APPROFONDIMENTO CIVILE

Richiesta stragiudiziale di risarcimento priva di elementi richiesti dalla legge: conseguenza

Data pubblicazione: 24/11/2023

Autore: Avv. Roberto Francesco Iannone

Categoria: Civile

Contenuto

Anche il combinato disposto degli artt. 145 e 148 cod. ass. va interpretato alla luce del principio della validità degli atti comunque idonei al raggiungimento dello scopo, e per quanto detto è sempre idonea al raggiungimento dello scopo la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno. Deve quindi condividersi l'orientamento giurisprudenziale in forza del quale, dunque, è irrilevante, ai fini della proponibilità della domanda, la circostanza che quella richiesta fosse priva di uno o più dei contenuti richiesti dall'art. 148 cod. ass., quando gli elementi mancanti erano superflui ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria da parte dell'assicuratore. È sempre quindi idonea al raggiungimento dello scopo (e inidonea a determinare alcuna nullità od invalidità) la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno. Così, l'assenza della dichiarazione di cui all'articolo 142 cod. ass., non essendo ostativa alla liquidazione del danno né recando pregiudizio alcuno all'assicuratore, non impedisce la formulazione dell'offerta e non rende improponibile la successiva domanda, giudiziale. La condizione di proponibilità deve ritenersi, pertanto, rispettata, stante la produzione di una richiesta risarcitoria completa di ogni elemento idoneo a permettere all'assicurazione una complessiva valutazione del sinistro, con conseguente inapplicabilità dell'invocato disposto di cui all'art. 148, comma 5, cod. ass., il quale prevede la sospensione dei termini di cui ai commi 1 e 2 soltanto nell'ipotesi di "richiesta incompleta", che nel caso concreto

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

deve essere esclusa, per i motivi sopra indicati. NDR: in senso conforme Cass. 19354/2016, 15445/2021 e 19354/2016. **Corte di Appello di Milano, sentenza del 7.7.2023, n. 2248** *...omissis...* A) Sul primo motivo di appello: "*Paragrafo 4 – 4.1: Violazione e falsa applicazione della disciplina degliartt. 115 e116 c.p.c. e 2697, 2727 e 2729 c.c. Illogicità, imprudenza ed erroneità della decisione*". L'appellante censura, anzitutto, la sentenza impugnata per avere attribuito rilevanza ai contenuti della testimonianza del teste Ma. Sc. (figlio di Ma. Pi. Bi.) relativamente a fatti da lui appresi dalla madre, quindi *de relato ex parte actoris*, rilevando, in particolare, che il Tribunale ha omesso il passaggio della dichiarazione del teste Sc. in cui lo stesso affermava di avere appreso il nome dell'uomo con cui aveva interloquito da sua madre, fornendo peraltro una descrizione del medesimo incompatibile con i connotati di Sa.: tutto quanto riferito dal teste, utile ai fini della dimostrazione della verità materiale dei fatti, sarebbe, secondo l'appellante, riconducibile a nozioni da lui apprese dalla madre, attrice in primo grado, e dunque non inquadrabile nella testimonianza *de relato ex parte*, bensì nella diversa ipotesi *de relato ex parte actoris*, come tale nulla. Tale assunto, tuttavia, è smentito dalla lettura del verbale relativo alla deposizione del teste Sc., il quale, dopo avere lealmente ammesso di non ricordare se avesse chiesto il nome all'uomo con cui aveva interloquito, affermando di averlo, comunque, successivamente appreso da sua madre, ha riferito anche, e soprattutto, circostanze cadute direttamente sotto la sua percezione, ossia che, arrivato sul luogo dell'incidente chiamato dalla madre, l'aveva vista seduta, all'esterno di un bar, con un signore; questi, che era molto agitato, gli aveva riferito che, non avendo visto la donna a causa del sole, le aveva dato "*una bella botta*" e che si vergognava per quanto accaduto; se ne era poi andato di fretta, lasciando il proprio numero, mentre il teste era all'interno del bar a prendere dell'acqua. E' dunque evidente che, con riferimento a tutte le circostanze sopra riferite, ad eccezione del nome dello sconosciuto, non si tratta di testimonianza *de relato ex parte actoris*, ma di testimonianza su fatti cui il teste ha direttamente assistito e che la dichiarazione dell'uomo di avere investito, a causa del sole intenso, la Pi. Bi., ha, come affermato dal Tribunale, natura di prova testimoniale di una confessione stragiudiziale resa ad un terzo, liberamente apprezzabile dal giudice a norma dell'art. 2735, comma 1, secondo periodo, c.c. La questione oggetto delle deduzioni difensive in esame non concerne, peraltro, non tanto la valutazione del contenuto della dichiarazione (di cui si dirà meglio trattando del quinto motivo di gravame), bensì l'identificazione in An. Sa. dell'uomo che ha ammesso la propria responsabilità per il sinistro, la quale viene esclusa dalla Di. dell'appellante, anzitutto, per avere il teste affermato che "*il signore che mi disse di avere investito mia madre avrà avuto circa dieci anni più di me che sono del 1972 ed era un po' stempiato e biondo*", mentre Sa., all'epoca dei fatti aveva 70 anni e non era biondo di capelli. Ebbene, non può che concordarsi con il primo Giudice sull'inidoneità di tale circostanza ad escludere la prova che l'uomo fosse proprio An. Sa., per più ordini di ragioni: – sia perché l'impreciso ricordo del teste è del tutto spiegabile e comprensibile, in quanto, a parte il fatto che il colore dei capelli può cambiare, la deposizione è avvenuta due anni e

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

mezzo dopo il fatto, mentre Sc. ha visto l'uomo per pochi minuti e, secondo i criteri di comune esperienza che devono guidare il giudice nella valutazione della prova, deve ritenersi che la sua attenzione fosse assorbita dalle condizioni della madre, per le quali era molto in ansia, come ha riferito; – sia perché la fotografia sul biglietto da visita consegnato da Sa. alla Pi. Bi. in occasione del sinistro (doc. 1 fasc. primo grado appellata), pur non essendo chiarissima, fornisce l'immagine di un uomo che non dimostra 69 anni, apparendo certamente più giovane; – sia, soprattutto, perché depongono a favore dell'identificazione dello sconosciuto in Sa. tutti gli elementi, precisamente convergenti in tal senso, evidenziati dal primo Giudice. Mentre di tali elementi si tratterà oltre (essendo oggetto di ulteriori motivi di gravame), può fin da ora osservarsi che le dichiarazioni rese dal teste, valutate unitamente a quelle rese dallo stesso Sa. nel corso dell'interrogatorio formale (cfr. verbale 28.2.2018), già di per sé escludono che l'uomo con cui Sc. aveva interloquito potesse essere persona diversa da Sa.: si consideri, infatti che, come da quest'ultimo riferito, la Pi. Bi., quando era stata da lui soccorsa, "*era a terra in strada, era sola, non c'era nessun altro, non ricordo la presenza di altri soccorritori*"; l'aveva quindi aiutata ad alzarsi ed accompagnata nel bar lì vicino per rifocillarsi. Ne consegue che, quando è sopraggiunto in quello stesso bar il teste Sc., trovandovi un uomo che parlava con sua mamma, quest'ultimo non può che essere stato An. Sa., a meno di non volere accedere ad un'ipotesi non solo non suffragata da alcun dato processuale, ma del tutto inverosimile e fantasiosa, ovvero che sia comparso un altro uomo dal nulla (Sa. ha infatti riferito che, quando aveva soccorso la donna, la stessa era sola), il quale avrebbe confessato la propria responsabilità per il sinistro occorso alla Pi. Bi. . Il primo motivo di gravame non può, dunque, trovare accoglimento. B) Sul secondo motivo di appello: "*Punto 4 – 4.1: Violazione e falsa applicazione della disciplina degliartt. 115 e116 c.p.c. e 2697, 2727 e 2729 c.c. Illogicità, imprudenza ed erroneità delle motivazioni. Violazione del divieto* praesumptio de praesumpto". L'appellante sostiene, attraverso tale motivo, che il Tribunale avrebbe introdotto argomenti identificabili come mere "*congetture*" e "*ipotesi*", pretendendo di trarre una verità dalla associazione di fatti ignoti ("*praesumptio de praesumpto*"). Sotto tale profilo, il Di. contesta i passaggi della sentenza in cui si afferma che: – Sa., rispondendo alla *mail* in data 4.2.2016 con cui la Pi. Bi. gli chiedeva chiarimenti in ordine al fatto che non le rispondeva ai messaggi, le forniva il contatto diretto del proprio consulente assicurativo ("l*e invio il contatto per qualsiasi informazione può rivolgersi al dott. St. Tr. … Un caro saluto An.*"), mentre l'indirizzo *mail* dal quale era stata inviata la predetta comunicazione corrispondeva esattamente a quello indicato nel biglietto da visita, prodotto in giudizio dall'attrice e consegnatole dal convenuto, né sussisteva alcun dubbio in merito alla riconducibilità di tale indirizzo mail alla persona di Sa.; – la consegna del biglietto da visita da parte di An. Sa. all'attrice, circostanza pacifica in giudizio, non poteva altrimenti trovare logica spiegazione se non nel senso di un comportamento collaborativo da parte del medesimo per l'avvenuto investimento; – la Compagnia convenuta nella fase stragiudiziale aveva tenuto un comportamento collaborativo nei confronti dell'attrice, non compatibile con la

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

negazione da parte del proprio assicurato dell'effettiva verificazione del sinistro. L'appellante sostiene che il Tribunale avrebbe trascurato la diversa ipotesi, formulata dalla stessa appellante, che Sa. avesse rinviato le "*insistenze*" della sig.ra Pi. Bi. al di lui consulente assicurativo perchè convinto di far valere la propria innocenza attraverso un professionista del settore ed inoltre, affermando che, a monte della predetta *mail*, vi sarebbe la consapevolezza del medesimo di essere responsabile del sinistro, avrebbe ricavato la verità di un fatto ignoto (la responsabilità di Sa.) da un'ipotesi (il pensiero di Sa.), che "*non può avere i connotati di fatto noto, in quanto elemento incommensurabile*". Si tratta, invero, di un'affermazione sconcertante, posto che il Tribunale non ha affatto accertato un fatto ignoto (responsabilità di Sa.) da un fatto ignoto (il fatto che Sa. si sentisse colpevole), bensì ha dedotto da un fatto noto (l'invio dei dati del proprio consulente assicurativo alla Pi. Bi., in risposta alla *mail* con cui la stessa gli chiedeva non solidarietà, ma l'assunzione della sua responsabilità) il coinvolgimento del medesimo nel sinistro, corrispondendo a criteri di logica e di comune esperienza che mai una persona, solo per liberarsi delle insistenze di qualcuno in merito ad un incidente in cui non era stato coinvolto, fornirebbe, invece di contestare la propria responsabilità, i riferimenti del proprio consulente assicurativo, ossia i dati necessari a dar corso alla domanda risarcitoria. Anche l'affermazione, contenuta in sentenza, per cui la consegna del biglietto da visita da parte di Sa. alla Pi. Bi., in occasione del sinistro di cui è stata vittima, non potrebbe altrimenti trovare "*logica*" spiegazione è del tutto condivisibile, posto che la giustificazione di Sa., resa in sede di interrogatorio formale, ossia di avere trovato la donna a terra, sola, e di averle dato il proprio biglietto per potersi "*adoperare*" è non solo assolutamente generica ma anche incompatibile con tutti gli altri dati processuali, tanto più che Sa. non è un medico, ma un imprenditore che opera nel campo immobiliare. Ebbene, il fatto che una persona si comporti nei confronti del danneggiato come normalmente si comporta il danneggiante che voglia risarcirlo (fatto noto), legittima la conclusione che quel sinistro si sia verificato per responsabilità del medesimo (fatto ignoto). Quanto al comportamento iniziale della Compagnia appellante (che aveva sottoposto l'infortunata, tramite il proprio perito di parte, agli accertamenti medico-legali necessari per la valutazione del danno), si tratta non di una presunzione ma di un fatto, correttamente ritenuto dal primo Giudice indicativo, quanto meno, della circostanza che Sa., in prima battuta, non avesse negato la propria responsabilità: se è vero, infatti, che, come evidenzia l'appellante, le compagnie di assicurazione devono rispettare procedure codificate, dovendo riscontrare le richieste del danneggiato entro il termine di 90 giorni, ciò non esclude che non avrebbe avuto alcun senso sottoporre ad accertamenti medico-legali una persona, qualora l'assicurato avesse immediatamente negato qualsivoglia coinvolgimento nel sinistro, essendo notorio che, in tali casi, le compagnie dispongono indagini attraverso il personale interno ovvero investigatori privati, anche al fine di proporre eventualmente denuncia contro i responsabili per truffa assicurativa (art. 642 c.p.). Anche il secondo motivo di gravame, risulta, dunque, infondato. C) Sul terzo motivo di appello: "*Violazione e falsa applicazione*

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

degliartt. 2727 e 2729 c.c. As. dei presupposti della gravità, precisione e concordanza. Violazione del principio del prudente apprezzamento – illogicità delle motivazioni". L'appellante, dopo avere ribadito che la ricostruzione dei fatti, operata dal Giudice sulla base delle riferite circostanze, non sarebbe più credibile della tesi prospettata dalla difesa di Av. (si rimanda, in proposito, a quanto poco sopra osservato), lamenta che il Giudice avrebbe omesso di considerare le seguenti circostanze: – che l'età, indicata dal teste Sc., dell'uomo che aveva ammesso di avere investito sua madre (*il signore che mi disse di avere investito mia madre avrà avuto circa dieci anni più di me che sono del 1972* ...") è incompatibile con l'età di Sa., nato nel 1947; – che il teste Ma. Sc. non aveva mai dichiarato che il "*signore*" presente al bar fosse An. Sa. ; – che, essendo il veicolo condotto da quest'ultimo, regolarmente coperto dall'assicurazione sulla responsabilità civile auto e non essendone egli neppure proprietario, non vi era alcun interesse per lo stesso nel negare la propria responsabilità, in quanto garantito rispetto all'eventuale risarcimento, mentre, per contro, la Pi. Bi. era portatrice di un interesse patrimoniale non trascurabile all'accoglimento della domanda, tale da poterne condizionare le affermazioni; – che né la sig.ra Pi. Bi., né il di lei figlio, né "*la molta gente*" che c'era, abbiano ritenuto, a fronte dell'investimento di un pedone e delle lesioni fisiche riportate, di chiamare l'autorità competente, ovvero i soccorsi medici, ovvero di citare qualcuno di loro come testi. Ebbene, mentre il Tribunale ha espressamente valutato alcune di tali circostanze, ritenendole prive di rilevanza (così la discrasia sull'età dell'uomo indicata da Sc. rispetto a quella dell'imputato, su cui si rimanda, per evitare inutili ripetizioni, a quanto osservato con riferimento al primo motivo di gravame), deve rilevarsi come le stesse non siano idonee a scalfire la decisione cui è pervenuto il primo Giudice in merito alla responsabilità di Sa. per il sinistro, in quanto: – non è condivisibile che Sa. (non essendo proprietario dell'auto assicurata) non avesse interesse a non ammettere la propria colpa, considerato che socio di maggioranza ed amministratore della *omissis* srl (proprietaria del veicolo) era Ot. Sa. (cfr. visura sub doc. 10 fasc. primo grado appellata), verosimilmente parente di An. Sa. ; quest'ultimo, inoltre, quale conducente responsabile del sinistro, sarebbe comunque esposto alle pretese risarcitorie del proprietario per il danno conseguente all'aumento del premio determinato da sua colpa, nonché responsabile, in via solidale, per i danni subiti dall'infortunata; può aggiungersi che avrebbe potuto avere altri motivi per negare la propria responsabilità in quanto, come ha osservato l'appellante, non è dato sapere se egli fosse regolarmente in possesso di patente di guida, ovvero se avesse utilizzato il veicolo senza il consenso del proprietario; – il fatto che non siano stati chiamati i soccorsi non è certo anomalo alla luce della dinamica della vicenda, in quanto la Pi. Bi., che poteva muoversi autonomamente (come confermato dallo stesso Sa., che l'aveva accompagnata al bar per rifocillarsi), aveva chiamato in aiuto il figlio, che poi l'aveva condotta al Pronto Soccorso; – quanto alla mancata identificazione e citazione, da parte dell'appellata, dei testimoni presenti sul luogo del sinistro, appare del tutto logico che la stessa non abbia proceduto in tal senso, in quanto evidentemente rassicurata dall'atteggiamento di Sa. che aveva ammesso immediatamente la

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

propria responsabilità lasciandole i propri recapiti, mentre la citazione, da parte dell'appellata, dei testimoni rinvenuti qualche giorno dopo il sinistro presso il bar, non era certo un obbligo da parte della stessa, essendo le prove fornite già ampiamente sufficienti per l'accoglimento della propria domanda, mentre nemmeno è noto se tali persone, presenti al bar, avessero assistito al sinistro. Occorre osservare, conclusivamente sul punto, che parte appellante caldeggia, erroneamente, una lettura minimalista delle singole risultanze indiziarie, trascurando però di considerare sia che il ragionamento presuntivo si alimenta di una lettura complessiva ed unitaria, (come quella adottata nella sentenza impugnata), non atomistica degli indizi, sia che anche elementi singolarmente sforniti di valenza indiziaria sono in grado di acquisirla ove valutati nella loro convergenza globale, allorchè, come nel caso di specie, se ne accerti la pregnanza conclusiva. Non può, dunque, che concludersi per l'infondatezza delle censure oggetto del presente motivo di gravame. D) Sul quarto motivo di appello: "*paragrafo 4 – 4.1*". La Compagnia, attraverso tale motivo, contesta la sentenza nella parte in cui ha affermato che il CTU aveva accertato la compatibilità delle lesioni riportate dall'infortunata con un investimento da autoveicolo, escludendo, in quanto ipotesi "*alquanto improbabile*", l'ipotesi alternativa di parte convenuta che le la stessa fosse caduta accidentalmente. Tale circostanza, secondo l'appellante, non sarebbe rilevante ai fini dell'accertamento dell'investimento da parte di Sa., non essendosi mai la Compagnia proposta la finalità di dimostrare che la Pi. Bi. fosse caduta, piuttosto che urtata da un veicolo, in quanto vicenda estranea alla sfera di conoscibilità dei convenuti, mentre Sa. aveva dichiarato di avere trovato la donna a terra, senza affermare di averla vista cadere: ne consegue che probabilmente, o meglio "*più probabilmente*", ella è stata attinta da un veicolo, ma non da quello condotto da An. Sa. . Le censure dell'appellante si fondano, tuttavia, sul presupposto, errato, che il primo Giudice abbia richiamato l'accertamento del CTU quale elemento dimostrativo della responsabilità di Sa. per il sinistro, laddove, invece, lo stesso Giudice ne ha tratto, legittimamente, la prova che un sinistro vi è stato e che la caduta non è stata accidentale: tale circostanza, invero, conferma la veridicità del racconto della Pi. Bi. nella parte in cui ha affermato di essere stata investita da un veicolo, escludendo che avesse mentito in ordine alla causa delle sue lesioni, mentre la valutazione della responsabilità di Sa. per l'investimento risulta fondata su tutti gli altri elementi indicati. Anche sotto tale profilo, dunque, la sentenza impugnata è esente da censure. E) Sul quinto motivo di appello: "*Violazione e falsa applicazione dell'art 2735 c.c. Violazione del principio di* 'vicinanza della prova' ". L'appellante lamenta, attraverso il quinto motivo di gravame, che il Tribunale avrebbe ritenuto – del tutto erroneamente e in carenza di evidenze probatorie, stante l'omessa identificazione del soggetto "*confitente*" – che Sa. avesse reso una confessione stragiudiziale, mentre, invece, avrebbe dovuto fare applicazione dell'art. 2734 c.c. (che disciplina le dichiarazioni aggiuntive alla confessione), considerando che, in sede di interrogatorio formale, il convenuto ha reclamato la propria estraneità ai fatti. Ebbene, mentre l'ammissione di responsabilità fatta a Sc. dall'uomo che, come si è detto, era certamente Sa., allorchè si trovavano seduti presso il

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

bar insieme alla Pi. Bi., integra, all'evidenza, una confessione stragiudiziale, ex art. 2735 c.c., deve aggiungersi che, anche qualificando a norma dell'art. 2734 c.c., come prospetta la Compagnia, le dichiarazioni rese dal medesimo Sa. in sede di interrogatorio formale, esse rimangono soggette, come la confessione stragiudiziale, al libero apprezzamento del Giudice, che correttamente ha valutato, nel contesto di tutto il materiale probatorio acquisito, attendibile e veritiera l'affermazione di Sa. concernente la propria responsabilità, resa nell'immediatezza del fatto, e non attendibile la ritrattazione avvenuta in corso di causa, anche perchè il medesimo, limitandosi a negare (infondatamente, come si è visto) di avere parlato con Sc., non ha fornito alcuna spiegazione delle sue prime dichiarazioni. L'appellante, inoltre, sul presupposto che sarebbe "*diabolico*" dover dimostrare che il testimone di un fatto non sia responsabile dello stesso, ricorda che la Suprema Corte, intervenuta in merito alla ripartizione degli oneri probatori, soprattutto nell'ipotesi di un onere negativo, ha ponderato la relativa disciplina secondo il principio della "*prossimità o vicinanza della prova*", evidenziando come l'appellata abbia allegato di avere inoltrato a Sa. un messaggio nel quale affermava l'esistenza di un "*paio di persone*" che avrebbero assistito all'evento, e con i quali la stessa si sarebbe incontrata successivamente. Ne conseguirebbe che, essendo l'attrice l'unica parte processuale ad avere disponibilità della prova dell'investimento, il primo Giudice avrebbe dovuto conformarsi all'insegnamento della Suprema Corte e considerare l'impossibilità per i convenuti di fornire la prova della "*non responsabilità*", traendo dalla decisione della Pi. Bi. di non introdurre nel giudizio tale prova la conseguenza della mancata dimostrazione dell'avvenuto investimento da parte di Sa.. Il Tribunale, tuttavia, non ha affatto accolto le domande dell'attrice sul presupposto che la Compagnia non avesse dimostrato la mancanza di responsabilità di Sa., bensì ritenendo questa positivamente provata alla luce di tutti gli elementi puntualmente indicati, in tal senso convergenti. Il richiamo al principio di vicinanza della prova appare, dunque, del tutto inconferente nel caso concreto, non avendo l'appellata alcun onere di fornire ulteriori prove della responsabilità di Sa., dovendo aggiungersi che, in ogni caso, la Pi. Bi., nel messaggio inviato a Sa. il 5.2.2016 (ossia di essere "*al bar accanto al luogo dell'incidente con un paio di persone che erano presenti*", invitandolo a raggiungerla) non dice affatto che si trattava di persone che avevano assistito al sinistro, ma solo che si trovavano nel bar, mentre il messaggio aveva l'evidente scopo di sollecitare una risposta alle sue richieste da parte di Sa.: scopo raggiunto, in quanto questi, lo stesso giorno, le aveva fornito i dati del proprio assicuratore. Anche il motivo in esame, pertanto, non può trovare accoglimento. F) Sul sesto motivo di appello: "*Paragrafo 5.2.6. Violazione, erronea e falsa applicazione dell'art. 2727, 2729 e2697 c.c. relativamente alla prova del danno da lucro cessante*". Con il sesto motivo di gravame, la Compagnia impugna la decisione di primo grado laddove viene operata la quantificazione del danno patrimoniale subito dalla Pi. Bi., in cui si legge quanto segue: "*Quanto, infine, al danno patrimoniale derivante dalla mancata percezione di reddito in costanza di inabilità temporanea (danno emergente e non lucro cessante come, invece, erroneamente indicato in atti da entrambe le*

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

parti) stante l'impossibilità a svolgere l'attività lavorativa durante il predetto periodo, trattandosi di un danno di natura patrimoniale conseguente ad una impossibilità a svolgere la propria attività lavorativa specifica, esso è configurabile e risarcibile solo allorquando il danneggiato fornisca in giudizio elementi di prova concreti per ritenere che abbia ricevuto minori guadagni durante il periodo di inabilità temporanea. *Orbene, nella specie deve preliminarmente rilevarsi che il consulente dell'Ufficio ha accertato che* "nel corso della malattia traumatica la perizianda fu attendibilmente ostacolata nell'espletamento delle comuni attività della vita quotidiana quali il lavarsi, vestirsi, provvedere alla cura personale, deambulare" (v. relazione peritale, p. 6), *ne consegue che, quanto meno durante l'inabilità temporanea al 75%, quantificata dal c.t.u. in giorni quarantacinque, ella, non potendo deambulare, non ha potuto nemmeno attendere alla sua attività lavorativa specifica, come del resto dalla stessa documentato (v. doc. 19a, fasc. att.). Parte attrice ha versato in atti dichiarazione dei redditi relativa al periodo di imposta 2014 (v. doc. 24, fasc. att.) dal quale emergono varie voci reddituali unitamente alle ritenute all'uopo previste. Al riguardo deve evidenziarsi che secondo l'orientamento della giurisprudenza di legittimità al quale questo giudice intende aderire, ai fini della liquidazione del danno patrimoniale da mancata percezione reddituale, occorre prendere in considerazione il reddito percepito in concreto e corrispondete alle competenze effettive al netto delle ritenute e degli emolumenti straordinari (Cass., 27 febbraio 1998 n. 2219 eCass., 28 marzo 2001 n. 4508)*" (sentenza, pag. 12). L'appellante afferma che la domanda attorea risulterebbe sfornita dei presupposti di merito per l'accertamento dell'esistenza del danno da lucro cessante, in quanto l'attrice ha versato in atti esclusivamente una dichiarazione dei redditi del 2014, e dunque di due anni risalente rispetto all'evento, né ha fornito prova di rapporti che prevedessero una retribuzione pregiudicata in ragione del sinistro, mentre avrebbe dovuto produrre le dichiarazioni degli anni 2016 e 2017 – essendo le stesse disponibili al momento dei termini istruttori (2018) – a suffragio dell'asserito danno patrimoniale da lucro cessante. Ritiene la Corte che, anche in questo caso, il Tribunale abbia fatto buon governo dei principi che regolano la materia in esame, risultando corretta la liquidazione del danno in esame sulla base dei redditi percepiti dall'infortunata (lavoratrice autonoma) nell'anno 2014, atteso che, a norma dell'art. 4 del D.L. n. 857/1976 "*in caso di danno alle persone (nella specie, da sinistro stradale), quando agli effetti del risarcimento si debba considerare l'incidenza dell'inabilità temporanea o dell'invalidità permanente su un reddito di lavoro comunque qualificabile, tale reddito si determina, per il lavoro dipendente, sulla base del reddito da lavoro maggiorato dei redditi esenti e delle detrazioni di legge e, per il lavoro autonomo, sulla base del reddito netto risultante più elevato tra quelli dichiarati dal danneggiato ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche degli ultimi tre anni*" (principio richiamato, ad es., da Cass. n. 11759/2018). Ne consegue che l'infortunata, la quale ha documentato l'impossibilità di svolgere un'attività lavorativa nel periodo di interesse (doc. 19 fasc. primo grado appellata), non aveva alcun onere di produrre le dichiarazioni relative agli altri anni, potendo limitarsi a fornire quella riportante il reddito più elevato,

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

sulla base della quale, in ogni caso, la liquidazione doveva essere eseguita. Anche sotto tale profilo, dunque, l'appello non può trovare accoglimento. G) Sul settimo motivo di appello: "*Paragrafo 3.1 - Violazione e falsa applicazione dell'art.* Non miglior sorte merita l'ultimo motivo di gravame, con cui l'appellante censura la decisione impugnata nella parte (punto 3.1) in cui è stata respinta l'eccezione di improponibilità della domanda giudiziale per mancato rispetto delle norme di cui agli artt. 145 e148 cod. ass. private, in quanto l'attrice avrebbe omesso di trasmettere alla Compagnia convenuta la dichiarazione ai sensi dell'art. 142 cod. ass. (e cioè di avere o meno diritto a prestazioni da parte di enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie), così motivando: "3.1. Orbene, nella specie, parte attrice ha, da un lato, giudizialmente provato (v. doc. 1 allegato alla memoria ex art. 183, comma VI, n. 1 c.p.c. parte attrice) di avere trasmesso per il tramite del proprio mandatario munito di poteri rappresentativi (Studio *omissis* s.r.l.), a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, la richiesta di risarcimento del danno contenente le informazioni richieste dall'art. 148 cod. ass. private, comunicazione che risulta datata 11.02.2016 e pervenuta alla compagnia qui convenuta in data 15.02.2016, come da avviso di ricevimento in atti. Da.'altro, parte convenuta ha prodotto in giudizio la missiva (v. doc. 4, fasc. conv.) trasmessa dalla compagnia AA Italia s.p.a. ai sensi del quinto comma dell'art. 148 d.lgs. 209/2005 ("*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*") direttamente al predetto procuratore nella quale la compagnia aveva formulato richiesta di integrazione documentale stante l'incompletezza della richiesta trasmessa dall'attrice ex art. 148 d.lgs. cit., missiva recante la data del 2.3.2016 che risulta debitamente pervenuta al procuratore dell'attrice in data 21.03.2016 (v. doc. 5, fasc. conv.). Parte attrice in ordine alla ricezione della predetta richiesta di integrazione (v. doc. 4, fasc. conv.) ha replicato di non avere risposto alla stessa in quanto non aveva ricevuto la missiva inviata dalla compagnia AA Italia s.p.a. presso il precedente difensore della signora Pi. Bi. come dimostra la ricevuta di ritorno della raccomandata (v. doc. 5, fasc. conv.). Ebbene, pur a fronte della mancata risposta da parte dell'attrice alla predetta richiesta di integrazione documentale, risulta documentalmente provato in giudizio che la compagnia AA Italia s.p.a. aveva sottoposto l'attrice, per il tramite di proprio perito di parte, agli accertamenti medico-legali necessari per la valutazione del danno alla persona e la conseguente formulazione di una offerta (v. relazione peritale dell'11.08.2016, sub doc. 3, fasc. conv.). Al riguardo deve richiamarsi quanto statuito dalla giurisprudenza di legittimità sul punto, laddove si afferma che, "*anche il combinato disposto degli artt. 145 e148 cod. ass. va interpretato alla luce del principio della validità degli atti comunque idonei al raggiungimento dello scopo, e per quanto detto è sempre idonea al raggiungimento dello scopo la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno*" (v. Cass. civ. 19354/2016, rel. Ro.).

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

Condividendo l'orientamento giurisprudenziale in forza del quale, dunque, "*è irrilevante, ai fini della proponibilità della domanda, la circostanza che quella richiesta fosse priva di uno o più dei contenuti richiesti dall'art. 148 cod. ass., quando gli elementi mancanti erano superflui ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria da parte dell'assicuratore*" (v. Cass. civ. cit.), deve ritenersi che nella fattispecie la compagnia convenuta, con il proprio comportamento concludente sostanziatosi nel sottoporre l'attrice agli accertamenti medico-legali per la valutazione del danno alla persona, ha dimostrato la superfluità, ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria, di quegli elementi mancanti di cui aveva fornito richiesta integrativa, nella specie la dichiarazione ex art. 142, II comma, cod. ass., dichiarazione che peraltro rileva ai soli fini dell'accantonamento, da parte della compagnia, di somme idonee a coprire il credito dell'ente per le prestazioni erogate o da erogare" (sentenza, pag. 4). L'appellante, premesso che Av. aveva provveduto agli adempimenti relativi all'istruzione del sinistro – ivi compreso l'accertamento medico-legale – esclusivamente al fine del rispetto dei severi termini imposti dalla normativa di riferimento, lamenta che il Tribunale avrebbe reso una motivazione del tutto inconferente con la questione sollevata, in quanto in concreto rilevante non era solo l'incompletezza della richiesta danni, bensì la violazione del dettato del comma 5 dell'art 148 cod. ass., ove previsto che in caso di richiesta danni incompleta, qualora l'impresa di assicurazione richieda al danneggiato l'integrazione della stessa, "*i termini di cui ai commi 1 e 2 decorrono nuovamente dalla data di ricezione dei dati o dei documenti integrativi*": l'omesso riscontro a tale richiesta da parte della danneggiata, prosegue l'appellante, avrebbe impedito la decorrenza del termine, rimasto sospeso, con conseguente improponibilità dell'azione per mancato rispetto del termine minimo previsto. Osserva la Corte che tali deduzioni non sono idonee a contrastare il percorso argomentativo svolto dal primo Giudice, all'esito del quale è stato correttamente ritenuto che la Compagnia convenuta, con il proprio comportamento concludente (sostanziatosi nel sottoporre l'attrice agli accertamenti medico-legali per la valutazione del danno alla persona e nella comunicazione alla controparte che "l*e risultanze in punto di responsabilità e nesso di causa sono tali da far ritenere impossibile una conciliazione di non adesione alla negoziazione assistita*", senza alcun riferimento a mancate informazioni da parte dell'infortunata, come da raccomandata 15.11.2016), avesse dimostrato la superfluità, ai fini della formulazione dell'offerta risarcitoria, di quegli elementi mancanti di cui aveva fornito richiesta integrativa. Tale conclusione risulta, invero, fondata sui principi giurisprudenziali richiamati nella stessa sentenza ed espressi costantemente dalla giurisprudenza di legittimità anche con riferimento, tra l'altro, proprio alla mancanza della dichiarazione di cui all'articolo 142 cod. ass.: cfr. Cass. n.19354/2016, la quale, pronunciandosi in un caso, come il presente, in cui l'unica manchevolezza nella richiesta stragiudiziale di risarcimento del danno, di cui all'art. 145 cod. ass., era l'assenza della dichiarazione di cui all'articolo 142 cod. ass., ha affermato che "*tale mancanza, tuttavia, non impedisce affatto all'assicuratore di adempiere ai suddetti obblighi. Se, infatti, il terzo danneggiato ha diritto a prestazioni assicurative da parte*

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

dell'assicuratore sociale, ed omette di dichiararlo all'assicuratore del responsabile del sinistro stradale, l'unica conseguenza di tale omissione è che quest'ultimo non potrà essere esposto all'azione di surrogazione dell'assicuratore sociale, mentre il danneggiato risponderà nei confronti dell'ente gestore dell'assicurazione sociale del pregiudizio al suo diritto di surrogazione. Il "sistema" *di cui all'art. 142 od. ass. è dunque in sé conchiuso e disciplinato integralmente dalla legge, con la conseguenza che l'omissione della dichiarazione di cui si discorre, non essendo ostativa alla liquidazione del danno né recando pregiudizio alcuno all'assicuratore, non impedisce la formulazione dell'offerta e non rende improponibile la successiva domanda, giudiziale*". Questa Corte non può che aderire a tale principio, la cui *ratio* si rinviene nella necessità di evitare «*interpretazioni che favorirebbero capziosità e cavillosità*», tenuto conto della collaborazione tra danneggiato e assicuratore della r.c.a., nella fase stragiudiziale, che impone correttezza (art. 1175 c.c.) e buona fede (art. 1375 c.c.), mentre è sempre idonea al raggiungimento dello scopo (e inidonea a determinare alcuna nullità od invalidità) la richiesta stragiudiziale di risarcimento quando sia priva di elementi che, pur espressamente richiesti dalla legge, siano nel caso concreto superflui al fine di accertare le responsabilità e stimare il danno (cfr. in tal senso, per tutte, Cass. n. 15445/2021). Nel caso di specie, invero, risulta accertato che l'istruttoria iniziale si era conclusa con un rigetto dell'istanza per una ragione -la mancata dimostrazione della responsabilità del conducente del veicolo assicurato e del nesso causale – che nulla aveva a che vedere con il dato omesso, così evidenziandosi che i dati essenziali e rilevanti erano stati messi a disposizione dell'assicurazione e quello mancante era stato reputato, al suddetto scopo, inutile: la condizione di proponibilità deve ritenersi, pertanto, rispettata, stante la produzione di una richiesta risarcitoria completa di ogni elemento idoneo a permettere all'assicurazione una complessiva valutazione del sinistro, con conseguente inapplicabilità dell'invocato disposto di cui all'art. 148, comma 5, cod. ass., il quale prevede la sospensione dei termini di cui ai commi 1 e 2 soltanto nell'ipotesi di "*richiesta incompleta* ", che nel caso concreto deve essere esclusa, per i motivi sopra indicati. Anche l'ultimo motivo d'appello, dunque, si rivela infondato. Statuizioni finali Al rigetto dell'appello consegue la conferma della sentenza impugnata. Le spese processuali del grado seguono la soccombenza e si liquidano, per fasi, come da dispositivo, tenuto conto della natura e del valore della controversia, dell'attività difensiva prestata, nonchè della complessità ed ampiezza delle questioni trattate, che inducono ad attestare il compenso su valori compresi tra i medi ed i massimi della tariffa professionale, senza compensi per istruttoria, non svolta nel presente grado. Ricorrono infine i presupposti per il versamento, da parte dell'appellante, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato di cui all'art. 13, comma 1-*quater*, DPR 115/2002.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando nel contraddittorio delle parti, disattesa ed assorbita ogni

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

diversa istanza ed eccezione, così provvede: rigetta l’appello, come sopra proposto da AA Italia S.p.A., ora A S.p.A,, avverso la sentenza n. 466/2021 emessa dal Tribunale di Milano in data 23.1.2021 e pubblicata il 25.1.2021, che, per l’effetto, conferma; condanna l’appellante al pagamento delle spese del presente grado in favore dell’appellata Ma. Pi. Bi., liquidate in € 8.500,00 per compensi professionali, oltre al 15 per cento per rimborso spese generali, IVA se dovuta e CPA come per legge; dichiara, infine, la sussistenza dei presupposti per il versamento, a carico dell’appellante, dell’ulteriore importo a titolo di contributo unificato a norma del dell’art. 13, comma 1 *quater*, DPR 115/2002.

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