



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

La Corte di Appello di Bari, terza sezione civile, composta dai magistrati:

dott. Michele Ancona Presidente
dott. Vittorio Gaeta Consigliere rel.
dott. Michele Prencipe Consigliere

ha pronunciato nei procedimenti riuniti nr. 234/19 e nr. 368/19 R.G. la seguente

SENTENZA

sull'appello avverso la sentenza del Tribunale di Foggia nr. 2353/18 del 19.9.2018,
proposto nella causa 234/19 R.G. da:

Francesca Rita (avv. Angela Premuti)

APPELLANTE

nei confronti di

Carmela e Dragano Nikolas (avv. Cristina Tiziana Siani)

s.p.a. "UnipolSai assicurazioni" (avv. Maria Teresa Cavalli)

Francesca (avv. Elisa Di Brisco)

APPELLATI

nonché

s.p.a. "Allianz" quale impresa designata del FGVS (avv. Luigi Emanuele Michele
Cavallo)

APPELLATA e APPELLANTE INCIDENTALE

nella causa 368/19 R.G. da:

Carmela e Dragano Nikolas (avv. Cristina Tiziana Siani)

APPELLANTI

nei confronti di

Francesca Rita (avv. Angela Premuti)

s.p.a. "UnipolSai assicurazioni" (avv. Maria Teresa Cavalli)

Francesca (avv. Elisa Di Brisco)

s.p.a. "Allianz" quale impresa designata del FGVS (avv. Luigi E. M. Cavallo)

APPELLATE



FATTO E SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Alle ore 1,00 del 24.9.2009, a un incrocio dell'abitato di Foggia, il ciclomotore “Piaggio Beverly 250” tg. DG38976, di proprietà di Carmela condotto da Nikolas (divenuto Dragano Nikolas nelle more del giudizio) e privo di copertura assicurativa, si scontrò con l'auto “Daewoo Matiz” tg. condotta dalla proprietaria Francesca e assicurata per la r.c.a. con la s.p.a. “UGF” (ora “UnipolSai Assicurazioni”), che provenendo da destra non diede la precedenza imposta dalla segnaletica dei luoghi.

L'urto tra la parte anteriore del ciclomotore, che lasciò tracce di frenata di m. 11,60, e la parte posteriore sinistra dell'auto, che dopo una rotazione arrestò la marcia contro un palo e poi un albero, provocò danni ai mezzi e lesioni personali sia a Dragano e a Francesca Rita, trasportata sul ciclomotore, sia a .

2. Con citazione ritualmente notificata, convenne in giudizio Dragano Nikolas, Carmela e la s.p.a. “Allianz” quale impresa designata del Fondo Garanzia Vittime della Strada (FGVS) per ottenere il risarcimento dei danni subiti.

I si costituirono, contestando la domanda e ottenendo di chiamare in causa e la “Unipol”, che a loro volta si costituirono.

Anche e i due proposero domande di danni.

La causa fu istruita con prove orali e documentali, nonché con CTU medico-legale e CTU ricostruttiva dell'incidente.

3. Con la sentenza in epigrafe il giudice adito:

a) ritenne inammissibili le domande riconvenzionali di “Allianz”, nonché l'eccezione di prescrizione e la richiesta di di rifusione delle spese processuali di separato procedimento, e inopponibile la sentenza nr. 914/10 del G.d.P. di Foggia, che aveva annullato una sanzione amministrativa;



- b) ritenne inammissibile la domanda *ex art. 141 d.lgs. 209/05* di [redacted] contro “Allianz”;
- c) attribuì la responsabilità dell'incidente per l'80 % a [redacted] (per aver violato il limite di velocità, guidando senza patente e copertura assicurativa) e per il 20 % a [redacted], per non aver dato la precedenza al ciclomotore;
- d) condannò i due [redacted] in solido a risarcire a [redacted] € 89.710,14 per danno patrimoniale e € 13.977,30 per spese mediche, oltre a interessi legali dalla sentenza al saldo, con obbligo di [redacted] di manlevare i [redacted] del 20 % di tale somma;
- e) condannò i due [redacted] e “Allianz” a risarcire a [redacted] complessivi € 3.211,70 oltre a interessi dalla sentenza al saldo;
- f) condannò [redacted] e “UnipolSai” a risarcire a [redacted] Dragano € 9.729,95 oltre a interessi dalla sentenza al saldo;
- g) condannò “UnipolSai” a manlevare [redacted] di quanto dovuto a causa della sentenza;
- h) respinte le altre domanda, compensò tutte le spese processuali, comprese quelle di CTU.
4. [redacted] ha proposto tempestivo appello, riproponendo la domanda *ex art. 141 d.lgs. 209/05* nei confronti di “Allianz” e contestando la quantificazione delle spese mediche, la percentuale di personalizzazione del danno biologico, l'esclusione del danno psichico e del danno alla capacità lavorativa specifica nel periodo 2010-2018, la compensazione delle spese processuali e di CTU. In seguito ha prodotto sentenza nr. 2277/18 del Tribunale di Foggia, che in caso analogo ha ritenuto ammissibile la domanda *ex art. 141 d.lgs. 209/05*, e ha documentato la stipula nel novembre 2018 di transazione sul danno con i [redacted] pacificamente risolta per l'inadempimento dei debitori.
- [redacted] si è costituita, rimettendosi alla Corte per l'azione *ex art. 141 d.lgs. 209/05* e contestando le restanti doglianze di [redacted]
- “Allianz” si è costituita, chiedendo il rigetto dell'appello, e, in via incidentale condizionata per [redacted]



il caso di ritenuta ammissione dell'azione *ex art.* 141 d.lgs. 209/05, chiedendo escludersi o ridursi il concorso di colpa di Dragano.

“UnipolSai” si è costituita, chiedendo il rigetto sia dell'appello di che di quello incidentale condizionato di “Allianz”.

5. I due hanno proposto tempestivo appello, chiedendo escludersi o ridursi il proprio concorso di colpa, con condanna di e di “UnipolSai” al pagamento di ulteriore somma anche per maggiore personalizzazione del danno biologico di Dragano, e contestando di non avere fatto uso del casco da ciclomotore (peraltro irrilevante in concreto) e la compensazione delle spese processuali.

si è costituita, chiedendo il rigetto dell'appello dei
“Allianz” si è costituita, condividendo le valutazioni dei in punto di responsabilità ma senza formulare proprie conclusioni.

si è costituita, riproponendo le difese del proprio appello.
“UnipolSai” si è costituita, chiedendo il rigetto sia dell'appello dei e in ogni caso il rispetto del massimale di polizza.

6. Riunite le due cause, le parti hanno precisato le conclusioni in trattazione scritta e depositato memorie finali.

MOTIVI DELLA DECISIONE

7. Preliminarmente si dà atto che si è formato il giudicato interno sia sull'inopponibilità nel presente giudizio della sentenza nr. 914/10 del G.d.P. di Foggia, sia sull'inammissibilità delle domande riconvenzionali di “Allianz”, nonché dell'eccezione di prescrizione e della richiesta di di rifusione delle spese processuali di separato procedimento.

8. Occorre adesso valutare l'ammissibilità della domanda *ex art.* 141 d.lgs. 209/05, la sola proposta contro “Allianz” da che pure avrebbe potuto agire anche ai sensi dell'art. 2043



c.c., atteso il concorso di colpa dei La qualificazione ai sensi dell'art. 141 non è dubbia, dato il tenore (pagg. 4-8) dell'appello di

L'art. 141 d.lgs. 209/05 stabilisce che:

"1. Salva l'ipotesi di sinistro cagionato da caso fortuito, il danno subito dal terzo trasportato è risarcito dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro entro il massimale minimo di legge, fermo restando quanto previsto all'articolo 140, a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, fermo il diritto al risarcimento dell'eventuale maggior danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile, se il veicolo di quest'ultimo è coperto per un massimale superiore a quello minimo.

2. Per ottenere il risarcimento il terzo trasportato promuove nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro la procedura di risarcimento prevista dall'articolo 148.

3. L'azione diretta avente ad oggetto il risarcimento è esercitata nei confronti dell'impresa di assicurazione del veicolo sul quale il danneggiato era a bordo al momento del sinistro nei termini di cui all'articolo 145. L'impresa di assicurazione del responsabile civile può intervenire nel giudizio e può estromettere l'impresa di assicurazione del veicolo, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del capo IV.

4.L'impresa di assicurazione che ha effettuato il pagamento ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei limiti ed alle condizioni previste dall'articolo 150".

Secondo il Tribunale, la norma non riguarda il terzo trasportato su un veicolo non assicurato, il quale pertanto non può evocare in giudizio l'impresa designata dal FGVS, quale nella specie è



“Allianz”.

Al di là delle poco approfondite pronunce di merito citate da la Corte ritiene di esaminare la norma alla luce della giurisprudenza di legittimità.

8.1. Nell'ambito di controversia instaurata nei confronti dell'impresa assicuratrice (nota ed effettiva) del veicolo che trasportava l'attore, scontratosi con altro veicolo rimasto sconosciuto, Cass. 16477/17 affermò che *“in tema di risarcimento del danno da incidente stradale, e alla stregua di un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 141 del d.lgs. n. 209 del 2005, la persona trasportata può avvalersi dell'azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazioni del veicolo sul quale viaggiava al momento del sinistro anche se quest'ultimo sia stato determinato da uno scontro in cui sia rimasto coinvolto un veicolo non assicurato o non identificato”*.

In tal modo il S.C. definiva *“la questione giuridica (...) sottoposta per la prima volta all'attenzione della Corte: se la persona trasportata su un veicolo coinvolto in uno scontro possa agire, ai sensi dell'art. 141 del d.lgs. n. 209 del 2005, direttamente nei confronti della impresa assicuratrice per la r.c.a. del vettore, a prescindere dall'accertamento di responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro e salvo il caso fortuito, in ogni caso o soltanto nel caso in cui entrambi i veicoli coinvolti nello scontro risultino assicurati per la r.c.a., e non anche nel diverso caso in cui l'altro veicolo risulti non identificato o privo di copertura assicurativa”*.

8.1.1. Sul piano letterale, l'espressione del primo comma dell'art. 141 c.p.c. *“a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro”* sembra implicare il coinvolgimento nel sinistro di una pluralità di veicoli, così come il riferimento del quarto comma a due imprese di assicurazione note (l'una che paga il trasportato, e l'altra che subisce la rivalsa) sembra implicare la necessità che tutti i plurimi veicoli coinvolti siano



assicurati.

Entrambe le implicazioni sono smentite dalla citata Cass. 16477/17, che valorizza la *ratio* solidaristica dell'art. 141: *“tutelare il terzo trasportato, in caso di scontro, per fargli avere nel modo più semplice e veloce possibile il risarcimento al quale ha diritto, individuando il soggetto sul quale allocare il rischio assicurativo in quello per lui più facilmente individuabile”*, sì da fornirgli *“uno strumento aggiuntivo di tutela, al fine di agevolare il conseguimento del risarcimento del danno nei confronti dell'impresa assicuratrice, risparmiandogli l'onere di dimostrare l'effettiva distribuzione della responsabilità tra i conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro”*.

La pronuncia, quindi, ritiene non necessaria *“la stessa identificazione del secondo veicolo e del civilmente responsabile per privilegiare, in ogni ipotesi di danno ad un trasportato su vettura per motivi che esulano dal fortuito, la possibilità in favore di questi di poter esercitare l'azione diretta contro la compagnia di assicurazione del vettore. In questa ottica ricostruttiva, il riferimento, contenuto nell'art. 141 (del quale si è già posta in rilievo la scarsa chiarezza e coerenza del dato testuale), a due diversi enti assicurativi va letto come semplicemente descrittivo della normalità dei casi, e non come preclusivo della domanda qualora nel sinistro sia coinvolto un veicolo non identificato o non coperto da copertura assicurativa”*.

8.2. L'orientamento di Cass. 16477/17 è stato smentito da Cass. 17963/21, per la quale *“l'art.141 del d.lgs. n. 209 del 2005, che consente al terzo trasportato di agire nei confronti dell'assicuratore del proprio vettore sulla base della mera allegazione e prova del danno e del nesso causale a prescindere dall'accertamento della responsabilità dei conducenti dei veicoli coinvolti nel sinistro, introduce una tutela rafforzata del danneggiato trasportato al quale può essere opposto il solo caso fortuito, da identificarsi non già con la condotta colposa del conducente dell'altro veicolo coinvolto, ma con l'incidenza di fattori naturali e umani estranei*



alla sua circolazione; ne consegue che tale norma non trova applicazione nel diverso caso in cui nel sinistro risulti coinvolto il solo veicolo del vettore del trasportato, essendo in tale ipotesi applicabile l'art. 144 c. ass. che consente al trasportato danneggiato di agire con azione diretta contro l'assicuratore del proprio veicolo, chiamando in causa anche il responsabile civile”.

Il contrasto tra i due orientamenti è stato segnalato per l'eventuale rimessione alle Sezioni Unite dall'ordinanza interlocutoria nr. 40885/21.

8.3. Secondo la Corte, il contrasto evidenziato non rileva nel presente giudizio.

L'orientamento non restrittivo di Cass. 16477/17 fu espresso infatti nell'ambito di una causa proposta dal terzo trasportato nei confronti dell'assicurazione nota del veicolo trasportante; quella che mancava era l'assicurazione dell'altro veicolo. L'eventuale applicazione dell'art. 141 in assenza di pluralità di veicoli, quindi, non implicherebbe di per sé la possibilità per il trasportato da veicolo non assicurato di agire contro l'impresa designata.

Non vi sono poi precedenti di legittimità, anteriori o successivi a Cass. 16477/17, che ammettano l'azione *ex art. 141* del trasportato da veicolo non assicurato nei confronti dell'impresa designata dal FGVS.

Di ciò la ragione è intuibile, perché la *ratio* di risarcire il terzo trasportato nel modo più semplice e veloce possibile, allocando il rischio assicurativo – come afferma Cass. 16477/17 – nel soggetto *”per lui più facilmente individuabile”*, presuppone un soggetto individuabile perché esiste, in quanto una copertura assicurativa c'è.

All'evidenza, la menzione del risarcimento *“dall'impresa di assicurazione del veicolo sul quale era a bordo al momento del sinistro”* ad opera del primo comma dell'art. 141 riguarda un'impresa presente che copre il rischio, e non un'impresa assente, cui si sostituisca quella designata dal FGVS.



sostenere l'ammissibilità della sua domanda contro "Allianz".

E' indubbio che l'art. 141 d.lgs. 209/05 costituisca norma speciale ma non eccezionale, in quanto riconducibile al precetto dell'art. 2 della Costituzione. Ciò tuttavia non implica l'applicazione a casi non già analoghi, bensì opposti a quello indicato dalla legge.

La possibilità di rivolgersi a un'impresa di assicurazione che c'è, e che per questo è "più facilmente individuabile", non può estendersi all'impresa di assicurazione che non c'è, e quindi non può essere individuata ma solo surrogata dall'impresa designata: è evidente infatti l'assenza di *eadem ratio*.

Peraltro, il principio solidaristico che ispira l'art. 283 d.lgs. 209/05 comporta la responsabilità dell'impresa designata dal FGVS solo quando sia positivamente accertata la responsabilità del conducente del veicolo sconosciuto o non assicurato: tale deroga ai principi generali in nome dell'art. 2 Cost., quindi, si fonda non sulla sola oggettività del danno ma sull'impossibilità di ottenere soddisfazione per chi ha subito un danno ingiusto. Del quale è l'intero sistema assicurativo, peraltro finanziato indirettamente dagli stessi assicurati ai sensi dell'art. 285, a farsi carico.

Sovrapporre la tipologia di solidarietà sottesa all'art. 283, che presuppone la responsabilità del veicolo sconosciuto o non assicurato, alla tipologia di solidarietà sottesa all'art. 141, che non presuppone quella responsabilità salvo il caso fortuito, comporterebbe la creazione in via giudiziaria di una norma, per così dire "supersolidaristica", che non è consentita.

Non è un caso, quindi, che Cass. 14255/20 abbia affermato che *"l'impresa di assicurazione che abbia risarcito, ai sensi dell'art. 141, comma 1, del d.lgs. n. 209 del 2005, il terzo trasportato a bordo del veicolo da essa assicurato ha diritto di rivalsa nei confronti dell'impresa assicuratrice del responsabile civile, nei limiti e alle condizioni previste dall'art. 150 d.lgs.*



citato; nel caso in cui il veicolo del responsabile civile non fosse coperto da assicurazione di rivalsa può essere esercitata contro l'impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, nei limiti quantitativi stabiliti dall'art. 283, commi 2 e 4, del d.lgs. n. 209 del 2005“, in un'ipotesi che all'evidenza riguardava un danno risarcito al trasportato ex art. 141 dall'impresa esistente del trasportante, con rivalsa nei confronti dell'impresa designata in assenza di copertura per l'altro veicolo.

8.4. Deve in conclusione confermarsi la pronuncia di inammissibilità della domanda di contro “Allianz”, con assorbimento dell'appello incidentale condizionato.

La novità e complessità della questione consiglia peraltro di compensare le spese del grado tra dette parti.

9. Si esamina ora l'appello dei sulla responsabilità dell'incidente, che il Tribunale ha attribuito per l'80 % al conducente del ciclomotore (per aver violato il limite di velocità, guidando senza patente e copertura assicurativa) e per il 20 % all'automobilista, per non aver dato la precedenza al ciclomotore.

Premessa l'ovvia fondatezza delle doglianze dei in ordine ai profili della guida senza patente e dell'assenza di copertura assicurativa, indebitamente considerati pertinenti all'eziologia del sinistro, la Corte rileva che la CTU dell'ing. Giuseppe La Torre, valorizzata dal Tribunale, nulla aggiunse di significativo ai rilievi dei VV.UU. di Foggia, i quali accertarono da un lato che non aveva rispettato il segnale di dare precedenza a tutti i veicoli, e dall'altro che per evitare l'ostacolo aveva tentato una frenata che prima dell'impatto aveva lasciato tracce di m. 11,60.

Secondo il CTU, superò la velocità massima consentita per il tipo di ciclomotore, pari a 45 km/h, marciando a 51,95 km/h. L'appellante contesta sia i calcoli della velocità sia l'assoggettabilità del ciclomotore al limite indicato.



La Corte ritiene irrilevante tale ultima questione.

Da un lato, infatti, la differenza tra 45 e 52 km/h non è tale da far apparire dirimente la sola velocità del ciclomotore; dall'altro, la notevole lunghezza delle tracce di frenata induce a ritenere che si accorse tempestivamente dell'attraversamento dell'auto ma effettuò una manovra di frenata inadeguata, sicuramente per imperizia, e forse anche per eccessiva velocità. Tanto basta a ritenere il suo concorso di colpa, che va però quantificato nel 30 % del totale, tenuto conto della maggiore rilevanza (70 %) dell'obbligo di dare precedenza, tanto più quando la scarsità del traffico notturno può far temere anche in città gravi conseguenze da uno scontro tra veicoli.

Tale statuizione comporta il proporzionale accrescimento degli obblighi di manleva a carico di , nonché la riduzione del risarcimento a lei dovuto in € 1.179,61 pari al 30 % di quanto liquidato (complessivi € 3.932,04 di cui € 1101,68 per danno alla persona, € 330,36 per spese mediche e € 2.500,00 per danno all'auto).

10. Per il *quantum*, ha contestato la quantificazione delle spese mediche, operata dal Tribunale in complessivi € 13.977,30 (di cui € 13.273,57 per spese odontoiatriche, € 646,17 per visite specialistiche e documentazione, € 57,56 per spese farmaceutiche), documentando spese odontoiatriche non considerate dal primo giudice (fatture all. 64 del fascicolo di parte) per ulteriori € 1.874,00, nonché l'ammontare complessivo di € 995,63 anziché € 703,73 delle spese per visite, documentazione e medicine. L'importo complessivo per tale voce va quindi rideterminato in € 16.143,10.

E' corretta la contestata esclusione del danno psichico permanente da parte del Tribunale, risultando dalla relazione del CTU dott. Lo Storto (pag. 20) che il ricorso di a terapia ansiolitica era *“legato nell'immediato del sinistro al traumatismo cranio facciale”*, mentre *“oggi l'ansia si è attutita consentendo alla paziente di non assumere ansiolitici da oltre un*



anno. L'ultima prescrizione dell'ansiolitico (Lorazepam) è del 21.1.2010”

ha infine chiesto di elevare al 45 % la percentuale, indicata dal Tribunale nel 26 %, di personalizzazione del danno biologico temporaneo e permanente, avuto riguardo alla sua giovane età al momento del fatto, alla sofferenza fisica e allo stravolgimento esistenziale della vita; per tali ragioni ha chiesto anche un'autonoma voce di danno morale. Ha infine chiesto il danno alla capacità lavorativa specifica nel periodo 2010-2018, atteso che il rinvio di un anno del conseguimento del diploma di grafica le aveva consentito di lavorare in quegli anni solo come commessa, per un reddito nettamente inferiore.

La Corte ritiene provato il solo ritardo di un anno nel conseguimento del diploma, mentre dello svolgimento di lavoro meno qualificato e del conseguimento di minor reddito nel periodo indicato non vi è alcuna documentazione. Le peculiarità del danno alla persona, poi, sono tali da giustificare non il riconoscimento di un'autonoma voce di danno morale, ma – unitamente al ritardo citato – l'elevazione al 35 % della percentuale di personalizzazione del danno permanente.

10.1. Tirando le somme, a Francesca Rita vanno liquidati:

€ 63.975,15 per danno biologico temporaneo + permanente (complessivi € 47.389,00 come riconosciuti e non contestati + personalizzazione);

€ 30.000,00 per spese mediche future da rinnovo delle protesi dentarie;

€ 16.143,10 per spese mediche pregresse.

Si arriva così a un totale di € 110.118,25. Non è contestata la spettanza su tali somme, stabilita dal Tribunale, di interessi legali dalla sentenza al saldo.

Va infine accolto l'appello di quanto alle spese legali verso i indebitamente compensate dal Tribunale. Le spese del doppio grado sono liquidate in dispositivo.

11. Dragano contesta la riduzione del danno liquidato per l'assenza del casco del



ciclomotore e chiede di elevare al 30 % la percentuale di personalizzazione del danno biologico per le ripercussioni psicologiche della perdita della milza in giovane età.

Secondo il Tribunale, Dragano indossava un casco protettivo c.d. aperto, non conforme all'obbligo legale di protezione.

Alla stregua della CTU in atti, la Corte non ha motivo di ritenere l'inidoneità protettiva di tale modalità d'uso, tenuto anche conto che le lesioni di gran lunga maggiori furono riportate in zone del corpo non protette dal casco.

Le ripercussioni psicologiche del danno alla persona risultano invece già considerate adeguatamente nella percentuale di personalizzazione del 26 % stabilita dal Tribunale.

11.1 Tirando le somme, il danno a Dragano va stabilito in € 54.055,26 per danno biologico temporaneo + permanente (complessivi € 42.055,26 come riconosciuti e non contestati + personalizzazione) senza riduzione per mancato uso del casco, e va posto nella misura del 70 % (€ 37.836,82) a carico dei responsabili. Interessi con decorrenza analoga a quella che per

La reciproca parziale soccombenza induce a compensare per metà le spese del doppio grado, per il resto poste a carico dei maggiori soccombenti.

Le spese di CTU sono poste a carico come da dispositivo.

P.Q.M.

la Corte di Appello di Bari, terza sezione civile, definitivamente pronunciando sull'appello avverso la sentenza del Tribunale di Foggia nr. 2353/18 del 19.9.2018, proposto separatamente da Francesca Rita da un lato, e da Carmela e Dragano Nikolas nell'altro, nei confronti di s.p.a. "UnipolSai assicurazioni", Francesca e s.p.a. "Allianz" quale impresa designata del FGVS, così provvede:

1) attribuisce la responsabilità del sinistro per cui è causa a Dragano Nikolas nella



misura del 30 % e a Francesca nella misura del 70%; eleva al 70 % l'obbligo di manleva posto a carico di per le somme dovute da Carmela e Dragano Nikolas secondo i punti 2)-4) del presente dispositivo;

2) ridetermina in complessivi € 110.118,25 oltre a interessi dal 19.9.2018 al saldo la somma dovuta da Carmela e Dragano Nikolas, in solido tra loro, nei confronti di Francesca Rita, per cui è condanna;

3) ridetermina in complessivi € 7.836,82 oltre a interessi dal 19.9.2018 al saldo la somma dovuta da e da s.p.a. “UnipolSai assicurazioni”, in solido tra loro, a Dragano Nikolas, per cui è condanna;

4) condanna Carmela e Dragano Nikolas, in solido tra loro, a rifondere a Francesca Rita le spese processuali di primo grado, che liquida in € 10.000,00 per compensi e 900,00 per esborsi, oltre a IVA, C.A.P. e rimborso forfettario del 15 %, nonché a rifondere le spese processuali di appello, che liquida in € 8.000,00 per compensi e 1.200,00 per esborsi, oltre a IVA, C.A.P. e rimborso forfettario del 15 %;

5) condanna e s.p.a. “UnipolSai assicurazioni”, in solido tra loro, a rifondere a Carmela e Dragano Nikolas metà delle spese processuali di primo grado, che liquida in € 4.000,00 per compensi e 450,00 per esborsi, oltre a IVA, C.A.P. e rimborso forfettario del 15 %, compensando l'altra metà, nonché metà delle spese processuali di appello, che liquida in € 3.000,00 per compensi e 500,00 per esborsi, oltre a IVA, C.A.P. e rimborso forfettario del 15 %, compensando l'altra metà;

6) pone le spese delle CTU espletate in primo grado a carico di s.p.a. “UnipolSai assicurazioni”, e s.p.a. “Allianz”, in solido tra loro;

7) riduce a € 1.179,61 oltre a interessi legali dal 19.9.2018 al saldo la somma dovuta a da Carmela, Dragano Nikolas e s.p.a. “Allianz”, in solido tra loro, per cui è condanna;



8) conferma nel resto l'impugnata sentenza e compensa interamente le spese processuali tra
e s.p.a. "Allianz".

Così deciso nella C.d.C. telematica del 19.1.2022

Il Consigliere est.

Il Presidente

