

caso in cui gli ostacoli siano frapposti dalla condotta di contro parte, o comunque a questa imputabili, con l'abbassamento, in sede di valutazione delle prove, del grado di verosimiglianza necessario alla formazione del convincimento del giudice in ordine alla sussistenza del fatto da provare, facendo leva sulle ricorsività sociali e sulle massime di esperienza, come avviene in Germania con l'istituto della *Anscheinsbeweis* o prova *prima facie* (65).

Un tentativo di convertire il principio di vicinanza in senso individuale e concreto piuttosto che in senso generale e astratto propone di dislocarlo non tanto sul terreno della distribuzione una volta per tutte dei temi di prova, bensì sul versante della prova presuntiva. Il canone della vicinanza appare, infatti, idoneo a suffragare la verosimiglianza dell'inferenza ricavata dal fatto noto, incidendo sulla gravità e concordanza degli elementi presuntivi, giacché, «di fronte a circostanze che indirizzano alla dimostrazione di un certo fatto, la mancata offerta di una prova contraria da parte del soggetto più vicino alla fonte di ricostruzione degli eventi rappresenta un dato di gravità e di concordanza» (66). Non vi sono ragioni che impediscano un tale ordine di valutazione, ma l'idoneità della mancata prova contraria, o della prova di fatti diversi capaci di ridurre la verosimiglianza dell'inferenza del fatto ignoto dal fatto noto, sembra riposare su ragioni di ordine generale legate alla struttura della prova critica piuttosto che sul principio di vicinanza della prova. E, peraltro, in questa impostazione resta sottotraccia il rischio dell'equivoco di riconnettere la riferibilità alla possibilità concreta di acquisire il mezzo di prova, piuttosto che alla collocazione del fatto nella sfera di conoscenza e nella sfera di rischio della parte a cui va imposto il relativo onere probatorio.

Al termine di questa analisi, non si può fare a meno di formulare l'auspicio che anche i settori più scalpitanti della giurisprudenza di legittimità riflettano non solo e non tanto sulla necessità di una maggiore misura e di un più sorvegliato controllo nel maneggiare le categorie e taluni principi impliciti del nostro sistema, quanto piuttosto sull'urgenza di arrestare la costante, furiosa corsa al superamento dall'acquisito, sia esso frutto delle costruzioni scientifiche più accreditate, sia esso il prodotto della stessa giurisprudenza della Cassazione, confermata sul piano delle enunciazioni e platealmente sconfessata sul piano della sostanza dei principi di diritto enunciati. Tanto più quando la tensione al superamento non approda a un avanzamento lungo l'incessante sviluppo del diritto e il costante suo adeguamento alle esigenze sociali, facendo segnare piuttosto arretramenti sul terreno sia delle regole operative sia della coerenza del sistema del diritto civile.

FABRIZIO PIRAINO

(65) Sul punto cfr. PATTI, *Delle prove*, cit., 169 ss. Per la dottrina tedesca cfr., *ex multis*, KOLLHOSSER, *Anscheinsbeweis und freie richterliche Beweiswürdigung*, in *AcP*, 165, 1965, 46 ss.

(66) VILLA, *L'onere di provare il vizio della cosa venduta: un'occasione per una nuova meditazione sulla prova dell'inadempimento*, cit., 764.

CORTE DI CASSAZIONE; sezione III civile; sentenza 4 febbraio 2020, n. 2461; Pres. FRASCA, Est. IANNELLO, P.M. CARDINO (concl. parz. diff.); N.S. e altri (Avv. FISCHI, MIGLIOSI) c. Soc. Allianz (Avv. RICCIARDI), B. e altro (Avv. FRASCHETTI) e altro. *Cassa App. Perugia 31 maggio 2017*.

Danni in materia civile — Danno non patrimoniale — Danno morale — Ricompressione nella nozione di danno biologico — Esclusione — Fattispecie (Cod. civ., art. 2043, 2059; • d.leg. 7 settembre 2005 n. 209, codice delle assicurazioni private, art. 138, 139).

Va cassata la sentenza di merito che, nel liquidare il danno sofferto dalla vittima, faccia riferimento solo al danno biologico e ometta qualsiasi riferimento alle sofferenze morali accertate nel corso del giudizio (nella specie, la Cassazione ha altresì affermato che, ferma la natura unitaria e onnicomprensiva della categoria di danno c.d. non patrimoniale, nel procedere all'accertamento e alla quantificazione del danno risarcibile, quando questo sia la conseguenza della lesione di un valore/interesse costituzionalmente protetto, il giudice di merito deve valutare tanto l'aspetto interiore del danno sofferto, c.d. danno morale, quanto quello dinamico-relazionale; a tal fine non è sufficiente che il giudice applichi la tabella elaborata dal Tribunale di Milano aggiornata al 2014, sebbene questa consideri espressamente nel valore del punto base anche la componente del danno morale, e che utilizzi la percentuale di personalizzazione massima consentita dalla medesima tabella, in quanto, a differenza del danno biologico, il danno morale sfugge per definizione ad una valutazione aprioristica, sicché appare non corretta l'invocazione di un criterio standard di liquidazione riferito anche al danno morale e la postulazione di un tetto massimo di personalizzazione del danno). (1)

Fatti di causa. — 1. - N.S. e G.F., quali esercenti la potestà parentale sul minore A.S. ed in proprio, convennero in giudizio avanti il Tribunale di Perugia G.B., la Ras s.p.a. (ora Allianz s.p.a.) ed i proprietari dell'autovettura condotta dal B. chiedendone la condanna in solido al risarcimento dei danni subiti a seguito del sinistro occorso il ... 2001, intorno alle 16,30, in località ..., allorché il predetto minore, subito dopo essere uscito alla guida del proprio ciclomotore da una stazione di servizio ed appena immessosi nella strada statale, veniva violentemente investito dall'autovettura condotta dal B. che sopraggiungeva percorrendo la stessa strada in direzione opposta.

Costituendosi in giudizio il B. e la compagnia assicuratrice resistettero alla domanda, eccependo l'esclusiva responsabilità del minore, per essersi immesso nel flusso della circolazione provenendo dalla stazione di servizio con manovra inattesa ed imprevedibile, seguendo una traiettoria perpendicolare all'asse stradale ed essendo peraltro sprovvisto del casco di protezione.

All'esito dell'istruzione condotta il tribunale, con sentenza depositata il 7 aprile 2015 — ritenuto il concorso di colpa dello S. nella misura del 20 per cento e stimata nel 100 per cento la percentuale di invalidità permanente residua a suo danno —, condannò il B., la compagnia assicuratrice (nei limiti del massimale assicurativo), nonché U. ed E.M. (terzi chiamati in causa ex art. 102 c.p.c., nella qualità di soci della cessata A.M. s.r.l., responsabile ex art. 2054, 3° comma, c.p.c., nei limiti di cui all'art. 2495, 2° comma, c.c.) al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dagli attori, liquidati al netto della percentuale di colpa concorrente e al lordo degli acconti già versati dalla compagnia.

Compensò le spese di lite in ragione del 30 per cento, condannando i convenuti e i terzi chiamati in causa, in solido (questi ultimi nei soli limiti di cui all'art. 2495, 2° comma, c.c.), alla rifusione della restante parte.

2. - Tale decisione venne impugnata:

— con appello principale dall'Allianz s.p.a. (cui aderì il B.) in punto di riparto di responsabilità, determinazione della percentuale di invalidità permanente, quantificazione dei danni, mancata rivalutazione dei versamenti effettuati in acconto, regolamento delle spese;

— con appello incidentale da N.S. — quale tutore di A.S. — e da G.F. in punto di imputazione di responsabilità, quantificazione dei danni, regolamento delle spese.

3. - In parziale accoglimento dell'appello principale e nel totale rigetto di quello incidentale, la Corte d'appello di Perugia, con sentenza depositata in data 31 maggio 2017, ha diversamente ripartito le percentuali di colpa concorrente, attribuendola in maggior misura (60 per cento) ad A.S. e solo nella residua percentuale del 40 per cento al B.; ha inoltre determinato nell'85 per cento, in adesione alle conclusioni rassegnate dal c.t.u., la percentuale di invalidità permanente residua a danno del primo, ritenendo immotivato lo scostamento in aumento operato dal primo giudice. Ha conseguentemente proporzionalmente ridotto il risarcimento spettante, così liquidando i rispettivi importi:

a) in favore di A.S.:

a1) euro 480.435,60 a titolo di «danno non patrimoniale (biologico)» (così testualmente in dispositivo), da invalidità permanente e temporanea, sulla base delle tabelle milanesi aggiornate al 2014, applicando l'aumento percentuale massimo del 25 per cento ivi previsto per personalizzazione del danno;

a2) euro 117.529,41 per danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa specifica;

a3) euro 240.000 per danno patrimoniale rappresentato dalle spese di assistenza generica e specifica già sostenute e da sostenere in futuro;

b) in favore dei prossimi congiunti N.S. e G.F. euro 102.000 per ciascuno.

La corte ha quindi dato atto (v. dispositivo, lett. d) che «le somme sopra indicate sono state determinate nell'attualità (c.d. *taxatio*), mentre devono essere monetizzate alla data del sinistro (c.d. *aestimatio*), tenuto conto degli acconti versati» (questi ultimi specificati, anche con riferimento alle date dei singoli versamenti, in motivazione, al par. 19.1.1) e ha conseguentemente avvertito che «il conteggio andrà eseguito secondo i criteri indicati da Cass. 6347/14 (*Foro it.*, Rep. 2015, voce *Danni civili*, n. 242) ... , dalla data del sinistro sino alla data di pronuncia della ... sentenza» e che «gli interessi legali sulla somma così determinata decorreranno dalla sentenza al saldo».

Quanto al regolamento delle spese, infine, ha, da un lato, confermato quello stabilito dal tribunale per il relativo giudizio, dall'altro, quanto alle spese del secondo grado, ne ha posto l'onere a carico degli appellanti incidentali.

4. - Avverso tale sentenza N.S. — in proprio e quale tutore di A.S. — e G.F. propongono ricorso per cassazione articolando sette motivi; vi resistono Allianz s.p.a., G.B. e E.M., depositando controricorsi, i primi due proponendo a loro volta ricorsi incidentali: Allianz s.p.a. con tre mezzi, B. con due.

N.S., G.F. e G.B. hanno depositato memorie ex art. 378 c.p.c.

Il nuovo tutore di A.S. ha depositato «comparsa di costituzione in giudizio del nuovo difensore».

Ragioni della decisione. — I. - *Osservazioni preliminari.* Va preliminarmente rilevata l'irritualità del conferimento dell'incarico al nuovo difensore da parte del (nuovo) tutore di A.S., avvenuto attraverso il rilascio di procura speciale (non già nelle forme dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, ma) in calce di «comparsa di costituzione in giudizi del nuovo difensore». Trattandosi di giudizio nella specie già pendente alla data di entrata in vigore della l. 18 giugno 2009 n. 69 (v. art. 58, 1° comma), non può trovare applicazione il nuovo disposto dell'art. 83, 3° comma, c.p.c. (come modificato dall'art. 45, 9° comma, l. n. 69 del 2009), che ora ammette (integrando, sul punto, la precedente versione della medesima norma) la costituzione in giudizio della parte anche mediante il conferimento della procura speciale

con apposizione in calce o a margine «della memoria di mina del nuovo difensore, in aggiunta o in sostituzione del difensore originariamente designato». Pertanto, nel caso esame, ricadente sotto la previgente disciplina del citato art. 83, 3° comma, c.p.c., per la nomina del nuovo difensore, avrebbe stato necessario osservare, in via esclusiva, le forme prescritte dal 2° comma dello stesso art. 83 del codice di rito, non essendo ammesse altre modalità (v., *ex aliis*, Cass. gennaio 2016, n. 955, *id.*, Rep. 2016, voce *Tributi in genere*, n. 1481; 9 febbraio 2011, n. 3187, non massimata).

II. - *Ricorso principale.* 1. - Con il primo motivo del ricorso principale N.S. e G.F. denunciano «nullità della sentenza per violazione dell'art. 112 c.p.c. per mancata valutazione dell'art. 143 cod. strada, in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.».

Si dolgono che la corte d'appello, nel determinare il grado di responsabilità nella causazione del sinistro, non ha valutato che l'autoveicolo, in violazione dell'art. 143 cod. strada, non teneva strettamente la destra e che ove non avesse deviato verso sinistra l'incidente non si sarebbe verificato.

Lamentano che tale circostanza è stata completamente ignorata, avendo la corte territoriale trascurato i motivi dell'appello incidentale.

2. - Con il secondo motivo i ricorrenti principali denunciano «violazione e falsa applicazione dell'art. 2054 c.c. applicato degli art. 141, 142 e 143 cod. strada e art. 445 c.p.p., in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.».

Lamentano che la corte d'appello, al predetto fine, non ha tenuto conto della velocità dell'autoveicolo che in un certo abitato aveva superato il limite di ben 30 km/h e non teneva la sua destra, omettendo altresì di considerare che le prove testimoniali avevano dimostrato che lo S. indossava il casco e che, in sede penale, il B. aveva concordato la pena ex art. 444 c.p.p.

Contesta altresì il convincimento espresso in sentenza al momento dell'incidente, il ragazzo non indossasse il casco, poiché illogico e immotivato e contrastante con le prove testimoniali raccolte e con le risultanze della consulenza tecnica.

3. - Con il terzo motivo i ricorrenti denunciano «violazione e falsa applicazione degli art. 3, 4, 31 e 32 Cost. e dell'art. 1223, 1226, 2042, 2054 c.c. in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.», per avere la corte d'appello liquidato il danno patrimoniale senza adeguata attenzione a tutte le componenti fisiche, psichiche e spirituali del dolore umano» limitandosi ad un mero calcolo tabellare.

Lamentano in particolare che, «in base alla documentazione prodotta in giudizio, alle prove acquisite ed ai risultati della consulenza tecnica d'ufficio, la voce di danno mortale intesa quale sofferenza soggettiva non si può ritenere adeguatamente risarcita con la sola applicazione dei valori netari-tabellari», ma avrebbe dovuto procedersi «ad una personalizzazione liquidando un'ulteriore somma poiché si deve ristorare non solo il *pretium doloris* derivante dalla commissione di un reato ma anche ogni pregiudizio ai valori della persona umana subito a seguito del sinistro» (si cita in proposito in ricorso il precedente di Cass. 22 settembre 2015, 18611, *ibid.*, voce *Danni civili*, n. 213, là dove afferma la motivazione, pag. 13, con riferimento ad un caso analogo che «le componenti fisiche, psichiche e spirituali del dolore umano meritano una migliore attenzione rispetto al calcolo tabellare, dove la personalizzazione è *pro quota*, mentre deve essere *ad personam*»).

Lamentano inoltre una errata determinazione da parte della corte d'appello del periodo di invalidità temporanea, poiché non corrispondente all'intera durata del ricovero in ospedale.

4. - Con il quarto motivo i ricorrenti deducono «nullità della sentenza sotto il profilo della violazione e falsa applicazione dell'art. 112 c.p.c. e dell'art. 1223 c.c. per omessa pronuncia su domande formulate dai ricorrenti in appello, in relazione all'art. 360, n. 4, c.p.c., circa la determinazione

delle spese». Lamentano un'errata determinazione del primo grado del danno patrimoniale, in quanto non ha tenuto conto della velocità dell'autoveicolo che in un certo abitato aveva superato il limite di ben 30 km/h e non teneva la sua destra, omettendo altresì di considerare che le prove testimoniali avevano dimostrato che lo S. indossava il casco e che, in sede penale, il B. aveva concordato la pena ex art. 444 c.p.p. Contesta altresì il convincimento espresso in sentenza al momento dell'incidente, il ragazzo non indossasse il casco, poiché illogico e immotivato e contrastante con le prove testimoniali raccolte e con le risultanze della consulenza tecnica. Con il terzo motivo i ricorrenti denunciano «violazione e falsa applicazione degli art. 3, 4, 31 e 32 Cost. e dell'art. 1223, 1226, 2042, 2054 c.c. in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.», per avere la corte d'appello liquidato il danno patrimoniale senza adeguata attenzione a tutte le componenti fisiche, psichiche e spirituali del dolore umano» limitandosi ad un mero calcolo tabellare. Lamentano in particolare che, «in base alla documentazione prodotta in giudizio, alle prove acquisite ed ai risultati della consulenza tecnica d'ufficio, la voce di danno mortale intesa quale sofferenza soggettiva non si può ritenere adeguatamente risarcita con la sola applicazione dei valori netari-tabellari», ma avrebbe dovuto procedersi «ad una personalizzazione liquidando un'ulteriore somma poiché si deve ristorare non solo il *pretium doloris* derivante dalla commissione di un reato ma anche ogni pregiudizio ai valori della persona umana subito a seguito del sinistro» (si cita in proposito in ricorso il precedente di Cass. 22 settembre 2015, 18611, *ibid.*, voce *Danni civili*, n. 213, là dove afferma la motivazione, pag. 13, con riferimento ad un caso analogo che «le componenti fisiche, psichiche e spirituali del dolore umano meritano una migliore attenzione rispetto al calcolo tabellare, dove la personalizzazione è *pro quota*, mentre deve essere *ad personam*»).

delle spese mediche, farmaceutiche, di assistenza e terapeutiche».

Lamentano che la corte d'appello non ha esaminato nemmeno uno dei documenti prodotti a fondamento della domanda di risarcimento del danno emergente e di quello futuro, limitandosi a tenere conto solo di quanto liquidato dal tribunale, che aveva eseguito al riguardo una valutazione sommaria e come tale errata, e omettendo peraltro di considerare la mancata contestazione dei convenuti che si erano sul punto limitati a sostenere la correttezza della valutazione del primo giudice (in quanto fondata sui calcoli operati dal c.t.u.).

5. - Con il quinto motivo i ricorrenti denunciano «violazione e falsa applicazione dell'art. 345 c.p.c., violazione e falsa applicazione degli art. 1218, 1223 e 1282 c.c., in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.», per avere la corte d'appello disposto che gli acconti versati dalla compagnia assicuratrice, da detrarre dalle somme liquidate a titolo di risarcimento dei danni, fossero «opportunitamente rivalutati e maggiorati degli interessi», in tal modo erroneamente accogliendo una domanda della compagnia (quella volta appunto alla rivalutazione degli acconti e al calcolo degli interessi sugli stessi) per la prima volta formulata in appello.

Lamentano altresì che in tale calcolo la corte d'appello ha applicato un erroneo tasso d'interesse dell'1,50 per cento, non corrispondente alla misura dell'interesse legale variato più volte nel corso degli anni in questione.

6. - Con il sesto motivo i ricorrenti denunciano «nullità della sentenza sotto il profilo della violazione e falsa applicazione degli art. 112 c.p.c., 2, 29 e 30 Cost. e 1223 c.c. per omessa pronuncia su domande formulate in appello, in relazione all'art. 360, n. 4, c.p.c.».

Lamentano che la corte d'appello non ha valutato correttamente il danno subito dai genitori, anche tenuto conto che gli stessi, non avendo la possibilità di far fronte ai relativi costi, si sono fatti carico delle necessità di assistenza continuativa del figlio macroleso.

7. - Con il settimo motivo i ricorrenti deducono infine «violazione e falsa applicazione del d.m. 10 marzo 2014 n. 55, in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.».

Lamentano che la corte territoriale non ha valutato il motivo di gravame incidentale con il quale si censurava la liquidazione delle spese di lite operata dal primo giudice, poiché immotivatamente distante dagli importi indicati nella dettagliata nota spese prodotta.

III. - *Ricorsi incidentali*. 1. - Con il primo motivo del proprio ricorso incidentale Allianz s.p.a. denuncia, con riferimento all'art. 360, 1° comma, nn. 3 e 5, c.p.c., violazione e/o falsa applicazione degli art. 112, 116 e 277 c.p.c. e degli art. 1227 e 2056 c.c.

Lamenta che la corte d'appello, pur avendo affermato in sentenza il mancato uso del casco da parte di A.S. al momento del sinistro, non ha considerato in alcun modo tale circostanza ai fini della valutazione del concorso di colpa del danneggiato, né ha fornito alcun elemento per far supporre che lo avesse escluso.

Deduce sul punto anche vizio di omessa pronuncia, essendo stata tale questione specificamente prospettata tra i motivi di appello.

Pienamente sovrapponibili sono le doglianze svolte da G.B. con il primo motivo del proprio ricorso incidentale.

2. - Con il secondo motivo la compagnia assicuratrice denuncia «ulteriore violazione» degli art. 112 e 277 c.p.c., in relazione all'art. 360, 1° comma, n. 3, c.p.c.

Lamenta che la corte d'appello, pur avendo ritenuto legittimamente proposta la domanda di condanna degli appellati alla restituzione delle somme versate loro in eccesso rispetto al risarcimento effettivamente dovuto, ha poi omesso di pronunciare su tale domanda, pur avendo determinato a tale titolo un importo inferiore agli acconti versati.

Rileva che «un semplice calcolo matematico» (poi esplicitato alle pag. 23-24 del controricorso, ricorso incidentale) dimostra che A.S. aveva già ricevuto l'intero risarcimento a

lui dovuto con il versamento di euro 700.000 del 6 marzo 2003».

Analogamente rileva che anche il credito risarcitorio degli stretti congiunti risultava ampiamente saldato al momento della pronuncia della sentenza d'appello, sicché anche per loro la corte d'appello avrebbe dovuto pronunciarsi sulla domanda di condanna alla restituzione delle somme versate in eccesso.

3. - Con il terzo motivo — cui è pienamente sovrapponibile il secondo motivo del ricorso incidentale del B. — la società assicuratrice denuncia infine «violazione e/o falsa applicazione dell'art. 91 c.p.c., in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.».

Entrambi i ricorrenti incidentali lamentano che erroneamente la corte territoriale, pur avendo riformato la decisione di primo grado, ne ha confermato la statuizione sulle spese.

Rilevano di contro in particolare che A.S., avendo ricevuto prima di iniziare la causa più di quanto a lui spettante a titolo di risarcimento, avrebbe dovuto considerarsi totalmente soccombente già in primo grado.

Soggiungono inoltre che, per il secondo grado, la statuizione sulle spese non appare chiara, essendo la condanna pronunciata in dispositivo in favore della «parte appellata», laddove Allianz, risultata vincitrice per essere stato accolto il suo gravame, era invece appellante principale.

IV. - *Motivi in punto di riparto della responsabilità del sinistro*. 1. - Le statuizioni in tema di riparto di responsabilità del sinistro sono attinte, ovviamente da punti di vista opposti, dal primo e dal secondo motivo del ricorso principale e, rispettivamente, dal primo motivo di entrambi i ricorsi incidentali.

Tutti detti motivi si appalesano inammissibili, sotto diversi profili. (*Omissis*)

V. - *Motivi in punto di quantificazione dei danni*. 1. - Atengono a tale tema i motivi terzo, quarto e sesto del ricorso principale.

2. - Con il terzo motivo i ricorrenti principali si dolgono, come detto, di una del tutto inadeguata ponderazione, a fini risarcitori, del danno morale sofferto dalla vittima primaria.

Più precisamente, la prospettazione censoria muove dal richiamo della sentenza del primo giudice nella parte in cui ha ritenuto, secondo i ricorrenti correttamente, di liquidare il danno da lesione alla salute sulla base di una percentuale invalidante del 100 per cento (pur nella consapevolezza della minor percentuale dell'85 per cento stimata dal c.t.u.) allo scopo di adeguatamente compensare tutti i pregiudizi, anche di carattere morale, che nel caso concreto sono conseguiti all'evento lesivo; essa si appunta quindi sulla riduttiva valutazione operata dal giudice d'appello in quanto, di contro, inidonea a dar conto di tali concrete conseguenze nella loro molteplicità (e dunque anche sul versante soggettivo-morale).

In tale direzione la censura appare osservante degli oneri di specificità imposti dall'art. 366, n. 6, c.p.c., essendo opportunamente riprodotta *in parte qua* — per stralcio testuale e per sintesi — la motivazione della sentenza di primo grado ed essendo individuata la parte della sentenza d'appello nella parte, criticata, in cui da quella si discosta.

Ciò premesso, la censura, così proposta, appare meritevole di accoglimento, nei termini appresso precisati, nella parte in cui omette qualsiasi specifico riferimento alle sofferenze interiori patite dalla vittima primaria.

La corte d'appello, nel liquidare il danno sofferto dalla vittima primaria, fa invero sempre testuale riferimento [sia nella intitolazione del relativo paragrafo (v. pag. 11 della sentenza, § 15.5), sia nell'illustrazione del calcolo, sia infine nel dispositivo] al solo «danno biologico», da invalidità permanente e temporanea.

Non vi è invece alcun espresso riferimento alle sofferenze morali, le quali non possono considerarsi comprese nella nozione di danno biologico.

Va al riguardo richiamata la più recente ed ormai consolidata giurisprudenza di questa corte (tra le altre, Cass. 17

gennaio 2018, n. 901, *id.*, 2018, I, 911; 27 marzo 2018, n. 7513, *ibid.*, 2038; 28 settembre 2018, n. 23469, *id.*, Rep. 2018, voce cit., nn. 183, 199) in tema di risarcimento del danno alla persona, e vanno, in particolare, ribaditi, per la loro diretta rilevanza nel caso di specie, i seguenti principi.

A) Sul piano del diritto positivo, l'ordinamento riconosce e disciplina (soltanto) le fattispecie del danno patrimoniale (nelle due forme del danno emergente e del lucro cessante: art. 1223 c.c.) e del danno non patrimoniale (art. 2059 c.c.; art. 185 c.p.).

B) La natura unitaria ed onnicomprensiva del danno non patrimoniale, secondo l'insegnamento della Corte costituzionale e delle sezioni unite della Suprema corte (Corte cost. n. 233 del 2003, *id.*, 2003, I, 2201; Cass., sez. un., 11 novembre 2008, nn. 26972-26975, rispettivamente *id.*, Rep. 2008, voce cit., nn. 189, 191, *id.*, 2009, I, 120, *id.*, Rep. 2009, voce cit., nn. 301, 321, e *ibid.*, nn. 287, 325) deve essere interpretata, sul piano delle categorie giuridiche (anche se non sotto quello fenomenologico) rispettivamente nel senso:

a) di unitarietà rispetto a qualsiasi lesione di un interesse o valore costituzionalmente protetto e non suscettibile di valutazione economica;

b) di onnicomprensività intesa come obbligo, per il giudice di merito, di tener conto, a fini risarcitori, di tutte le conseguenze (modificative *in peius* della precedente situazione del danneggiato) derivanti dall'evento di danno, nessuna esclusa, con il concorrente limite di evitare duplicazioni attribuendo nomi diversi a pregiudizi identici, procedendo, a seguito di articolata, compiuta ed esaustiva istruttoria, ad un accertamento concreto e non astratto del danno, all'uopo dando ingresso a tutti i necessari mezzi di prova, ivi compresi il fatto notorio, le massime di esperienza, le presunzioni.

C) Nel procedere all'accertamento ed alla quantificazione del danno risarcibile, il giudice di merito, alla luce dell'insegnamento della Corte costituzionale (sentenza n. 235 del 2014, punti 10.1 ss., *id.*, 2014, I, 3345) e del recente intervento del legislatore sugli art. 138 e 139 d.leg. 7 settembre 2005 n. 209 (codice delle assicurazioni private), modificati dall'art. 1, 17° comma, l. 4 agosto 2017 n. 124 — la cui nuova rubrica («danno non patrimoniale»), sostitutiva della precedente, «danno biologico») ed il cui contenuto consentono di distinguere definitivamente il danno dinamico-relazionale causato dalle lesioni da quello morale — deve congiuntamente, ma distintamente, valutare la reale fenomenologia della lesione non patrimoniale e, cioè, tanto l'aspetto interiore del danno sofferto (c.d. danno morale, *sub specie* del dolore, della vergogna, della disistima di sé, della paura, della disperazione), quanto quello dinamico-relazionale (destinato ad incidere in senso peggiorativo su tutte le relazioni di vita esterne del soggetto).

D) Nella valutazione del danno alla salute, in particolare — ma non diversamente che in quella di tutti gli altri danni alla persona conseguenti alla lesione di un valore/interesse costituzionalmente protetto (Cass. nn. 8827-8828 del 2003, *id.*, 2003, I, 2273 e 2272; sez. un. n. 6572 del 2006, *id.*, 2006, I, 1344; Corte cost. n. 233 del 2003, cit.) — il giudice dovrà, pertanto, valutare tanto le conseguenze subite dal danneggiato nella sua sfera morale — che si collocano nella dimensione del rapporto del soggetto con sé stesso — quanto quelle incidenti sul piano dinamico-relazionale della sua vita (che si dipanano nell'ambito della relazione del soggetto con la realtà esterna, con tutto ciò che, in altri termini, costituisce «altro da sé»).

E) In presenza d'un danno permanente alla salute, la misura standard del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato dagli organi giudiziari di merito (oggi secondo il sistema c.d. del punto variabile) può essere aumentata, nella sua componente dinamico-relazionale, solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale, eccezionali ed affatto peculiari: le conseguenze dannose da ritenersi normali e indefettibili secondo l'*id quod plerumque accidit* (ovvero quelle che qualunque persona con la

medesima invalidità non potrebbe non subire) non giustifica alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento.

F) Nel caso di lesione della salute, costituisce, pertanto, duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del danno biologico — inteso, secondo la stessa definizione legislativa, come danno che esplica incidenza sulla vita quotidiana del soggetto e sulle sue attività dinamico-relazionali — e del danno c.d. esistenziale, appartenendo tali c.d. «categorie» o «voci» di danno alla stessa area protetta dalla norma costituzionale (l'art. 32 Cost.).

G) Non costituisce duplicazione risarcitoria, di converso, la differente ed autonoma valutazione compiuta con riferimento alla sofferenza interiore patita dal soggetto in conseguenza della lesione del suo diritto alla salute, come stabilito dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 235 del 2014 (cit.), punti 10.1 ss. (ove si legge che la norma di cui all'art. 139 cod. assicurazioni «non è chiusa anche al risarcimento del danno morale»), e come oggi normativamente confermato dalla nuova formulazione dell'art. 138, lett. e), cod. assicurazioni, introdotta — con valenza evidentemente interpretativa — dalla legge di stabilità del 2016.

Alla luce di tali principi la decisione impugnata appare dunque criticabile per l'evidente obliterazione di ogni considerazione dei pregiudizi di carattere morale o soggettivo conseguenti alle gravissime lesioni subite dalla vittima primaria e alle assai precarie condizioni di vita che, come è sostanzialmente pacifico in causa, risiedono a suo carico in modo permanente.

È bensì vero che la sentenza dichiara esplicitamente di applicare, ai fini della liquidazione, la tabella elaborata dal Tribunale di Milano aggiornata al 2014, la cui nota esplicativa, come noto, precisa che nel valore del punto base è calcolata anche la componente del danno morale.

Ed è altresì vero che la sentenza poi applica, all'importo calcolato sulla base di tale tabella, anche la «personalizzazione massima del 25 per cento, anche questa determinata secondo i parametri delle tabelle milanesi».

Ciò però non è sufficiente a riconoscere nella liquidazione operata un'effettiva e adeguata valutazione delle sofferenze morali, in assenza di alcun riferimento alla loro consistenza e gravità nel caso concreto.

Alla luce dei principi e degli indici di diritto positivo su richiamati appare invero anzitutto non corretta l'invocazione di un criterio standard di liquidazione anche riferito al danno morale; tanto meno appare giustificata la postulazione di un tetto massimo di personalizzazione del danno.

Occorre al riguardo invero osservare che:

— a differenza del danno biologico, il danno morale, ossia la sofferenza soggettiva, non avente fondamento medico legale, sfugge per definizione ad una valutazione aprioristica, ma deve essere allegato, provato e valutato nella sua concreta, multiforme e variabile fenomenologia che nessuna ragione logica, oltre che nessun fondamento positivo, consente di rapportare in termini standardizzati alla gravità della lesione all'integrità psico-fisica;

— in ogni caso, non risultano mai specificati i criteri e il fondamento statistico della commisurazione del punto base onnicomprensivo postulato nelle tabelle applicate.

Quanto alla personalizzazione del danno, converrà peraltro ancora notare che, nel caso di specie, questa è giustificata in sentenza in termini («considerate le circostanze dolorose conseguenti al sinistro che incidono fortemente sulla condizione di vita del giovane A.») che non appaiono con certezza riferibili alle sofferenze di carattere psicologico piuttosto che non al dolore fisico ed ai pregiudizi di carattere dinamico-relazionale propriamente riconducibili alla nozione di danno biologico (la sola voce, ripetersi, di danno non patrimoniale alla persona espressamente considerata in sentenza). (*Omissis*)

VII. - *Motivi relativi alle spese.* Rimane conseguentemente assorbito l'esame dei restanti motivi, relativi al regolamento delle spese di primo grado, sul quale il giudice di rinvio dovrà necessariamente nuovamente pronunciarsi all'esito

del rinnovato esame delle questioni poste con il motivo accolto.

VIII. - *Conclusioni*. In accoglimento dunque, per quanto di ragione, del terzo motivo del ricorso principale — rigettato il quinto motivo, dichiarati inammissibili il primo, il secondo, il quarto e il sesto motivo del ricorso principale e il primo motivo di entrambi i ricorsi incidentali, dichiarati inammissibili i restanti motivi svolti sia nel ricorso principale che nei ricorsi incidentali — la sentenza impugnata va cassata, con rinvio alla Corte d'appello di Perugia, in diversa composizione.

(1) Portando alle logiche conseguenze i principi formulati da una parte della più recente giurisprudenza di legittimità (v., in particolare, Cass. 17 gennaio 2018, n. 901, *Foro it.*, 2018, I, 911, con nota di G. PONZANELLI; 27 marzo 2018, n. 7513, *ibid.*, 2018, con nota di A. PALMIERI, nonché *Nuova giur. civ.*, 2018, 838, con nota di G. PONZANELLI, e *Resp. civ. e prev.*, 2018, 853, con nota di P. ZIVIC; 13 aprile 2018, n. 9196, *Foro it.*, 2018, I, 2038; 28 settembre 2018, n. 23469, *id.*, Rep. 2018, voce *Danni civili*, nn. 183, 199, e, per esteso, *Arch. circolaz.*, 2019, 137; 17 ottobre 2019, n. 26304, e 11 novembre 2019, n. 28989, *Foro it.*, *Gli Speciali*, n. 1 del 2020, 9, con note di G. PONZANELLI e F. DI CIOMMO), la terza sezione civile della Cassazione, con la sentenza in epigrafe — sebbene in un *obiter dictum* (che costituisce l'unica parte davvero significativa della pronuncia) — per la prima volta dichiara espressamente insufficienti a garantire l'integrale risarcimento del danno alla persona le «tabelle» milanesi, da anni utilizzate, per espressa indicazione della stessa Suprema corte, pressoché in tutti i tribunali italiani (con alcune significative eccezioni e malgrado la ferma opposizione del Tribunale di Roma, su cui v. la nota di F. DI CIOMMO che segue).

La scelta di abbandonare le tabelle milanesi (per certi versi clamorosa, ma non del tutto inattesa; cfr. *Id.*, *Natura funzionalmente unitaria e onnicomprensiva del danno non patrimoniale e distinzione strutturale tra danno morale e danno dinamico-relazionale. La Cassazione promuove le «tabelle» romane e bocchia quelle milanesi?*, *ibid.*, 26) viene spiegata dall'odierna pronuncia in ragione del fatto che tali tabelle consentono al giudice di stimare il danno morale solo entro misure predefinite all'interno di range minimi e massimi, calcolati percentualmente, anche in sede di possibile eventuale personalizzazione, sul punto di invalidità risultante dall'accertamento medico-legale quando, invece, «il danno morale sfugge per definizione ad una valutazione aprioristica, sicché appare non corretta l'invocazione di un criterio standard di liquidazione riferito anche al danno morale e la postulazione di un tetto massimo di personalizzazione del danno».

In definitiva, valorizzando il dato normativo di cui agli art. 138 e 139 d.leg. 209/05, codice delle assicurazioni private, nella versione risultante dalla modifica apportata dall'art. 1, 17° comma, l. 124/17, la Cassazione, se pure nell'ambito dell'unitaria categoria del danno non patrimoniale alla persona, oggi torna a riconoscere al danno morale piena autonomia ontologica rispetto al danno biologico (e/o dinamico relazionale). E ciò in aperto, se pure parzialmente negato, contrasto con le sentenze di San Martino 2008, e cioè Cass., sez. un., 11 novembre 2008, n. 26972, *id.*, Rep. 2008, voce cit., nn. 189, 191, e n. 26973, *id.*, 2009, I, 120, con note di A. PALMIERI, R. PARDOLESI, R. SIMONE, G. PONZANELLI, E. NAVARRETTA, nonché *Danno e resp.*, 2009, 19, con note di A. PROCIDA MIRABELLI DI LAURO, S. LANDINI, F. SGANGA, *Arch. circolaz.*, 2009, 25, con nota di F. BONA, *Dir. e giur.*, 2008, 526, con nota di A. PROCIDA MIRABELLI DI LAURO, *Riv. dir. civ.*, 2009, II, 97 (m), con nota di F.D. BUSNELLI, e *La responsabilità civile*, 2009, 13, con note di M. FRANZONI, A. ZACCARIA.

Sembra, così, definitivamente superato il diverso orientamento dalla stessa Cassazione affermato, da ultimo, con la sentenza 15 maggio 2018, n. 11754, *Foro it.*, Rep. 2018, voce cit., n. 243, secondo cui, «alla luce dei principi che la giurisprudenza di questa corte ha già enunciato nella specifica materia [...], nella liquidazione del danno non patrimoniale da lesione dell'integri-

tà psico-fisica, in difetto di diverse previsioni normative, l'esigenza dell'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi è in generale ed allo stato soddisfatta, in considerazione della loro diffusione applicativa sul territorio nazionale, dai parametri tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano, che, salva la ricorrenza di circostanze, affatto peculiari, idonee a giustificare l'abbandono, hanno valenza di parametro di conformità della valutazione equitativa al dettato dell'art. 1226 c.c. Nella versione elaborata nell'anno 2011 (e, quindi, successivamente alla citata pronuncia delle sezioni unite del 2008) dette tabelle determinano il valore finale del danno utile (sistema c.d. del punto variabile) al calcolo del danno da lesione permanente dell'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale (danno biologico da invalidità permanente) tenendo conto di tutte le componenti non patrimoniali. In esse, pertanto, è ricompresa anche la componente prettamente soggettiva data dalla sofferenza morale conseguente alla lesione (quella già qualificata in termini di 'danno morale' e che nei sistemi tabellari precedenti era liquidata invece separatamente), che viene inclusa nel punto base, così da operare non sulla percentuale di invalidità, bensì con aumento equitativo della corrispondente quantificazione. Le richiamate tabelle prevedono, poi, delle percentuali massime di aumento proprio per consentire la personalizzazione del danno non patrimoniale».

Per gli opportuni approfondimenti v. la nota che segue.

* * *

Tanto tuonò che piovve. La Cassazione abbandona le tabelle milanesi ritenendole inadeguate a considerare il danno morale.

1. - *Un overruling non proprio inatteso*. Tra le novità editoriali parterite dal *Foro italiano* per il 2020 si registra la pubblicazione di numeri speciali monotematici inaugurata con il volume dedicato alla nuova responsabilità sanitaria e, più precisamente, alle sentenze della terza sezione civile della Cassazione che nell'autunno scorso hanno operato («in forma di auto-*restatement* in presa diretta» ha notato R. PARDOLESI, *Responsabilità sanitaria in Cassazione: una nota esplicativa*, in *Foro it.*, 2020, I, 160) una ragionata sistemazione della complessa materia (*Gli speciali*, n. 1 del 2020).

Nell'ambito di tale volume chi scrive, prendendo spunto da Cass. 11 novembre 2019, n. 28989, 11 novembre 2019, n. 28988, e 17 ottobre 2019, n. 26304, ivi riportate, ha proposto una riflessione (intitolata *Natura funzionalmente unitaria e onnicomprensiva del danno non patrimoniale e distinzione strutturale tra danno morale e danno dinamico-relazionale. La Cassazione promuove le «tabelle» romane e bocchia quelle milanesi?*), la quale parte dal constatare come la più recente elaborazione di legittimità affermi che, al fine di assicurare l'integrale risarcimento del danno non patrimoniale alla persona, la quantificazione del danno morale necessita di differente e autonoma valutazione rispetto al danno biologico, sicché, accertata l'esistenza di danni psico-fisici e danni morali, il giudice deve attribuire al danneggiato una somma a titolo di risarcimento del danno biologico (eventualmente personalizzata in relazione all'accertamento di specifiche conseguenze dinamico-relazionali occorse a suo discapito) e una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che, proprio in quanto morali, e cioè concernenti la sofferenza interiore, non hanno fondamento medico-legale, né si prestano ad essere trattati in modo standardizzato attraverso l'applicazione di criteri di quantificazione predefiniti.

E finisce per osservare che, alla luce di tale principio di diritto, sembra residuare poco o nessuno spazio applicativo per le vigenti tabelle milanesi, sino ad oggi seguite da quasi tutti i tribunali italiani con la benedizione della Cassazione (per la prima volta formulata con la sentenza 7 giugno 2011, n. 12408, *id.*, 2011, I, 2274, con nota di M.V. DIANA, e sulla quale, *ex ceteris*, v. anche A. NEGRO, *La vittoria delle tabelle milanesi*, in *Tratta-*

to dei nuovi danni a cura di P. CENDON, Padova, 2011, VI, 1, ma recentemente puntualizzata da Cass. 22 gennaio 2019, n. 1553, *Foro it., Le banche dati*, archivio *Cassazione civile*, secondo cui le tabelle sarebbero meri criteri guida in quanto costituiscono regole integratrici del concetto di equità, atte a circoscrivere la discrezionalità dell'organo giudicante). Ciò in quanto queste liquidano in modo unitario danno biologico e morale e, soprattutto, consentono di considerare il danno morale solo nell'ambito di criteri di quantificazione prefissati e percentualmente vincolati al punto di invalidità biologica accertata in giudizio.

L'osservazione ha trovato puntuale conferma nella sentenza in epigrafe, con la quale la Suprema corte non si accontenta di cassare una pronuncia d'appello che aveva liquidato il danno alla salute proprio facendo applicazione delle tabelle milanesi, ma coglie l'occasione per spiegare, in un chirurgico *obiter dictum*, quali sono i difetti che, alla luce dei più recenti principi affermati dalla Cassazione in materia di danno alla persona, rendono tali tabelle inutilizzabili, almeno quando il giudice sia chiamato a risarcire anche il danno morale.

La novità è destinata a produrre relevantissime conseguenze pratiche nella giurisprudenza di merito, visto che sino ad oggi quest'ultima ha, per lo più — e come già ricordato — seguito l'affermazione della stessa Cassazione a tenore della quale «nella liquidazione del danno non patrimoniale da lesione dell'integrità psico-fisica, in difetto di diverse previsioni normative, l'esigenza dell'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi è in generale ed allo stato soddisfatta, in considerazione della loro diffusione applicativa sul territorio nazionale, dai parametri tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano, che, salva la ricorrenza di circostanze, affatto peculiari, idonee a giustificare l'abbandono, hanno valenza di parametro di conformità della valutazione equitativa al dettato dell'art. 1226 c.c.» (così, espressamente, Cass. 15 maggio 2018, n. 11754, cit.).

A tal ultimo riguardo giova notare che, in vero, in dichiarata antitesi rispetto alle tabelle milanesi si sono poste, anche recentemente, le analoghe tabelle stilate dal Tribunale di Roma. Il cui ultimo aggiornamento (2019) precisa (al punto 14) di non contestare «l'utilizzazione del punto tabellare base individuato dal Tribunale di Milano, che [anzi, si è: n.d.a.] deciso di adottare modificando una parte della propria tabella, ma la modalità di costruzione della tabella [milanese: n.d.a.] relativamente» (per quanto qui interessa) «c) al parametro utilizzato per la determinazione del danno morale» e «d) al criterio utilizzato per la personalizzazione» (in proposito v. l'analisi svolta in F. DI CIOMMO, *Natura*, cit.).

Si tratta sostanzialmente delle due circostanze su cui si appuntano i rilievi che — come si vedrà subito *infra*, nel par. 3 — l'odierna pronuncia muove alle tabelle milanesi. E che sembrano condivisi anche dal Tribunale di Venezia, le cui tabelle (da ultimo, aggiornate a marzo 2020, e pubblicate on line in *Foro news*, <www.foroitaliano.it>, 6 maggio 2020) rivendicano espressamente (in particolare al punto g del par. 1 dedicato al «pregiudizio di natura biologica») di considerare «autonomamente la componente morale e quella biologica» laddove, invece, le cugine meneghine «racchiudono al loro interno il pregiudizio morale in modo standardizzato, sì da dar luogo, da un lato, ad automatismi risarcitori e, dall'altro, impedire una parametrizzazione adeguata al caso di specie, a cui non può ovviare la possibilità di personalizzazione in quanto legata al valore [del danno non patrimoniale]».

Resta solo da precisare che la decisione in epigrafe, dovendo fare i conti con il caso concreto ad essa sottoposto, considera espressamente «la tabella elaborata dal Tribunale di Milano aggiornata al 2014», laddove invece le tabelle milanesi sono state ulteriormente aggiornate, da ultimo, nel marzo 2018. Sennonché, tale ultimo aggiornamento non ha determinato novità circa gli aspetti sui quali si concentrano gli odierni rilievi critici della Cassazione, che pertanto risultano attualissimi.

2. - *Il thema decidendi dell'odierna pronuncia.* Il percorso logico che ha condotto la Suprema corte all'originale odierno approdo è esplicito in sentenza nelle cinque pagine di cui si

compono il sottopar. 2 del par. V dedicato ai «motivi in punto di quantificazione dei danni». Il cui *incipit* chiarisce che, nella prospettazione censoria, il giudice di prime cure aveva operato correttamente in quanto aveva liquidato «il danno da lesione alla salute sulla base di una percentuale invalidante del 100 per cento (pur nella consapevolezza della minor percentuale dell'85 per cento stimata dal c.t.u.) allo scopo di adeguatamente compensare tutti i pregiudizi, anche di carattere morale, che nel caso concreto sono conseguiti all'evento lesivo», mentre i giudici di appello, ritenendo immotivata la correzione della percentuale di invalidità operata in primo grado rispetto all'accertamento medico, aveva ricondotto tale percentuale a quella accertata dal c.t.u., così, però — sempre a detta dei ricorrenti — realizzando una «valutazione [...] inidonea a dar conto di tali concrete conseguenze nella loro molteplicità (e dunque anche sul versante soggettivo-morale)».

Dunque, e sebbene nella stessa sentenza in rassegna (nel sottopar. 3 del paragrafo dedicato al «ricorso principale») si legga che «con il terzo motivo i ricorrenti denunciano 'violazione e falsa applicazione degli art. 3, 4, 42 e 32 Cost. e degli art. 1223, 1226, 2042, 2054 c.c., in relazione all'art. 360, n. 3, c.p.c.', per avere la corte d'appello liquidato il danno non patrimoniale senza adeguata attenzione a tutte le 'componenti fisiche, psichiche e spirituali del dolore umano' limitandosi ad un mero calcolo tabellare», in verità i ricorrenti non contestavano in Cassazione *tour court* l'applicazione delle tabelle milanesi, ma, al contrario, che il secondo giudice (all'opposto rispetto a quanto aveva fatto il primo) non avesse applicato le stesse in modo tale da assicurare il pieno risarcimento del danno non patrimoniale, comprensivo, cioè, anche della sua componente morale.

Coerentemente con tale prospettazione, la sentenza in epigrafe (all'inizio del già richiamato sottopar. 2), passando a trattare il cennato terzo motivo di ricorso, osserva che la pronuncia gravata «nel liquidare il danno sofferto dalla vittima [...] fa invero sempre testuale riferimento [...] al solo 'danno biologico' da invalidità permanente e temporanea», ed omette ogni «espresso riferimento alle sofferenze morali le quali non possono considerarsi comprese nella nozione di danno biologico».

Essendo questa la criticità sollevata dai ricorrenti — e cioè, giova ribadirlo, la mancata considerazione, da parte della corte d'appello, in sede di quantificazione del danno non patrimoniale, del danno morale accertato in giudizio, e la (nella loro prospettiva, conseguente) mancata personalizzazione del risarcimento —, risulta evidente come la Cassazione fosse chiamata ad accertare esclusivamente se, nel caso di specie, la corte d'appello, in sede di liquidazione del danno, avesse del tutto illoggicamente ommesso di considerare la componente morale del danno non patrimoniale (la qual cosa avrebbe comportato la cassazione con rinvio della sentenza gravata), ovvero se, al contrario, essa aveva considerato tale componente ma senza dare rilievo espresso alla circostanza (la qual cosa avrebbe comportato il rigetto del motivo di gravame).

A tale compito i giudici di legittimità non si sottraggono. Ed infatti, dopo aver richiamato i principi affermati dalla più recente giurisprudenza di legittimità in argomento, e dopo aver puntualizzato che la sentenza d'appello «dichiara esplicitamente di applicare, ai fini della liquidazione, la tabella elaborata dal Tribunale di Milano, aggiornata al 2014, la cui nota esplicativa, come noto, precisa che nel valore del punto base è calcolata anche la componente del danno morale», ed inoltre che la stessa «poi applica, all'importo calcolato sulla base di tale tabella, anche la personalizzazione massima del 25 per cento, anche questa determinata secondo i parametri delle tabelle milanesi», essi concludono che «ciò però non è sufficiente a riconoscere nella liquidazione operata una effettiva e adeguata valutazione delle sofferenze morali, in assenza di alcun riferimento alla loro consistenza e gravità nel caso concreto».

Fin qui la soluzione del caso sottoposto alla Suprema corte dai ricorrenti. Una soluzione, tutto sommato, piana; soprattutto alla luce di quanto esplicito successivamente, nell'*obiter dictum* che, al contrario, contiene l'importante novità, in tema di tabelle milanesi, alla quale è senz'altro opportuno dedicare le considerazioni che seguono.

3. - *Le tabelle milanesi colpite e affondate* (in un obiter dictum). La sentenza in rassegna, per rispondere alle istanze dei ricorrenti, avrebbe potuto limitarsi ad accertare e statuire quanto appena cennato, e cioè che la pronuncia impugnata, nella parte riferita alla liquidazione del danno non patrimoniale, non conteneva alcun riferimento al danno morale, che dunque poteva considerarsi non essere stato tenuto in conto dalla corte d'appello in sede di liquidazione del danno complessivo.

Senonché, con tutta evidenza il collegio decidente ha voluto approfittare dell'occasione per manifestare, attraverso un *obiter dictum* tanto breve quanto netto, il proprio convincimento circa il fatto che le tabelle milanesi non risultano coerenti con i principi di diritto affermati nell'ultimo anno dalla terza sezione civile della Cassazione ed in particolare con il riconoscimento, nell'ambito della liquidazione del danno non patrimoniale, pur unitariamente inteso, della piena autonomia del danno morale rispetto al danno biologico.

In proposito, infatti, l'odierna pronuncia, sul finire del cennato sottopar. 2, dopo aver risolto il *thema decidendi* nei termini sopra chiariti, cambiando piano di analisi (forse, in qualche modo, per rispondere alla sollecitazione dei ricorrenti che pure avevano contestato l'applicazione dei valori tabellari in mancanza di riconoscimento di ulteriore somma a titolo di personalizzazione finalizzata a garantire il risarcimento di «ogni pregiudizio ai valori della persona umana subito a seguito del sinistro»), afferma che «alla luce dei principi e degli indici di diritto positivo su richiamati appare invero [...] non corretta l'invocazione di un criterio standard di liquidazione anche riferito al danno morale; tanto meno appare giustificata la postulazione di un tetto massimo di personalizzazione del danno. Occorre al riguardo invero osservare che: — a differenza del danno biologico, il danno morale, ossia la sofferenza soggettiva, non avente fondamento medico-legale, sfugge per definizione ad una definizione aprioristica, ma deve essere allegato, provato e valutato nella sua concreta, multiforme e variabile fenomenologia, che nessuna ragione logica, oltre che nessun fondamento positivo, consente di rapportare in termini standardizzati alla gravità della lesione all'integrità psico-fisica; — in ogni caso non risultano mai specificati i criteri e il fondamento statistico della commisurazione del punto base onnicomprensivo postulato nelle tabelle applicate».

Colpite e affondate, si potrebbe dire.

Già, perché con queste brevi battute la Cassazione arriva — come sopra anticipato, con precisione chirurgica — al cuore del problema e rimprovera alle tabelle milanesi di:

a) affidare ad un criterio standard di liquidazione anche il danno morale;

b) agganciare rigidamente l'operatività di tale criterio alla gravità della lesione all'integrità psico-fisica accertata nel caso di specie;

c) postulare un tetto massimo di personalizzazione del danno non patrimoniale che in molti casi rischia di impedire l'integrale risarcimento del danno morale, giacché questo, in quanto tale, non sopporta tetti massimi predefiniti;

d) non aver mai specificato i criteri e il fondamento statistico della commisurazione del punto base onnicomprensivo.

Si tratta di vizi gravi, che rendono le tabelle in parola inutilizzabili, a prescindere dal fatto che il giudice della liquidazione del danno consideri espressamente o meno il danno morale tra le componenti di danno non patrimoniale da riconoscere al danneggiato in fase di quantificazione del risarcimento a lui dovuto.

In altre parole, e per meglio comprendere la rilevanza delle ricadute pratiche dell'*obiter* in esame, volendo applicare quanto in esso affermato al caso deciso dalla Cassazione nella sentenza in epigrafe, si dovrebbe concludere nel senso che, se anche il giudice d'appello, nell'effettuare la quantificazione del danno, avesse espressamente considerato il danno morale (cosa che, come visto, non ha fatto, il che ha determinato l'accoglimento del motivo di ricorso), la semplice applicazione delle tabelle milanesi, in ragione dei difetti sopra elencati, avrebbe, con tutta probabilità, reso la liquidazione effettuata meritevole di cassazione da parte dei supremi giudici.

Se ne ricava che, a tenore dell'odierna pronuncia, sino a quando non verranno modificate in modo tale da ovviare a detti difetti, le tabelle milanesi non risulteranno più utilizzabili, per lo meno quando in giudizio sia stata accertata la necessità di risarcire anche il danno morale.

4. - *La recente evoluzione pretoria in materia di danno morale*. Ma come si spiega una così radicale — e, come si dirà nel paragrafo che segue, con buona probabilità, meditata e consapevole — inversione a «U» della Suprema corte circa le tabelle milanesi?

La risposta è presto data, e di essa vi è traccia testuale già nella decisione in epigrafe, che non a caso — sempre nel par. 2 della parte motiva — ribadisce testualmente i più recenti principi di diritto affermati in materia dalla Suprema corte.

Infatti, con Cass. 901/18, 7513/18 e 23469/18, sopra cennate (ed espressamente richiamate dalla odierna pronuncia), e con l'ulteriore sentenza n. 9196 del 13 aprile 2018, cit., la terza sezione civile ha formulato quello che, nella versione proposta da Cass. 7513/18, è stato battezzato, dalla stampa anche non specialistica, il «decalogo» del danno non patrimoniale.

A tenore degli ultimi tre principi del «decalogo»: regola 8) in presenza d'un danno alla salute, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione d'una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico e d'una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore; regola 9) ove sia correttamente dedotta ed adeguatamente provata l'esistenza d'uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione; regola 10) il danno non patrimoniale non derivante da una lesione della salute, ma conseguente alla lesione di altri interessi costituzionalmente tutelati, va liquidato, non diversamente che nel caso di danno biologico, tenendo conto tanto dei pregiudizi patiti dalla vittima nella relazione con sé stessa (*id est*, del danno morale), quanto di quelli relativi alla dimensione dinamico-relazionale della vita del soggetto leso, nell'uno come nell'altro caso, senza automatismi risarcitori e dopo accurata ed approfondita istruttoria.

Come evidente, le cennate regole 8 e 9, in aperta antitesi con le citate sentenze San Martino del 2008, sanciscono la piena autonomia del danno morale rispetto al danno biologico (o danno alla salute).

Una volta affermata tale autonomia nei termini che precedono, chiaramente, e per le ragioni già esposte, non c'è più spazio per applicare le tabelle milanesi.

Per il vero, nella giurisprudenza di legittimità, già a partire dalla sentenza 20292/12 (*Foro it.*, Rep. 2013, voce *Danni civili*, n. 179, e, per esteso, tra l'altro, *Corriere giur.*, 2013, 315, con nota di G. VILLA, e *Danno e resp.*, 2013, 129, con nota di G. PONZANELLI), si erano registrati arresti pretori volti a riconoscere una sostanziale autonomia al danno morale (cfr., ad esempio, Cass. 22585/13, *Foro it.*, 2013, I, 3433, con nota di A. PALMIERI e R. PARDOLESI, nonché *Danno e resp.*, 2014, 55, con nota di G. MONATERI, e *Resp. civ. e prev.*, 2014, 101 (m), con nota di P. RUSSO; e Cass. 11851/15, *Foro it.*, 2015, I, 2726, con nota di G. PONZANELLI). Tanto che A. PALMIERI, *La parvenza dell'unitarietà: il danno non patrimoniale nel decalogo (e sue variazioni) della terza sezione*, *id.*, 2018, I, 2053, ha osservato che uno dei capisaldi della ricostruzione elaborata dalle sentenze San Martino del 2008, «ossia l'unitarietà della categoria cui si riferisce l'art. 2059 c.c., sebbene continui a figurare in bella mostra nella produzione giurisprudenziale attuale, da un po' di tempo sembra aver assunto più che altro le sembianze di un mantra. E la ripetizione ossessiva della formula, oltre a farla percepire come un orpello, si presta a veicolare una più radicale trasfigurazione del concetto. Si parla così di categoria unitaria, salvo a precisare immediatamente che, in questa entità che dovrebbe essere compatta e omogenea, si distinguono più componenti».

Ciò malgrado, sempre nel 2018 la terza sezione civile della Cassazione, a soli due mesi dal deposito della sentenza c.d. de-

calogo, con la già citata pronuncia 11754/18, osservò espressamente che nelle tabelle milanesi «è già compresa la componente della sofferenza soggettiva (danno morale) da intendersi come danno standard», e ribadì che «nella liquidazione del danno non patrimoniale da lesione dell'integrità psico-fisica, in difetto di diverse previsioni normative, l'esigenza dell'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi è in generale ed allo stato soddisfatta, in considerazione della loro diffusione applicativa sul territorio nazionale, dai parametri tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano, che, salva la ricorrenza di circostanze, affatto peculiari, idonee a giustificare l'abbandono, hanno valenza di parametro di conformità della valutazione equitativa al dettato dell'art. 1226 c.c.». Analogo principio, del resto, qualche mese prima era stato affermato anche da Cass. 15 dicembre 2017, n. 30227 (*id.*, Rep. 2017, voce cit., n. 111), a tenore della quale «[i]l risarcimento del danno biologico preclude la richiesta di risarcimento del danno morale ed esistenziale derivante dalla stessa lesione dell'integrità psico-fisica».

Dunque, senz'altro può dirsi che tra il 2017 e il 2018 è emerso nella giurisprudenza di legittimità un conflitto piuttosto evidente tra, da un lato, un manipolo sparuto di pronunce fedeli all'insegnamento delle sezioni unite del 2008, trasfuso operativamente nelle tabelle milanesi, e che dunque valorizzano l'aspetto onnicomprensivo del danno non patrimoniale, negando sostanziale autonomia al danno morale; e, dall'altro, un più cospicuo numero di sentenze che invece affermano, seppure a volte con toni diversi, l'esigenza di riconoscere nell'ambito dell'unitaria categoria del danno non patrimoniale la sussistenza di due diverse componenti, o voci, di danno, tra loro autonome, e cioè il danno biologico, o alla salute, o dinamico-relazionale, e il danno morale, senza considerare che alcune pronunce individuano in realtà non due ma tre voci di danno perché distinguono il danno biologico, o alla salute, dal danno dinamico-relazionale (v. G. PONZANELLI, *La nuova frontiera della responsabilità civile: la quantificazione del danno non patrimoniale*, in *Questione giustizia*, 2018, fasc. 1, 114; e *ID.*, *Giudici e legislatore liquidano le decisioni delle sezioni unite sul danno non patrimoniale*, in *Foro it.*, 2018, I, 923).

Manifesto compiuto di questo orientamento pretorio maggioritario risulta, prima ancora che la citata sentenza c.d. decalogo (che per altro è di qualche mese successiva), la sentenza 901/18, cit., con cui la terza sezione della Suprema corte, premessa e ribadita la natura unitaria e onnicomprensiva della categoria del danno non patrimoniale, mette in ordine i concetti di «danno biologico», «danno esistenziale», «danno dinamico-relazionale» e «danno morale», e — per quanto più interessa la presente riflessione — afferma che i due «aspetti essenziali della sofferenza» che devono essere risarciti sono «il dolore interiore, e/o la significativa alterazione della vita quotidiana. Danni diversi e perciò solo entrambi autonomamente risarcibili, ma se, e solo se, provati caso per caso, con tutti i mezzi di prova normativamente previsti (tra cui il notorio, le massime di esperienza, le presunzioni) al di là di sommarie quanto imprevedibili generalizzazioni», portando il suo ragionamento alle estreme conseguenze e coerentemente arrivando ad affermare che, «al di fuori del circoscritto ed eccezionale ambito delle micro-permanenti, l'aumento personalizzato del danno biologico è circoscritto agli aspetti dinamico relazionali della vita del soggetto in relazione alle allegazioni e alle prove specificamente addotte, del tutto a prescindere dalla considerazione (e dalla risarcibilità) del danno morale. [...] In altri termini, se le tabelle del danno biologico offrono un indice standard di liquidazione, l'eventuale aumento percentuale sino al 30 per cento sarà funzione della dimostrata peculiarità del caso concreto in relazione al *vulnus* arrecato alla vita di relazione del soggetto. Altra e diversa indagine andrà compiuta in relazione alla patita sofferenza interiore. Senza che alcun automatismo risarcitorio sia peraltro predicabile».

Come evidente, l'odierna pronuncia si pone in linea di continuità con questo orientamento e nega, quanto meno in riferimento al danno morale, che possano operare automatismi, criteri standardizzati e tetti risarcitori. Da qui, come visto, la inevitabile bocciatura delle tabelle milanesi. E da qui (con tutta pro-

babilità) anche lo slancio con cui il Tribunale di Venezia, nelle recenti tabelle locali, alle quali si è già fatto cenno, opportunamente sottolineano, proprio richiamando la sentenza di Cassazione qui in rassegna, come «il carattere unitario e onnicomprensivo del danno non patrimoniale possa ritenersi ormai» solo una declamazione di principio smentita, di fatto, dalla «persistente autonomia ontologica del danno morale» (punto *h* del par. 1 già sopra citato). E inoltre, *ex ceteris*, che: *i*) riguardo alla personalizzazione del danno bisogna evitare ogni forma di automatismo risarcitorio; e *ii*) «il pregiudizio di carattere morale non può intendersi solo come sofferenza transitoria, ma deve intendersi in tutta la sua dimensione spaziale e temporale sino a ricomprendere anche quella derivante da non poter più fare» (primo periodo del par. 2 intitolato «pregiudizio di carattere morale in parallelo con lesioni della validità psico-fisica»).

5. - *Viva la nomofilachia (dal basso)*. Se *nomofilachia* sarà. La Cassazione perviene a questo relevantissimo risultato innovativo senza mai citare le sentenze dello scorso autunno, dalle quali chi scrive aveva tratto il suo convincimento circa una possibile «bocciatura» delle tabelle milanesi da parte del giudice di legittimità.

Trattasi — giova ricordarlo — delle già citate Cass. 11 novembre 2019, n. 28989, 11 novembre 2019, n. 28988, e 17 ottobre 2019, n. 26304, che pure, sostanzialmente, richiamano gli stessi precedenti pretori espressamente citati nella pronuncia in epigrafe (e cioè Cass. 17 gennaio 2018, n. 901, 27 marzo 2018, n. 7513, e 28 settembre 2018, n. 23469, citate) e si muovono nella stessa direzione di quest'ultima, sebbene senza arrivare, almeno espressamente, alle estreme conseguenze dell'*obiter dictum* in esame.

Il mancato riferimento della pronuncia in epigrafe alle sentenze dello scorso autunno si spiega osservando che l'udienza in cui fu discussa la causa si tenne il 10 settembre scorso, e dunque la camera di consiglio che decise la questione, almeno ufficialmente, non poteva conoscere le cennate sentenze, che sono state depositate solo successivamente. Questo dato, in uno con l'osservazione relativa all'eterogenea composizione dei collegi che hanno deciso i diversi giudizi, sembra suggerire l'idea che quella di abbandonare le attuali tabelle milanesi sia una scelta meditata compiuta dall'intera terza sezione civile della Cassazione.

Se così fosse (e probabilmente così è), saremmo al cospetto di un tipico esempio di *nomofilachia* dal «basso», o, se si preferisce, «capovolta», o «inversa», direbbe qualcuno (da non confondersi con la *nomofilachia* «a geometria variabile e straniata»; su questi concetti cfr., per tutti, R. PARDOLESI, *Dottrina e giurisprudenza. Conflitti, dialoghi, monologhi*, in *Diritto e questioni pubbliche*, 2019, XIX, 1, 53). Ovvero, della «prova inconfutabile del declino della funzione nomofilattica (nel suo significato originario) e, forse con maggior precisione, della stessa autorità delle sezioni unite» (così *ID.*, *Danno non patrimoniale, uno e bino, nell'ottica della Cassazione, una e terza*, in *Nuova giur. civ.*, 2018, 1344, ma in proposito cfr., *ex ceteris*, anche B. SASSANI, *La deriva della Cassazione e il silenzio dei chierici*, in *Riv. dir. proc.*, 2019, 43, e F. DI CIOMMO, *Sulla giustizia ingiusta (dalla giurisprudenza normativa alla giustizia del caso concreto): la vicenda emblematica delle nullità negoziali*, in *Foro it.*, 2018, I, 1827). Declino al quale — si badi bene — per garantire la tenuta del sistema deve necessariamente fare da contraltare la responsabilizzazione delle singole sezioni della Suprema corte; chiamate, in questa prospettiva, ad organizzarsi per evitare, almeno al loro interno, contrasti interpretativi di rilievo.

Stando così le cose, vien da concludere che, se la *nomofilachia* c.d. dal basso riuscirà davvero nell'impresa che alle sezioni unite sempre più spesso oramai si nega — e cioè quella di uniformare l'interpretazione e l'applicazione del diritto —, allora essa si rivelerà cosa buona e giusta. Viceversa, saremo punto d'accapo. Anzi (molto) peggio.