



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI TERAMO

Sezione civile

in composizione monocratica, in persona del Giudice, dott.ssa Lorenza Pedullà, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. **1299** del Ruolo Generale Affari Civili Contenziosi dell'anno **2022**, promossa

da

Parte_1 (C.F.: *C.F._1*), nata in Germania il giorno 11 ottobre 1968, residente a Mosciano Sant' Angelo (TE), elettivamente domiciliata a Giulianova (TE), in via Cerulli n. 1/a, presso e nello studio dell'Avv. Angelo Palermo, che la rappresenta e difende come da procura alle liti allegata all'atto di citazione;

- attrice -

contro

Controparte_1 (P. IVA: *P.IVA_1*), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede a Milano, in via B. Crespi n. 23, elettivamente domiciliata a Pescara, in via Giovanni Bovio n. 134, presso e nello studio dell'Avv. Stefania Rimato, che la rappresenta e difende congiuntamente e disgiuntamente all'Avv. Andrea Poloni, come da procura allegata alla comparsa di costituzione e risposta;

- convenuta -

nonché contro

Controparte_2 (C.F.: *C.F._2*), nato a Giulianova il giorno 7 gennaio 1967 ed ivi residente in via Trifoni n. 3, elettivamente a Giulianova, in via Cerulli n. 1, presso e nello studio dell'Avv. Fabio Ruffini,

che lo rappresenta e difende come da procura alle liti allegata alla comparsa di costituzione e risposta;

- *convenuto* -

OGGETTO: risarcimento danni da sinistro stradale;

CONCLUSIONI: come da verbale di udienza di precisazione delle conclusioni, celebrata il 7 aprile 2026, con le forme e le modalità previste dall'art 127-ter c.p.c..

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato e depositato in data 15 aprile 2022, la sig.ra **Parte_1** ha evocato in giudizio, avanti l'intestato Tribunale, **Controparte_1** (d'ora in poi anche solo "**CP_1**" o la "Compagnia Assicurativa") ed il sig. **Controparte_2**, chiedendone la condanna, in solido, al risarcimento dei danni, patrimoniali e non, quantificati nella somma complessiva di € 549.197,00 asseritamente patiti in conseguenza del sinistro stradale occorso il giorno 21 giugno 2019 che l'ha vista coinvolta.

Con comparsa tempestivamente depositata in data 5 luglio 2022, si è costituita in giudizio **CP_1**, contestando, in sostanza, la "*inammissibilità e infondatezza delle pretese attoree limitatamente al quantum debeatur*".

All'udienza cartolare del 21 febbraio 2023, il precedente Giudice titolare del fascicolo ha ordinato all'attrice la rinnovazione della notifica dell'atto di citazione nei confronti del convenuto **Controparte_2**, assegnando all'uopo termine sino al 10 marzo 2023 e fissando per la prosecuzione del giudizio l'udienza del 19 settembre 2023.

Quindi, con comparsa depositata il 28 marzo 2023, si è costituito in giudizio il sig. **CP_2**, che ha espressamente riconosciuto la propria esclusiva responsabilità nella causazione del sinistro, chiedendo di essere "*manlevato e tenuto indenne da quanto eventualmente dovuto a titolo di risarcimento all'attrice dalla convenuta **CP_3** in forza della polizza assicurativa RCA N° 69697618 con validità 24.07.2018/24.07.2019, che prevede espressamente la copertura dei danni derivanti da responsabilità civile verso terzi fino all'ammontare di 50.000.000 di euro senza franchigie. La medesima compagnia assicurativa dovrà manlevare il deducendo anche in relazione alle spese*

legali dagli stessi sostenute per resistere alle domande attoree nel presente giudizio avendo violato quanto stabilito dall'art. 148 Cod. ass".

All'udienza cartolare del 19 settembre 2023, preso atto della costituzione in giudizio anche del sig. CP_2 , il precedente Giudice titolare del procedimento, in accoglimento della richiesta di condanna provvisoria formulata dalla sig.ra Parte_1 , *"ritenuto equo, sulla scorta deduzioni difensive delle parti, stimare la provvisoria nella somma di € 50.000, alla luce dei possibili postumi permanenti conseguiti dalla danneggiata e dell'esigenza, per eventuali somme ulteriori, di attendere gli ulteriori sviluppi del processo"*, in applicazione dell' *"art. 147 Cod. Ass.ni, come integrato dall'art. 5 l. 102/2006, per effetto dell'art. 354 comma 2 d.lgs. 205/2006; [ha] conce[sso] a parte attrice una somma provvisoria di € 50.000 (da maggiorare degli interessi legali per ogni giorno di ritardo nella corresponsione, dalla notifica dell'odierna pronuncia al saldo), che pone a carico delle parti convenute in solido tra loro"* ed assegnato i termini di cui all'art. 183, sesto comma c.p.c., istruendo la causa, oltre che in via documentale, attraverso l'espletamento di Consulenza Tecnica Controparte_4 (in persona del dott. Saverio Marsico) sulla persona dell'attrice, con relazione finale depositata dall'Ausiliario in data 27 febbraio 2025.

Lo scrivente magistrato è divenuto titolare dell'odierno procedimento in data 30 aprile 2024 e, di fronte al medesimo, all'udienza del 7 aprile 2026, i procuratori delle parti costituite, fatta eccezione per il sig. Controparte_2 , hanno precisato le rispettive conclusioni mediante lo scambio di note scritte, per cui, all'esito, la causa stata trattenuta in decisione, con assegnazione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

CONCISA ESPOSIZIONE DELLE

RAGIONI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE

Al fine di meglio apprezzare le ragioni sottese alla presente decisione, giova riportare di seguito sinteticamente le posizioni coltivate delle parti costituite.

In particolare, muovendo dalla ricostruzione attorea, la sig.ra Parte_1 ha esposto nell'atto di citazione che:

- il giorno 21 giugno 2019, alle ore 22:00 circa, era alla guida della propria automobile Toyota Yaris, targata DA813FG e, mentre percorreva viale Orsini di Giulianova con direzione nord-sud, giunta in prossimità dell'incrocio con via Saffo, rallentava la marcia in quanto il veicolo che la precedeva stava effettuando una manovra di svolta a destra, allorquando veniva improvvisamente e violentemente tamponata dall'autovettura Audi A5, targata DL815YT, di proprietà e condotta dal sig. *Controparte_2* (assicurata con la Compagnia Assicurativa *CP_1*, odierna convenuta), che, provenendo da tergo ad elevatissima velocità, non si avvedeva del veicolo in decelerazione avanti a sé condotto e di proprietà di essa attrice;
- a seguito dell'urto, la vettura di essa attrice veniva proiettata in avanti, andando a sbattere violentemente contro un palo in cemento posto a ridosso di un muro di recinzione che si trovava oltre il margine ovest della strada;
- la dinamica del sinistro è confermata dagli accertamenti eseguiti dalla Polizia stradale intervenuta sul posto, che ha contestato al sig. *CP_2* la violazione dell'art. 149 C.d.S. per condotta di guida imprudente ed imperita;
- a seguito dell'incidente, essa attrice ha riportato lesioni personali, mentre la sua autovettura ha subito danni tali da rendere la riparazione antieconomica: in particolare, con riferimento alle lesioni personali, dopo essere stata trasportata all'ospedale di Giulianova, in codice rosso, sono residuati per essa attrice, all'esito del decorso clinico, postumi permanenti di non trascurabile entità, stimati in circa il 30% di danno biologico, con conseguenze rilevanti sia sulla propria capacità lavorativa (precisando essa attrice che, dal 2002 all'epoca del sinistro, ha lavorato in un negozio di calzature come commessa, percependo uno stipendio mensile di circa € 1.200,00, oltre premi produzione, e che è stata licenziata nel luglio 2020 per superamento del periodo di comportamento), sia sul piano relazionale (deducendo essa attrice che l'amata professione non era più sostenibile, avendo subito un aumento di peso

- di 25 chili, dovuto al lungo periodo di allettamento, unito alla conseguente forzata vita sedentaria ed al fisiologico stato depressivo);
- nonostante la tempestiva attivazione delle procedure risarcitorie nei confronti della Compagnia Assicuratrice coinvolta, questa non ha provveduto alla liquidazione dei danni lamentati, pur a fronte delle reiterate diffide e della trasmissione della documentazione giustificativa.

Pertanto, la sig.ra *Parte_1*, previa quantificazione dell'integrale risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali stimati nella somma complessiva di € 549.197,00 – di cui, nello specifico, “• € 200.000,00 per danno biologico • € 6.197,00 a titolo di Danno emergente passato (per tale, intendendo “le spese mediche, riabilitazione, spese di assistenza, ecc. sostenute in conseguenza delle lesioni alla persona”) • € 10.000,00 a titolo di danno emergente futuro [per tale, intendendo le “spese mediche che con dovranno essere sostenute in futuro per cure, protesi, controlli resi necessari dalle lesioni alla persona”] • € 175.000,00 a titolo di danno da incapacità lavorativa • € 150.000,00 Danno da perdita reddituale (ad integrazione e completamento del danno emergente futuro) • € 8.000,00 per spese legali fase stragiudiziale”) – ha chiesto di accertare e dichiarare la responsabilità esclusiva nella causazione del sinistro per cui è causa dell'autovettura di proprietà e condotta dal convenuto *CP_2* [...], con conseguente domanda di condanna risarcitoria, in solido, del predetto danneggiante e della relativa Compagnia Assicurativa, oltre alla richiesta di “trasmettere la sentenza di condanna all'IVASS ai sensi dell'art. 148 c.10 D.Lgs 209/2005” e di “disporre il pagamento di una provvisoria in favore della danneggiata nella misura di € 100.000,00 ovvero di altra che l'On.le Giudice riterrà di giustizia” (poi accordata in corso di causa dal precedente Giudice Istruttore nella minor misura di € 50.000,00).

Dal canto suo, *CP_1* ha contestato le domande attoree espressamente e “limitatamente al (n.d.r.: solo) quantum debeatur”, censurando (a) l'esosità della pretesa risarcitoria, (b) “la esistenza della cd. *cenestesi lavorativa*”, poiché, per stessa ammissione della sig.ra *Parte_1*, essa attualmente non svolge più attività di commessa ma quella completamente diversa di insegnante, (c) l'inesistenza della richiesta

personalizzazione, essendo pacifico che conseguenze “comuni” a tutte le persone, ovvero ordinarie rispetto quella tipologia di danno subito, non ammettono alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento. La Compagnia convenuta ha inoltre censurato la percentuale di incapacità specifica, in quanto sicuramente sovrastimata nella consulenza medica di parte ed ha inoltre evidenziato, con riferimento alla precedente attività lavorativa svolta ed al relativo licenziamento per superamento del periodo di comporto, che la sig.ra *Parte_1* ha omesso di beneficiare del periodo di aspettativa (invero concedibile dal datore di lavoro fino a 12 mesi previa richiesta documentata) con diritto alla conservazione del posto. Infine, la società assicurativa ha eccepito l’alternatività fra il danno da lucro cessante rispetto a quello da perdita di *chance*, oltre alla non debenza delle competenze stragiudiziali, concludendo, pertanto, per la inammissibilità o comunque la reiezione integrale delle domande attoree o, in subordine, per il loro contenimento all’esito di C.T.U. medico-legale.

Infine, quanto alla posizione dell’altro convenuto *Controparte_2*, lo stesso si è limitato, in modo espresso, ad ammettere di essere l’unico responsabile del sinistro per cui è causa, chiedendo, quindi, sia di essere manlevato e tenuto indenne da quanto eventualmente dovuto a titolo di risarcimento in favore dell’attrice dalla società convenuta *CP_1*, in forza di polizza assicurativa con validità dal 24 luglio 2018 al 24 luglio 2019, sia di essere rimborsato delle spese sostenute per resistere alle pretese avversarie, ai sensi dell’art. 1917, comma terzo c.c..

Così sinteticamente ricostruite le difese coltivate dalle parti in causa e volgendo al merito della controversia, di seguito si procede – anche se non necessario (per le ragioni che verranno illustrate *infra*) – alla ricostruzione della dinamica del sinistro stradale, la quale risulta accertata alla luce del rapporto redatto dalla Polizia stradale intervenuta sul luogo nell’immediatezza dei fatti (cfr. doc. 10 all. all’atto di citazione), il cui contenuto, per quanto attiene alle circostanze oggettivamente rilevate, non è stato minimamente contestato dalle parti costituite.

Dalla lettura del documento in questione, si apprende che il sinistro si è verificato il giorno 21 giugno 2019, alle ore 22,00 circa: in particolare,

l'odierna attrice era alla guida della propria autovettura Toyota Yaris targata DA813FG e percorreva viale Orsini di Giulianova con direzione nord-sud, allorquando, giunta in prossimità dell'incrocio con via Saffo, rallentava la marcia in quanto il veicolo che la precedeva stava effettuando una manovra di svolta a destra, e, in quel momento, veniva all'improvviso attinta posteriormente dall'autovettura Audi A5 targata DL815YT di proprietà e condotta dal sig. Controparte_2, che proveniva da tergo ad elevatissima velocità e che non si avvedeva del veicolo dell'attrice in decelerazione davanti a sé.

Coerentemente, l'urto si è verificato fra la parte anteriore dell'autovettura Audi A5 e la parte posteriore della Toyota Yaris che veniva sbalzata contro un palo in cemento posto a ridosso di un muro di recinzione che si trovava oltre il margine ovest della strada.

In relazione a tale condotta, gli operatori intervenuti hanno contestato al guidatore/convenuto la violazione dell'art. 149, commi 1 e 4 del Codice della Strada per guida pericolosa e, del resto, è lo stesso CP_2 [...] ad essersi espressamente riconosciuto quale esclusivo responsabile del sinistro occorso, dovendosi sul punto aggiungere che, in effetti, non risulta che nei confronti di parte attrice sia stata elevata alcuna contestazione per violazione delle norme del Codice della Strada.

Peraltro, in senso assorbente, deve essere evidenziato che, nel caso di specie, trova applicazione il granitico principio giurisprudenziale in base al quale, in tema di circolazione stradale, *“l'avvenuto tamponamento pone a carico del conducente medesimo una presunzione “de facto” di inosservanza della distanza di sicurezza. Ne consegue che, esclusa l'applicabilità della presunzione di pari colpa di cui all'art. 2054,2 comma, c.c., egli resta gravato dall'onere di fornire la prova liberatoria, dimostrando che il mancato tempestivo arresto del mezzo e la conseguente collisione sono stati determinati da cause in tutto o in parte a lui non imputabili (così, di recente, Cass., sez. 6 – 3, ord. 01.07.2021, n. 18708; conforme, ex multis, Cass., sez. III, ord. 31.05.2017, n. 13703)”* (così, Cass. civ. sentenza n. 29009 dell'11 novembre 2024; nella giurisprudenza di merito, cfr. Tribunale di Milano, sentenza n. 4042 del 19 maggio 2025).

Di conseguenza, è possibile serenamente accertare e dichiarare che l'incidente stradale per cui è processo è causalmente riconducibile alla esclusiva condotta del conducente l'automobile Audi A5, come emergente dalla dinamica del sinistro narrata nel verbale redatto dagli agenti accertatori intervenuti *in loco* e come dal medesimo sig. CP_2 espressamente riconosciuto, oltre che, come detto, in applicazione del riportato principio giurisprudenziale, secondo cui, in tale fattispecie, non trova applicazione il principio di paritetica responsabilità posto dal co. II dell'art. 2054 c.c..

Accertata nei termini appena esposti la responsabilità per il sinistro *de quo*, a questo punto può procedersi alla disamina delle conseguenze pregiudizievoli dedotte da parte attrice ed alla loro quantificazione.

Con riferimento al danno alla persona, assume dirimente rilievo la Consulenza Tecnica d'Ufficio espletata in corso di causa, eseguita con argomentazioni chiare, precise ed immuni da vizi di ordine logico e/o metodologico, le cui risultanze meritano ampia condivisione e possono, per l'effetto, essere poste a fondamento della presente decisione.

In particolare, l'Ausiliario nominato *ex officio*, all'esito dell'esame clinico diretto della danneggiata e della valutazione complessiva della documentazione sanitaria versata in atti, ha accertato che la sig.ra Parte_1, in conseguenza dell'incidente per cui è causa, ha riportato plurime lesioni traumatiche che hanno necessitato il trasporto presso il P.S. (più vicino) di Giulianova, ove è stata sottoposta a valutazione clinica ed alle indagini strumentali e di laboratorio del caso, con formulazione della seguente diagnosi " Parte_2 DX E SPALLA SN. FRATTURA BRACCIO SN, FERITA LC DEL LABBRO INFERIORE. FRATTURA PIATTO TIBIALE DX" e con prognosi iniziale di 35 giorni clinici, nonché esiti cicatriziali, tutti causalmente riconducibili al sinistro stradale secondo i criteri medico-legali di compatibilità, proporzionalità e continuità fenomenica, così come rilevato dal C.T.U., secondo cui "Nulla questo circa la sussistenza del nesso causale tra dinamica dell'evento e lesioni e tra le lesioni riportate e le menomazioni conseguenti secondo i criteri condivisi della dottrina medico-legale".

Quanto allo stato psichico della perizianda, il Consulente nominato d'ufficio ha rilevato che *“Persiste polarizzazione verso l'ansia, sia pur di grado lieve, alla rievocazione dell'accaduto. Dall'indagine psicodiagnostica del 25/01/2021 non emergono tratti (stato anteriore) compatibili con personalità di tipo 'maladattativo'. Attualmente non si rileva alcuna complicità comportamentale di tipo fobico-ossessivo”*.

Il C.T.U. ha poi chiarito che la “ *Parte_1* , di anni 56, risulta essere affetta da ESITI STABILIZZATI DI : - FRATTURA PROSSIMALE SPIROIDE DELL' *Controparte_5* trattata conservativamente, - FRATTURA DELL'EMIPIATTO TIBIALE MEDIALE DEL GINOCCHIO DESTRO trattata chirurgicamente (dapprima con MDS e successivamente con protesi monocompartimentale mediale, - PREGIUDIZIO ESTETICO COMPLESSIVO LIEVISSIMO DA ESITO CICATRIZIALE LIEVEMENTE INFOSSATO DEL LABBRO INFERIORE (oltre alle due cicatrici chirurgiche lineari ipertrofiche del ginocchio dx, inevitabili per la tipologia del trattamento definitivo eseguito), - LESIONE DELL' INTEGRITÀ PSICHICA a t ipo DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CON ANSIA NON COMPLICATO (cod. ICD-10 309.24-F43.22)”.

Inoltre l'Ausiliario ha precisato che *“Non si ritiene di dover comprendere nella valutazione dei postumi la lesione, sia pur concorrente sullo stesso distretto articolare ma incidente sull'emipiatto tibiale esterno, occorsa in data 23 Aprile 2020 per insussistenza del nesso di causalità per difetto dei criteri topografico e della continuità fenomenica oltre che per la dinamica di quel trauma (caduta di podice): alla luce di quanto emerge da una attenta analisi della relativa cartella clinica l'ipotesi che a causare il danno sull'emipiatto tibiale laterale sia stata una mobilitazione post-traumatica dei mezzi di osteosintesi primariamente posizionati sull'emipiatto tibiale mediale non ha alcun fondamento non essendoci lì alcun riferimento specifico a tale ipotetico meccanismo patogenetico. Nelle LG SIMLA del 2016 non si rileva alcuna voce di danno specifica riferita alla protesi monocompartimentale del ginocchio nè alcun coefficiente specifico dottrinalmente condiviso che la distingua nell'attribuzione della percentuale rispetto all'artroprotesi (o protesi totale) di quel distretto articolare: ne consegue che il*

sottoscritto farà riferimento al valore percentuale (puntuale o intervallare) lì descritto a pag 366 in caso di dispositivo protesico”.

Pertanto, l’Ausiliario nominato d’Ufficio, *“avendo a riferimento le L.G. Parte_3 2016”*, ha formulato *“la seguente valutazione medico-legale del danno alla salute”*: il danno biologico permanente è stato stimato in misura del 20%, con la precisazione che le lesioni hanno determinato un periodo di invalidità temporanea complessivamente determinata in n. 310 giorni, di cui, nello specifico, n. 25 giorni per invalidità temporanea totale, n. 60 giorni per invalidità temporanea parziale al 75%, n. 100 giorni per invalidità temporanea parziale al 50% ed infine n. 125 giorni per invalidità temporanea parziale al 25%.

Inoltre, il C.T.U. ha osservato che, *“sulla base della media della speranza di vita residua per i nati nel 1968 di genere femminile e tenendo conto della durata media di una protesi monocompartimentale del ginocchio intorno a 15 anni, è verosimile che la periziata dovrà essere sottoposta ad almeno un rinnovo protesico”*, esprimendo infine, alla luce delle lesioni riportate nel sinistro, *“parere di congruità circa le spese mediche ed FKT sostenute e documentate”*.

Le conclusioni peritali risultano coerenti con la documentazione sanitaria acquisita e con la dinamica del sinistro, oltre che non specificamente e validamente contrastate sul piano tecnico dalle parti, sicché devono ritenersi pienamente attendibili.

Passando, pertanto, alla liquidazione del danno non patrimoniale, trattandosi di lesioni macropermanenti (superiori, infatti, al 9%), deve essere chiarito che occorre far applicazione della Tabella Unica Nazionale (c.d. T.U.N.), introdotta dal D.P.R. 13 gennaio 2025, n. 12 in attuazione del disposto di cui all’art. 138 d.lgs. 209/2005 (disciplinante il danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità).

Infatti, nonostante il sinistro stradale foriero delle predetti lesioni si sia verificato in data antecedente all’entrata in vigore del citato D.P.R., la Corte di Cassazione, con la sentenza n. 8630 del 7 aprile 2026, ha affermato il seguente principio di diritto: *“la Tabella Unica Nazionale (T.U.N.), emanata dal d.P.R. n. 12/2025, in quanto da riconoscersi quale parametro della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute conforme alle*

*disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., trova applicazione generalizzata in via indiretta, cioè non in forza di diretta efficacia normativa, bensì come parametro del potere del giudice di cui a tali norme, con riferimento a liquidazioni formalmente estranee al suo ambito di applicazione diretta e, dunque, a sinistri causativi di danno biologico verificatisi prima del 5 marzo 2025 e pur non derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti e da responsabilità sanitaria. Il giudice, nella liquidazione del danno alla salute da effettuarsi nel caso concreto, potrà, dunque, discostarsene – eventualmente anche reputando di applicare una tabella ‘pretoria’ - solo in forza di una motivazione che dia puntualmente conto di circostanze del tutto peculiari, più rilevanti nell’ambito regolato oggettivamente, *ratione materiae*, dalla CP_6 .*

Quindi, con tale pronuncia, la Corte di Cassazione ha chiarito che è consentita un’applicazione generalizzata, sia pur indiretta, della T.U.N., ancorata al principio di equità *ex artt. 1226 e 2056 c.c.*, anche con riferimento a liquidazioni formalmente estranee sotto il profilo temporale al suo ambito di applicazione diretta, non integrando tale applicazione *analogia iuris*, bensì solo l’applicazione, in sede di esercizio del potere-dovere di cui all’art. 1226 c.c., di un parametro di determinazione del contenuto dell’equità.

Infatti, la criteriologia a fondamento della T.U.N. è idonea ad inverare la valutazione equitativa *ex art. 1226 c.c.* nella liquidazione del danno non patrimoniale anche oltre il suo perimetro applicativo diretto, potendo essere assunta quale parametro generale e privilegiato di riferimento nella liquidazione equitativa del danno biologico da lesioni macropermanenti, a prescindere dal contesto *ratione temporis* o *ratione materiae* in cui si collochi il relativo fatto generatore. L’equità può, infatti, trovare concreta attuazione nei parametri della T.U.N., in quanto funzionali a garantire istanze di equità e di parità di trattamento. Tale idoneità si manifesta sia sul piano formale, in ragione della derivazione legale della Tabella, che ne fonda la vocazione generale e illumina l’equità liquidatoria di una specifica consistenza normativa, sia sul piano sostanziale, in quanto la T.U.N. si basa su un sistema a punto variabile, con struttura modulare, che prevede la riduzione del valore del punto in

funzione dell'età del danneggiato e un incremento più che proporzionale al crescere della percentuale di invalidità permanente, analogamente alle principali tabelle di elaborazione giurisprudenziale.

Inoltre, la Tabella Unica Nazionale realizza, in modo coerente, la progressività risarcitoria, assicurando una curva di crescita degli importi liquidabili coerente con il criterio della progressione più che proporzionale e, in ogni caso, mai orientata in senso regressivo. È in questo meccanismo che risiedono le garanzie sostanziali di equità e di parità di trattamento, a prescindere dagli scarti monetari rispetto alle tabelle 'pretorie': la parità di trattamento, infatti, non si esaurisce nel mero raffronto fra importi, ma si realizza quando la liquidazione sia il risultato di un procedimento equo e congruo rispetto alla concreta entità del pregiudizio; altresì la T.U.N. offre garanzie di uniformità, in quanto espressione della criteriologia più aggiornata disponibile, secondo il principio per cui il giudice deve fondare la liquidazione sui criteri, al tempo della decisione, maggiormente idonei ad assicurare uniformità ed effettività del ristoro.

Pertanto, non essendovi nel caso di specie peculiari ragioni per discostarsi dallo strumento in commento, e quindi in applicazione della predetta T.U.N., aggiornata al 2026, considerata la percentuale di invalidità permanente del 20% e riscontrato che l'attrice danneggiata, al momento del sinistro, aveva 50 anni (l'attrice è nata il giorno 11 ottobre 1968 ed il sinistro si è verificato in data 21 giugno 2019), la quantificazione del danno biologico da invalidità permanente risulta pari ad € 83.003,88 a titolo di danno biologico.

Inoltre, poiché l'Ausiliario ha altresì accertato (a) una durata della invalidità temporanea assoluta per n. 25 giorni, (b) una durata della invalidità temporanea parziale al 75% per n. 60 giorni, (c) una durata della invalidità temporanea parziale al 50% per n. 100 giorni ed (d) una durata della invalidità temporanea parziale al 25% per n. 125 giorni, tale danno è quantificato, rispettivamente, negli importi di (a) € 2.036,53, di (b) € 3.665,75, (c) di € 4.073,05 e (d) di € 2.545,66, per complessivi € 12.320,98.

Ne consegue, per l'effetto, il diritto dell'attrice al risarcimento del danno alla salute, liquidato secondo la T.U.N., quantificato nella somma

complessiva di € 95.324,86, ottenuto dalla sommatoria di € 83.003,88 (danno biologico permanente) e di € 12.320,98 (danno temporaneo).

Passando al richiesto danno da lesione della cenestesi lavorativa, è utile rammentare che esso - diversamente dal danno patrimoniale derivante dalla perdita di capacità lavorativa specifica (su cui si tornerà nel prosieguo) - *“è invece di natura non patrimoniale”*, giacché non ha incidenza sul profilo del reddito, bensì sull’astratta e generica capacità di lavorativa in termini di maggiore fatica, difficoltà e sofferenza nello svolgimento della stessa, consistendo, più precisamente, *“nella maggiore usura, fatica e difficoltà incontrate nello svolgimento dell’attività lavorativa, non incidente sul reddito della persona offesa, risolvendosi in una compromissione biologica dell’essenza dell’individuo. Tale tipologia di danno, configurabile solo ove non si superi la soglia del trenta per cento del danno biologico (n.d.r.: come nel caso di specie), va liquidato in modo onnicomprensivo come danno alla salute, potendo il giudice che abbia adottato per la liquidazione il criterio equitativo del valore differenziato del punto di invalidità ricorrere ad un appesantimento del valore monetario di ciascun punto.”* (in questi termini, da ultimo cfr. Cass. civ., sez. III ordinanza n. 21052 del 27 luglio 2024; conf. anche Cass. civ., ordinanza n. 13726/2022; Cass. civ. n. 17931/2019; Cass. civ. n. 12572/2018).

Ciò posto, nel caso per cui è processo, nella propria relazione peritale, il C.T.U., se da un lato ha accertato che *“non si rilevano attualmente e non si prevedono in futuro ripercussioni in peius sulla capacità lavorativa sia specifica (rispetto all’attività lavorativa attuale) che generica della danneggiata”*, dall’altro lato, ha ritenuto che ripercussioni *in peius* sono, al contrario, *“prevedibili con elevata probabilità a carico sia della cenestesi lavorativa, che delle attività ludiche (il ballo) per la presenza della protesi monocompartimentale del ginocchio dx: pertanto si ritiene necessaria una personalizzazione mediante appesantimento del punto nell’ottica di una valutazione esaustiva del danno complessivo”*.

Tali conclusioni dell’Ausiliario nominato d’Ufficio, fondate sull’esame obiettivo della paziente/attrice e della documentazione medica in atti, non risultano seriamente confutate dalle controparti, con la conseguenza per cui può essere riconosciuto l’appesantimento del punto

biologico per la lesione della c.d. cenestesi lavorativa, appesantimento che viene in concreto declinato nel presente processo in termini di personalizzazione del danno non patrimoniale (avendo, del resto, il danno in questione tale natura), personalizzazione che viene in rilievo, oltretutto, anche con riferimento alle attività extralavorative di tipo ricreativo (in particolare il ballo).

Infatti, con riferimento a queste ultime, nell'ambito della lesione del diritto alla salute, ed in particolare con riferimento ai profili dinamico-relazionali del danno non patrimoniale, è possibile distinguere le conseguenze che si producono ordinariamente in capo a tutti i soggetti che presentano un determinato grado di invalidità e conseguenze ulteriori, peculiari del caso concreto, idonee a rendere il pregiudizio subito dalla vittima più grave rispetto a quello normalmente connesso a lesioni della medesima entità.

Ora, mentre le prime risultano essere già ricomprese nella liquidazione tabellare del danno biologico e vengono risarcite sulla base della mera dimostrazione del grado di invalidità accertato, le seconde, diversamente, richiedono una prova specifica e rigorosa del maggior pregiudizio effettivamente subito, al fine di giustificare il ricorso ed il riconoscimento alla cosiddetta personalizzazione del danno.

Ed infatti, come costantemente affermato dalla giurisprudenza di legittimità, *“soltanto in presenza di circostanze ‘specifiche ed eccezionali’, tempestivamente allegate dal danneggiato, le quali rendano il danno concreto più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età, è consentito al giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione”* (cfr. Cass. civ., sez. III, sentenza n. 23778 del 7 novembre 2014; Cass. civ., sez. III, sentenza n. 24471 del 18 novembre 2014; anche Cass. civ. n. 15084/2019).

Ne consegue che la personalizzazione del danno può essere riconosciuta soltanto ove il danneggiato abbia allegato e dimostrato in concreto la sussistenza di circostanze peculiari, ulteriori e diverse rispetto

a quelle già considerate nella determinazione standard del danno biologico, tali da determinare un aggravamento effettivo della lesione.

L'applicazione delle descritte coordinate ermeneutiche alla vicenda oggetto di causa, congiuntamente all'esame del compendio probatorio in atti, conduce il Tribunale ad ritenere che la sig.ra **Parte_1** abbia fornito allegazioni e prove sufficienti a dimostrare che il danno concretamente subito abbia determinato una sofferenza ulteriore e diversa rispetto a quella già ricompresa nella valutazione equitativa tabellare, come oltretutto evidenziato anche dal Consulente incaricato dal Tribunale con riferimento sia al danno (lo si rammenta di natura non patrimoniale) da cenestesi lavorativa (v. *supra*), sia delle attività extralavorative, essendo infatti emersi, oltre agli esiti cicatriziali, una compromissione delle attività ludiche praticate dall'attrice in ragione della protesi del ginocchio destro, una sensazione di ansia, seppur leggera ed un possibile affaticamento per l'attività lavorativa nel futuro.

Pertanto, sussistono i presupposti per la personalizzazione del danno non patrimoniale - anche in funzione di appesantimento del punto biologico per la cenestesi lavorativa (v. *supra*) - che si stima equo far corrispondere alla misura del 15% (pari alla metà della personalizzazione massima consentita dall'art. 138, terzo comma Cod. Ass. Priv., in base al quale << Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato dalla tabella unica nazionale di cui al comma 1, lettera b), può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30 per cento. >>), ottenendo così la somma di € 12.450,58 (pari cioè al 15% dell'importo di € 83.003,88 liquidato a titolo di danno permanente alla salute).

Per l'effetto, sussiste il diritto dell'odierna parte attrice al risarcimento del danno non patrimoniale, liquidato secondo la T.U.N., quantificato nella somma complessiva di **€ 107.775,44**, ottenuto dalla sommatoria di € 83.003,88 a titolo di danno biologico permanente, € 12.320,98 a titolo di invalidità temporanea e di € 12.450,58 a titolo di

personalizzazione (comprensiva anche della cenestèsi lavorativa) ex art. 138 Cod. Ass. Priv. (calcolata, nella misura del 15%, sul danno biologico permanente).

Sulla somma così liquidata, trattandosi di debito di valore, devono essere riconosciuti sia la rivalutazione monetaria, sia gli interessi compensativi, al fine di assicurare l'integrale reintegrazione del pregiudizio subito dal danneggiato.

A tal precipuo fine, la somma determinata all'attualità deve essere devalutata alla data del sinistro (21 giugno 2019) e quindi rivalutata anno per anno secondo gli indici ISTAT, con applicazione degli interessi al saggio legale sulle somme via via rivalutate dalla data dell'illecito sino alla data di deposito della presente decisione, secondo il criterio della cd. liquidazione per equivalente.

Infine, dalla data della presente sentenza e fino all'effettivo soddisfo, sulle somme complessivamente dovute decorreranno gli interessi legali sulla somma integralmente rivalutata.

Oltre al danno non patrimoniale, l'attrice, ha argomentato che, *"a causa del sinistro de quo ha subito un gravissimo danno di natura patrimoniale come sopra declinato e come di seguito specificato."* (p. 9 atto di citazione), e cioè un *"danno emergente passato"* per le affrontate spese mediche, stimato nell'importo di € 6.197,00 ed un *"danno emergente futuro"*, riferito invece alle future *"spese per i postumi di almeno due interventi di protesi all'arto leso (la riabilitazione, spese di viaggio e soggiorno, farmaci, spese per terapie psicologiche, adeguamento dei sanitari della propria abitazione, ecc.)"*, *"prudenzialmente teorizzato"* nell'importo di € 10.000,00.

Sul punto, il Tribunale non può che prendere atto della circostanza che, nella relazione peritale, *"alla luce delle lesioni riportate nel sinistro in oggetto, si esprime parere di congruità circa le spese mediche ed FKT sostenute e documentate."* e che, *"sulla base della media della speranza di vita residua per i nati nel 1968 di genere femminile e tenendo conto della durata media di una protesi monocompartimentale del ginocchio intorno a 15 anni, è verosimile che la periziata dovrà essere sottoposta ad almeno un rinnovo protesico."* (cfr. p. 11 relazione peritale in atti).

Pertanto, devono essere riconosciute - a titolo di danno patrimoniale - le spese mediche, tutte debitamente documentate (cfr. allegato "003k"), quantificate nell'importo di € 6.197,00, siccome tutte afferenti a spese sanitarie, comprese quelle connesse, come le spese di soggiorno presso cliniche specialistiche, spese per terapie riabilitative, nonché per gli accessi quotidiani presso l'ospedale per medicazioni e rispetto alle quali è stato espresso parere di congruità dal C.T.U., mentre non può essere riconosciuto l'importo "*prudenzialmente teorizzato*" di € 10.000,00 per spese future, avendo l'Ausiliario affermato, contrariamente a quanto sostenuto dall'attrice, che la stessa non dovrà essere sottoposta ad "*almeno due interventi di protesi all'arto leso*", bensì ad "*un rinnovo protesico*", peraltro, neppure quantificato in termini monetari.

Inoltre, la sig.ra Parte_1 ha dedotto, sempre in tema di danno patrimoniale, che la patita lesione della salute "*si riverbera sulla sua attività lavorativa, generando un pregiudizio*" di tipo patrimoniale, avendo in particolare "*comportato: a) una temporanea e definitiva riduzione del reddito; b) una perdita di una favorevole possibilità di incremento di patrimoniale (c.d. perdita di chance)*", ove la prima consiste nella "*invalidità specifica sulla sua capacità lavorativa (lucro cessante futuro)*", mentre la seconda nella "*perdita reddituale (lucro cessante passato e futuro)*", voci che, in tesi, si pongono "*in modo alternativo e/o complementare*".

Senonché, come già sopra osservato, il C.T.U., se da un lato ha riconosciuto il danno da cenesesi lavorativa, dall'altro ha accertato che "*Non si rilevano attualmente e non si prevedono in futuro ripercussioni in peius sulla capacità lavorativa sia specifica (rispetto all'attività lavorativa attuale) che generica della danneggiata*" (cfr. p. 10 della relazione peritale in atti), dunque negando espressamente la compromissione della capacità lavorativa tanto specifica quanto generica dell'attrice.

A ciò si aggiunga che, contrariamente a quanto affermato da quest'ultima, la Corte di Cassazione ha chiarito che il danno da lucro cessante è, invero, alternativo rispetto a quello da perdita di *chance*, dovendo cioè il danneggiato scegliere se dimostrare di aver perduto un *reddito futuro* che molto verosimilmente avrebbe percepito (invocando così

il risarcimento del lucro cessante), oppure, nel caso in cui non fornisca questa prova, potendo ambire al risarcimento del danno da perdita di *chance*, sempre che, ovviamente, dimostri la serietà della possibilità di conseguire il risultato (cfr. Cass. civ. ordinanza n. 13514 depositata il 29 aprile 2022).

Senonché, sulla base delle lesioni riportate, non si ritiene – adottando il metro di ragionevole verosimiglianza – che la lesione della salute possa precludere alla danneggiata la possibilità di conservare i propri redditi da lavoro nella stessa misura goduta prima del sinistro, anche tenuto conto, oltre che delle riportate risultanze della C.T.U., a monte dell’omesso deposito di documentazione volta a dimostrare non solo l’attuale remunerazione lavorativa della sig.ra *Parte_1* quale docente supplente, ma anche quella antecedente al sinistro stradale quale commessa (essendo all’uopo insufficiente la lettera di assunzione allegata *sub* documento n. 5 alla citazione, da cui tale elemento non risulta, essendo ivi solo richiamato il CCNL per agli addetti al settore commercio).

Pertanto, alla sig.ra *Parte_1* va riconosciuto, a titolo di danno patrimoniale, il solo importo di € 6.197,00 per le affrontate spese mediche debitamente documentate, importo che, essendo un debito di valore non attualizzato, deve essere (senza previa devalutazione) soltanto rivalutato anno per anno, oltretutto dovendosi specificare che, dalla data della presente sentenza al saldo effettivo, sono dovuti anche gli interessi moratori al tasso legale.

Dunque, ricapitolando, va riconosciuto in capo all’attrice *Parte_1* [...] il diritto alla somma di € 107.775,44 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale ed alla ulteriore somma di € 6.197,00 a titolo di danno non patrimoniale, oltre interessi compensativi *ex art.* 1284 c.c. (calcolati in maniera diversa per le due voci risarcitorie, come sopra specificato) ed interessi di mora dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo.

Ciò chiarito, rammentato che il precedente Giudice Istruttore in corso di causa, e precisamente con ordinanza del 19 settembre 2023, in accoglimento della richiesta di provvisoria avanzata da parte attrice, le

ha concesso *“una somma provvisoria di € 50.000 (da maggiorare degli interessi legali per ogni giorno di ritardo nella corresponsione, dalla notifica dell’odierna pronuncia al saldo), che pone a carico delle parti convenute in solido tra loro”*, il Tribunale prende atto che la Compagnia Assicurativa CP_1 ha effettuato, in data 27 marzo 2025, un ordine di bonifico dell’importo di € 72.000,00 in favore della sig.ra Parte_1 (cfr. deposito nel fascicolo telematico del 4 aprile 2025), ad integrazione dell’ulteriore somma di € 53.350,00 già corrisposta mediante assegno del 9 settembre 2023 (cfr. deposito telematico del 18 settembre 2023), risultando quindi *ex actis* che la predetta Compagnia Assicurativa ha corrisposto, in corso di causa, la somma complessiva di **€ 125.350,00** in favore della sig.ra Parte_1, come peraltro dalla medesima espressamente riconosciuto nelle rispettive note di trattazione scritta depositate il 31 marzo 2026 sostitutive dell’udienza di precisazione delle conclusioni celebrata in modalità cartolare il 7 aprile 2026 (ove infatti si legge: *“Questa difesa, richiamati tutti i precedenti scritti difensivi, rigettata ogni avversa eccezione; da atto che nel corso del giudizio la convenuta ha versato acconti per complessivi €. 125.350,00 senza alcun tipo di imputazione. Ribadisce che dette somme sono state trattenute solo a titolo di acconto sulle maggiori pretese creditorie, meglio declinate nei precedenti scritti difensivi.”*).

Tale somma corrisposta in corso di giudizio da CP_1 – e di cui si dà atto con la presente decisione – è all’evidenza satisfattiva delle pretese attoree per come sin qui accertate, almeno con riferimento alla sorta capitale e dunque al netto degli interessi compensativi *ex art. 1284 c.c.* e moratori, e conduce, inevitabilmente, al rigetto della domanda attorea di accertamento e dichiarativa dell’inosservanza, da parte della convenuta Controparte_1, alla prescrizione di cui al D.L. n. 209/2005, difettando il presupposto base della *“sentenza di condanna”*.

Da ultimo, passando alla domanda di manleva formulata dal convenuto Controparte_2 nei confronti della propria Compagnia Assicurativa CP_1, parimenti convenuta dall’attrice (con richiesta, testualmente, di *“dichiarare tenuta e condannare Controparte_1 [...] , in forza del contratto di assicurazione RCA N° 69697618 con validità*

24.07.2018/24.07.2019, a manlevare, garantire e tenere indenne il convenuto [...]

CP_2 per quanto lo stesso è tenuto a pagare all'attrice all'esito del presente giudizio, ivi comprese spese di lite, di ctu e di ctp"), deve essere evidenziato che, quantunque non siano state oggetto di contestazione né l'esistenza né l'operatività della citata polizza assicurativa con validità dal 24 luglio 2018 al 24 luglio 2019 (arco temporale in cui ricade il sinistro stradale occorso il 21 giugno 2019), essa va dichiarata inammissibile e, per comprendere la portata di una simile declaratoria, ritiene il Tribunale doveroso premettere quanto segue.

In termini generali ed in via di prima approssimazione, la parte convenuta in un giudizio, a fronte della notifica dell'atto di citazione ad opera dell'attore, ha di fronte a sé un ventaglio di possibilità difensive, che, in termini di incisività, spaziano dalla decisione di rimanere estraneo al processo, che dunque si svolgerà nella sua contumacia, all'approntare delle mere difese, contestando la fondatezza della pretesa altrui, alla proposizione di eccezioni processuali o di merito (distinguibili tra quelle rilevabili d'ufficio e quelle rilevabili solo dalla parte) volte a rappresentare circostanze o fatti impeditivi, modificativi o estintivi, o, da ultimo, alla possibilità di proporre, a propria volta (cioè dopo l'attore), una domanda nell'ambito del medesimo giudizio intrapreso dall'attore e, a seconda del destinatario di quest'ultima scelta processuale, possono delinearsi differenti tipologie di domande del convenuto, sebbene tutte riconducibili al macro *genus* della domanda riconvenzionale.

Tra queste, si rende necessario catalizzare l'attenzione, alla luce di quanto verificatosi nell'odierno processo, su quella proposta dal convenuto (il sig. Controparte_2) nei confronti di un altro convenuto (la società assicurativa CP_1), domanda, questa, solitamente denominata "domanda trasversale" (o anche "orizzontale"), fattispecie processuale pacificamente ammessa ma non esplicitamente codificata (cfr., per tutte, sentenza del Tribunale di Milano n. 1306 dell'8 febbraio 2019, secondo cui << La domanda di un convenuto nei confronti di un altro convenuto non è espressamente qualificata né disciplinata dal codice di procedura civile, ma è comunque ritenuta ammissibile, attribuendo a detta domanda il nome di "domanda

trasversale” ed al convenuto destinatario della stessa il nome di “coevocato” >>), con conseguenti sforzi interpretativi, da parte degli operatori del diritto, in ordine a qualificazione giuridica, elementi distintivi, modalità di proposizione e disciplina concretamente applicabile, essendo state in particolare adottate, dal punto di vista della giurisprudenza di legittimità, due approcci ermeneutici diametralmente opposti, e sostanzialmente riassumibili nell’applicabilità, da un lato, delle disposizioni che regolano la chiamata in causa del terzo e, dall’altro lato, delle disposizioni che invece regolano la domanda riconvenzionale, con la precisazione che l’adesione all’una piuttosto che all’altra soluzione ha, all’evidenza, rilevanti ripercussioni pratiche e risvolti processuali di non secondario momento.

Pertanto, data per assodata, pacifica ed indiscussa l’ammissibilità della domanda (trasversale) proposta da un convenuto nei confronti di un altro co-convenuto, si procede ora ad analizzare le antitetiche tesi suggerite in materia dalla giurisprudenza di legittimità.

In particolare, con la corposa ordinanza (di n. 38 pagine) n. 12662 del 12 maggio 2021 (rel. Pt_4 la I sezione della Corte di Cassazione, affrontando il regime processuale entro cui classificare ed intendere la domanda trasversale in esame, ha premesso che il codice di procedura civile *“non regola espressamente l’ipotesi della domanda formulata da un convenuto verso un altro convenuto nello stesso giudizio, talora definita domanda « tra coevocati », o « riconvenzionale trasversale »”, preliminarmente ripercorrendo, anche mediante un apprezzabile approccio storico incentrato sul sistema processuale del codice di rito anteriore e posteriore alla “Novella del 1990 (legge 26/11/1990 n.353 e plurime successive modificazioni e integrazioni, breviter definite con la formula riassuntiva «nuovo rito”), il dibattito dottrinale e giurisprudenziale sviluppatosi sulla questione.*

In particolare, nella predetta ordinanza, la Cassazione, dopo aver dato atto della circostanza che già *“parte della giurisprudenza di merito, dopo l’introduzione della Pt_5 del 1990”, aveva affermato che “la domanda trasversale dovesse essere assimilata alla richiesta di chiamata di terzo e il convenuto dovesse perciò chiedere il preventivo differimento dell’udienza, per la notificazione della « chiamata trasversale » ”, nondimeno ha rilevato come,*

“Nella prevalente dottrina e, almeno apparentemente, nella giurisprudenza di legittimità, è tuttavia prevalso l’opposto orientamento, ispirato a una esigenza di semplificazione delle forme, che assimila la « domanda trasversale » verso il coevocato all’ordinaria domanda riconvenzionale proposta verso l’attore, senza necessità del differimento di udienza e soprattutto della notificazione alla parte interessata; questo orientamento ritiene quindi sufficiente la proposizione della domanda trasversale con la comparsa di risposta depositata tempestivamente, che si reputa per ciò solo adeguatamente portata a conoscenza delle altre parti dello stesso processo, compresi gli altri convenuti.”.

Vengono, nello specifico, a tal fine richiamate le pronunce “della Sez. 3, n. 12558 del 12/11/1999, Rv. 531062 – 01” (tuttavia afferente a “fattispecie processuale ante Novella del 1990” ed in ogni caso “ad una domanda pressoché assimilabile ad una mera difesa”) e della “Sez. 2, n. 6846 del 16/03/2017, Rv. 643373- 01)”, che, “reca[ndo] la stessa massima della sentenza n. 12558 del 1999”, è orientata “per la soluzione avallata dalla dottrina, riprendendo, anche dopo la Pt_5, l’indirizzo precedente che consentiva di proporre, con la comparsa di costituzione in giudizio, una domanda trasversale nei confronti di altro convenuto (Sez. 2, n. 9 del 04/01/1969, Rv. 337793 - 01; Sez. 3, n. 894 del 26/03/1971, Rv. 350793 - 01; Sez. 3, n. 2848 del 29/04/1980, Rv. 406594 - 01; Sez. 2, n. 577 del 24/01/1984, Rv. 432812 - 01) e conferendo decisivo rilievo ai principi di economia dei giudizi e di concentrazione processuale. Secondo questo arresto, il meccanismo ex art. 269 cod. proc. civ. (citazione del terzo e differimento della prima udienza) trova la sua ratio nell’esigenza di consentire al destinatario della domanda di assumere formalmente la qualità di parte del giudizio, ma tale necessità non sussiste laddove la domanda sia rivolta nei confronti di un soggetto che in precedenza sia stato già evocato in giudizio e quindi abbia già assunto la formale qualifica di parte. Risulterebbe peraltro superfluo anche il differimento dell’udienza richiesto dall’art. 269 cod. proc. civ.: gli adempimenti processuali previsti da tale disposizione rispondono, infatti, all’esigenza di porre sul medesimo piano il terzo chiamato ed il convenuto originario, assicurando al primo una posizione analoga a quella del secondo, nel rispetto dei termini per comparire di cui all’art. 163 bis cod.proc.civ. Questa esigenza verrebbe meno nel caso di domanda proposta nei confronti di un soggetto che non è estraneo al processo.”

Tuttavia, la stessa ordinanza n. 12662/2021 in commento evidenzia come *“L’orientamento così esposto (n.d.r. quello che cioè assimila la domanda trasversale verso il coevocato al ad un’ordinaria domanda riconvenzionale proposta verso l’attore) non è però univoco nella giurisprudenza di legittimità”, all’uopo citando la “sentenza della Sez.3, 12/4/2011 n.8315, non massimata, [che] ha aderito (almeno in parte) alla tesi minoritaria circa la necessità di differimento e di chiamata, quando la domanda trasversale non si fonda sul medesimo titolo su cui si basa la domanda dell’attore, ma su di un diverso rapporto (tra cui la garanzia impropria). Sarebbe quindi sufficiente la riconvenzionale fra coevocati se il titolo è lo stesso, occorrerebbe la chiamata previo a mo’ di terzo, se il titolo è diverso”, espressamente affermando che “l’esegesi rigorosa delle regole processuali vigenti induca a ritenere corretta la soluzione patrocinata dall’orientamento minoritario.”.*

In sostanza, nell’ordinanza in commento del 2021, la Corte di Cassazione ritiene che la domanda trasversale debba essere assimilata non tanto alla domanda riconvenzionale, bensì alla chiamata di terzo, sicché il convenuto, fra le altre cose, è onerato di chiedere al giudice il differimento della prima udienza e, ottenuta l’autorizzazione giudiziale, procedere alla notifica al “terzo” co-evocato della comparsa di costituzione contenente la domanda trasversale.

A fondamento del ragionamento, viene posto il diritto di difesa del co-evocato, il quale, secondo l’ordinanza in esame, in relazione *“alla domanda nuova proposta nei suoi confronti, non si trova in una posizione difforme da quella di un soggetto del tutto estraneo al procedimento, perlomeno in relazione al punto veramente centrale ed essenziale, che inerisce ai diritti di difesa.”*, per cui, coerentemente, *“la domanda di un convenuto contro l’altro finisce con lo scontare gli stessi limiti di ammissibilità previsti dall’art. 106 c.p.c. per la chiamata in causa di terzo su istanza di parte e implicare il riferimento alla nozione di « comunanza di causa », capace di includere una notevole varietà di fattispecie, ovvero alla richiesta di garanzia. Così, la domanda tra convenuti sarà ammissibile, in caso di connessione per il titolo o per l’oggetto tra il diritto fatto valere dal convenuto e quello dedotto in giudizio dall’attore in via principale, oppure nell’ipotesi in cui il convenuto come debitore solidale o parziale, domandi che si accerti l’esclusiva*

responsabilità di un altro litisconsorte, o ancora allorché il convenuto pretenda di essere garantito dall'altro coevocato dalle conseguenze della sua soccombenza nei confronti dell'attore. Già partendo da questo solo elemento, sembra decisamente illogico che la domanda trasversale debba essere assoggettata agli stessi limiti che incontra la chiamata di un terzo nel processo, ma si debba discostare da questo modello quanto alle modalità di proposizione e alla tutela dei diritti di difesa del destinatario."

Di conseguenza, *"non sussiste alcuna valida ragione per negare al destinatario della domanda trasversale il godimento di un termine a comparire, soprattutto in considerazione delle decadenze che verrebbero a maturare."*, con il corollario per cui la domanda trasversale deve soggiacere alle formalità previste dall'art. 269 c.p.c.; diversamente opinando, il co-evocato non potrebbe giovare di alcuno strumento processuale (espressamente codificato) per rispondere alla domanda, con evidenti conseguenze nefaste proprio in considerazione delle possibili decadenze cui andrebbe incontro.

Prosegue l'ordinanza in commento evidenziando che, sul tema, *"sussistono tre specifiche esigenze a cui occorre rispondere e cioè: a) che il convenuto contro cui la domanda è proposta ne sia efficacemente e tempestivamente informato; b) che in seguito alla proposizione della domanda il convenuto destinatario della domanda possa svolgere le sue difese senza alcun pregiudizio, come se fosse stato evocato in un giudizio ad hoc; c) che l'attore non veda inutilmente ritardate le cadenze processuali destinate a condurre il processo a definizione"*, precisando che l'equiparazione della domanda trasversale alla chiamata di terzo soddisfa appieno, invero, soltanto le prime due esigenze, mentre *"la terza esigenza di celerità subisce una inevitabile battuta d'arresto"*, sacrificio, peraltro, ritenuto giustificato ed ammissibile, in quanto il principio di ragionevole durata del processo di cui all'art. 111, secondo comma Cost. risulta recessivo rispetto al diritto di difesa e del contraddittorio.

Senonché, con l'ordinanza (lapidaria, di sole n. 3 pagine) n. 9441 del 23 marzo 2022 (rel. Rossetti), la VI sezione della Corte di Cassazione ha affermato un principio diametralmente opposto a quello statuito precedentemente dalla I sezione nel 2021, evidenziando che *"deve*

qualificarsi "domanda riconvenzionale" quella che il convenuto formula nei confronti di altro convenuto, che già sia parte del processo" e che quindi "la domanda proposta dal convenuto nei confronti di altro convenuto non esige le forme prescritte per la chiamata in causa del terzo, per l'evidente ragione - a tacer d'altro - che è fuori luogo discorrere di "chiamata in causa" rispetto ad un soggetto che è già par te del giudizio. Tali principi vennero affermati già da Sez. 2, Sentenza n. 9 del 04/01/1969, e poi ribaditi da Sez. 3, Sentenza n. 894 del 26/03/1971; Sez. 3, Sentenza n. 2848 del 29/04/1980; Sez. 3, Sentenza n. 6800 del 15.6.1991; Sez. 3, Sentenza n. 10695 del 27.9.1999; Sez. 3, Sentenza n. 12558 del 12/11/1999; Sez. 3, Sentenza n. 9210 del 06/07/2001; Sez. 2, Sentenza n. 6846 del 16.3.2017.", da ciò facendo discendere il corollario in base al quale "La domanda proposta da un convenuto nei confronti di altro convenuto non soggiace ad altri oneri di forma che la formulazione entro il medesimo termine stabilito per la formulazione d'una domanda riconvenzionale in senso stretto, e cioè nei confronti dell'attore (sentenze n. 12558 del 1999 e n. 6846 del 2017, citt.)", precisando subito dopo "ed ovviamente la notifica al destinatario di essa, se sia rimasto contumace".

In altri termini, secondo l'ordinanza di legittimità n. 9441/2022, il convenuto che intenda formulare una domanda nei confronti di altro convenuto non ha l'onere di richiedere il differimento dell'udienza ai sensi dell'articolo 269 c.p.c. né di domandare l'autorizzazione alla chiamata in causa del terzo (che tale non è, essendo il co-evocato già parte della causa, siccome convenuto dall'attore), ma è sufficiente che formuli la suddetta domanda (riconvenzionale trasversale) nei termini e con le forme stabiliti dall'art. 167 c.p.c., concludendo quindi che l'unica formalità richiesta per la domanda (riconvenzionale) trasversale è quella di formulazione della stessa nella comparsa di costituzione e risposta tempestivamente depositata ex art. 167 c.p.c., fermo restando, in ipotesi di contumacia del co-convenuto destinatario della domanda, "ovviamente" della notificazione a quest'ultimo (sottendendo l'avverbio "ovviamente" il richiamo alla disciplina al disposto dell'art. 292 c.p.c., che, al primo comma, prevede che le comparse contenenti riconvenzionali da chiunque proposte vanno notificate personalmente al contumace nei termini che il giudice istruttore fissa).

Per completezza di trattazione, lo scrivente magistrato dà atto che proprio il perdurante ed irrisolto contrasto giurisprudenziale sinteticamente sin qui descritto ha condotto la III sezione civile della Suprema Corte a disporre ai sensi dell'art. 374, secondo comma c.p.c., mediante la recente ordinanza n. 33810 del 23 dicembre 2025, *“la rimessione degli atti al Primo Presidente per la valutazione sull’opportunità della assegnazione del ricorso alle Sezioni Unite”* per la risoluzione proprio della questione – sulla quale *“si registrano (come già segnalato dall’Ufficio del Massimario) decisioni di segno difforme e divergente nella giurisprudenza di legittimità”* delle sezioni semplici e che *“appare inoltre, ad avviso del Collegio, di massima di particolare importanza, in ragione della frequente ricorrenza in concreto della fattispecie”* – concernente appunto la disciplina processuale della domanda proposta da un convenuto nei confronti di un altro convenuto già evocato in giudizio dall’attore (appunto la c.d. domanda trasversale).

Ebbene, pur essendo innegabile la disomogeneità interpretativa che si è registra e che continua a registrarsi in ordine alla questione ed in attesa dell’eventuale assegnazione (alla data odierna ancora non avvenuta) al massimo consesso della Corte nella sua più tipica espressione di organo nomofilattico, va osservato che, non rappresentando evidentemente la situazione *de qua* un’ipotesi di sospensione necessaria del processo ex art. 295 c.p.c. in ragione della non vigenza all’interno del nostro ordinamento del principio dello *“stare decisis”* (vincolatività del precedente), ferma in ogni caso la sua possibile incidenza, ad esempio, sulla regolamentazione delle spese di lite, lo scrivente magistrato ritiene di propendere per la soluzione ermeneutica di cui all’ordinanza di legittimità n. 12662/2021, che, quantunque espressiva di un orientamento che sembra aver ricevuto ad oggi minor adesione, risulta essere maggiormente ragionevole e tutelante in maniera più persuasiva le posizione del co-evocato, altrimenti ingiustificatamente compressa, se non compromessa.

Non si ritiene, infatti, di condividere l’assunto secondo cui il soggetto passivo è già parte del giudizio quale convenuto rispetto alla domanda attorea, giacché, a ben vedere, tale convenuto è parte processuale solo con

riferimento alla domanda che è stata proposta nei suoi confronti dalla **Pt_6** attrice, ma altrettanto non lo è rispetto alla - diversa - domanda che è stata formulata nei suoi confronti dall'altro convenuto (parimenti evocato in giudizio dalla parte attrice), che, oltretutto, nel caso per cui è processo, si è costituito (il 28 marzo 2023) quasi un anno dopo rispetto all'altro co-convenuto (costituitosi il 5 luglio 2022).

In altri termini, la ricostruzione maggioritaria che perviene ad una piena equiparazione fra il convenuto destinatario della domanda trasversale da un lato e l'attore attinto dalla domanda riconvenzionale dall'altro è, all'evidenza, chiaramente penalizzante per il primo, ancor di più nel sistema processuale *ante* Cartabia (sistema processuale che qui rileva, essendo stata la causa introdotta nell'anno 2022), e ciò sia per l'ingiustificata compressione del termine a difesa (venti giorni e non gli ordinari novanta, o più, del termine a comparire), sia per la preclusione di una difesa scritta scaturente dalla necessità di replicare in udienza, non senza esercitare anche un effetto negativo sulla preparazione dell'udienza di trattazione e dell'anticipata integrale cristallizzazione del *thema decidendum*.

Tutto ciò premesso, e venendo al caso di specie, la comparsa di costituzione del sig. **Controparte_2** (che, si badi, è stata tempestivamente depositata, alla luce della disposta rinnovazione della notifica dell'atto di citazione nei suoi confronti) contenente domanda trasversale di manleva spiegata nei confronti dell'altra co-convenuta **Controparte_1** [...] (evocata in giudizio dall'attrice **Parte_1**) non contiene - nonostante si fondi non sul medesimo titolo su cui si basa la domanda attorea, bensì su un diverso rapporto - la richiesta di differimento d'udienza, né l'istanza *ex art. 269 c.p.c.* volta ad ottenere l'autorizzazione alla chiamata e quindi alla notifica nei confronti del "terzo" co-evocato della comparsa di costituzione contenente la domanda trasversale, da ciò derivando, pertanto, alla luce di quanto sin qui esposto ed in adesione all'orientamento giurisprudenziale sopra citato, l'inammissibilità della predetta domanda di manleva orizzontale spiegata dal convenuto **CP_2**

CP_2 (avente ad oggetto anche le spese di resistenza *ex art.* 1917, terzo comma c.p.c.).

Infine, venendo alla regolamentazione delle spese di lite, il Tribunale osserva quanto segue: nei rapporti fra l'attrice e la convenuta **CP_1**, nonché fra l'attrice ed il convenuto **Controparte_2**, queste seguono il criterio della soccombenza e sono liquidate come in dispositivo, sulla scorta del D.M. n. 55/2014 (con applicazione dei parametri medi), e, trattandosi di causa avente ad oggetto il pagamento di somme di denaro (a titolo risarcitorio), devono essere calcolate applicando il criterio del *decisum*, anziché quello del *disputatum* (cfr. Cass. Sez. Un. civili, n. 19014/2007 e n. 1911/1963), con la specificazione che la notevole sproporzione fra la somma richiesta dall'attore in citazione (€ 549.197,00) e quella invece riconosciuta come effettivamente dovuta giustifica la compensazione delle spese nella misura di 1/3 (un terzo), con i restanti 2/3 (due terzi) da porre, quindi, a carico della convenuta **CP_1** e del convenuto **Controparte_2**, in solido tra loro; nei rapporti, invece, tra il convenuto **Controparte_2** e la Compagnia Assicurativa, alla luce della determinazioni finali adottate sulla scorta di un orientamento giurisprudenziale, come visto, allo stato ancora non pacifico, si ritiene invece doversene disporre l'integrale compensazione.

Le spese di C.T.U. (liquidate come da separato decreto emesso il 7 aprile 2026 e comunicato dalla Cancelleria in data 8 aprile 2026, in cui sono state poste provvisoriamente a carico della "*parte attrice*"), queste vanno poste definitivamente a carico delle parti convenute, in solido tra loro, e ciò in ragione della sostanziale soccombenza di queste ultime, oltre che del principio di causalità, essendo stato l'accertamento tecnico necessario alla quantificazione/liquidazione del danno richiesto dalla sig.ra **Parte_1**.

P.Q.M.

Il Tribunale ordinario di Teramo, definitivamente pronunciando nella causa rubricata al R.G. n. 1299/2022, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- 1) ACCERTA e DICHIARA** la responsabilità esclusiva del sinistro verificatosi il 21 giugno 2019 per cui è processo in capo al convenuto

Controparte_2 , proprietario e conducente l'automobile Audi A5 targata DL815YT, assicurata con la convenuta *Controparte_1* [...];

- 2) **ACCERTA** e **DICHIARA** che l'attrice *Parte_1* ha diritto alla somma di (i) **€ 107.775,44** a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi compensativi al saggio legale *ex art.* 1284 c.c., da calcolarsi sulla predetta somma, devalutata alla data del sinistro (21 giugno 2019) e via via rivalutata anno per anno secondo gli indici ISTAT e sino alla data del deposito della presente sentenza, oltre interessi di mora dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo, ed alla ulteriore somma di (ii) **€ 6.197,00** a titolo di risarcimento del danno patrimoniale, oltre interessi compensativi al saggio legale *ex art.* 1284 c.c., da calcolarsi sulla predetta somma rivalutata anno per anno secondo gli indici ISTAT e sino alla data del deposito della presente sentenza, oltre interessi di mora dalla data della presente sentenza sino al saldo effettivo;
- 3) **DÀ ATTO** che *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, ha versato, in corso di causa, in favore dall'attrice *Parte_1* , la somma complessiva di € 125.350,00, che risulta soddisfattiva delle pretese attoree per come accertate, almeno con riferimento alla sorta capitale e dunque al netto degli interessi compensativi *ex art.* 1284 c.c. e di quelli moratori;
- 4) **DICHIARA**, per le ragioni esposte in parte motiva, l'inammissibilità della domanda di manleva "orizzontale" formulata nella comparsa di costituzione dal convenuto *Controparte_2* nei confronti della convenuta *Controparte_1* ;
- 5) **RIGETTA** la domanda attorea di accertamento e dichiarativa dell'inosservanza, da parte della convenuta *Controparte_1* [...], alla prescrizione di cui al D.L. n. 209/2005, per le ragioni esposte in parte motiva;
- 6) **CONDANNA** *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, ed il sig. *Controparte_2* , in solido, alla refusione, in favore di *Parte_1* , delle spese di lite, che sono

liquidate – già operata la compensazione in misura di 1/3 (un terzo) – nella restante somma di € 9.402,00 a titolo di compenso professionale, oltre esborsi, ove documentati, per C.U. e marca da bollo, nonché spese generali, IVA e CPA come per legge;

- 7) **DICHIARA** integralmente compensate le spese di lite tra il convenuto *Controparte_2* e la convenuta *Controparte_1* ;
- 8) **PONE** le spese di C.T.U., liquidate come da separato decreto emesso il 7 aprile 2026 e comunicato dalla Cancelleria il giorno 8 aprile 2026, definitivamente a carico di tutte e due le parti convenute, in solido.

Così deciso in Teramo, il 3 luglio 2026.

IL GIUDICE
dott.ssa Lorenza Pedullà