



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Ordinario di S. Maria Capua Vetere, Seconda Sezione Civile (Ex Terza),
in composizione monocratica, in persona della G.M., dott.ssa Ida D'Onofrio ha
pronunziato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. _____ Reg. Gen. Cont., avente ad
oggetto: "*risarcimento danni*" assegnata in decisione all'udienza del 13.11.2025 con
la fissazione dei termini previsti dagli artt. 190 c.p.c., vertente

TRA

O- (c. _____), rappresentato e difeso,
giusta procura in atti, dall'Avv. Pasqualina S. _____;
dall'Avv. _____, effettivamente domiciliato
all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata delle predette, PEC:

1

ATTORE

E

GENERALI ITALIA S.P.A. - (c.f.: 00409920584) in qualità di impresa designata
per la liquidazione dei danni a carico del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada,
in persona del suo l.r.p.t, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, c

attivamente domiciliata all'indirizzo di

CONVENUTA

CONCLUSIONI:

La procuratrice di parte attrice ha concluso per l'accoglimento della domanda introduttiva, con vittoria di spese e compensi, con attribuzione.

Il difensore della convenuta ha concluso, in via preliminare, per la declaratoria di inammissibilità e/o improcedibilità della domanda avversaria; nel merito, per il rigetto integrale della stessa in quanto infondata in fatto e in diritto e non adeguatamente comprovata; in via subordinata, per la riduzione dell'eventuale risarcimento ai sensi degli artt. 2054 e 1227 c.c., con conseguente rideterminazione delle somme eventualmente dovute. In ogni caso, ha chiesto la condanna di parte attrice alla rifusione delle spese e dei compensi di lite, oltre rimborso spese generali, C.P.A. e I.V.A. come per legge.

Motivi in fatto ed in diritto della decisione

-I. Con atto di citazione ritualmente notificato, l'attore ha convenuto in giudizio la Generali Italia S.p.A., quale impresa designata per la liquidazione dei sinistri in Campania a carico del F.G.V.S., al fine di sentirla condannare al risarcimento di tutti i danni da lui patiti in occasione del sinistro stradale avvenuto in data 11/01/2011 alle ore 11:30 circa, in Maddaloni (CE).

L'attore ha dedotto che, nelle indicate circostanze di tempo e di luogo, mentre percorreva in bicicletta via della Vigna con direzione Brusciano (NA), giunto all'altezza del cimitero, veniva investito da un'autovettura rimasta non identificata che, procedendo nel medesimo senso di marcia, eseguiva una repentina manovra di svolta a destra, collidendo con il velocipede da lui condotto e provocandone la caduta al suolo.

A seguito dell'urto, l'autovettura si allontanava dal luogo del sinistro senza prestare il dovuto soccorso, mentre la bicicletta riportava danni e l'attore subiva lesioni personali, per cui veniva soccorso ed accompagnato presso il pronto soccorso dell'Azienda Ospedaliera C.T.O. di Napoli, dove i sanitari diagnosticavano una *"frattura dell'emibacino destro con sfondamento dell'acetabolo destro"* con prognosi di giorni 30, rilevando altresì la necessità di un intervento chirurgico di osteosintesi con stabilizzazione della colonna anteriore dell'emibacino destro e successive cure riabilitative.

Sulla base di quanto esposto, l'attore ha chiesto accertarsi e dichiararsi che il sinistro si era verificato per esclusiva responsabilità di un veicolo rimasto non identificato e, per l'effetto, di condannare la Generali Italia S.p.A., quale impresa designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada per la Regione Campania, al pagamento in suo favore della somma di €1.709,98 a titolo di risarcimento dei danni riportati dal velocipede, ivi inclusi i danni da fermo tecnico e da sosta legale, nonché di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali, materiali e immateriali, ivi compresi danno biologico, esistenziale e morale, spese mediche passate e future, danno da perdita della capacità lavorativa e da perdita di chance, oltre rivalutazione monetaria, interessi e spese di lite, con attribuzione al difensore.

Costituitasi in giudizio, la società Generali Italia S.p.a., nella qualità in epigrafe, ha eccepito, in via preliminare, l'inammissibilità, l'improcedibilità e la nullità della domanda nonché, nel merito, l'infondatezza della stessa.

Esaurita l'istruttoria con l'acquisizione della documentazione prodotta dalle parti, con l'assunzione delle prove testimoniali ammesse ed espletamento di consulenza tecnica d'ufficio medico-legale; all'udienza del 13.11.2025, la causa veniva trattenuta in decisione, previa concessione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

-2. Tanto premesso in fatto, occorre preliminarmente rilevare, in rito, che la domanda è proponibile.

L'istante ha infatti formulato rituale richiesta stragiudiziale di risarcimento mediante PEC inviate sia a Generali Italia S.p.a. sia a CONSAP in data 4.

0 (cfr. all.ti atto di citazione), comprovando la corretta costituzione in mora della convenuta società assicuratrice, ai sensi dell'art. 148 del Codice delle Assicurazioni.

Secondo il costante orientamento della Suprema Corte, la richiesta risarcitoria che la vittima di un sinistro stradale è tenuta a rivolgere all'assicuratore del responsabile, a pena di improponibilità della domanda giudiziale, è idonea a produrre i suoi effetti ove contenga elementi necessari e sufficienti a consentire all'assicuratore di accertare le responsabilità, stimare il danno e formulare l'offerta.

Ne consegue che l'eventuale mancanza di ulteriori elementi, pur astrattamente richiesti dall'art. 148 cit., ma in concreto superflui ai fini della liquidazione, non incide sulla proponibilità della domanda (cfr. Cass. n. 19354/2016).

Nel caso di specie, la richiesta stragiudiziale versata in atti reca tutti gli elementi idonei a consentire la formulazione dell'offerta risarcitoria, né risulta che l'assicurazione abbia richiesto alcuna integrazione documentale nella fase stragiudiziale.

Pertanto, alla data di notifica dell'atto introduttivo (24.9.2020) era ampiamente decorso il termine di sessanta giorni previsto dall'art. 287 del Codice delle Assicurazioni, quale *spatium deliberandi* per l'impresa designata.

-3. Deve, inoltre, essere disattesa l'eccezione di nullità dell'atto di citazione per asserita violazione dell'art. 163, terzo comma, n. 2, c.p.c.

Ogni eventuale vizio attinente alla *vocatio in ius* deve ritenersi sanato dalla costituzione della convenuta, atteso che l'art. 164, quarto comma, c.p.c., dispone espressamente che "la costituzione del convenuto sana i vizi della citazione e restano salvi gli effetti sostanziali e processuali di cui al secondo comma".

-4. Sempre in via preliminare, va respinta l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata dalla convenuta compagnia assicurativa.

La stessa società, infatti, nell'epigrafe della comparsa di costituzione e risposta, si è espressamente qualificata quale Impresa designata per la gestione del Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada.

Tale qualificazione risulta coerente con l'oggetto della domanda attorea, fondata sull'allegazione che il sinistro sia stato cagionato da un veicolo rimasto non identificato, ipotesi che radica la legittimazione passiva dell'impresa designata.

-5. Tanto rilevato, e passando al vaglio della domanda proposta, osserva il Tribunale che la pretesa risarcitoria esercitata deve essere ricondotta all'ambito applicativo dell'art. 283, lett. a) d.lgs. 209/2005. Tale disposizione, al primo comma, stabilisce che il Fondo di garanzia per le vittime della strada, costituito presso la CONSAP, risarcisce i danni causati dalla circolazione di veicoli e natanti, per i quali vi è obbligo di assicurazione, nei casi in cui il sinistro sia stato cagionato da veicolo o natante non identificato.

Ebbene, il danneggiato che evochi in giudizio, ex art. 2054 c.c. e art. 18 e ss. L. 990/69 (ad oggi ex art. 287 Codice delle Assicurazioni Private), il Fondo di Garanzia - per il tramite della relativa Compagnia di Assicurazione designata - è gravato, preliminarmente, dell'onere di fornire adeguata prova in ordine all'avvenuta verifica del fatto dannoso ed al nesso di causalità tra quest'ultimo e le conseguenze pregiudizievoli lamentate (Cassazione civile, sez. III, 2 agosto 2001, n. 10609). L'intervento del Fondo di garanzia per le vittime della strada, poi, nei casi di sinistro cagionato da veicolo non identificato, non incide sulla regola generale per cui il danneggiato deve provare il fatto generatore del danno, imponendo però un ulteriore onere probatorio in capo all'attore. Invero, *"Colui che agisce, sul presupposto di essere stato danneggiato da un veicolo rimasto non identificato, è tenuto a provare sia l'imputabilità del sinistro in capo al veicolo rimasto sconosciuto, sia il nesso eziologico tra i danni lamentati e l'evento dannoso, fermo restando il fatto che rimane a suo carico l'onere di provare che nessuna negligenza od imprudenza sia imputabile alla sua condotta di guida, al fine di superare la presunzione di responsabilità di cui all'art. 2054 c.c."* (cfr. Tribunale Roma, sez. XIII, 04/07/2017, n. 13495).

Ne consegue che lo stesso deve non solo provare le modalità del sinistro e l'attribuibilità dello stesso alla condotta dolosa o colposa del conducente del veicolo responsabile, ma anche dimostrare che tale veicolo è rimasto sconosciuto (Cassazione civile, sez. III, 25 luglio 1995, n. 8086; Cassazione civile, sez. III, 19 settembre 1992, n. 10762; Cass. Civ. Sez. 3, Sentenza n. 10484 del 01/08/2001; Cass. Civ. Sez. 3, Sentenza n. 12304 del 10/06/2005). In sostanza, perché ricorra la responsabilità del Fondo di Garanzia per un danno cagionato da "veicolo non identificato" non basta dimostrare il fatto storico di un incidente verificatosi per colpa del mezzo investitore, ma è necessario, altresì, provare che il veicolo responsabile sia rimasto sconosciuto. E ciò in quanto il sistema risarcitorio posto a carico del Fondo di Garanzia non vale a rimpiazzare, ma solo a completare gli strumenti di tutela esperibili dai danneggiati da sinistro stradale per il ristoro del pregiudizio subito, non consentendo una surrogazione incondizionata del Fondo nella posizione del responsabile né, per l'effetto, uno "scaricamento" sulla Compagnia designata dal Fondo di oneri riparatori che avrebbero potuto essere facilmente pretesi nei confronti di chi sarebbe stato individuabile

mediante ordinaria accortezza. Perciò potrà essere qualificato come "veicolo non identificato", tale da giustificare una domanda ex art. 19 lett. b) L. 990/69, solo quello rimasto ignoto nonostante che la vittima abbia tenuto una condotta di usuale ed esigibile diligenza nel corso dell'intera vicenda.

-6. Alla luce dei richiamati principi, deve ritenersi che parte attrice abbia assolto l'onere probatorio gravante su di sé, dimostrando sia la dinamica del sinistro dedotta in citazione, sia la sua riconducibilità alla condotta colposa di un veicolo rimasto non identificato.

In ordine alla mancata individuazione del 'pirata della strada', l'attore ha dimostrato di aver sporto regolare denuncia – querela presso la Procura della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere, producendo altresì l'avviso alla persona offesa relativo alla richiesta di archiviazione, dal quale si evince che, nonostante l'attivazione degli strumenti di indagine, il veicolo responsabile del sinistro non è stato individuato.

Il mero intervallo temporale intercorrente tra il sinistro e la proposizione della denuncia non assume rilievo dirimente, non essendo previsto alcun termine perentorio ai fini dell'operatività del Fondo. La giurisprudenza di legittimità ha, del resto, chiarito che l'omessa denuncia non preclude di per sé la proponibilità della domanda nei confronti dell'impresa designata dal Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada, potendo assumere al più valore indiziario (Cass., 11 aprile 2022, n. 11656). Ne consegue che, *a fortiori*, il solo ritardo nella presentazione della denuncia-querela non può spiegare effetti preclusivi, dovendo essere apprezzato unitamente alle ulteriori risultanze istruttorie.

Quanto alla dinamica del sinistro, le dichiarazioni rese dai testi escussi, i
P
ambi testimoni oculari dell'evento, appaiono pienamente convergenti e coerenti tra loro.

Entrambi hanno riferito che l'attore procedeva in bicicletta lungo il margine destro della carreggiata, in fila indiana con altri ciclisti, quando un'autovettura sopraggiunta da tergo effettuava una repentina manovra di svolta a destra, urtando la ruota anteriore del velocipede e determinandone la caduta al suolo. I testi hanno altresì precisato che il mezzo si allontanava immediatamente dopo l'impatto, senza che fosse possibile

rilevarne il numero di targa, sia per la rapidità dell'evento sia per la necessità di prestare immediato soccorso al danneggiato.

Le deposizioni, oltre a risultare intrinsecamente attendibili e prive di contraddizioni, trovano riscontro nel verbale di sommarie informazioni rese dall'attore alla polizia giudiziaria nell'ambito del procedimento penale scaturito dalla denuncia, nel quale egli aveva già segnalato la presenza dei medesimi soggetti sul luogo del sinistro. Tale circostanza rafforza l'affidabilità della ricostruzione offerta, escludendo che si tratti di una narrazione elaborata ex post.

Ulteriore conferma del fatto storico è desumibile dalla documentazione sanitaria versata in atti, segnatamente dal verbale di Pronto Soccorso redatto dal personale dipendente dell'Azienda Ospedaliera C.T.O. di Napoli, dal quale emerge che l'attore riferiva sin dall'immediatezza di essere rimasto coinvolto in un incidente stradale.

Tra l'altro, non appare idonea a scalfire tale compendio probatorio la circostanza, evidenziata dalla convenuta, secondo cui in occasione di un successivo ricovero sarebbe stata indicata quale causa dell'evento una "caduta accidentale", trattandosi di espressione che, alla luce dell'insieme delle risultanze istruttorie e della successiva rettifica, deve essere intesa quale imprecisione terminologica e non come elemento tale da incrinare la coerenza complessiva della ricostruzione attorea.

Milita, a conforto delle deposizioni testimoniali, inoltre non solo la documentazione fotografica in atti, raffigurante la bicicletta danneggiata, con compromissione della ruota e di altre componenti della struttura portante, in linea con la dinamica descritta dai testi ma anche gli accertamenti peritali espletati dal CTU nominato, il dott. Monetti, secondo il quale *"Il nesso causale, sulla base del criterio anamnesticodocumentale può essere senza dubbio accreditato essendo la dinamica ampiamente compatibile con una lesività molteplici, multiforme e multipolare da trauma della strada"*.

-7. Ritenuta quindi provata, alla stregua delle considerazioni che precedono, la dinamica dell'incidente così come dedotta da parte attrice, deve escludersi che il ciclista rimasto vittima dell'investimento abbia, anche solo in parte, concorso a cagionare l'evento.

Sul punto, si osserva che *“in tema di circolazione stradale, nella categoria dei veicoli sono ricompresi anche i velocipedi, con la conseguenza che, nel caso in cui vengano a collisione un'autovettura ed una bicicletta, trova applicazione la presunzione di pari responsabilità di cui all'art. 2054, comma 2, c.c. secondo cui nel caso di scontro tra veicoli si presume, fino a prova contraria, che ciascuno dei conducenti abbia concorso ugualmente a produrre il danno subito dai singoli veicoli (con la nota precisazione che la presunzione di colpa di cui sopra ha, tuttavia, carattere residuale ed opera soltanto quando è impossibile determinare la concreta misura delle rispettive responsabilità)”* (cfr. Cass. civ. n. 12524/2000; Corte di appello di Milano, sentenza n. 2542/2022).

Nel caso di specie, l'istruttoria ha consentito di ricostruire in modo sufficientemente chiaro la dinamica del sinistro, così da superare l'operatività della presunzione legale. Le deposizioni testimoniali hanno infatti evidenziato che l'attore procedeva in fila indiana, lungo il margine destro della carreggiata, a velocità moderata, indossando abbigliamento tecnico adeguato e casco protettivo, e che l'urto è stato determinato dalla repentina manovra di svolta a destra effettuata dal veicolo sopraggiunto da tergo. La condotta tenuta dall'attore appare, pertanto, conforme ai canoni di prudenza e diligenza richiesti agli utenti della strada.

Ne consegue che alcuna interferenza causale può essere riconosciuta in capo all'attore nella determinazione del sinistro per cui è causa, dovendosi attribuire l'esclusiva responsabilità dell'evento al conducente del veicolo rimasto ignoto.

-8. Ciò posto in relazione all'*an debeatur*, occorre ora esaminare il profilo inerente al *quantum*.

L'attore ha domandato il risarcimento tanto dei danni alla persona, tanto sotto il profilo non patrimoniale – nelle sue varie componenti – quanto sotto quello patrimoniale, nonché il ristoro dei danni materiali subiti dal velocipede.

Tuttavia, come già chiarito, la fattispecie in esame deve essere sussunta nella previsione di cui all'art. 283, comma 1, lett. a), d.lgs. 209/2005. Ne consegue l'applicabilità del comma 2 della medesima disposizione, secondo cui, in tale ipotesi, solo in caso di danni gravi alla persona è altresì riconosciuto il risarcimento dei danni alle cose, per la parte eccedente l'importo di euro 500.

Ne discende che la verifica in ordine alla sussistenza del requisito della gravità del danno alla persona costituisce presupposto logico-giuridico per l'eventuale esame delle pretese risarcitorie relative ai danni alle cose. Solo all'esito positivo di tale accertamento potrà procedersi alla valutazione delle ulteriori voci di danno patrimoniale connesse ai beni materiali.

-9. Con riguardo ai danni alla persona e, segnatamente, al danno non patrimoniale, conviene sceverare, come di consueto, le sue componenti, cominciando da quella costituente il pregiudizio di natura biologica.

Sotto questo profilo si evince dalla espletata C.T.U. e dalla documentazione medica in atti che l'attore ebbe a riportare, nell'infortunio descritto, una *"frattura dell'ala iliaca destra e del pilone anteriore dell'acetabolo a destra"*.

Accerta altresì il consulente che, in considerazione del tipo di lesioni riportate, dell'iter diagnostico e clinico, la malattia ha avuto una durata pari a 155 giorni, di cui 95 (novantacinque) giorni di INABILITA' TEMPORANEA TOTALE, i vari ricoveri ospedalieri presso l'ospedale dei Colli e la casa di cura Santa Maria del Pozzo di Somma Vesuviana dalla data del sinistro e sino alla dimissione del 29.09.2018, di cui 30 (trenta) giorni di INABILITA' TEMPORANEA PARZIALE al tasso medio del 50% e di cui ulteriori (30 trenta) giorni di INABILITA' TEMPORANEA PARZIALE al valore medio del 25%, in cui vi furono disagi minori, progressivamente decrescenti sino alla stabilizzazione clinica, quale necessaria sintesi di un più lungo periodo di temporanea "a scalare" per l'esecuzione della necessaria fase riabilitativa.

Le valutazioni peritali, cui questo Giudicante ritiene di dover prestare adesione, risultano complete e ben argomentate dal punto di vista logico-scientifico, e sono senz'altro condivisibili poiché corredate dalla letteratura clinica in materia.

Ne consegue che utilizzando i valori riconosciuti dal perito per la determinazione del risarcimento del danno, quest'ultimo debba essere quantificato come segue:

- Giorni 95 (novantacinque) di ITT Invalidità Temporanea Totale:
€ 10.925,00;
- Giorni 30 (trenta) di ITP Invalidità Temporanea Parziale (valutabile al 50%): € 1.725,00;

- Giorni 30 (trenta) di ITP Invalidità Temporanea Parziale (valutabile al 25%): € 862,50;
- Danno biologico temporaneo totale: € 13.512,50;
- Danno permanente nella misura del 12%: € 23.271,00

Per un danno non patrimoniale complessivo pari ad € 36.783,50.

Quanto all'eccezione sollevata dalla difesa di parte convenuta, secondo cui dovrebbero applicarsi le Tabelle predisposte dal Tribunale di Roma in luogo di quelle milanesi, la stessa non merita accoglimento.

Va rilevato al riguardo che i parametri e i valori indicati nelle Tabelle elaborate dal Tribunale di Milano sono considerate lo standard di riferimento prevalente in Italia per la liquidazione del danno non patrimoniale, garantendo uniformità di risarcimento su base nazionale; pur non essendo norme vincolanti, la Cassazione ne riconosce l'autorevolezza in quanto *"costituiscono criteri equitativi idonei a garantire uniformità di trattamento e parità di condizioni tra danneggiati, e devono essere applicati in tutti i casi in cui la fattispecie concreta non presenti peculiarità tali da giustificare uno scostamento in aumento o in diminuzione"* (cfr. Corte di Cassazione, Sez. III, nn. 12408/2011 e 14402/2011).

Va sottolineato inoltre che le Tabelle milanesi recepiscono, peraltro, i principi affermati dalle Sezioni Unite dell'11 novembre 2008 (nn. 26972, 26973, 26974 e 26975), muovendo dall'esigenza di pervenire ad una liquidazione unitaria del danno non patrimoniale, comprensiva tanto della componente biologica — intesa quale lesione dell'integrità psicofisica suscettibile di accertamento medico-legale — quanto della sofferenza soggettiva e delle ordinarie ripercussioni dinamico-relazionali conseguenti alla lesione.

Ne consegue, pertanto, altresì che le ulteriori voci di danno morale ed esistenziale dedotte dall'attore non integrano autonome categorie risarcitorie suscettibili di separata liquidazione, ma costituiscono profili descrittivi del danno non patrimoniale unitariamente inteso, già ricompresi nei valori tabellari applicati.

Resta, tuttavia, ferma la possibilità di procedere alla personalizzazione del danno non patrimoniale, ossia di un eventuale aumento del risarcimento anche per il danno biologico o altre componenti, ove siano allegate e provate circostanze specifiche e

peculiari che rendano il pregiudizio subito diverso e più grave rispetto a quello ordinariamente conseguente a lesioni del medesimo grado.

Sul punto osserva il Giudicante che, nella specie, non sussistano i presupposti per procedere ad una personalizzazione del danno mediante aumento in termini percentuali della somma riconosciuta a titolo di danno biologico.

Le dichiarazioni testimoniali acquisite, infatti, si risolvono, da un lato, in riferimenti *de relato* circa un generico peggioramento delle condizioni dell'attore dopo il sinistro e, dall'altro, nella menzione della rinuncia ad una pregressa attività ricreativa. Tali elementi, oltre a non essere assistiti, in parte, da autonoma e diretta percezione dei fatti nella loro interezza, descrivono, in ogni caso, conseguenze del tutto compatibili con le ordinarie ripercussioni dinamico-relazionali proprie della tipologia di lesioni accertate.

-10. Quanto alle ulteriori richieste risarcitorie dedotte dall'attore, si osserva quanto segue.

In primo luogo, per quanto attiene alla richiesta risarcitoria per la perdita di chance, questa deve essere rigettata in quanto non provata.

Come chiarito dalla giurisprudenza di legittimità, la chance non è una mera aspettativa di fatto, bensì deve tradursi nella concreta ed effettiva possibilità di conseguire un determinato risultato o un certo bene giuridicamente ed economicamente suscettibile di autonoma valutazione, e che la sua perdita configura un danno concreto ed attuale commisurato alla possibilità perduta del risultato sperato (sulla nozione di chance si v. Cass. n. 5641 del 2018 e, da ultimo, Cass. n. 2261 del 2022 e Cass. n. 25886/2022). Pertanto, la prova del danno da perdita di chance richiede la dimostrazione della sua esistenza e consistenza, del possibile vantaggio perso o del correlato nesso causale, anche mediante presunzioni o calcolo di probabilità (Cass. n. 7110/2023).

Nel caso di specie l'attore non ha neppure allegato quale sia stata la chance persa in seguito alle lesioni patite per il sinistro per cui è causa, con la conseguenza che la domanda per la liquidazione di questa voce di danno non può che essere rigettata.

-11. In secondo luogo, quanto all'incidenza dei postumi permanenti come sopra determinati sulla capacità lavorativa del danneggiato, appare opportuno richiamare la distinzione tra capacità lavorativa specifica e capacità lavorativa generica.

Il danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa specifica consiste nella contrazione, attuale o potenziale, dei redditi dell'infortunato, determinata dalle lesioni subite, che sussiste allorquando, dopo la lesione ed a causa di essa, la vittima non sia più in grado di percepire il medesimo reddito di cui godeva prima del sinistro; ovvero – nel caso, in cui non fosse percettore di reddito – non possa più aspirare ad ottenere quel livello reddituale che avrebbe verosimilmente raggiunto in assenza della lesione; ovvero, infine, nel caso in cui alleghi e dimostri – con probabilità non trascurabile – che, a causa del sinistro subito, abbia perduto la possibilità di conseguire un risultato favorevole sperato ed impedito dalla condotta illecita subita. (cfr. Cass. civ., sez. lav., 08 ottobre 2007, n. 21014; Cass. civ., sez. III, 29 ottobre 2001 n. 13409; Cass. civ., sez. III, 27 luglio 2001 n. 10289).

La riduzione della capacità lavorativa non costituisce, tuttavia, un danno di per sé (danno – evento), ma rappresenta una causa del danno da riduzione del reddito (danno – conseguenza); sicché la prova della riduzione della capacità di lavoro non comporta automaticamente l'esistenza del danno patrimoniale, ove il danneggiato non dimostri, anche a mezzo di presunzioni semplici, la conseguente riduzione della capacità di guadagno.

Quanto alla riduzione della capacità lavorativa generica, intesa quale potenziale attitudine all'attività lavorativa da parte di un soggetto che non svolge attività produttive di reddito, né è in procinto, presumibilmente di svolgerla, in base alla consolidata giurisprudenza dei giudici di legittimità, è conglobata nella liquidazione del danno biologico che ricomprende tutti gli effetti negativi del fatto lesivo che incidono sul bene della salute in sé considerato.

Ebbene, nel caso di specie, tuttavia, l'attore non ha allegato alcuna circostanza concreta idonea a dimostrare una riduzione della propria capacità lavorativa specifica, né la perdita di opportunità reddituali future. Il CTU ha accertato che l'attore è pensionato e che, pertanto, gli esiti permanenti delle lesioni non incidono sulla capacità di lavoro né sulla possibilità di conseguire redditi futuri.

Ne consegue che, nella fattispecie, non sussistono i presupposti per riconoscere alcun danno patrimoniale da riduzione della capacità lavorativa, sia essa specifica o generica, dovendosi pertanto escludere qualsiasi postazione risarcitoria in tale ambito.

-12. Meritevole di accoglimento è invece la domanda relativa alle spese mediche sostenute in relazione all'incidente per cui è causa.

Sul punto, il CTU, dott. Monetti, ha confermato la congruità delle spese mediche documentate nel fascicolo di parte attrice per un totale di €. 137,00. Le altre spese documentate, consistenti in scontrini non idonei a identificare chiaramente il prodotto o la prestazione, non possono invece essere riconosciute.

Quanto alle spese mediche future, costituenti il cd. danno futuro dedotto dall'attore, il consulente ha rilevato che, considerato il tempo trascorso e l'evoluzione clinica dell'infortunato, non saranno necessarie ulteriori prestazioni sanitarie.

-13. Avendo esaurito l'analisi dei danni alla persona, occorre ora esaminare le pretese risarcitorie relative ai beni materiali.

Come già evidenziato, l'applicabilità dell'art. 283, comma 2, d.lgs. 209/2005, condiziona il risarcimento dei danni alle cose alla sussistenza di danni gravi alla persona.

Sul punto, la giurisprudenza di legittimità ha chiarito che per "danni gravi alla persona" debbano intendersi quelli dai quali siano derivati postumi permanenti superiori al 9% (cfr., ex plurimis, Cass. n. 24214/2015).

Nel caso di specie, considerata l'invalidità permanente accertata pari al 12% (come dettagliato nella determinazione del danno biologico e del danno non patrimoniale complessivo), devono ritenersi soddisfatti i requisiti per procedere alla liquidazione dei danni alle cose.

-14. Sul punto, non può essere accolta la richiesta del risarcimento del danno da cd. fermo tecnico e da cd. sosta legale.

Quanto al cd. fermo tecnico, è noto che per danno da fermo tecnico si intende il pregiudizio economico subito dal proprietario di un automezzo e derivante alla impossibilità del suo utilizzo per il tempo necessario alla riparazione: trattasi di danno emergente che si configura ogni qual volta il titolare del bene deve sostenere - nonostante l'inutilizzo - spese vive per far fronte a detta situazione, che incidono negativamente sul suo patrimonio, determinando una perdita economica.

Sul punto la giurisprudenza di merito e di legittimità si è nel tempo divisa, così che può segnalarsi una giurisprudenza più risalente che definisce il danno da fermo tecnico

quale danno *in re ipsa* eziologicamente collegato al danneggiamento dell'automezzo, non necessitante di prova specifica, sulla scorta del fatto che detto bene continua comunque ad essere fonte di spese, ed una giurisprudenza più recente, la quale prevede - al fine di detto risarcimento - la prova specifica del danno, vale a dire che la diminuzione patrimoniale lamentata dal proprietario danneggiato sia direttamente collegata al fermo del veicolo (*ex multis* Cass. sent. n. 124/2016; Cass. sent. n. 20620/2015; Tribunale Milano sez. X, 22/01/2021, n. 429; Tribunale Milano, sez. VI, 27/10/2021, n. 8731; Tribunale Lodi, 21/01/2021, n. 42), tesi condivisibile da questo Tribunale, ritenuto che nel nostro ordinamento non trovano ingresso i cosiddetti danni *in re ipsa*.

Nel caso in esame il danno da fermo tecnico non è stato né allegato specificamente, né dimostrato da parte attrice, che si è limitata ad invocare una liquidazione equitativa.

-15. Per i medesimi motivi non può trovare accoglimento la richiesta di risarcimento del danno cd. da sosta legale (fermo necessitato dalla sottoposizione del veicolo ad accertamenti), non avendo la parte assolto l'onere probatorio inerente alla sussistenza del danno conseguente alla sosta imposta.

-16. In relazione invece al danneggiamento del veicolo attoreo, come già detto, esso risulta dimostrato dalle dichiarazioni testimoniali e dalle foto in atti.

Va rilevato al riguardo che per quanto attiene ai danni a cose va rilevato ai sensi dell'art. 283, comma 2, del D. Lgs. n. 209/2005, in caso di sinistri causati da veicoli non identificati, il risarcimento è dovuto anche per i danni alle cose (e, dunque, non solo per i danni alla persona), il cui ammontare sia superiore all'importo di € 500,00 e per la sola parte eccedente detto ammontare, soltanto qualora siano stati riportati "danni gravi" alla persona.

Nel caso di specie la parte attrice non ha fornito tuttavia prova idonea di danni al veicolo superiori a tale ammontare. Infatti l'attore ha prodotto in giudizio una perizia di parte, redatta da [redatto], che stima il danno in € 1.709,98 ma non asseverata dal predetto in sede testimoniale; difatti per consolidata giurisprudenza di legittimità, nel caso di risarcimento danni arrecati a cose, il preventivo di spesa per la riparazione prodotto dal danneggiato e redatto senza alcun contraddittorio, né

confermato dal suo autore, non ha valore probatorio e non è idoneo ai fini della determinazione del "*quantum*" (Cass. n. 36900/2021; Cass. n. 11765/2013).

Ne discende che alcun valore di prova può essere attribuito alla perizia di parte in atti per cui la domanda non merita accoglimento.

-17. Non appare fondata la pretesa del risarcimento del danno da deprezzamento commerciale del veicolo.

Invero, per potersi dire sussistente il deprezzamento commerciale del veicolo danneggiato e per potersi, conseguentemente, accogliere la relativa domanda di risarcimento, è necessario che il danno, per la sua incidenza su vaste superfici del veicolo stesso, sia tale che, nonostante le più accurate riparazioni, sia pur sempre avvertibile fisicamente, senza l'ausilio di particolari analisi dell'automezzo o di sofisticati strumenti di indagine (cfr. Tribunale, Roma, sez. XIII, 30/07/2005; Corte Appello, Reggio Calabria, 22/07/2004).

Nel caso in esame, per contro, il danno che ha interessato il velocipede attoreo non è stato devastante, né tale da non potere essere riparato a regola d'arte, in modo di ripristinare appieno la funzionalità dei mezzi, sicché tale risarcimento non può essere riconosciuto.

-18. Allo stesso modo, con riferimento al dedotto danno da deterioramento tecnico del veicolo, nessuna ulteriore somma può essere riconosciuta all'attore, in quanto il riconosciuto risarcimento già mira a ristorare il danno subito per effetto del danneggiamento materiale della bicicletta e non vi è prova di un deterioramento tecnico ulteriore che residuerebbe nonostante il risarcimento del pregiudizio predetto.

-19 Conseguentemente., alla stregua delle suesposte considerazioni, la Generali Italia SpA conferitaria del Ramo di Azienda Direzione per l'Italia della ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A., Impresa designata per la Regione Campania alla gestione e liquidazione dei sinistri a carico del Fondo di Garanzia Vittime della Strada, va condannata al risarcimento in favore dell'attore per i soli danni da lesione oltre interessi dalla pronuncia al soddisfo nonché va condannata al ristoro delle spese mediche sostenute dall'attore oltre interessi dalla data dell'esborso al soddisfo.

-20. Con riferimento agli interessi richiesti, si rammenta che in accordo ai ben noti principi in tema di debiti di valore, cui è da ricondursi l'obbligazione risarcitoria, deve

ricordarsi, che con la nota pronuncia a Sez. Un. n. 1712 del 17.02.1995, ha rilevato che, in ipotesi di debiti di valore è possibile individuare un'ulteriore voce di danno, determinata dal ritardo con il quale il danneggiato riceve la prestazione in denaro che costituisce, in termini monetari, l'equivalente del bene perduto.

Tale danno, consistente dunque nel danno da ritardo nel risarcimento, ossia nella mancata disponibilità di una somma di denaro che, se ottenuta immediatamente, al momento del verificarsi del danno, avrebbe consentito al danneggiato di conseguire determinati vantaggi (ad es. impiegando il denaro in modo da sottrarlo agli effetti negativi della svalutazione monetaria), ove provato, anche mediante presunzioni semplici, deve essere risarcito, mediante la corresponsione di una somma di danaro via via rivalutata alla quale si cumulano gli interessi, a un tasso ritenuto equo dal giudice. Tale tasso, per un costante orientamento giurisprudenziale condiviso da questo giudice, deve identificarsi nel tasso degli interessi legali, il cui saggio è determinato dall'art. 1284 c.c.

La Suprema Corte, con la richiamata decisione delle Sezioni Unite (v. Cass. Sez. Un., Sentenza n. 1712 del 17/2/95; cfr., più di recente, v. Cass., Sentenza n. 4242 del 24/3/2003) ha posto fine al contrasto da tempo esistente in ordine alle modalità di calcolo di tali accessori nell'ipotesi di pronuncia risarcitoria da illecito.

E' stato infatti statuito che, in tema di risarcimento del danno da illecito extracontrattuale, se la liquidazione viene effettuata con riferimento al valore del bene perduto dal danneggiato all'epoca del fatto illecito, espresso in termini monetari che tengono conto della svalutazione monetaria intervenuta fino alla data della decisione definitiva, è dovuto anche il danno da ritardo e, cioè, il lucro cessante provocato dal ritardato pagamento della suddetta somma, che deve essere provato dal creditore; tuttavia, detta prova può essere data e riconosciuta dal giudice secondo criteri presuntivi ed equitativi e, quindi, anche mediante l'attribuzione degli interessi ad un tasso stabilito valutando tutte le circostanze oggettive e soggettive inerenti alla prova del pregiudizio subito per il mancato godimento nel tempo del bene o del suo equivalente in denaro.

Se quindi il giudice adotta, come criterio di risarcimento del danno da ritardato adempimento quello degli interessi, fissandone il tasso, mentre è escluso che questi

svolta, con attribuzione diretta al procuratore antistatario di parte attrice, avv. Raffaele La Gatta, il quale ne ha formulato espressa e tempestiva richiesta.

-23. Sempre a norma dell'art. 91 c.p.c., le spese di CTU, liquidate come da decreto del 19.02.2026, vanno poste a definitivo carico della società convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, nella causa promossa da
Società in confronti della società GENERALI ITALIA S.P.A. - (c.f.: 00409920584)
in qualità di impresa designata per la liquidazione dei danni a carico del Fondo di
Garanzia per le Vittime della Strada, in persona del suo l.r.p.t., disattesa o assorbita
ogni diversa richiesta, eccezione o deduzione, così provvede:

- a) Accoglie la domanda proposta dall'attore e dichiara l'esclusiva responsabilità del conducente del veicolo non identificato nella causazione del sinistro e, per l'effetto, in accoglimento per quanto di ragione della domanda, condanna la società Generali Italia s.p.a. in persona del legale rapp.te p.t., quale Impresa designata per la Regione Campania alla definizione dei sinistri a carico del Fondo di Garanzia Vittime della Strada, al pagamento, in favore di [redacted], della somma di € 42.418,73 a titolo di risarcimento del danno oltre interessi legali dalla pubblicazione della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo;
- b) condanna la Generali Italia s.p.a. al pagamento della somma di € 137,00 a titolo di rimborso per le spese mediche sostenute dall'attore oltre interessi dalla data dell'esborso al soddisfo;
- c) condanna la Generali Italia s.p.a. nella qualità in epigrafe, al pagamento, in favore di parte attrice, delle spese di giudizio che liquida in complessivi € 8.161,00 di cui € 545,00 per esborsi ed € 7.616,00 per compensi, oltre spese generali, iva e cpa come per legge, con attribuzione al procuratore anticipatario;
- d) condanna la convenuta al pagamento delle spese di CTU sostenute e liquidate da separato decreto.

Così deciso in S. Maria C.V.10/03/2026

LA GIUDICE

ultimi possano essere calcolati alla data dell'illecito sulla somma liquidata per il capitale, rivalutata definitivamente, è consentito invece effettuare il calcolo con riferimento ai singoli momenti (da determinarsi in concreto secondo le circostanze del caso) con riguardo ai quali la somma equivalente al bene perduto si incrementa nominalmente in base agli indici prescelti di rivalutazione monetaria, ovvero ad un indice medio.

Pertanto, tornando al caso di specie, in applicazione dei richiamati principi, gli interessi legali vanno calcolati con decorrenza dal fatto (28.6.2018), non già sulla somma valutata all'attualità, bensì su quella originaria, rivalutata anno per anno.

L'importo devalutato alla data del fatto risulta pari ad €. 32.018,92.

Su detto importo, rivalutato anno per anno, sono dovuti gli interessi legali e la rivalutazione, per un importo complessivo finale pari ad € **42.418,73**, cui devono aggiungersi gli interessi legali dalla pubblicazione della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo.

-21. Non merita infine accoglimento neppure la richiesta di condanna alla corresponsione delle spese e dei compensi concernenti la fase stragiudiziale del giudizio.

Sul punto va rammentato che "Le spese di assistenza legale stragiudiziale, diversamente da quelle giudiziali vere e proprie, hanno natura di danno emergente e la loro liquidazione, pur dovendo avvenire nel rispetto delle tariffe forensi, è soggetta agli oneri di domanda, allegazione e prova secondo le ordinarie scansioni processuali" (cfr. Cass. Sez. Un., Sentenza n. 16990 del 10/07/2017, preceduta da Cass. n. 997 del 2010 e Cass. n. 6422 del 2017).

Ai fini del riconoscimento di tale voce di danno è, dunque, necessaria una puntuale attività di allegazione e prova che, nel caso in esame, è mancata.

-22. Alla soccombenza segue la condanna di parte convenuta al pagamento delle spese di lite in favore di parte attrice; spese che si liquidano come da dispositivo ex art. D.M. 55/2014, sì come modificato dal D.M. 147/2022, in applicazione del valore medio dello scaglione di riferimento, individuato in base al decisum tenuto conto del valore effettivo della controversia, delle ragioni della decisione e dell'attività processuale