice valuterà circostanze di fatto che sono tutte peculiari di quella specifica vittima.

Conseguentemente, la parte dovrà allegare compiutamente una circostanza personalizzante, affatto peculiare, pregiudicata dalla menomazione e dovrà fornire prova della sussistenza, in concreto, della allegata circostanza.

Solo a questo punto il giudice disporrà una C.T.U. medico-legale volta ad accertare la sussistenza del nesso causale tra evento lesivo e pregiudizio peculiare lamentato.

In applicazione del citato punto 7), la Cassazione con la sentenza n. 25164/2020 ha precisato che "in caso di positivo accertamento dei presupposti per la personalizzazione del danno, il giudice dovrà procedere all'aumento fino al 30% del valore del solo danno biologico, depurato, dalla componente morale del danno automaticamente (ma erroneamente) inserita in tabella giusta il disposto normativo di cui all'art. 138, punto 3, del novellato codice delle assicurazioni".

Questo indirizzo è stato seguito da ulteriori recenti pronunce, tra cui Cassazione n. 15733/2022 e Cassazione n. 15924/2022.

Tuttavia, tale orientamento giurisprudenziale pone delle criticità.

Innanzitutto, fa riferimento al valore massimo del 30% previsto per la personalizzazione del danno non patrimoniale ex art. 138 citato, che però non è ancora applicabile, neppure in parte. Infatti, ai sensi dell'art. 1, comma 18 della L. n. 124/2017 c.d. "Legge Concorrenza", la disciplina novellata dell'art. 138 citato "si applica ai sinistri e agli eventi verificatisi successivamente alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica" (ai sensi del comma 1 del novellato art. 138).

Conseguentemente, ai fini della personalizzazione, deve farsi riferimento (salvo i casi di cogente applicazione del citato art. 139 Codice assicurazioni) ai soli criteri indicati nell'ultima colonna della Tabella milanese, che prevede un possibile aumento nel range dal 50% al 25% di quanto liquidato complessivamente a titolo di danno biologico/dinamico-relazionale e di danno da sofferenza.

La sentenza 25164/2020, invece, richiamando il citato art. 138, terzo comma, motiva l'aumento del valore liquidato ai fini della personalizzazione sulla base del solo danno dinamico-relazionale.

Ebbene, tale comma così dispone: "Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella unica nazionale di cui al comma 2, può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30 per cento".

Ma la tabella dei valori pecuniari di cui al comma 2 dell'art. 138 comprende anche la componente del danno morale di cui alla lett. e) del medesimo comma, che incrementa il valore base del danno biologico nella componente dinamico-relazionale in via percentuale e progressiva per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori.

E dunque la prospettata autonomia ontologica tra le due componenti di danno non comporta una separata valutazione/liquidazione dell'aumento del valore monetario a titolo di personalizzazione.

In definitiva, se nel processo risulta provata la sussistenza di "specifici aspetti dinamico-relazionali personali" tempestivamente allegati (di regola desumibili dalla considerevole quantità di tempo dedicato prima dell'evento lesivo all'attività in parola) e il C.T.U. abbia accertato che tale attività sia stata in tutto o in parte pregiudicata in maniera rilevante dalla menomazione psico-fisica, il giudice potrà procedere alla personalizzazione aumentando la liquidazione del complessivo danno già liquidato con le aliquote di personalizzazione previste dall'art. 139 Codice Assicurazioni o dalla Tabella milanese.

Del resto, come potrebbe mai il giudice, in questa ipotesi, discernere effettivamente e quantificare congruamente il danno per il "non poter più fare" da quello per la sofferenza che ne consegue?

Nell'esempio della lesione del "dito del pianista dilettante" (riportato in tutte le edizioni della Tabella Milanese sul risarcimento del danno non patrimoniale da lesione del bene salute), il giudice dovrà valutare il maggior danno derivante dal pregiudizio dinamico-relazionale di non poter più partecipare a concerti amatoriali o di non poter più suonare ogni giorno il pianoforte; ma è di tutta evidenza che costituisce solo una diversa prospettiva del medesimo fatto valutare il pregiudizio derivante dalla sofferenza (presuntivamente provata) per non poter più fare quelle medesime cose che prima riempivano la vita emotiva di quella (specifica) persona danneggiata.

Ne deriva quindi che la personalizzazione in esame debba avvenire in maniera unitaria, tenendo congiuntamente conto sia dell'aspetto dinamico-relazionale sia della correlata maggiore sofferenza soggettiva interiore. La personalizzazione, nei casi in esame è comprensiva di tutte le "voci" risarcibili di questo ulteriore danno non patrimoniale e la liquidazione, come ancora insegnano le "sentenze di San Martino", non può che essere unitaria e onnicomprensiva.

Nella fattispecie concreta, dunque, ai fini di una corretta liquidazione del danno biologico permanente, l'attore sin dall'atto di citazione ha lamentato un maggior affaticamento e cioè usura lavorativa derivante dalle sue mansioni di carpentiere. In proposito, il c.t.u. ha rilevato che i postumi residuati all'attore, per natura ed entità, appaiono idonei a determinare un maggior affaticamento nello svolgimento dell'attività lavorativa di carpentiere "che prevede lo stazionamento della postura eretta prolungata, ma anche i movimenti di accosciamento ripetuti, in considerazione delle residue alterazioni delle superfici condrali coxo-femorali a destra" in misura tale da renderla usurante. Ritieni il Tribunale che tale maggior danno da usura lavorativa, che integra certamente un peculiare aspetto dinamico-relazionale personale, possa giustificare l'aumento dell'importo standard previsto nella tabella milanese per la componente di danno dinamico-relazionale e danno da sofferenza interiore (necessariamente consequenziale all'accertata usura lavorativa) nella misura del 10%.

La tabella Milanese per una persona di anni 47 (al momento della stabilizzazione dei postumi in data 22.05.2017) prevede gli importi standard di euro 59.017,00 per il danno biologico relazionale ed euro 22.427,00 per il danno da sofferenza soggettiva interiore media presumibile e con una personalizzazione massima nella misura del 37%.

Alla luce di quanto esposto tenuto conto delle accertate invalidità, dell'età del sesso e delle condizioni di vita dell'attore, delle allegazioni di parte e delle risultanze probatorie, e della personalizzazione nella misura del 10% di entrambe le voci di danno non patrimoniale, questo Tribunale ritiene che il danno biologico dinamico-relazionale vada liquidato in euro 64.918,70 e il danno da sofferenza soggettiva interiore in euro 24.669,70. Stimasi quindi equo liquidare, per il complessivo risarcimento del danno non patrimoniale da lesione permanente al diritto alla salute, la somma già rivalutata di euro 89.588,40.

Il danno non patrimoniale complessivamente subito dall'attore va liquidato nella somma di euro 96.008,40.

In definitiva, accertato il concorso di colpa dell'attore nella causazione del sinistro pari ad 1/3, deve essergli riconosciuta, a titolo di danno non patrimoniale, la cifra complessiva di euro 64.005,60.

Per quanto attiene il danno patrimoniale si osserva quanto segue.

Con riferimento agli esborsi sostenuti dal sig. A. D'A., il C.T.U. ha ritenuto congrue e in nesso causale con le menomazioni descritte le spese mediche per la somma di euro 729,49, la somma di euro 250,00 risulta per l'onorario del medico legale e la somma di euro 20,00 per il rilascio della documentazione sanitaria. Deve quindi riconoscersi l'importo complessivo di euro 999,49 che, rivalutato ad oggi secondo gli indici ISTAT, è pari ad euro 1.120,00.

Ai sensi dell'articolo 283 comma 2 C.d.A. nei casi come nella fattispecie concreta di danni gravi alla persona, il risarcimento per i danni a cose è dovuto solo per le somme superiori all'importo di euro 500,00.

Per quanto riguarda i danni richiesti dall'attore per le spese di rottamazione del veicolo ed immatricolazione di un altro mezzo, parte attrice fornisce prova unicamente della fattura per le spese di riparazione e trasporto del soccorso stradale, per la somma complessiva di euro 282,40; non risulta quindi provato un danno alle cose eccedente la somma di euro 500,00.

Parte attrice lamenta che a seguito del sinistro ha subito una diminuzione del proprio reddito, in quanto impossibilitato a svolgere la consueta attività di lavoro autonomo di carpentiere. Tuttavia, l'attore non ha dimostrato di aver subito tale danno e in ogni caso non ha dimostrato di aver subito un danno maggiore rispetto a quello già riconosciutogli dall'INAIL per la somma di euro 44.513,06; per effetto non spetta all'attore alcun danno patrimoniale differenziale.

Tenuto conto della percentuale di responsabilità concorrente nella misura di 2/3, il danno patrimoniale risarcibile è pari ad euro 746,67.

4. Quanto alla domanda proposta dall'Inail, che ha agito in surroga nei confronti dell'odierna convenuta ai sensi dell'art. 1916 c.c. e 142 cod. ass.ni, la stessa appare meritevole di accoglimento sia pure nei limiti di seguito esposti.

È pacifico in giurisprudenza che gli indennizzi corrisposti dall' Inail devono essere detratti distinguendo il danno liquidato all'attore a titolo patrimoniale da quello a titolo non patrimoniale "In tema di liquidazione del danno biologico cd. differenziale, di cui il datore di lavoro è chiamato a rispondere nei casi in cui opera la copertura assicurativa INAIL in termini coerenti con la struttura bipolare del danno-conseguenza, va operato un computo per poste omogenee" (ex multis, Cass. civ. 20807/2016, 9744/2019).

Dai documenti prodotti (doc. 8-9) aventi ad oggetto gli attestati degli indennizzi erogati dall'Inail, per quanto attiene al danno patrimoniale già si è detto innanzi. Per quanto attiene al danno non patrimoniale, ai fini del presente giudizio è rilevante che per il danno biologico permanente:

-alla data del 03.03.2022 l'attore ha ricevuto ratealmente complessivamente la somma di euro 17.659,23 comprensivo degli interessi maturati;

-alla stessa data è stata capitalizzata la rendita relativa al medesimo danno biologico permanente per complessivi euro 44.951,60.

In definitiva l'attore è stato indennizzato e riceverà ulteriori indennizzi in conseguenza della capitalizzazione predetta per la complessiva somma di euro 62.610,83. Ritiene il Tribunale che su detta somma non debbano essere calcolate né la rivalutazione monetaria né gli interessi compensativi in considerazione della circostanza che, per un verso, le somme finora effettivamente erogate sono state ratealmente corrisposte con gli interessi via via maturati e la svalutazione monetaria fino all'anno scorso è stata pressoché irrilevante; per altro verso, il più rilevante importo di euro 44.951,60 sarà erogato negli anni futuri.

Detraendo dal predetto importo liquidato a titolo di danno non patrimoniale (euro 64.005,60) la somma di euro 62.610,83, consegue che risulta ancora dovuta all'attore a titolo di danno non patrimoniale la residua somma di euro 1.394,77 e a titolo di danno patrimoniale la somma di euro 746,67, risultando ancora dovuta la somma complessiva di euro 2.141,44. Per l'effetto la convenuta AL. spa deve essere condannata al pagamento in favore dell'attore al pagamento euro 2.141,44 oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo.

In accoglimento della domanda proposta dall'intervenuta Inail, l'AL. spa deve essere condannata al pagamento in favore dell'Inail della somma di euro 62.610,83, oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo.

5. Le spese delle consulenze tecniche d'ufficio vanno poste a carico della convenuta nella misura di 2/3 e a carico dell'attore nella misura del rimanente 1/3.

Consegue alla prevalente soccombenza della convenuta la condanna della stessa a rifondere all'attore i 2/3 delle spese processuali relative al presente giudizio, con compensazione tra queste parti del rimanente 1/3, con distrazione delle spese in favore dell'avv. Manuela Cuia, antistataria ex art. 93 c.p.c.

Alla luce delle statuizioni sulle domande proposte dall'Inail, la convenuta AL. S.p.A., quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada deve essere condannata a rifondere all'Inail 2/3 delle spese processuali con compensazione tra queste parti del rimanente 1/3.

P.Q.M.

Il Tribunale di Milano, definitivamente pronunciando, così provvede:

- condanna la convenuta AL. S.p.A., quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada, al pagamento, in favore dell'attore A. D'A., della somma di euro 2.141,44, oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo;
- pone le spese delle due consulenze tecniche d'ufficio a carico della convenuta AL. S.p.A. quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada, nella misura di 2/3 e a carico dell'attore nella misura del rimanente 1/3;
- condanna la convenuta AL. S.p.A. quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada, al pagamento in favore dell'INAIL- Istituto nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni della somma di euro 62.610,83, oltre interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo;
- condanna la convenuta AL. S.p.A. quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada a rifondere all'attore i 2/3 delle spese processuali che, in tale proporzione, liquida per esborsi in euro 512,00 e per onorario in euro 5.900,00 più IVA, CPA e 15% per spese forfetarie da distrarsi in favore dell'avv. Manuela Cuia dichiarandole compensate tra queste parti il rimanente terzo;
- condanna la convenuta AL. S.p.A. quale impresa designata dal fondo di garanzia per le vittime della strada a rifondere all'Inail i 2/3 delle spese processuali che, in tale proporzione, liquida per esborsi in euro 512,00 e per onorario in euro 5.900,00 più IVA, CPA e 15% per spese forfetarie dichiarandole compensate tra queste parti il rimanente terzo; dichiara la sentenza provvisoriamente esecutiva.

Milano, 4 ottobre 2022