

Incidente stradale con lesioni: cosa fare per ottenere il risarcimento danno dall'Assicurazione?



Avv. Michele D'Auria
attivo in tutta Italia

studiolegaledauria.net. Cosa devo fare in caso di incidente? E se ci sono lesioni? Come ottenere un risarcimento equo dall'Assicurazione? Come denunciare il sinistro? Serve il modulo blu? Perché? Cos'è il danno biologico? Cos'è il danno morale? Mi serve una Consulenza Medico Legale? Come faccio a tutelarmi se l'assicurazione offre troppo poco?... Queste e altre domande simili sono all'ordine del giorno nel campo della infortunistica stradale. Quando si ha la sfortuna di subire un sinistro stradale si vorrebbe (giustamente) che almeno il risarcimento sia adeguato. Ho pensato perciò di raccogliere alcuni dei quesiti che

più spesso vengono posti in tema di indennizzo delle lesioni e dare una risposta in questo articolo: una specie di **FAQ sull'infortunistica stradale**. Spero possa essere utile.

Buona lettura.



Qual'è la prima cosa da fare in caso di incidente stradale grave?

In caso di incidente stradale di una certa gravità le cose da fare immediatamente, in realtà, sono due:

- 1) chiamare le forze dell'ordine, che scriveranno un rapporto sull'accaduto
- 2) far intervenire immediatamente il pronto intervento sanitario in modo che accompagni il ferito al più vicino Ospedale.

Come bisogna comportarsi in attesa che arrivino l'ambulanza e le forze dell'ordine?

- 1) Se possibile, non far spostare i mezzi coinvolti;
- 2) individuare eventuali testimoni e segnalarli agli agenti della forza dell'ordine che interverrà per i rilievi.

Cosa farà la forza pubblica appena intervenuta sul posto?

- 1) Procederà a redigere il rapporto, contenente la dinamica dell'incidente stradale;
- 2) Nel fare ciò si baserà non solo sui rilievi effettuati ma anche sulle indicazioni date dalle persone coinvolte e dai testimoni.

Perché è importante raccogliere subito i nomi dei testimoni?

Perché sarà obbligatorio indicarli quando si inoltrerà la lettera di richiesta per il risarcimento dei danni all'Assicurazione; in mancanza vi sarà l'inammissibilità degli stessi nell'eventuale fase giudiziaria, qualora sia necessario dar vita ad una causa.

Attenzione, quindi!

Come faccio a raccogliere i dati relativi alla persone coinvolte nell'incidente?

- 1) Secondo il Codice della Strada è possibile acquisire dagli Organi di polizia le informazioni circa le modalità del sinistro, nonché i dati relativi alla residenza, al domicilio ed alla copertura assicurativa delle parti protagoniste dell'incidente.
- 2) Per ottenere tali informazioni ci si dovrà rivolgere direttamente o a mezzo raccomandata A.R. al Comando cui appartiene il funzionario o l'agente che ha effettuato la rilevazione dell'incidente.

Se nell'incidente, purtroppo è morta una persona posso ugualmente ottenere le informazioni?

Sì, però sarà necessario acquisire il previo nulla osta della competente Autorità Giudiziaria.

Se nell'incidente vi sono state lesioni non mortali posso ugualmente ottenere le informazioni?

Nel caso di lesioni non mortali vanno distinti due casi:

- 1) qualora sia pendente un procedimento penale è richiesta la previa autorizzazione dell'Autorità Giudiziaria;
- 2) se non è pendente alcun procedimento penale è sufficiente la produzione, al Comando interessato, di un'attestazione rilasciata dall'Autorità Giudiziaria che certifichi il decorso del termine utile per la proposizione di denuncia - querela senza che la stessa sia stata presentata.

In caso di lesioni personali posso sporgere querela? Entro che termini?

- 1) Se vi sono state delle lesioni personali, il danneggiato potrà sporgere, entro tre mesi dall'evento, querela contro il responsabile.
- 2) L'Ufficio Giudiziario chiederà successivamente copia della relazione al Comando che ha rilevato l'incidente.
- 3) Qualora non sia intervenuta alcuna forza di polizia, l'Autorità Giudiziaria procederà a disporre le indagini per la ricostruzione del fatto. Sarà, poi, il Pubblico Ministero, una volta ricevuto il rapporto, ad aprire il procedimento penale.

Con quali formalità va presentata la denuncia di sinistro?

- 1) La denuncia di sinistro va presentata alla propria Assicurazione dalle parti coinvolte, entro tre giorni dall'incidente, utilizzando il modulo C.A.I. (Constatazione Amichevole di Incidente, cosiddetto "Modulo Blu").
- 2) Se il modulo C.A.I. non è disponibile al momento del sinistro, può essere compilato e sottoscritto successivamente.

Da chi deve essere effettuata la denuncia di sinistro?

Dal conducente del veicolo coinvolto o - se persona diversa - dal proprietario del veicolo medesimo.

Per quale ragione è opportuno utilizzare il modulo C.A.I. (modulo Blu) per la denuncia di sinistro?

E' opportuno l'utilizzo del modulo C.A.I. e la sottoscrizione dello stesso da parte di entrambi i conducenti per diverse ragioni:

- 1) si riducono da 60 a 30 giorni i termini per l'offerta di risarcimento dei danni a cose.
- 2) se il modulo è sottoscritto da tutte le parti coinvolte c'è la presunzione che il sinistro si è verificato secondo le modalità descritte.

Una volta presentata la denuncia di sinistro che procedura bisogna seguire?

Le procedure esistenti, da applicare a seconda dei casi, sono due:

- 1) la vecchia procedura "ordinaria".
- 2) il Risarcimento diretto, introdotto dal Codice delle assicurazioni.

Cos'è il "Risarcimento Diretto"? In cosa si differenzia dalla procedura ordinaria?

La principale differenza rispetto alla procedura ordinaria consiste nel fatto che il danneggiato non deve più richiedere il risarcimento al responsabile e/o alla compagnia di assicurazione del responsabile, ma deve richiederlo invece alla propria compagnia.

La procedura di Risarcimento Diretto si applica sempre o solo in alcuni casi?

Il risarcimento diretto è applicabile spesso, ma non sempre.

In quali casi non è possibile applicare la procedura di risarcimento diretto?

Sono esclusi dalla procedura di risarcimento diretto i seguenti casi:

- 1) Incidente a tre o più veicoli
- 2) Incidente con veicolo non assicurato
- 3) Incidente con veicolo non immatricolato in Italia
- 4) Incidente con veicolo non a motore
- 5) Incidente con pedone
- 6) Incidente con feriti che riportano lesioni superiori ai nove punti percentuali d'invalidità permanente
- 7) Incidenti senza scontro tra veicoli
- 8) Incidenti con veicoli agricoli o speciali.

Quali danni può riguardare la richiesta di Risarcimento Diretto?

- 1) i danni al veicolo;
- 2) i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente;
- 3) i danni alla persona subiti dal conducente non responsabile nel limite delle lesioni di lieve entità (ossia con una percentuale di invalidità non superiore al 9%).

A chi va fatta la richiesta di risarcimento danni quando non è applicabile la procedura di Risarcimento Diretto?

Al di fuori di questi casi (ad esempio quando la vittima abbia subito lesioni considerate gravi, cioè con una percentuale di invalidità superiore al 9%), la richiesta di risarcimento del danno dovrà essere presentata alla compagnia del responsabile del sinistro.

Quale procedura di risarcimento devono utilizzare i terzi trasportati?

- 1) Per i terzi trasportati non è utilizzabile la procedura di risarcimento diretto.
- 2) Essi vengono perciò risarciti in base alla procedura ordinaria, e devono richiedere il risarcimento alla compagnia di assicurazione del veicolo sul quale erano a bordo al momento del sinistro.

Quali obblighi ha la Compagnia assicuratrice una volta ricevuta la richiesta di risarcimento?

L'Impresa di assicurazione deve formulare una congrua offerta di risarcimento (oppure deve comunicare i motivi per i quali non ritiene di fare un'offerta) entro i seguenti termini:

- 30 giorni dalla ricezione della richiesta in caso di danni a cose, ma solo in presenza di una denuncia di sinistro sottoscritta da entrambi i conducenti coinvolti;
- 60 giorni dalla ricezione della richiesta in caso di danni a cose, qualora la denuncia di sinistro sia sottoscritta dal solo danneggiato;
- 90 giorni dalla ricezione della richiesta in caso di danni alla persona. Attenzione: tale termine viene sospeso nel caso in cui il danneggiato rifiuti gli accertamenti strettamente necessari alla valutazione del danno alla persona.

Cosa succede se la richiesta di risarcimento è incompleta?

In tal caso i termini indicati rimangono sospesi fino alla data di ricezione delle integrazioni richieste dall'Assicurazione.

Cosa succede se la Compagnia assicuratrice non formula l'offerta nei termini previsti?

In tal caso il danneggiato potrà:

- 1) Promuovere l'azione diretta in giudizio nei confronti dell'Assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile potrà in tal caso chiedere di intervenire nel giudizio ed estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato.
- 2) Proporre reclamo all'IVASS (ex ISVAP), segnalando l'inadempimento dell'Assicurazione che non abbia rispettato i termini. L'IVASS potrà comminare le sanzioni nei confronti dell'Assicurazione negligente.

Cosa succede se la Compagnia Assicuratrice formula regolarmente l'offerta nei termini previsti?

Il danneggiato che riceve l'offerta nei termini potrà decidere se accettarla o rifiutarla (o - al limite - potrà anche non rispondere affatto)

Cosa succede se il danneggiato accetta l'offerta della Compagnia assicuratrice?

- 1) Se il danneggiato accetta l'offerta della Compagnia assicuratrice, l'Impresa di assicurazione provvederà al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione.
- 2) Il danneggiato sarà tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.

Cosa succede se il danneggiato rifiuta l'offerta della Compagnia o non risponde affatto?

- 1) Se il danneggiato rifiuta l'offerta della Compagnia o - addirittura - non risponde affatto, l'Assicurazione dovrà comunque corrispondere al danneggiato la somma offerta, entro il termine di quindici giorni.
- 2) La somma in tale modo corrisposta sarà imputata quale acconto sull'eventuale liquidazione definitiva del danno.

In quali casi il danneggiato potrà agire in giudizio contro la propria Impresa Assicuratrice?

Il danneggiato potrà agire in giudizio nei soli confronti della propria Impresa di assicurazione:

- 1) quando quest'ultima abbia respinto la richiesta;
- 2) non abbia comunicato l'offerta o il diniego nei termini previsti;
- 3) oppure qualora non si sia giunti ad un accordo sull'offerta stessa.

Dopo quanti giorni è possibile proporre l'azione contro la propria Impresa Assicuratrice?

L'azione è esperibile quando siano trascorsi 60 giorni (in caso di danni ai soli veicoli) o 90 giorni (in caso di lesioni di lieve entità) decorrenti dalla data di richiesta di risarcimento danni inviata all'impresa assicuratrice.

Cos'è il danno biologico?

Il danno biologico consiste nella lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esprime un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di reddito.

Con quali criteri viene risarcito il danno biologico?

- 1) Il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità è effettuato secondo i criteri e le misure stabilite dalla legge ([per approfondimenti vedi QUI](#))
- 2) per le lesioni eccedenti la soglia del 9%, qualora la menomazione incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali, l'ammontare del danno determinato ai sensi della tabella unica nazionale può essere aumentato dal giudice sino al 30%.

Cos'è l'Inabilità Temporanea Assoluta? (I.T.A.)

L'inabilità temporanea assoluta (I.T.A.), consiste nella totale incapacità fisica dell'infortunato di attendere alle occupazioni dichiarate (attualmente i Tribunali quantificano il risarcimento per l'ITA in euro 42,00 giornaliere);

Cos'è l'Inabilità Temporanea Parziale? (I.T.P.)

- 1) l'Inabilità temporanea parziale (I.T.P.) sussiste quando l'infortunato può attendere solo in parte alle occupazioni, in relazione al grado di capacità lavorativa che egli ha conservato o che è andato acquisendo poi gradualmente.
- 2) Tale grado viene espresso in percentuale, ma solitamente si considera l'inabilità parziale del 50% e l'inabilità minima del 25%, salvo diverso giudizio del medico o dei medici consultati (attualmente i Tribunali quantificano il risarcimento per l'ITA in euro 21,00 giornaliere);

In quale momento è possibile ottenere la liquidazione dell'Inabilità Temporanea Assoluta e dell'Inabilità Temporanea Parziale?

Per ottenere la liquidazione del danno da I.T.A., I.T.P. e invalidità permanente è richiesta la guarigione clinica oppure che l'infortunato possa almeno riprendere le proprie normali occupazioni.

Cos'è il danno morale?

Il danno morale è la ripercussione che ha avuto l'evento lesivo nella sfera psichica del soggetto, vittima dell'incidente stradale, ed è quantificabile in termini monetari.

Come viene quantificato il danno morale dalla Compagnia assicuratrice?

Per gli incidenti stradali che abbiamo causato lesioni più gravi, generalmente, il risarcimento del danno morale si considera quantificabile in una misura che va dal 25% al 50% del [danno biologico](#).

Temo che l'Assicurazione voglia attribuirmi un danno minore: come faccio a tutelarmi?

Tutte le Compagnie Assicuratrici dispongono di propri periti e consulenti che si occupano di quantificare il danno. In ogni caso, ***qualora vi sia disaccordo e si tema che l'Assicurazione voglia "speculare" sull'entità del danno riconosciuto, sarà sempre possibile rivolgersi a un consulente tecnico di parte per avere una visione più chiara della situazione. Ciò è caldamente consigliato specialmente in presenza di danni di una certa entità.***

In caso di disaccordo sull'entità del danno varrà la perizia fatta dall'Assicurazione?

- 1) No, la perizia dell'Assicurazione ha esattamente lo stesso valore della perizia di parte fatta eseguire dal danneggiato.
- 2) Se non è possibile raggiungere un accordo sarà necessario iniziare una causa in cui sarà il Giudice a decidere sulla misura del risarcimento.
- 3) Il Giudice si avvarrà solitamente di un CTU (Consulente Tecnico di Ufficio), il quale dovrà tenere conto anche di quanto precisato e descritto nella perizia tecnica del danneggiato, per poter permettere al Giudice di esaminare tali elementi.

Avv. Michele D'Auria - Studio legale a diffusione nazionale.

PS: Un particolare ringraziamento al **Dott. Antonio Basilio Fimiani**, Patrocinatore Legale del foro di Nocera Inferiore, che ha fortemente collaborato alla redazione della FAQ.

Vai alla sezione:



[Parere e consulenza tecnica medico legale online di studiolegaledauria.net](#)

(23/05/2014 - Avv. Michele D'Auria) ► [Lascia un commento](#) • [Ultimi commenti](#) • [Cita nel tuo sito](#) • [Salva in PDF](#)