APPROFONDIMENTO CIVILE

Azione nei confronti dell’assicuratore del responsabile e richiesta stragiudiziale incompleta

Data pubblicazione: 23/11/2023

Autore: Avv. Roberto Francesco Iannone

Categoria: Civile

Contenuto

La richiesta di risarcimento che la vittima di un sinistro stradale deve inviare all’assicuratore del responsabile, a pena di improponibilità della domanda giudiziale ex art. 145 cod. ass., è idonea a produrre il suo effetto in tutti i casi in cui contenga gli elementi necessari e sufficienti perché l’assicuratore possa accertare le responsabilità, stimare il danno e formulare l’offerta, essendo pertanto irrilevante, ai fini della proponibilità suddetta, la circostanza che la richiesta sia priva di uno o più dei contenuti previsti dall’art. 148 cod. ass., qualora gli elementi mancanti siano superflui ai fini della formulazione dell’offerta risarcitoria da parte dell’assicuratore. Tuttavia, l’assicuratore ha l’onere di segnalare al danneggiato l’incompletezza della richiesta e chiedere l’integrazione, in difetto, l’onere di previa richiesta scritta deve considerarsi assolto dal danneggiato. Difatti, l’azione diretta proposta dalla vittima di un sinistro stradale nei confronti dell’assicuratore della r.c.a. è proponibile anche se preceduta da una richiesta stragiudiziale non conforme alle prescrizioni dell’articolo 148 cod. ass., se l’assicuratore non si sia avvalso della facoltà di chiederne l’integrazione, ai sensi del quinto comma della norma citata. Da quanto esposto discende che la richiesta stragiudiziale incompleta non rende improponibile la domanda giudiziale, se l’assicuratore non chieda l’integrazione a norma dell’art. 148 co. 5. NDR: in senso conforme Cass. n. 32919/2022; in senso conforme alla prima parte della massima si veda altresì Cass. 15445/2021, 19354/2016 e 32919/2022, le quali precisano quanto segue. se scopo dell’onere di previa richiesta scritta di cui all’art. 145 cod. ass. era, ed è, quello di prevenire le liti, tale onere va assolto in modo coerente con tale scopo. Dunque, l’assolvimento dell’onere di previa richiesta scritta è coerente con lo scopo della

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

legge quando la richiesta contiene tutti gli elementi essenziali per consentire all'assicuratore della r.c.a. di formulare una offerta risarcitoria. Elementi essenziali per formulare una offerta risarcitoria saranno, immancabilmente: a) la descrizione chiara della dinamica del sinistro; b) la prospettazione chiara delle responsabilità; c) l'indicazione chiara e completa dei danneggiati e dei danni di cui chiedono il risarcimento; d) l'allegazione dei documenti idonei a suffragare le richieste di cui sopra. Da ciò discendono due corollari. Il primo corollario è che non soddisfa l'onere di cui all'art. 145 cod. ass. sia la richiesta stragiudiziale generica od ambigua; sia quella che presti ossequio solo formale ai contenuti prescritti dall'art. 148 cod. ass. (ad esempio, allegando tutti i documenti ivi prescritti, ma limitandosi ad allegare l'esistenza di "*ingenti danni*" non altrimenti precisati). Il secondo corollario è che una richiesta stragiudiziale di risarcimento incompleta o priva di taluno degli allegati prescritti dall'art. 148 cod. ass. non rende improponibile la successiva azione giudiziaria, se gli elementi mancanti erano inutili ai fini dell'accertamento delle responsabilità e della stima del danno (ad esempio, nel caso in cui il danneggiato non alleghi la denuncia dei redditi, quando non abbia domandato il ristoro del danno da incapacità lavorativa). **Tribunale di Bari, sentenza del 4.9.2023, n. 3381** *...omissis...* Tutto ciò premesso in punto di fatto, le questioni devono essere decise secondo il seguente ordine logico-giuridico. Nel rispetto dei principi generali in materia di ordine di trattazione delle questioni, questo Giudice ritiene che l'eccezione preliminare ("*domanda [...] formulata in via incidentale*") riproposta nel presente giudizio dalla Compagnia assicurativa presenti carattere assorbente rispetto al merito della controversia e, dunque, alle plurime censure sollevate dal Ma. in ordine all'esatto ammontare del risarcimento. In buona sostanza, XX As..ni S.p.A. si doleva della non corretta applicazione da parte del Giudice di prime cure del disposto dell'art. 148 secondo comma D. Lgs. n. 209/2005, con conseguente improponibilità/improcedibilità della domanda di risarcimento in argomento: in particolare, affermava a monte l'incompletezza della richiesta risarcitoria stante la mancata indicazione da parte degli attori di una serie di informazioni necessarie per la formulazione, da parte di una Compagnia, della proposta conciliativa imposta dalla normativa di settore. Dunque, configurandosi l'improponibilità come fatto impeditivo per la esperibilità dell'azione risarcitoria, vi era (e vi è) interesse della convenuta-appellata ad eccepirla. L'eccezione è fondata e, pertanto, la domanda deve (e doveva sin dal primo grado) essere dichiarata improponibile. *omissis* Infatti, la lettera di messa in mora del 19.03.2015 risultava (e risulta) evidentemente carente degli specifici elementi prescritti dall'art. 148 D. Lgs. n. 209/2005 (cd. Codice delle Assicurazioni private); né tale carenza veniva successivamente sanata dal danneggiato a seguito della istanza di integrazione della richiesta di risarcimento avanzata, come per legge, dalla XX con nota del 01.04.2009 (non specificamente contestata dal Ma. tanto nel primo giudizio quanto in sede di gravame), come si avrà modo di precisare di qui a breve. Giova anzitutto rilevare che la procedura stragiudiziale di risarcimento (e i presupposti per la successiva esperibilità della eventuale azione giudiziale) dei danni causati dalla circolazione dei veicoli per i quali vi è obbligo di assicurazione, è

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

espressamente disciplinata dagli artt. 145 e 148 del d.lgs. citato (entrato in vigore il 01.01.2006) pacificamente applicabili alla procedura liquidativa del sinistro in parola, occorso in data 15.03.2009. Per quanto qui di stretto e diretto interesse, l'art. 145 co. 1 D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, rubricato "*proponibilità dell'azione di risarcimento*", dispone che "*nel caso si applichi la procedura di cui all'articolo 148, l'azione per il risarcimento dei danni causati dalla circolazione dei veicoli e dei natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, può essere proposta solo dopo che siano decorsi sessanta giorni, ovvero novanta in caso di danno alla persona, decorrenti da quello in cui il danneggiato abbia chiesto all'impresa di assicurazione il risarcimento del danno, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento , anche se inviata per conoscenza, avendo osservato le modalità ed i contenuti previsti all'articolo 148*". A sua volta, tale ultima norma richiamata, rubricata "*procedura di risarcimento*", dispone testualmente che: "*l'obbligo di proporre al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento del danno, ovvero di comunicare i motivi per cui non si ritiene di fare offerta, sussiste anche per i sinistri che abbiano causato lesioni personali o il decesso. La richiesta di risarcimento deve essere presentata dal danneggiato o dagli aventi diritto con le modalità indicate al comma 1. Peraltro, per completezza espositiva, si ricorda che l'onere di preventiva richiesta scritta gravante sul danneggiato può essere soddisfatto con atti equipollenti alla raccomandata purché idonei a realizzare lo scopo perseguito dalla legge (sul punto, di recente, Cass. Ord. 1699/2021). Per completezza, il richiamato primo comma della norma in parola stabilisce che*: "1. Per i sinistri con soli danni a cose, la richiesta di risarcimento deve recare l'indicazione degli aventi diritto al risarcimento e del luogo, dei giorni e delle ore in cui le cose danneggiate sono disponibili, per non meno di cinque giorni non festivi, per l'ispezione diretta ad accertare l'entità del danno. Entro sessanta giorni dalla ricezione di tale documentazione, l'impresa di assicurazione formula al danneggiato congrua e motivata offerta per il risarcimento, ovvero comunica specificatamente i motivi per i quali non ritiene di fare offerta. Il termine di sessanta giorni è ridotto a trenta quando il modulo di denuncia sia stato sottoscritto dai conducenti coinvolti nel sinistro. Il danneggiato può procedere alla riparazione delle cose danneggiate solo dopo lo spirare del termine indicato al periodo precedente, entro il quale devono essere comunque completate le operazioni di accertamento del danno da parte dell'assicuratore, ovvero dopo il completamento delle medesime operazioni, nel caso in cui esse si siano concluse prima della scadenza del predetto termine. Qualora le cose danneggiate non siano state messe a disposizione per l'ispezione nei termini previsti dal presente articolo, ovvero siano state riparate la richiesta deve contenere l'indicazione del codice fiscale degli aventi diritto al risarcimento e la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato il sinistro ed essere accompagnata, ai fini dell'accertamento e della valutazione del danno da parte dell'impresa, dai dati relativi all'età, all'attività del danneggiato, al suo reddito, all'entità delle lesioni subite, da attestazione medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, nonché dalla dichiarazione, ai sensi dell'articolo 142, comma 2, o, in caso di decesso, dallo stato di

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2020 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

famiglia della vittima. L'impresa di assicurazione è tenuta a provvedere all'adempimento del predetto obbligo entro novanta giorni dalla ricezione di tale documentazione" . *Il comma terzo sancisce, altresì, che:* "Il danneggiato, in pendenza dei termini di cui ai commi 1 e 2 e fatto salvo quanto stabilito dal comma 5, non può rifiutare gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno [...] danno alla persona, da parte dell'impresa. Qualora ciò accada, i termini per l'offerta risarcitoria o per la comunicazione dei motivi per i quali l'impresa non ritiene di fare offerta sono sospesi". *Da ultimo, il quinto comma, rilevante nel caso di specie, dispone che* "in caso di richiesta incompleta l'impresa di assicurazione richiede al danneggiato entro trenta giorni dalla ricezione della stessa le necessarie integrazioni; in tal caso i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi". *Dunque, l'art. 148 del Codice delle Assicurazioni private prescrive che la vittima di un sinistro stradale, prima di convenire in giudizio l'assicuratore del responsabile ha l'onere, previsto a pena di improponibilità dall'art. 145, di richiedergli per iscritto il risarcimento e attendere un certo tempo stabilito dalla legge e variabile in funzione del tipo di danni di cui chiede il ristoro e della qualità soggettiva dell'ente convenuto. La norma disciplina il contenuto della richiesta risarcitoria, fissando uno* spatium deliberandi *per l'assicuratore volto a consentire la formulazione, da parte di quest'ultimo, di una congrua offerta liquidativa in favore del danneggiato-istante entro tempi predeterminati (imponendo così ad entrambi i soggetti una condotta attiva e non inerte), ed esplicita anche i doveri di collaborazione del danneggiato, i quali incidono sui termini concessi alla Compagnia assicuratrice per la comunicazione della proposta conciliativa. prima dell'ispezione stessa, l'impresa, ai fini dell'offerta risarcitoria, effettuerà le proprie valutazioni sull'entità del danno solo previa presentazione di fattura che attesti gli interventi riparativi effettuati. Resta comunque fermo il diritto dell'assicurato al risarcimento anche qualora ritenga di non procedere alla riparazione*". La versione dell'art. 148 Cod. Ass., applicabile *ratione temporis*, tra la documentazione da allegare, menzionava anche il modulo di denuncia del sinistro. Il testo da applicare è quello anteriore alle modifiche apportate dalla legge 27/2012 entrate in vigore il 28.03.2012. Peraltro, l'abrogazione dell'obbligo per il danneggiato di allegare il modulo *de quo* alla richiesta di risarcimento è irrilevante, infatti, secondo la giurisprudenza «*l'abrogazione di una norma che prevedeva una condizione di procedibilità della domanda non fa sì che quest'ultima divenga procedibile anche se proposta in assenza di quella condizione, ma nella vigenza della norma poi abrogata che la prevedeva*» (Cass. 9544/1996; Cass. 4658/2000; Cass. 4803/2000; Cass. 16576/2002). Appare evidente, ancora, che l'art. 145 (sulla proponibilità dell'azione di risarcimento) e l'art. 148 (sulla procedura di risarcimento) necessitano di una lettura congiunta. In estrema sintesi: quando sono decorsi i termini previsti per la formulazione dell'offerta liquidativa da parte della Compagnia, la domanda diviene proponibile dal danneggiato dinanzi all'autorità giudiziale; qualora i termini siano prorogati (ad esempio, per una richiesta di integrazione della documentazione da parte della compagnia) viene differito anche il termine di proponibilità

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

dell'azione; se l'assicuratore non chiede l'integrazione della documentazione, i termini continuano a decorrere e con essi il termine dilatorio per la proponibilità della pretesa risarcitoria. In chiave teorica, tale disciplina è stata mutuata dall'art. 22 della L. n. 990/1969 (il quale, tuttavia, non definiva specificamente il contenuto della cd. messa in mora): sono stati notevolmente rafforzati gli oneri di correttezza e buona fede gravanti tanto sul danneggiato quanto sull'assicuratore, mediante la procedimentalizzazione della fase del contatto stragiudiziale e la puntuale definizione dei rispettivi obblighi, in vista dell'auspicato raggiungimento di un accordo tra le parti che eviti il ricorso all'autorità giudiziaria. Evidente appare, infatti, il chiaro intento deflattivo del regime di improponibilità di cui all'art. 145 C.d.A., che assolve una finalità «*di razionalizzazione del contenzioso giudiziario, notoriamente inflazionato, nella materia dei sinistri stradali, anche da liti bagatellari*» (così Corte Cost., 3 maggio 2012, n. 111). Tale sanzione è posta, dunque, a presidio della corretta gestione del sinistro da parte della compagnia assicuratrice e risulta funzionale anche al raggiungimento dell'interesse pubblico a che vengano instaurati processi civili solo laddove le parti abbiano tenuto un effettivo comportamento volto ad addivenire ad una soluzione stragiudiziale della controversia (e, peraltro, il contrappeso all'improponibilità sta nella possibilità per il giudice di inviare copia della sentenza all'ISVAP nel caso in cui ravvisi che l'assicuratore nella fase stragiudiziale abbia tenuto un comportamento meramente dilatorio/ostruzionistico). Quindi, lo scopo del legislatore non è affidato soltanto alla prevista dilazione temporale di sessanta/novanta giorni, ma – soprattutto – al ridetto procedimento ex art. 148 Codice delle Assicurazioni Private che, nel prescrivere una partecipazione attiva dell'assicuratore alla trattativa *ante causam*, mira a propiziare una conciliazione stragiudiziale. Tale ultima previsione venne introdotta allo scopo di "*favorire accordi transattivi (...); evitare, per quanto possibile, azioni giudiziarie (...); evitare che i costi di gestione (dei sinistri) siano aggravati da troppe citazioni, frettolose ed inutili*" (così si legge nella relazione preparatoria al progetto di legge destinato a divenire la L. n. 990 del 1969, in AS 895-A). Infatti, ai sensi dell'art. 148, co. 10, c.a.p.: "*in caso di sentenza a favore del danneggiato, quando la somma offerta ai sensi dei commi 1 o 2 sia inferiore alla metà di quella liquidata, al netto di eventuale rivalutazione ed interessi, il giudice trasmette, contestualmente al deposito in cancelleria, copia della sentenza all'IVASS per gli accertamenti relativi all'osservanza delle disposizioni del presente capo*". Ne consegue che, affinché la procedura di risarcimento descritta nella norma ora citata possa operare è indispensabile, però, che la compagnia assicuratrice sia posta in condizione di adempiere al dovere impostole e, cioè, di formulare una "*offerta congrua*". La proponibilità della domanda risarcitoria, pertanto, è indissolubilmente legata a due presupposti: in primo luogo, ad un presupposto formale, quale la trasmissione da parte del danneggiato-istante di una richiesta contenente elementi (indicati nell'art. 148 Codice delle Assicurazioni Private) adeguati e sufficienti a permettere all'assicuratore di « *accertare le responsabilità, stimare il danno e formulare l'offerta*» (in proposito, Cass., Sez. 6-3, Ordinanza n. 19354 del 30/09/2016); secondariamente, anche ad un requisito sostanziale, atteso che

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2020 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

“l*a collaborazione tra danneggiato e assicuratore della r.c.a., nella fase stragiudiziale, impone correttezza (art. 1175 c.c.) e buona fede (art. 1375 c.c.)*” (cfr. Cass., ordinanza n. 19354/2016). In altri termini, il danneggiato è tenuto a collaborare con l’assicuratore per consentirgli di effettuare l’accertamento e la valutazione del danno, attività finalizzate a una proposta conciliativa che sia concretamente riferibile agli elementi comunicati dal richiedente e potenzialmente idonea ad evitare il giudizio; sul danneggiato grava, dunque, l’onere di fornire tutti gli elementi all’uopo necessari (cd. “*onere di discovery*”). A questo riguardo, integra principio giurisprudenziale pacifico l’assunto secondo cui il mancato adempimento dell’onere della previa richiesta di risarcimento determina l’improponibilità della domanda, rivelabile d’ufficio in ogni stato e grado del giudizio, trattandosi di materia sottratta alla disponibilità delle parti (Cass. civ. n. 18940/2017; Cass. civ. 2 luglio 2010, n. 15733; Cass. 26/10/2009, n. 22597; Cass. civ. 25 agosto 2006, n. 18493; Cass. 21/05/2004, n. 9700; Cass. civ. 5 dicembre 2003, n. 18644). Invero, l’interpretazione della norma richiamata deve essere compiuta in senso costituzionalmente orientato, allo scopo di evitare che omissioni o incompletezze meramente formali o di mero dettaglio conducano alla violazione del diritto di agire in giudizio garantito dall’art. 24 Cost.; e tanto anche in osservanza del nuovo disposto dell’art. 111 Cost. sul giusto processo e sulla sua durata ragionevole (con la correlata c.d. legge Pinto n. 57/2001 prevedente il risarcimento del danno nel caso di durata irragionevole) che, se da un lato impone allo Stato ed all’apparato giurisdizionale di finalizzare ogni azione al raggiungimento dello scopo predetto, evitando ritardi od omissioni ingiustificati, dall’altro impone una maggiore responsabilizzazione delle parti in lite non solo durante il processo ma, soprattutto nella fase preprocessuale, richiedendo di compiere ogni leale e diligente passo per giungere ad una soluzione stragiudiziale della controversia. Deve, pertanto, condividersi sul punto il costante insegnamento della giurisprudenza di legittimità che ha sottolineato come la richiesta stragiudiziale di risarcimento del danno, di cui all’art. 145 Cod. Ass., in tanto può dirsi inidonea a rendere proponibile la domanda di risarcimento, in quanto sia priva dei requisiti minimi per il conseguimento dello scopo, ovvero abbia contenuti tali da non mettere l’assicurazione in condizioni di accertare le responsabilità, stimare il danno, formulare l’offerta. Rilevante si appalesa in tema la sentenza n. 1829/2018 nell’ambito della quale la Suprema Corte ha avuto modo di chiarire che: “*in tema di assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, a norma dell’art. 145 del d.lgs. n. 209 del 2005, non può essere proposta azione risarcitoria dal danneggiato che, in violazione dei principi di correttezza (art. 1175 c.c.) e buona fede (art. 1375 c.c.), con la propria condotta abbia impedito all’assicuratore di compiere le attività volte alla formulazione di una congrua offerta ai sensi dell’art. 148 del medesimo Codice della assicurazioni private*”. In definitiva, da un lato, la condizione di proponibilità dell’azione (combinato disposto di cui agli artt. 145 e 148 Co.. As..) non può considerarsi assolta qualora la richiesta stragiudiziale sia incompleta, fatta salva l’ipotesi i cui gli elementi mancanti siano superflui o trascurabili. Al riguardo infatti, secondo il Supremo Consesso, “*la richiesta di risarcimento che la*

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

vittima di un sinistro stradale deve inviare all'assicuratore del responsabile, a pena di improponibilità della domanda giudiziale ex art. 145 cod. ass., è idonea a produrre il suo effetto in tutti i casi in cui contenga gli elementi necessari e sufficienti perché l'assicuratore possa accertare le responsabilità, stimare il danno e formulare l'offerta, essendo pertanto irrilevante, ai fini della proponibilità suddetta, la circostanza che la richiesta sia priva di uno o più dei contenuti previsti dall'art. 148 cod. ass., qualora gli elementi mancanti siano superflui ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria da parte dell'assicuratore" (Cassazione, ordinanza n. 15445/2021; Cassazione, ordinanza n. 19354/2016). Del resto, se scopo dell'onere di previa richiesta scritta di cui all'art. 145 cod. ass. era, ed è, quello di prevenire le liti, tale onere va assolto in modo coerente con tale scopo. E dunque, "*l'assolvimento dell'onere di previa richiesta scritta è coerente con lo scopo della legge quando la richiesta contiene tutti gli elementi essenziali per consentire all'assicuratore della r.c.a. di formulare una offerta risarcitoria. Elementi essenziali per formulare una offerta risarcitoria saranno, immancabilmente: a) la descrizione chiara della dinamica del sinistro; b) la prospettazione chiara delle responsabilità; c) l'indicazione chiara e completa dei danneggiati e dei danni di cui chiedono il risarcimento; d) l'allegazione dei documenti idonei a suffragare le richieste di cui sopra. Da ciò discendono due corollari. Il primo corollario è che non soddisfa l'onere di cui all'art. 145 cod. ass. sia la richiesta stragiudiziale generica od ambigua; sia quella che presti ossequio solo formale ai contenuti prescritti dall'art. 148 cod. ass. (ad esempio, allegando tutti i documenti ivi prescritti, ma limitandosi ad allegare l'esistenza di* "ingenti danni" *non altrimenti precisati). Il secondo corollario è che una richiesta stragiudiziale di risarcimento incompleta o priva di taluno degli allegati prescritti dall'art. 148 cod. ass. non rende improponibile la successiva azione giudiziaria, se gli elementi mancanti erano inutili ai fini dell'accertamento delle responsabilità e della stima del danno (ad esempio, nel caso in cui il danneggiato non alleghi la denuncia dei redditi, quando non abbia domandato il ristoro del danno da incapacità lavorativa)*" (Cassazione civile, sentenza n. 32919/2022) Come anticipato, dall'altro lato, l'assicuratore ha l'onere di segnalare al danneggiato l'incompletezza della richiesta e chiedere l'integrazione, in difetto, l'onere di previa richiesta scritta deve considerarsi assolto dal danneggiato. Al riguardo, infatti, "*l'azione diretta proposta dalla vittima di un sinistro stradale nei confronti dell'assicuratore della r.c.a. è proponibile anche se preceduta da una richiesta stragiudiziale non conforme alle prescrizioni dell'articolo 148 c.ass., se l'assicuratore non si sia avvalso della facoltà di chiederne l'integrazione, ai sensi del quinto comma della norma citata*". (Cassazione civile, sentenza n. 32919/2022). Da quanto esposto discende che la richiesta stragiudiziale incompleta non rende improponibile la domanda giudiziale, se l'assicuratore non chieda l'integrazione a norma dell'art. 148 co. 5 Cod. Ass. Diversamente opinando, la compagnia assicurativa potrebbe ottenere un vantaggio – consistente nell'improponibilità dell'azione – come conseguenza della propria condotta scorretta. *Ad abundantiam*, sulla base di una lettura estensiva, sistematica, logica e non contraddittoria dell'intero art. 148 C.d.A., deve ritenersi che il comma quinto si applichi sia ai casi in

Documento generato da www.giuripedia.com | © 2026 Giuripedia - Tutti i diritti riservati

cui la prima richiesta del danneggiato sia generica e carente in radice, sia alle diverse ipotesi in cui "*l'incompletezza*" riguardi alcuni "*dati*" o documenti "*integrativi*" specifici la cui necessità di acquisizione sorga per l'assicuratore sulla base della cornice conoscitiva già "*completa*" rappresentatagli dal danneggiato. Tutto ciò premesso *omissis* Orbene, tale richiesta di integrazione – imposta ancora una volta, tassativamente dalla legge ai fini della proponibilità della azione di risarcimento – mai veniva riscontrata dal *omissis*. Non vi è prova in atti che tale documentazione integrativa sia stata trasmessa dal danneggiato alla società assicuratrice appellata; al contrario, violando di fatto speciale normativa di settore di cui sopra (i termini tesi a garantire il citato *spatium deliberandi* e, più in generale, gli ulteriori oneri procedimentali di cui sopra), l'attore-danneggiato incardinava il primo giudizio iscritto al. Del resto, le informazioni e la documentazione medica mancante non potevano di certo considerarsi superflue ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria: in altri termini, la carenza di tali dati precludeva sostanzialmente alla Compagnia assicuratrice l'istruzione della pratica, la valutazione degli elementi rilevanti e, da ultimo, la formulazione dell'offerta *de qua*. Ora, non avendo la parte originariamente attrice provveduto a fornire la prova – come sarebbe stato suo onere ex art. 2697 c.c. – del perfezionamento della condizione legale di proponibilità, la domanda deve essere dichiarata improponibile, con la conseguente necessità di riformare *in toto* la sentenza impugnata. Conclusivamente, alla luce dei rilievi in fatto ed in fatto sopra svolti, la sentenza di prime cure deve essere inevitabilmente riformata con conseguente dichiarazione di improponibilità della domanda risarcitoria *omissis*. L'accoglimento di tale eccezione preliminare, reiterata in appello dalla Compagnia, rende superflua la trattazione delle ulteriori censure articolate dal *omissis* avverso la sentenza gravata ed attinenti il merito della controversia. Alla riforma della sentenza n. 268/2011 del 16.06.2011 consegue l'obbligo di restituzione delle somme eventualmente versate in favore del *omissis* da parte della Compagnia assicuratrice in adempimento delle statuizioni del Giudice di Pace di Gravina in Puglia. Da ultimo va osservato, per completezza conoscitiva e ricognitiva, che tutta l'attività istruttoria espletata nel primo giudizio (prove testimoniali, c.t.u.) ben potrà essere utilizzata non solo per la formazione di un futuro accordo conciliativo stragiudiziale tra le parti, atteso che l'effettiva verificazione del sinistro non è stata messa in dubbio dalla XX le cui contestazioni hanno avuto ad oggetto soltanto l'entità del pregiudizio patito dal *omissis*, entità agevolmente desumibile dalle considerazioni espresse dal c.t.u., ma anche, in mancanza di tale accordo, in un futuro processo civile, potendo integrare tale attività istruttoria la fattispecie delle c.d. "*prove atipiche*" enucleata da tempo dalla dottrina e dalla giurisprudenza di merito e di legittimità. La riforma, in sede di appello, della gravata pronuncia impone di provvedere ad una nuova regolamentazione delle spese del doppio grado di giudizio, tenendo presente l'esito finale della lite. Le stesse devono porsi, ai sensi dell'art. 91 c.p.c., a carico dell'appellante soccombente non sussistendo alcuna delle ipotesi indicate dall'art. 92 c.p.c. nella formulazione *ratione temporis* applicabile al caso di specie. In conclusione, in riforma della impugnata

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati

sentenza, *omissis* deve essere condannato alla rifusione in favore della Compagnia XX Ass.ni S.p.A. (stante la contumacia di Te. An. in entrambi i gradi di giudizio) delle spese del doppio grado di giudizio, liquidate come in dispositivo, sulla base dei parametri di cui alle tabelle allegate al D.M. n. 147/2022, per il giudizio di primo grado in base allo scaglione di riferimento (da €. 5.201,00 a €. 26.000,00; valore della causa pari ad €. 15.000,00), secondo i valori medi per quanto concerne il giudizio dinanzi al Giudice di Pace (con riconoscimento delle fasi di studio, introduttiva, istruttoria e decisionale) e per il giudizio d'appello in base allo scaglione di riferimento (da €. 1.101,00 a €. 5.200,00; valore della causa €. 3.997,63) secondo i valori medi previsti per il giudizio di cognizione dinanzi al Tribunale (con riconoscimento delle sole fasi di studio, introduttiva e decisionale), tenuto conto della non particolare 13 Cfr. dichiarazione di valore a pag. 3 di cui all'atto introduttivo del giudizio di primo grado iscritto al dinanzi al Giudice di Pace di Gravina in Puglia. complessità delle questioni trattate e dell'effettiva attività difensiva espletata in sede di gravame, peraltro in assenza di istruttoria. Si pongono altresì definitivamente a carico della parte soccombente, *omissis*, le spese di C.T.U., liquidate nel corso del primo giudizio a mezzo di separato decreto.

P.Q.M.

Il Tribunale *omissis* accoglie l'eccezione preliminare sollevata da XX As..ni S.p.A. (già — S.p.A.); per l'effetto, in riforma della sentenza *omissis* dichiara improponibile la domanda risarcitoria *omissis*; rigetta ogni ulteriore domanda proposta dalle parti; condanna *omissis* alla rifusione in favore di XX Ass.ni S.p.A. (già — S.p.A.) delle spese di lite di entrambi i gradi di giudizio, liquidate, per il primo grado, in €. 2.090,00 per compensi, oltre rimborso forfettario, spese generali del 15% e accessori come per legge, e, per il secondo grado, in €. 1.701,00 per compensi, oltre rimborso forfettario, spese generali del 15% e accessori come per legge; nulla per le spese quanto a *omissis*, rimasta contumace in entrambi i gradi di giudizio; pone le spese della CTU, come liquidate con separato decreto nel corso del giudizio di prime cure, definitivamente e interamente a carico dell'appellante soccombente, *omissis*, condannando quest'ultimo a rifondere all'appellata quanto da essa eventualmente versato a tale titolo.

Documento generato da www.giurispedia.com | © 2026 Giurispedia - Tutti i diritti riservati