

**Tribunale di Benevento, Sent. del 09/01/2007**

OMISSIS

**Svolgimento del processo**

Con ricorso depositato in data 22.3.05 Z.N., premesso di essere dipendente della Asl X quale medico convenzionato con incarico presso il servizio di continuità assistenziale del presidio di X, di aver subito frattura composta metafisi prossimale tibia sinistra con lesione meniscale laterale e mediale e rottura del legamento crociato anteriore a seguito di una caduta sulle rampe di scale ubicate all'interno del presidio ove prestava la sua opera, adiva il Giudice del lavoro per ottenere la condanna dell'Asl al pagamento della somma di Euro 45.582,24 o della diversa somma liquidata a seguito di Ctu a titolo di risarcimento dei danni, patrimoniali e non, patiti in dipendenza dell'infortunio di cui sopra.

Ritualmente citata l'Asl si costituiva chiedendo la chiamata in garanzia della R. S.p.A. con cui aveva stipulato polizza assicurativa, nonché il rigetto del ricorso, del tutto infondato sia in fatto che in diritto.

Instaurato regolare contraddicono anche nei confronti della R., venivano ammesse ed espletate le prove testimoniali. Indi, disposto incarico peritale, all'odierna udienza, previa discussione orale dei difensori, il Giudice decideva la causa con sentenza del cui dispositivo veniva data lettura in pubblica udienza.

**Motivi della decisione**

Va preliminarmente rigettata l'eccezione di nullità del ricorso sollevata da parte resistente, posto che il ricorso contiene tutti gli elementi necessari alla individuazione del petitum e della causa pretendi. Del pari deve essere disattesa l'eccezione di improcedibilità della domanda per violazione dell'art. 27 del capitolato di polizza infortuni-medici, posto che l'istante non è soggetto sottoscrittore della polizza né, a maggior ragione, della clausola in oggetto.

L'istruttoria svolta ha permesso di accertare che effettivamente il giorno X lo Z. cadeva sulle scale ubicate all'interno del presidio X, ove prestava la sua attività lavorativa (sul punto dichiarazioni del teste P.S., che fu il primo a prestargli soccorso fornendo le prime cure del caso). Orbene, considerate le modalità dell'incidente, certamente non è possibile addebitare al ricorrente un comportamento imprudente o colposo tale da sciogliere il nesso di causalità.

Quanto, poi, al danno riportato in seguito all'infortunio, il consulente medico, nella sua relazione tecnica, precisa e approfondita, le cui conclusioni sono appieno condivise dallo scrivente, ha accertato che lo Z. ha subito esiti di frattura della metafisi prossimale di tibia sinistra con danno biologico stimabile nella misura del 7-8%. Passando, infine, alla valutazione del danno biologico ovvero della menomazione dell'integrità psico-fisica del lavoratore, determinato nella misura del 7%, questo Giudice ritiene che lo stesso possa essere quantificato, in applicazioni delle tabelle vigenti presso il Tribunale di Benevento, in complessive Euro 8.925.

Il Ctu ha infine precisato che per la cura delle predette infermità erano necessari sessanta giorni di inabilità temporanea assoluta, trenta giorni di inabilità temporanea parziale di cui quindici al 50% e quindici al 25%.

Sussistono, infine, i presupposti per la liquidazione del danno morale, determinato secondo le tabelle vigenti presso il Tribunale di Benevento, nella misura di 1/3 del danno biologico da invalidità permanente pari ad Euro 4201,69. Al riguardo mette conto soltanto ricordare che la nozione di danno non patrimoniale si è ampliata comprendendo la lesione dei valori propri della persona umana in riferimento all'art. 2 Cost., indipendentemente dai limiti ex art. 2059 c.c.



Da tutto quanto esposto, in accoglimento del ricorso, la resistente società assicurativa va condannata al pagamento della somma di Euro 12605,07 a titolo di risarcimento del danno biologico.

Vanno disattese le eccezioni proposte dalla R. in ordine alla esclusione di responsabilità in relazioni alla voce di danno biologico, posto che, facendo riferimento la polizza alle indennità previste dal testo unico 1124/65 e successive modifiche, la liquidazione non può non riguardare anche il danno biologico coperto dall'Inail ai sensi dell'art. 13 D.lg 38/00.

Il danno morale va posto, invece, a carico dell'Asl.

Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo.

A carico dei resistenti vanno poi poste anche le spese di CTU.

**P.Q.M.**

Definitivamente pronunciando sul ricorso proposto da Z.N. in data 22.3.05 nei confronti di Asl X e R. - COSÌ PROVVEDE:

- 1) In accoglimento del ricorso, condanna la R. - al pagamento, in favore del ricorrente, della somma di Euro 12.605,07 a titolo di danno biologico e ASL X al pagamento di Euro 4201,69, il tutto oltre interessi e rivalutazione monetaria dalla maturazione del diritto al soddisfo;
- 2) 2) Condanna parti resistenti in solido al pagamento delle spese di lite che liquida in Euro 3.460 di cui Euro 1.900 per onorario, oltre IVA e CPA e rimborso forfetario come per legge, con distrazione;
- 3) 3) Spese di Ctu a carico dei resistenti in solido.

Così deciso in Benevento l'8 gennaio 2007. Depositata in Cancelleria il 9 gennaio 2007.