

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte di Appello di Reggio Calabria sezione civile, composta dai signori magistrati: Dott.ssa PATRIZIA MORABITO Presidente Dott.ssa IVANA ACACIA Consigliera relatrice Dott.ssa STEFANIA LA ROSA Consigliera ha emesso la seguente SENTENZA nella causa civile in grado di appello iscritta al R.G.A.C. n. 738/2019 vertente TRA ### -appellante- CONTRO ### -appellata- ### appellata contumace

OGGETTO: appello avverso la Sentenza n. 923/2019 del Tribunale di ### pubblicata il ### nell'ambito del procedimento recante n. 139/2016 R.G.A.C. - notificata il ###

FATTO E SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con atto di citazione notificato in data ###, ### conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di ### la ### S.p.A., quale impresa assicuratrice della responsabilità civile derivante dalla circolazione dell'autocarro ### targato ### per ottenere il risarcimento dei danni asseritamente riportati a seguito di un sinistro stradale verificatosi il ###. Esponeva che, in quella data, intorno alle ore 10:30, mentre percorreva a piedi via ### in ### procedendo nel senso mare-monte e mantenendo il lato sinistro della carreggiata, giunto in prossimità del cancello dell'###, veniva improvvisamente urtato dall'autocarro indicato, di proprietà della ditta ### e condotto dal sig. ### Il veicolo, nell'effettuare la manovra di uscita in retromarcia dal cancello dell'istituto, non si avvedeva della presenza del pedone che sopraggiungeva da sinistra e lo colpiva, determinandone la caduta al suolo. Deduceva che, a causa dell'impatto, riportava gravi lesioni personali. Dopo una prima visita del medico curante, che riscontrava una sospetta frattura della tibia e del perone sinistri e ne disponeva l'immediato ricovero, veniva trasferito presso l'### della stessa città, ove gli veniva diagnosticata una frattura diafisaria della tibia e del perone dell'arto inferiore sinistro. Rimaneva ricoverato per nove giorni, nel corso dei quali veniva sottoposto ad accertamenti e, il ###, ad intervento di inchiodamento endomidollare. Seguivano molteplici controlli clinici e radiografici, nonché ulteriori esami specialistici e prescrizioni terapeutiche fino al luglio 2014, quando veniva dichiarata la guarigione clinica con postumi permanenti. Rappresentava di aver previamente inoltrato alla ### assicuratrice rituale richiesta risarcitoria, con successivi solleciti, e di aver invitato, in data ###, la compagnia alla stipula di una convenzione di negoziazione assistita ai sensi del d.l. n. 132/2014. Con comunicazione del 24.06.2015 la società assicuratrice replicava negativamente all'invito, allegando la sussistenza di circostanze ritenute discordanti rispetto alle dichiarazioni rese. Alla luce di tali premesse, il ### deduceva la responsabilità esclusiva del conducente dell'autocarro e, per esso, della ### di assicurazione, evidenziando come il sinistro si fosse verificato per l'imprudente e negligente manovra di retromarcia eseguita senza le doverose verifiche dell'area retrostante il veicolo. Allegava di avere riportato, in conseguenza del sinistro, postumi permanenti quantificati nella misura del 14% secondo la consulenza medico-legale di parte, rilevanti periodi di inabilità temporanea, sofferenze soggettive e significativi riflessi negativi sulle proprie attività quotidiane, chiedendo pertanto la condanna della convenuta al risarcimento dei danni - patrimoniali e non patrimoniali - quantificati in complessivi € 49.819,00 oltre spese mediche, rivalutazione ed interessi. Con comparsa di costituzione e risposta si costituiva in giudizio la ### S.p.A., eccependo, in via preliminare, l'improcedibilità e l'inammissibilità della domanda per asserita nullità dell'atto di citazione e per violazione delle condizioni di proponibilità previste dalla normativa in materia di risarcimento dei danni da circolazione stradale, nonché il difetto di integrità del contraddittorio per mancata evocazione in giudizio della proprietaria del veicolo, la ditta ###. Nel merito, contestava l'attendibilità della ricostruzione dei fatti operata dall'attore, evidenziando la mancata presenza di testimoni, l'assenza di intervento delle autorità e di soccorsi sanitari, nonché la circostanza - ritenuta incongrua - che il ### pur lamentando una grave frattura della tibia e del perone, si fosse rivolto unicamente al proprio medico curante, senza accedere ad un pronto soccorso ospedaliero. Dubitava, pertanto, della riconducibilità delle lesioni dichiarate all'asserito incidente con l'autocarro, sostenendo l'eventuale incompatibilità del tipo di frattura con la dinamica descritta e prospettando la possibilità che le stesse potessero derivare da eventi di natura diversa. Contestava, inoltre, la sussistenza del nesso eziologico tra l'evento e le lesioni e riteneva eccessiva e indimostrata la richiesta risarcitoria. Anche nell'ipotesi in cui fosse stato accertato un sinistro riconducibile alla condotta del conducente del veicolo, la società deduceva comunque un concorso di colpa del pedone, il quale - a dire della stessa - avrebbe dovuto accorgersi del veicolo in manovra di retromarcia, percependo il rumore del motore e le luci posteriori accese. Contestava, inoltre, la richiesta di danno morale e di ulteriori voci di danno non patrimoniale, assumendo che esse costituissero indebita duplicazione del danno biologico e richiamando la giurisprudenza di legittimità formatasi in materia. Quanto al modello C.A.I. prodotto, la ### ne negava l'efficacia probatoria, trattandosi di un documento ritenuto privo di valore confessorio nei confronti del terzo assicuratore. Concludeva, pertanto, per il rigetto della domanda attorea in ogni sua parte, reiterando le eccezioni preliminari di improcedibilità, improponibilità e nullità dell'atto di citazione. A seguito delle eccezioni sollevate dalla convenuta in ordine alla mancata integrazione del contraddittorio nei confronti del proprietario del veicolo coinvolto nel sinistro, il Giudice, con provvedimento reso all'udienza del 20.06.2016, rilevava la necessità di integrare il contraddittorio nei confronti della ditta ###, quale proprietaria dell'autocarro ### targato ###, e onerava parte attrice di procedere alla relativa integrazione entro il termine fissato del 15.07.2016. In

ottemperanza all'ordine giudiziale, l'attore provvedeva a notificare atto di citazione per integrazione del contraddittorio alla predetta società, convenendone in giudizio il legale rappresentante pro tempore al fine di renderla parte del procedimento in corso. ### tuttavia, ritualmente evocata, non si costituiva in giudizio e rimaneva contumace per l'intera durata del processo.

La causa veniva istruita mediante l'espletamento delle prove testimoniali ed all'udienza del 25.03.2019 veniva trattenuta in decisione sulle conclusioni precisate dalle parti, con assegnazione alle stesse dei termini ex art. 190 c.p.c.

Con sentenza n. 923/2019, pubblicata in data ###, oggi appellata, il Tribunale di ### rigettava integralmente la domanda proposta dal ### ritenendo insussistente la prova dell'effettivo verificarsi del sinistro così come descritto dallo stesso e, conseguentemente, del nesso eziologico tra l'asserita condotta del conducente dell'autocarro e le lesioni lamentate.

Nello specifico, il Tribunale riteneva che l'attore non avesse fornito prova adeguata delle circostanze del sinistro e della sua effettiva verifica. Osservava, innanzitutto, che la mancata presentazione dell'attore al ### costituiva un elemento di significativa criticità, in quanto privava il processo di un documento pubblico idoneo a cristallizzare, con certezza, le prime dichiarazioni rese dal paziente e le lesioni effettivamente riscontrate nell'immediatezza dell'asserito accadimento. Il certificato prodotto, rilasciato dal medico curante e successivamente trasmesso alla ### veniva ritenuto non equiparabile, per valore probatorio, al certificato di ### non essendo possibile verificarne le circostanze di formazione, l'orario e la contestualità con l'evento lesivo. Il Giudice evidenziava poi le rilevanti contraddizioni emergenti dalle deposizioni testimoniali. In particolare, rilevava come il teste ### avesse dichiarato di aver conosciuto il nome del conducente ### proprio in occasione del sinistro, circostanza smentita dalla deposizione di quest'ultimo, il quale affermava che, dopo l'urto, si erano avvicinati soltanto il figlio dell'attore e altre persone rimaste comunque distanti, escludendo che altri soggetti si fossero avvicinati al luogo dell'accaduto. Tale inconciliabilità rendeva inattendibile la deposizione del teste ### e, ad avviso del Tribunale, incideva in modo decisivo sulla ricostruzione complessiva dei fatti. Il Tribunale rilevava inoltre che la dinamica dell'investimento non risultava chiarita con sufficiente certezza, non essendo emerso dove e in quale modo il corpo dell'attore avesse impattato con il veicolo, né come si fosse verificata la caduta. Anche la deposizione del conducente ### veniva ritenuta parziale e non idonea a ricostruire la dinamica dei fatti, risultando priva di elementi decisivi per confermare l'impatto con il pedone nei termini dedotti in citazione. Alla luce delle incongruenze e delle carenze probatorie riscontrate, il Giudice riteneva totalmente indimostrato il fatto dedotto in citazione e, di conseguenza, rigettava la domanda attorea, ritenendo assorbita anche la richiesta di rinnovata consulenza medicolegale. In ragione della ritenuta inattendibilità delle dichiarazioni testimoniali, disponeva, inoltre, la trasmissione degli atti alla ### della Repubblica per valutare l'eventualità di profili penalmente rilevanti, con condanna dell'attore al pagamento delle spese di lite in favore della ### S.p.A.

2. Con atto di citazione in appello ritualmente notificato il ###, ### impugnava la sentenza n. 923/2019 del Tribunale di ### articolando un unico complessivo motivo di appello che di seguito si espone. ### deduceva un'erronea valutazione delle risultanze istruttorie ed il travisamento delle prove testimoniali, lamentando che il Tribunale avesse escluso la coerenza e l'attendibilità delle dichiarazioni rese dai testi ### e ### ritenendole contraddittorie tra loro e incoerenti rispetto al narrato dell'atto introduttivo. ### l'appellante, il Giudice di prime cure si sarebbe “supinamente uniformato” alla ricostruzione prospettata dalla compagnia assicuratrice, senza un adeguato e approfondito esame delle deposizioni raccolte. Sosteneva, al contrario, che entrambe le testimonianze confermassero pienamente la dinamica allegata dall'attore, nonostante la naturale approssimazione dovuta al tempo trascorso tra l'evento e l'escussione. Evidenziava che i testi, pur con differenze marginali (in particolare con riferimento all'orario del fatto), avevano attestato in modo concorde che il ### veniva investito mentre percorreva la via ### in direzione mare-monte e che il mezzo condotto dal sig. ### fuoriusciva in retromarcia dall'###. Le divergenze rilevate dal Tribunale venivano ritenute di modesto rilievo e pienamente compatibili con un ricordo genuino, non artatamente costruito. ### sottolineava, inoltre, che le differenze riguardavano aspetti secondari (es. il numero di persone presenti nell'immediatezza) e non intaccavano la sostanza del racconto relativo alla dinamica del sinistro. Contestava, pertanto, la valutazione operata dal Tribunale in relazione alla difformità tra l'orario indicato nell'atto di citazione (ore 10:30) e quello riferito dai testimoni (circa le ore 8:00), osservando che l'indicazione delle 10:30 contenuta in citazione derivava verosimilmente da un errore materiale o da un'imprecisione nella fase di raccolta delle informazioni, non potendo tale discrasia assumere valore tale da giustificare il radicale rigetto della domanda, soprattutto a fronte della concordanza dei testi sull'effettivo svolgimento della dinamica.

Ed ancora, l'appellante censurava la motivazione del Tribunale nella parte in cui aveva giudicato inattendibili le dichiarazioni del teste ### per la pretesa inconciliabilità con quanto riferito dal conducente ### segnatamente in ordine al loro asserito incontro dopo il sinistro. ### sosteneva che il Tribunale aveva tratto conclusioni illogiche, non considerando che i testi avevano fornito versioni coerenti con i rispettivi ruoli: il conducente, impegnato nella manovra e poi nell'assistenza immediata al pedone, poteva non ricordare tutte le persone intervenute; il ### invece, quale soggetto estraneo e spettatore dell'accaduto, aveva una diversa percezione degli eventi.

La diversità dei dettagli riferiti non poteva essere indice di inattendibilità ma conferma della genuinità dei ricordi. Criticava, poi, il ragionamento del Tribunale nella parte in cui aveva attribuito carattere dirimente alla circostanza che l'attore non si fosse recato presso un ospedale pubblico nell'immediatezza del fatto, evidenziando come tale elemento non potesse condurre a escludere la riferibilità causale delle lesioni al sinistro, soprattutto alla luce della documentazione medica prodotta, del referto dell'### e della stessa visita medico-legale eseguita dal fiduciario della ### assicuratrice, che aveva riconosciuto un'invalidità permanente. ###, inoltre, lamentava che il Giudice di primo

grado avesse immotivatamente rigettato la richiesta di consulenza tecnica medico-legale, reiterata sia in sede istruttoria che nelle conclusioni, nonostante la necessità di accertare il nesso causale tra evento e lesioni e di valutare la sussistenza dei postumi permanenti. Sosteneva che il Tribunale aveva rifiutato ogni approfondimento istruttorio, omettendo di valutare compiutamente le prove già acquisite e non dando seguito alle richieste di prova testimoniale residua, di ordine di esibizione ex art. 210 c.p.c. e di CTU. Richiamava, in proposito, l'art. 356 c.p.c., avanzando richiesta di integrazione istruttoria in appello volta a completare l'accertamento del nesso eziologico e del quantum.

Ulteriore censura alla decisione del Tribunale era relativa alla mancata considerazione del modulo di constatazione amichevole sottoscritto dal ### e dal conducente ### da intendersi quale documento che costituisce presunzione semplice circa il verificarsi del sinistro con la dinamica ivi descritta, superabile solo con adeguata motivazione. Alla luce di tali motivi, l'appellante concludeva chiedendo la riforma totale della sentenza impugnata, con accertamento della responsabilità esclusiva del conducente dell'autocarro di proprietà della ### la condanna della ### assicuratrice - in solido con la proprietaria del mezzo - al risarcimento dei danni quantificati in €. 49.819,00 o nella maggiore o minore somma *accertanda*, e, in via preliminare, l'ammissione delle richieste istruttorie già formulate in primo grado, ivi compresa la CTU medico-legale.

Con comparsa di costituzione e risposta in appello depositata il ### si costituiva ### a R.L., la quale chiedeva in via preliminare dichiararsi l'inammissibilità e l'improcedibilità dell'appello proposto dal ### ai sensi dell'art. 342 c.p.c. Nel merito, l'appellata contestava integralmente la fondatezza dei motivi di gravame proposti dall'appellante e chiedeva il rigetto dell'impugnazione, con conferma integrale della sentenza di primo grado. Quanto alle richieste istruttorie reiterate dall'appellante, l'appellata ne chiedeva il rigetto, rilevando che esse erano già state correttamente respinte dal Giudice di primo grado e che comunque non avrebbero potuto in alcun modo supplire alla totale carenza di prova in ordine all'*an debeatur*. Riteneva, in particolare, inammissibili le richieste di prova testimoniale relative ai soggetti non presenti al momento del sinistro e inutilmente dilatorie le richieste di CTU medico-legale, posto che nessuna indagine sanitaria avrebbe potuto sopperire alla mancata dimostrazione dell'evento dannoso.

Fissata l'udienza di trattazione, sostituita dalla trattazione scritta ex art 127 ter c.p.c., successivamente differita d'ufficio fino all'udienza del 3.07.2025, la causa veniva assegnata a sentenza con concessione alle parti dei termini indicati dall'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

3. Preliminarmente si rileva che l'eccezione di inammissibilità dell'appello per violazione dell'art. 342 c.p.c., avanzata dall'appellata in sede di costituzione, è infondata.

La fattispecie in esame va inquadrata nella casistica antecedente alla riforma disposta dal D. Lgs. 149/2022, con la quale è stato modificato l'art. 342 c.p.c. nella formulazione attualmente in vigore. Il precedente testo dell'art 342 c.p.c. (così come modificato dal D.L. n. 83 del 2012), applicabile *ratione temporis* al caso di specie, disponeva che “la motivazione dell'appello deve contenere, a pena di inammissibilità:

- 1) l'indicazione delle parti del provvedimento che si intende appellare e delle modifiche che vengono richieste alla ricostruzione del fatto compiuta dal giudice di primo grado;
- 2) l'indicazione delle circostanze da cui deriva la violazione della legge e della loro rilevanza ai fini della decisione impugnata”.

del citato articolo ha sollecitato più volte l'intervento della giurisprudenza di legittimità e in particolare delle ### della Corte di cassazione che, con sentenza n. 27199 del 16 novembre 2017 (in senso conforme anche ### SS.UU. n. ### del 13.12.2022), hanno enunciato il seguente principio di diritto: “Gli artt. 342 e 434 cod. proc. civ., nel testo formulato dal decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito, con modificazioni, nella legge 7 agosto 2012, n. 134, vanno interpretati nel senso che l'impugnazione deve contenere una chiara individuazione delle questioni e dei punti contestati della sentenza impugnata e, con essi, delle relative doglianze, affiancando alla parte volitiva una parte argomentativa che confuti e contrasti le ragioni addotte dal primo giudice. Resta tuttavia escluso, in considerazione della permanente natura di *revisio prioris instantiae* del giudizio di appello, il quale mantiene la sua diversità rispetto alle impugnazioni a critica vincolata, che l'atto di appello debba rivestire particolari forme sacramentali o che debba contenere la redazione di un progetto alternativo di decisione da contrapporre a quella di primo grado”.

Sulla scorta di tale principio, non vi è la necessità di redazione di un progetto alternativo di sentenza, né di alcun “vacuo formalismo” o di una trascrizione integrale o parziale della sentenza impugnata.

Ciò che rileva, piuttosto, è la chiara ed inequivoca indicazione delle censure mosse alla pronuncia appellata, sia in punto di ricostruzione del fatto che di valutazione giuridica, con precisazione degli argomenti che si intendono contrapporre a quelli indicati dal primo giudice.

Nel caso de quo, dall'esame dell'atto di appello emerge che l'appellante ha manifestato le ragioni poste a sostegno della propria impugnazione, deducendo le critiche alla sentenza di primo grado ed individuando con sufficiente specificità i capi gravati e le ragioni di censura. Alla luce di siffatte considerazioni e valutazioni, il Collegio ritiene che l'atto rispetti i requisiti minimi richiesti dall'art. 342 c.p.c. per consentire il vaglio dell'impugnazione nel merito, essendo individuabili le ragioni della contestazione.

Ne consegue, pertanto, il rigetto dell'eccezione di inammissibilità dell'appello.

4. Nel merito, tuttavia, l'appello risulta infondato e non può trovare accoglimento, con integrale conferma della sentenza impugnata, per le ragioni di seguito esposte.

Le doglianze formulate dall'appellante, pur articolate sotto diversi profili, si concentrano essenzialmente sulla presunta erroneità della decisione di primo grado nella parte in cui ha escluso la prova dell'effettivo verificarsi del sinistro e del relativo nesso causale tra l'evento dedotto e il danno lamentato. ### imputa al Tribunale un'erronea valutazione delle deposizioni testimoniali, un eccessivo rilievo attribuito all'assenza di un referto di pronto soccorso, nonché l'omesso apprezzamento del modello CAI e della documentazione sanitaria prodotta.

Tali censure, che per la loro stretta connessione logico-giuridica possono essere trattate congiuntamente, non meritano adesione.

Va preliminarmente ricordato che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, la ricostruzione del fatto storico nel processo civile è rimessa al prudente apprezzamento del giudice di merito, il quale è chiamato a valutare globalmente le risultanze istruttorie, ponderando il complesso delle prove raccolte alla luce dei criteri di attendibilità soggettiva e oggettiva, della coerenza interna delle dichiarazioni e della loro compatibilità con le circostanze del caso concreto.

Ritiene l'odierno collegio giudicante che il complesso delle informazioni raccolte attraverso la documentazione acquisita in giudizio, gli atti processuali e le deposizioni testimoniali non consenta una ricostruzione chiara, coerente e univoca della dinamica del sinistro riferito dall'appellante, concordandosi dunque con le conclusioni formulate dal giudice di prime cure.

Pesa in primo luogo ad avviso dell'odierno collegio giudicante l'assenza di un referto di pronto soccorso che possa avvalorare la ricostruzione dei fatti operata dal ### censura in proposito la sentenza di primo grado asserendo che il Tribunale avrebbe attribuito un rilievo eccessivo alla mancata presentazione del ### al ### nell'immediatezza del presunto sinistro, nonostante il successivo ricovero presso l'### e la produzione di documentazione clinica correlata.

Invero il referto del pronto soccorso assume particolare importanza nella ricostruzione dei sinistri in quanto in grado di fotografare la situazione nell'immediatezza dei fatti, garantendo un chiaro ancoraggio con atto pubblico dotato di fede privilegiata (Cass.20879/24) degli stessi dal punto di vista temporale e della loro dinamica, anche avuto riguardo a quanto l'incidentato riferisce al momento dell'accesso al nosocomio e che viene verbalizzato dal medico del pronto soccorso con valore fidefaciente.

In difetto, si impone al giudice una verifica ancora più rigorosa dei fatti riferiti nonché della compatibilità tra la dinamica dell'incidente allegato e le lesioni denunciate.

In questo quadro, assume particolare rilevanza la considerazione della gravità delle lesioni riferite, consistenti in una frattura della tibia e del perone.

Esse si osserva costituiscono innanzi tutto un evento traumatico che, secondo l'*id quod plerumque accidit*, determina un dolore acuto ed una limitazione funzionale tali da rendere estremamente probabile, se non naturale, il ricorso immediato all'assistenza sanitaria di emergenza; a tale considerazione deve aggiungersi la considerazione dell'età avanzata del danneggiato, che avrebbe reso ancor più verosimile la necessità di un pronto intervento medico e, quindi, di un accesso immediato ad una struttura di pronto soccorso, posto che i soggetti anziani sono maggiormente esposti a complicanze e richiedono una più rapida valutazione diagnostica. Già da questo punto di vista appare anomalo che il ### si sia rivolto al proprio medico di fiducia nell'immediatezza del fatto riferito piuttosto che ad una struttura ospedaliera.

Ancora, proprio avuto riguardo alle lesioni riferite, appare anomalo che a fronte di uno scontro con un mezzo di dimensioni importanti come un autocarro, mentre lo stesso proseguiva in retromarcia, non siano state riscontrate lesioni o escoriazioni plurime in altre parti del corpo, avendo riportato a seguito dello scontro solo la frattura alla gamba sinistra, pur avendo in citazione il ### dichiarato in di essere stato travolto dall'autocarro.

Persino i testi sentiti -sulla cui attendibilità generale si dirà - a seguito di apposita domanda del giudice, non sono stati in grado di riferire la presenza di sangue sull'asfalto.

Emerge dunque, da questo punto di vista, una assoluta carenza probatoria che neppure la documentazione sanitaria prodotta appare idonea a supplire, non fornendo informazioni cliniche coerenti con la dinamica del fatto dannoso così come raccontato dall'attore/ appellante, essendosi il ### limitato a ricoverarsi per sottoporsi all'intervento ortopedico alla gamba e null'altro.

Né, tantomeno, può darsi seguito a quanto dedotto dall'appellante in merito al rilievo da attribuirsi alla valutazione medico-legale proveniente dal fiduciario della ### assicuratrice. Tale accertamento era stato svolto con finalità meramente estimative, in funzione liquidatoria, e non è certamente idoneo a contenere alcuna assunzione di responsabilità né alcun giudizio circa la concreta riconducibilità dell'evento lesivo a un fatto di circolazione stradale.

La relazione del medico fiduciario, priva di un'indagine eziologica approfondita e di un riscontro diretto del fatto storico, non costituisce prova dell'*an debeatur*, non essendo idonea a dare prova della verifica storica del sinistro e della sua dinamica.

Tali contraddizioni vanno poi collegate alle incongruenze emerse nel corso delle deposizioni testimoniali che ad avviso dell'odierno collegio giudicante, non si esauriscono in meri dettagli marginali, ma attengono a circostanze essenziali del fatto.

Una prima incongruenza si riscontra in ordine all'identità del conducente del veicolo asseritamente coinvolto. ###, tanto nell'atto introduttivo del giudizio quanto nella memoria ex art. 183 c.p.c., aveva indicato come conducente il sig. ###, circostanza ribadita dal teste ### che dichiarava di aver appreso, in occasione del sinistro, che alla guida vi fosse tale persona.

Tuttavia, in sede di escussione testimoniale è emerso che il soggetto effettivamente alla guida rispondeva al nome di ### e non di ###, determinando una discrepanza non attribuibile a mero *lapsus* o svista, ma a un errore ripetuto e sostanziale che mina l'affidabilità complessiva della narrazione. Né può ritenersi risolutiva la successiva precisazione offerta su impulso della difesa appellante, la quale, nel tentativo di giustificare l'incongruenza, ha prospettato l'errore quale semplice imprecisione nominale, non potendosi in tal modo superare la pluralità di atti processuali nei quali la medesima erronea indicazione è stata reiterata dalla stessa parte e condivisa dai testimoni.

Ulteriore profilo di contraddizione emerge con riferimento alla presenza del teste ### sul luogo del sinistro. ### la sua deposizione, egli avrebbe assistito direttamente all'accaduto, si sarebbe avvicinato all'appellante ferito, prestando soccorso e contattando il figlio della vittima. Diversamente, il teste ### ha riferito che, a seguito dell'urto, si sarebbero fermate alcune persone ma che nessuno si sarebbe avvicinato al pedone.

La divergenza, dunque, non concerne un aspetto marginale o secondario, bensì una circostanza centrale e immediatamente percepibile - la presenza o meno di un soccorritore e la conoscenza tra teste e investitore che difficilmente potrebbe essere oggetto di errore di memoria, trattandosi di un evento di immediata percezione.

Persino l'orario del sinistro, è stato indicato dall'appellante in modo contraddittorio come evidenziato dallo stesso giudice di prime cure.

In questo contesto, la circostanza del mancato accesso al ### non appare affatto sproporzionata, ma si colloca all'interno di un più ampio quadro di valutazione delle prove. La circostanza assume rilievo non come preclusione assoluta, ma come elemento oggettivo idoneo a corroborare i dubbi già insorti in ordine all'attendibilità delle deposizioni testimoniali e alla complessiva verosimiglianza della ricostruzione di parte appellante. In presenza di un impianto probatorio, segnato da contraddizioni e lacune significative, la mancanza di un referto immediato, dotato di attendibilità formale e di capacità "cristallizzante" del fatto lesivo, rappresenta un ulteriore tassello che legittima a ritenere non raggiunta la prova del sinistro e del relativo nesso causale.

Le incongruenze così riscontrate, valutate nel loro insieme, giustificano appieno il giudizio di inattendibilità già espresso dal Tribunale consentendo di superare anche il valore probatorio del modello di constatazione amichevole di incidente (### sottoscritto dall'appellante e dal conducente del veicolo investitore, peraltro citato da entrambe le parti ma non prodotto in atti, considerato che tali incongruenze impongono di dubitare della stessa verifica del sinistro. In definitiva, nell'ambito di un quadro probatorio già gravemente compromesso, la constatazione amichevole non è in grado di assumere un ruolo risolutivo nell'accertamento del fatto storico, non aparendo idonea a confermare con sufficiente certezza la versione dell'appellante.

In definitiva, le considerazioni sin qui svolte conducono ad un totale rigetto delle censure avanzate dall'appellante, dal momento che non può ritenersi provata l'effettiva verifica del sinistro nei termini allegati e, conseguentemente, del nesso causale tra l'asserito evento e le lesioni dedotte.

Parimenti infondate devono ritenersi le censure rivolte al diniego di ulteriori mezzi istruttori. Ciò, in quanto i soggetti indicati - quali medici, fiduciari assicurativi, accertatori antifrode - non sono dei testimoni diretti dei fatti e, conseguentemente, non possono fornire alcun contributo significativo all'accertamento della dinamica del sinistro. Tali richieste, infatti, risultano prive di concreta attitudine dimostrativa con riguardo agli elementi essenziali dell'*an debeat*ur e mirano ad acquisire elementi soltanto indiretti.

Sulla scorta di tutto quanto esposto, l'appello deve essere rigettato e la sentenza confermata.

5. Al totale rigetto dell'appello consegue la condanna dell'appellante ### al pagamento delle spese di lite del presente grado in favore dell'appellata. Le spese sono calcolate nella misura indicata in dispositivo ai sensi delle tabelle vigenti di cui al D.M. 140/12 come modificato dal DM.147/2022 in relazione al valore della causa di appello (ovvero €. 49.819,00), applicando i valori minimi, attesa la bassa complessità della causa (fase di studio euro 1.029,00; fase introduttiva €. 709,00; fase istruttoria €. 1.523,00; fase decisionale €. 1.735,00, totale €. 4.996,00), oltre accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 co. 1 quater del D.P.R. n. 115/02, come modificato dall'art. 1 comma 17 L. 228/12, certamente applicabile al presente appello, proposto nel 2019, deve darsi atto di avere totalmente respinto l'impugnazione ai fini del recupero del doppio del contributo unificato.

P.Q.M.

La Corte di Appello di ### definitivamente pronunciando sull'appello RG. 738.19 proposto avverso la sentenza n. 923/2019 del Tribunale di ### emessa in data ### e pubblicata il successivo 21.06.2019 nell'ambito del procedimento recante n. 139/2016 R.G.A.C., così provvede: - rigetta interamente l'appello, e per l'effetto conferma l'impugnata sentenza; - condanna l'appellante ### (C.F.: ###) alle spese di lite del presente grado, che ai sensi del DM 55/2014 e del DM 147/2022 si liquidano in complessive €. 4.996,00 in favore di ### a R. L. (C.F.: ###), oltre alle spese generali in misura pari al 15% del compenso totale ed I.V.A. e C.P.A. come per legge; - nulla nei rapporti con l'appellato contumace.

Si dà atto della ricorrenza dei presupposti di cui all'art. 13, comma 1 quater, D.P.R. n. 115/2002, ai fini del versamento di una somma pari al doppio del contributo unificato dovuto per la stessa impugnazione. ### così deciso nella camera di consiglio del 21.11.25.

La consigliera ###ssa ###ssa ### ..." (cfr. Corte d'Appello di Reggio Calabria, Sentenza n. 1125/2025 del 09-12-2025)