



TRIBUNALE ORDINARIO di FORLÌ

VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. 2020/2018

Di udienza cartolare

tra

FLORIDO GUERRINO

ATTORE/I

e

INPS

CONVENUTO/I

Oggi **12 novembre 2020** ad ore **12,15** il giudice dott. Valentina Vecchietti, dato atto che con provvedimento in data 29.10.2020 è stata disposta la trattazione della causa in forma solo cartolare e mediante trattazione scritta, lette le note depositate dalle parti e preso atto delle rispettive conclusioni, preso atto che le parti danno rinunciato a presenziare alla lettura della sentenza, pronuncia la sentenza che segue, mediante deposito, ex art. 281 sexies c.p.c..

Il Giudice

dott. Valentina Vecchietti



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di FORLÌ

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Valentina Vecchietti ha pronunciato *ex art. 281 sexies c.p.c.*
la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 2020/2018 promossa da:

GUERRINO FLORIDO (C.F. FLRGRN68D03I234R) rappresentato e difeso dall'avv.
MAMBELLI MASSIMO (CF MMBMSM62T02C777P elettivamente domiciliato in Forlì, piazza A.
Saffi n. 32, presso il difensore avv. MAMBELLI MASSIMO

ATTORE/I

contro

INPS - ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE (PIVA 02121151001 CF
80078750587) rappresentato e difeso dall'avv. **CIARELLI ANNA PAOLA** (CF
CRLNPL71H61E435T) e dell'avv. **RENATO VESTINI** (CF VSTRNT66E13F839C) elettivamente
domiciliato in **VIALE DELLA LIBERTA' N. 48 47122 FORLÌ** presso la sede **INPS**

CONVENUTO/I

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da verbale d'udienza cartolare del 12.11.2020 e dunque:
parte opponente

Revocare il decreto e respingersi la domanda con condanna alla restituzione del versato in ottemperanza della provvisoria esecutorietà pari ad € 8.605,46; con l'aggravio delle spese da distrarsi in favore del legale antistatario.

In via subordinata istruttoria, previa revoca dell'ordinanza di rigetto si chiede ammettersi le prove così come dedotte nelle memorie istruttorie che qui di seguito si ripropongono:

- 1) Vero che il Sig. Guerrino Florido in data 6/6/2009 rimaneva coinvolto in un sinistro stradale;
 - 2) Vero che Guerrino Florido per trattare il sinistro con ITAS conferiva mandato all'Infortunistica Minutillo;
 - 3) Vero che per il sinistro del 6/6/2009 il Sig. Florido sosteneva le spese mediche che si esibiscono;
 - 4) Vero che quando i postumi si stabilizzavano il Sig. Guerrino Florido incaricava il Dott. Tonini Maurizio per la redazione di perizia medico legale (si mostri il doc. 3);
 - 5) Vero che l'Infortunistica Minutillo reclamava ad ITAS, nell'interesse del Sig. Florido, le seguenti voci di danno: invalidità permanente biologica, temporanea biologica e alle spese mediche;
 - 6) Vero che all'esito della trattativa venivano concordati i seguenti valori: IP 4%; ITT 40 gg; ITP al 50% 30 gg; ITP al 25% 30 gg (precisi il teste i valori);
 - 7) Vero che l'ammontare di tali voci ammonta ad € 5.948,23;
 - 8) Vero che a tale importo furono sommate le spese mediche sostenute per € 1.036,49 (salvo errori e/o omissioni);
 - 9) Vero che in ragione della dinamica del sinistro venne applicato in capo al Sig. Florido un concorso di colpa;
 - 10) Vero che nella trattativa del sinistro erano applicate le tabelle del 2010 (si mostri il doc. 5);
 - 11) Vero che nell'anno 2011 le tabelle delle micropermanenti sono state aggiornate dal Decreto del Ministero Sviluppo Economico in data 17/6/2011 (si mostri il doc. 6).
- Si indicano a testi: il legale rappresentante *pro-tempore* dell'Infortunistica Minutillo; Dott. Antonio Minutillo, Avv. Francesco Minutillo tutti di Forlì; Dott. Maurizio Tonini.
- Si chiede ordine di esibizione a ITAS della specifica del danno liquidato in accordo con l'Infortunistica Minutillo per il sinistro n. 090084586.
- Ove occorrer possa si chiede CTU per accertare l'entità del danno biologico permanente e temporaneo del Sig. Florido Guerrino a seguito del sinistro del 6/6/2009 nonché la congruità delle spese sanitarie affrontate prodotte in atti

parte opposta

- Nel merito in via preliminare pregiudiziale,

- dichiarare tutte le domande avanzate ex adverso inammissibili, improponibili e, comunque infondate, per le ragioni tutte indicate in narrativa e, per l'effetto, confermare il decreto ingiuntivo opposto.

- **Ancora in via subordinata, e salvo gravame**, dichiarare dovuta all'INPS per le causali indicate in narrativa, la somma indicata nel decreto ingiuntivo opposto, ovvero quell'altra somma, maggiore o minore, che sarà ritenuta equa e/o di Giustizia all'esito del presente giudizio.

- **In ogni caso**, condannare parte ricorrente al risarcimento dei danni ai sensi dell'art. 96 c.p.c., per i motivi di cui in narrativa, nella misura che il Giudicante riterrà equo determinare.

Con vittoria di spese e competenze professionali di giudizio non vertendosi nella specie in un'ipotesi di esonero ex art. 152 disp. att. c.p.c.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Il sig. Guerrino Florido (di seguito, "l'opponente") citava in giudizio l'Istituto Nazionale Previdenza Sociale ("INPS") per sentire revocato il decreto ingiuntivo n. 533 del 2018, con aggravio delle spese di lite.

Allegava l'opponente di avere ricevuto la notifica del decreto ingiuntivo sopra indicato, per il pagamento di euro 7.909,96 a favore dell'INPS, la quale in ricorso allegava di avere erogato l'importo di euro 7.887,96 a seguito della convalescenza sofferta dall'opponente in occasione del sinistro stradale verificatosi il 6.6.2009 con riconoscimento di 167 giorni di malattia indennizzabile e di essere stata pregiudicata nel proprio diritto di surroga per avere l'opponente dichiarato ad ITAS di non avere diritto a trattamenti dagli enti che gestiscono le assicurazioni sociali.

L'opponente, pertanto, dichiarava di disconoscere formalmente la propria sottoscrizione apposta in calce all'atto di transazione e quietanza datato 15.4.11, allegando che, comunque, egli non avrebbe potuto sottoscrivere l'atto in quanto, nella data in questione, era degente in ospedale in condizioni molto gravi a seguito di un sinistro.

Si costituiva in giudizio l'INPS, concludendo per la conferma del decreto ingiuntivo, ovvero, in subordine, la condanna dell'opponente al pagamento dell'importo corrispondente ovvero la diversa somma, maggiore o minore, ritenuta di giustizia, per la condanna dell'opponente ex art. 96 c.p.c. con vittoria di spese.

Eccepiva che la dichiarazione, sottoscritta dall'opponente, costituiva atto facente fede sino a querela di falso.

Allegava, in fatto, di avere erogato all'opponente euro 6877,34 per n. 143 giorni di malattia ed euro 1010,62 per n. 24 giorni di malattia, in occasione di un infortunio subito il 6.6.2009 a Premilcuore.

L'opponente sottoscriveva in data 15.4.2011 con la ITAS Assicurazioni atto di transazione e relativa quietanza nella quale precisava di non avere diritto all'assistenza da parte di Istituti che gestiscono assicurazioni sociali; pertanto, egli risultava responsabile nei confronti dell'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surroga ai sensi dell'art. 1916 comma 3 c.c..

Alla prima udienza del 14.3.2019 l'opponente si opponeva alla concessione della esecutorietà del decreto ingiuntivo e dichiarava di volere proporre querela di falso rispetto al documento oggetto di causa.

Con ordinanza del 25.2.2019, il GI rigettava l'istanza di ammissione della querela di falso e concedeva la provvisoria esecuzione del decreto ingiuntivo opposto.

La causa è stata istruita documentalmente.

L'art. 1916 comma 3 c.c. prevede che l'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Nel caso di specie, non è contestato che l'opponente abbia ottenuto il versamento, da parte dell'INPS, dell'indennizzo oggetto di causa. Parallelamente, non è contestato che l'opponente abbia ricevuto da ITAS la somma di cui all'atto di quietanza in atti (doc. 2 fascicolo parte opposta).

L'art. 142 del Codice delle Assicurazioni Private d.lgs. 209 del 2005 prevede quanto segue:

(Diritto di surroga dell'assicuratore sociale)

1. Qualora il danneggiato sia assistito da assicurazione sociale, l'ente gestore dell'assicurazione sociale ha diritto di ottenere direttamente dall'impresa di assicurazione il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni erogate al danneggiato ai sensi delle leggi e dei regolamenti che disciplinano detta assicurazione, **sempreché non sia già stato pagato il risarcimento al danneggiato, con l'osservanza degli adempimenti prescritti nei commi 2 e 3.**

2. **Prima di provvedere alla liquidazione del danno**, l'impresa di assicurazione è tenuta a richiedere al danneggiato una dichiarazione attestante che lo stesso non ha diritto ad alcuna prestazione da parte di istituti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie. **Ove il danneggiato dichiara di avere diritto a tali prestazioni, l'impresa di assicurazione è tenuta a darne comunicazione al competente ente di assicurazione sociale e potrà procedere alla liquidazione del danno solo previo accantonamento di una somma idonea a coprire il credito dell'ente per le prestazioni erogate o da erogare.** ⁽¹⁾

3. Trascorsi quarantacinque giorni dalla comunicazione di cui al comma 2 senza che l'ente di assicurazione sociale abbia dichiarato di volersi surrogare nei diritti del danneggiato, l'impresa di assicurazione potrà disporre la liquidazione definitiva in favore del danneggiato. **L'ente di assicurazione sociale ha diritto di ripetere dal danneggiato le somme corrispondenti agli oneri sostenuti se il comportamento del danneggiato abbia pregiudicato l'azione di surrogazione.**

4. In ogni caso l'ente gestore dell'assicurazione sociale non può esercitare l'azione surrogatoria con pregiudizio del diritto dell'assistito al risarcimento dei danni alla persona non altrimenti risarciti.

È evidente, dunque, che il pregiudizio nei danni di INPS si sia verificato per il fatto stesso che l'opponente avesse ricevuto il versamento della somma liquidata da ITAS, circostanza che non appare contestata fra le parti. È evidente, dunque, che INPS ha diritto a ottenere la ripetizione della somma erogata all'opponente, in applicazione dell'art. 142 sopra riportato, comma 3 ultimo periodo.

Va inoltre sottolineato che le restanti contestazioni in diritto effettuate dall'opponente (in punto alle voci che avrebbero fatto oggetto di indennizzo da parte di ITAS e INPS) si appalesano del tutto tardive e inammissibili in quanto successive allo spirare delle preclusioni assertive.

Pertanto, l'opposizione deve essere rigettata ed il decreto ingiuntivo confermato.

Non sussistono i presupposti per l'applicazione dell'art. 96 c.p.c. ai danni dell'opponente, atteso che la causa è risolta sulla base di principi di carattere giuridico.

L'opponente dovrà comunque rifondere a controparte le spese di lite, liquidate come da dispositivo, ex

dm 55 del 2014, valori minimi ed esclusa la fase istruttoria.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa o assorbita, così dispone:

respinge l'opposizione di Florido Guerrino

conferma il decreto ingiuntivo opposto n. 533 del 2018 Tribunale di Forlì e lo dichiara definitivamente esecutivo

Condanna altresì la parte opponente Florido Guerrino a rimborsare alla parte opposta INPS le spese di lite, che si liquidano in € 1140,00 per compensi, oltre i.v.a., c.p.a. e 15 % per spese generali.

Forlì, 12 novembre 2020

Il Giudice

dott. Valentina Vecchietti