Civile Sent. Sez. 3 Num. 25164 Anno 2020
Presidente: TRAVAGLINO GIACOMO
Relatore: SESTINI DANILO
Data pubblicazione: 10/11/2020

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

SENTENZA

sul ricorso 25436-2018 proposto da:

2020 [redacted]SPA, elettivamente domiciliata in

1487 [redacted] presso lo studio

dell'avvocato [redacted] che la

rappresenta e difende;

- ricorrente -

contro

[redacted]

- intimato -

avverso la sentenza n. 434/2018 della CORTE D'APPELLO di TRIESTE, depositata il 31/07/2018;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 28/09/2020 dal Consigliere Dott. DANILO SESTINI;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. ALBERTO CARDINO

udito l'Avvocato [redacted]

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

FATTI DI CAUSA

[redacted] convenne dinanzi al Tribunale di Trieste la società [redacted], quale impresa designata dal Fondo di garanzia per le vittime della strada, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni patiti in conseguenza di un sinistro stradale avvenuto a [redacted] il 15 maggio 2011, allorché l'attore, mentre circolava a piedi, venne investito da un autoveicolo poi risultato rubato ed il cui conducente non poté essere identificato.

Il Tribunale rigettò la domanda sul rilievo che l'attore non aveva dimostrato che il veicolo investitore era stato posto in circolazione contro la volontà del proprietario, sì da risultare integrata l'invocata ipotesi di cui all'art. 283, co. 1, lett. d) del Codice delle Assicurazioni.

La Corte d'Appello di Trieste ha accolto il gravame del Fortunato, riconoscendogli un risarcimento di 213.399,75 euro, oltre interessi legali dalla sentenza al saldo.

La Corte ha ritenuto che il veicolo da cui era stato investito l'attore fosse effettivamente quello di cui il proprietario aveva denunciato il furto qualche giorno prima del fatto, in considerazione della identità di marca, modello e colore fra i due mezzi, della prossimità temporale tra la data del furto (10.5.2011) e quella dell'incidente, nonché della vicinanza geografica fra il luogo in cui il mezzo era stato rubato e quello del sinistro.

Sul piano del *quantum debeatur*, il giudice di secondo grado ha liquidato il danno alla persona applicando le tabelle di Milano ed ha aumentato l'importo riconosciuto per invalidità permanente del 25 per cento, a titolo di personalizzazione del danno, sul presupposto della «indubbia impossibilità [per la vittima] di cimentarsi in attività fisiche»; infine, ha accordato al [redacted] un'ulteriore somma a titolo di danno morale, ritenendo che le «sofferenze di natura del tutto interiore e non relazionale» fossero «meritevoli di un compenso aggiuntivo [...] al di là della personalizzazione prevista per gli aspetti dinamici compromessi»

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

e liquidando equitativamente 20.000,00 euro, «valutate le circostanze del caso e l'indubbia sofferenza derivata».

La sentenza d'appello è stata impugnata per cassazione dalla [redacted] s.p.a., con ricorso basato su quattro motivi illustrati da memoria.

Il F[redacted] non ha svolto attività difensiva.

All'udienza camerale del 9 gennaio 2020, il collegio, con ordinanza n. 3560 del 2020, ha rimesso il procedimento alla pubblica udienza, ritenendo che i motivi di ricorso ponessero tre delicate questioni di diritto, di rilievo nomofilattico, e cioè:

a) la corretta individuazione, anche ai fini della determinazione del *quantum debeatur* risarcitorio, dei presupposti per la cd. personalizzazione del danno alla salute e della relativa motivazione;

b) la corretta individuazione dei presupposti per il risarcimento dei pregiudizi non patrimoniali non aventi fondamento medico-legale, della relativa prova e della relativa motivazione;

c) la corretta individuazione dei confini tra la personalizzazione del danno alla salute e la liquidazione dei pregiudizi morali non aventi fondamento medico-legale.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Col primo motivo, la società ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360, n. 3, c.p.c., la violazione degli artt. 115 c.p.c. e 2729 c.c., assumendo che la Corte d'Appello è pervenuta ad affermare l'effettivo avverarsi del sinistro e il coinvolgimento in esso del veicolo denunciato come rubato sulla base di indizi privi dei requisiti di gravità, precisione e concordanza.

La ricorrente ha cura di precisare che, con tale motivo, intende dolersi di un "vizio di sussunzione", con riferimento all'art. 2729 c.c., ed invoca a sostegno di tale deduzione tre pronunce di questa Corte (n. 19485/17, n. 17535/08 e n. 17457/07).

1.1. Non ricorre il denunciato vizio di sussunzione, giacché gli elementi considerati dalla Corte territoriale non appaiono all'evidenza

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

carenti dei requisiti della gravità, precisione e concordanza e risultano pertanto idonei a costituire -nel loro complesso- oggetto della valutazione presuntiva.

Il motivo è pertanto inammissibile perché si risolve nella censura di un accertamento di fatto, concernente la ricostruzione della dinamica del sinistro stradale e la valutazione delle prove, che, in quanto coerentemente motivato, non è sindacabile in sede di legittimità (cfr., *ex multis*, Cass. n. 5484/2019 e Cass. n. 1234/2019).

2. Col secondo motivo, la ricorrente deduce, ai sensi dell'art. 360, n. 3, c.p.c., la violazione degli artt. 1223, 1226, 2056 e 2059 c.c..

Lamenta che la Corte d'Appello abbia accordato alla vittima la cosiddetta personalizzazione del risarcimento del danno alla salute in assenza di qualsiasi circostanza di fatto che la giustificasse e in violazione dei principi stabiliti dalla giurisprudenza di legittimità.

2.1. Il motivo è fondato, nei limiti di cui si dirà.

Questa Corte ha ripetutamente affermato che la "personalizzazione" del risarcimento del danno alla salute consiste in una variazione in aumento (ovvero, in astratta ipotesi, anche in diminuzione) del valore *standard* del risarcimento, per tenere conto delle specificità del caso concreto; la legge n. 124/2017 -che ha modificato gli artt. 138 e 139 del Codice delle assicurazioni private- discorre espressamente di *incidenza rilevante su specifici aspetti dinamico- relazionali.*

Questi ultimi devono consistere, secondo il più recente insegnamento di questo giudice di legittimità, in circostanze eccezionali e specifiche, sicché non può essere accordata alcuna variazione in aumento del risarcimento *standard* previsto dalle "tabelle" per tenere conto di pregiudizi che qualunque vittima che abbia patito le medesime lesioni deve sopportare, secondo l'*id quod plerumque accidit*, trattandosi di conseguenze già considerate nella liquidazione tabellare del danno (cfr. Cass. n. 7513/2018, Cass. n. 10912/2018, Cass. n. 23469/2018, Cass. n. 27482/2018 e, da ultimo, Cass. 28988/2019).

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

Nel caso di specie, invece, la Corte territoriale ha accordato la personalizzazione «in quanto non si rinvengono in atti elementi utili che consentano di altrimenti valutare in termini economici la perdita di capacità di lavoro, sia generica che specifica» ed a fronte del fatto che la vittima si trovi nella «indubbia impossibilità di cimentarsi in attività fisiche (le uniche che si ritiene potessero essere svolte dal [redacted])», ritenendo che tale circostanza non possa «essere del tutto trascurata» e pertanto vada «assunta quale elemento per la personalizzazione nell'ambito del danno biologico [...], che appare equo fissare nella misura del 25%».

In tal modo, la Corte è incorsa in un duplice errore di diritto, in quanto:

la personalizzazione del danno deve trovare giustificazione nel positivo accertamento di specifiche conseguenze eccezionali, ulteriori rispetto a quelle ordinariamente conseguenti alla menomazione, e non può quindi costituire lo strumento per ovviare alla carenza di prova in punto di danno alla capacità lavorativa, tanto più che la lesione alla capacità di lavoro generica è ricompresa nell'ambito delle conseguenze ordinarie del danno alla salute e quella relativa alla capacità lavorativa specifica, da valutarsi nell'ambito del danno patrimoniale, esula dalla sfera del danno biologico;

l'evidenziata impossibilità di compiere determinati atti fisici a causa dell'invalidità residuata al sinistro costituisce proprio l'*ubi consistam* del danno biologico "*standard*", con la conseguenza che tale pregiudizio è stato liquidato dalla Corte di Appello due volte: la prima a titolo di danno alla salute, la seconda a titolo di personalizzazione, in difetto -però- dell'indicazione di circostanze specifiche ed eccezionali.

3. Col terzo motivo, la ricorrente lamenta, ai sensi dell'articolo 360, n. 3, c.p.c., la violazione degli artt. 1223, 1226, 2056 e 2059 c.c.: assume che erroneamente la Corte di Appello ha accordato all'attore l'importo di 20.000,00 euro a titolo di danno morale, in assenza dei

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

presupposti stabiliti dalla giurisprudenza di legittimità per la liquidazione di questo tipo di danno.

Espone, al riguardo, che la sentenza impugnata ha liquidato il danno alla salute in base alle tabelle milanesi, che sono tuttavia fondate su un sistema che "incorpora" nel valore monetario del singolo punto di invalidità anche il pregiudizio morale, sì che la Corte territoriale ha finito per liquidare quest'ultimo due volte.

3.1. Il motivo è parzialmente fondato, sia pur nei limiti e con le precisazioni che seguono.

Va osservato, in premessa, come sia del tutto conforme a diritto, ed integralmente condiviso da questa Corte, il principio affermato in sentenza secondo il quale la voce di danno morale mantiene la sua autonomia e non è conglobabile nel danno biologico, trattandosi di sofferenza di natura del tutto interiore e non relazionale, e perciò meritevole di un compenso aggiuntivo al di là della personalizzazione prevista per gli aspetti dinamici compromessi (in tal senso, Cass. n. 910/2018, Cass. n. 7513/2018, Cass. n. 28989/2019).

3.1.1. Altrettanto correttamente, la Corte triestina procede alla valutazione del danno morale *in via autonoma e successivamente* rispetto alla precedente (sia pur, nella specie, impredicabile) personalizzazione del danno biologico, volta che tale personalizzazione è specificamente disciplinata in via normativa (art. 138, n. 3 nuovo testo C.d.A.: "*qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante* ***su specifici aspetti dinamico- relazionali*** *personali documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella unica nazionale [...],può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30%*»). La correttezza della decisione è confermata dall'espresso e non equivoco contenuto del testo legislativo dianzi citato (art. 138, punto 2 lettera a): «*per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona* ***suscettibile di***

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali *della vita del danneggiato*), da leggersi in combinato disposto con la successiva lettera e) del medesimo punto 2 («*al fine di considerare* ***la componente morale da lesione dell'integrità fisica,*** *la quota corrispondente al danno biologico [...] è incrementata in via progressiva e per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione*»).

3.1.2. Trova definitiva conferma normativa, come già da tempo affermato da questa Corte, il principio della autonomia del danno morale rispetto al danno biologico, atteso che il sintagma "danno morale" 1) non è suscettibile di accertamento medico-legale; 2) si sostanzia nella rappresentazione di uno stato d'animo di sofferenza interiore, che prescinde del tutto (pur potendole influenzare) dalle vicende dinamico-relazionali della vita del danneggiato.

3.1.3. A tanto consegue che, nel procedere alla liquidazione del danno alla salute, il giudice di merito dovrà:

1) accertare l'esistenza, nel singolo caso di specie, di un eventuale concorso del danno dinamico-relazionale e del danno morale;

2) in caso di positivo accertamento dell'esistenza (anche) di quest'ultimo, determinare il *quantum* risarcitorio applicando integralmente le tabelle di Milano, che prevedono la liquidazione di entrambe le voci di danno, ma pervengono (non correttamente, per quanto si dirà nel successivo punto 3) all'indicazione di *un valore monetario complessivo* (costituito dalla somma aritmetica di entrambe le voci di danno);

3) in caso di negativo accertamento, e di conseguente esclusione della componente morale del danno (accertamento da condurre caso per caso, secondo quanto si dirà nel corso dell'esame del quarto motivo di ricorso), ***considerare la sola voce del danno biologico,*** depurata dall'aumento tabellarmente previsto per il danno morale secondo le

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

percentuali ivi indicate, liquidando, conseguentemente il solo danno dinamico-relazionale;

4) in caso di positivo accertamento dei presupposti per la cd. personalizzazione del danno, procedere all'aumento fino al 30% ***del valore del solo danno biologico,*** depurato, analogamente a quanto indicato al precedente punto 3, dalla componente morale del danno automaticamente (ma erroneamente) inserita in tabella, giusta il disposto normativo di cui al già ricordato art. 138, punto 3, del novellato codice delle assicurazioni.

4. Il quarto motivo denuncia, ai sensi dell'articolo 360, n. 4, c.p.c., la nullità della sentenza ex articolo 132, n. 4, c.p.c., sul rilievo che il giudice di appello ha accordato il ristoro del danno morale con una motivazione assolutamente carente ovvero apparente, incorrendo in un "automatismo risarcitorio" che è stato escluso dalla stessa Cass. n. 901/2018 richiamata dalla sentenza impugnata.

4.1. Il motivo è infondato.

4.1.1. Premessa la diversa (e non più discutibile) ontologia del danno morale, questa Corte ha costantemente affermato (per tutte, Cass., S.U. n. 26972/2008) che, attenendo il pregiudizio non patrimoniale *de quo* ad un bene immateriale, il ricorso alla prova presuntiva è destinato ad assumere particolare rilievo e può costituire anche l'unica fonte di convincimento del giudice, pur essendo onere del danneggiato l'allegazione di tutti gli elementi che, nella concreta fattispecie, siano idonei a fornire la serie concatenata dei fatti noti, onde consentire di risalire al fatto ignoto (così definitivamente superandosi la concezione del danno *in re ipsa*, secondo la quale il danno costituirebbe una conseguenza imprescindibile della lesione, tale da rendere sufficiente la dimostrazione di quest'ultima affinché possa ritenersi sussistente il diritto al risarcimento).

4.1.2. Occorre, cioè, verificare se, alla complessità della morfologia del danno non patrimoniale, derivante dalla complessità

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

contenutistica dei diritti della persona di volta in volta lesi, corrisponda un altrettanto articolato onere assertorio e probatorio.

In ossequio al disposto dell'art. 163, comma 2, n. 4, c.p.c., oggetto di allegazione devono essere i fatti primari, ovvero i fatti costitutivi del diritto al risarcimento del danno e, con specifico riguardo alle conseguenze pregiudizievoli causalmente riconducibili alla condotta, l'attività assertoria deve consistere nella compiuta descrizione di tutte le sofferenze di cui si pretende la riparazione (mentre all'onere di allegazione dei danni non corrisponde un onere di qualificazione giuridica, ovvero il loro inquadramento *sub specie iuris*, alla luce del principio *iura novit curia*).

4.1.3. L'onere di allegazione è altresì funzionale all'esplicazione del diritto di difesa, onde consentire di circoscrivere il contenuto dello speculare onere di contestazione e, di conseguenza, di delimitare, nell'ambito dei fatti allegati, quelli da provare.

4.1.4. In tema di danno non patrimoniale, la rilevanza pratica di tale principio è, tuttavia, marginale atteso che, considerata la dimensione eminentemente soggettiva del danno morale, alla sua esistenza non corrisponde sempre una fenomenologia suscettibile di percezione immediata e, quindi, di conoscenza ad opera delle parti contrapposte al danneggiato.

4.1.5. Ad un così puntuale onere di allegazione – la cui latitudine riflette la complessità e multiformità delle concrete alterazioni in cui può esteriorizzarsi il danno non patrimoniale che, a sua volta, deriva dall'ampiezza contenutistica dei diritti della persona investiti dalla lesione ingiusta – non corrisponde, pertanto, un onere probatorio parimenti ampio.

Esiste, difatti, nel territorio della prova dei fatti allegati, un ragionamento probatorio di tipo presuntivo, in forza del quale al giudice è consentito di riconoscere come esistente un certo pregiudizio in tutti i casi in cui si verifichi una determinata lesione - sovente ricorrendosi, a tal fine, alla categoria del fatto notorio per indicare il presupposto di

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

tale ragionamento inferenziale, mentre il riferimento più corretto ha riferimento alle massime di esperienza (i fatti notori essendo circostanze storiche concrete ed inoppugnabili, non soggette a prova e pertanto sottratte all'onere di allegazione).

4.1.6. La massima di esperienza, difatti, non opera sul terreno dell'accadimento storico, ma su quello della valutazione dei fatti, è regola di giudizio basata su leggi naturali, statistiche, di scienza o di esperienza, comunemente accettate in un determinato contesto storico-ambientale, la cui utilizzazione nel ragionamento probatorio, e la cui conseguente applicazione, risultano doverose per il giudice, ravvisandosi, in difetto, illogicità della motivazione, volta che la massima di esperienza può da sola essere sufficiente a fondare il convincimento dell'organo giudicante.

Tanto premesso, non solo non si ravvisano ostacoli sistematici al ricorso al ragionamento probatorio fondato sulla massima di esperienza specie nella materia del danno non patrimoniale, e segnatamente in tema di danno morale, ma tale strumento di giudizio consente di evitare che la parte si veda costretta, nell'impossibilità di provare il pregiudizio dell'essere, ovvero della condizione di afflizione fisica e psicologica in cui si è venuta a trovare in seguito alla lesione subita, ad articolare estenuanti capitoli di prova relativi al significativo mutamento di stati d'animo interiori da cui possa inferirsi la dimostrazione del pregiudizio patito.

Del resto, alla base del parametro *standard* di valutazione che è alla base del sistema delle tabelle per la liquidazione del danno alla salute, altro non v'è se non *un ragionamento presuntivo fondato sulla massima di esperienza* per la quale ad un certo tipo di lesione corrispondono, secondo l'*id quod plerumque accidit*, determinate menomazioni dinamico-relazionali, per così dire, ordinarie.

Un attendibile criterio logico-presuntivo funzionale all'accertamento del danno morale quale autonoma componente del danno alla salute (così come di qualsiasi altra vicenda lesiva di un

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

valore/interesse della persona costituzionalmente tutelato: Corte costituzionale n. 233 del 2003) è quella della corrispondenza, su di una base di proporzionalità diretta, della gravità della lesione rispetto all'insorgere di una sofferenza soggettiva: tanto più grave, difatti, sarà la lesione della salute, tanto più il ragionamento inferenziale consentirà di presumere l'esistenza di un correlato danno morale inteso quale sofferenza interiore, morfologicamente diversa dall'aspetto dinamico relazionale conseguente alla lesione stessa.

Nel caso di specie, la Corte territoriale, nell'indicare (f. 5, primo periodo della sentenza) tanto le imponenti e penose conseguenze dell'inabilità temporanea, quanto le condizioni soggettive del danneggiato, quanto -infine- la percentuale complessiva dell'invalidità permanente, ha correttamente applicato tale ragionamento probatorio, specificando, del tutto correttamente, al successivo f. 6, che le conseguenti sofferenze, di natura interiore e non relazionale, apparivano meritevoli di un compenso aggiuntivo al di là della personalizzazione prevista per gli aspetti dinamici compromessi, così mostrando di aver colto appieno la corretta ontologia del danno morale, sia pur incorrendo, poi, nell'errore di liquidazione di cui si è detto in precedenza, volta che, riconosciuta la risarcibilità autonoma del danno morale, non ha considerato che tale voce di danno era già ricompresa nel valore monetario complessivamente indicato nella tabella applicata.

5. In applicazione dei principi sopra richiamati e tenuto conto dei motivi accolti, ritiene il collegio che la sentenza possa essere cassata con decisione nel merito, riconoscendo al danneggiato, [redacted] la complessiva somma di 162.815,00 euro a titolo di danno biologico e di danno morale (di cui euro 46.476,00 per inabilità temporanea ed euro 116.339,00 per invalidità permanente), in applicazione delle tabelle milanesi (Cass. 12408/2011) alla luce dei criteri sinora indicati, con conseguente eliminazione delle poste di danno relative alla personalizzazione (euro 29.084,75), perché non

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

spettante, e al danno morale (euro 20.000,00), poiché già ricompreso, quest'ultimo, nel valore monetario indicato dalle suddette tabelle.

L'importo anzidetto va incrementato di euro 1.500,00 (a titolo di rimborso forfettario di spese, come riconosciuto dalla Corte territoriale), pervenendosi pertanto alla cifra finale di euro 164.315,00, in moneta attualizzata al momento della sentenza di secondo grado, oltre agli interessi legali da tale pronuncia al saldo.

6. Attesa la peculiarità delle questioni esaminate, involgenti profili di rilevanza nomofilattica, sussistono le condizioni per l'integrale compensazione delle spese del presente giudizio; quanto ai gradi di merito, l'esito della lite giustifica la parziale compensazione delle spese (nella misura di 1/3) che vanno poste, per il residuo, a carico della [redacted]

P.Q.M.

La Corte, rigettati il primo e il quarto motivo, accoglie il secondo e il terzo, nei termini di cui in motivazione; cassa in relazione ai motivi accolti e, decidendo nel merito, condanna la [redacted] a pagare al [redacted] la somma di euro 164.315,00, oltre agli interessi legali dalla data della pronuncia di secondo grado fino al saldo;

compensate per un terzo le spese dei gradi di merito, condanna la [redacted] a rifondere al [redacted] le restanti spese, liquidate, per la residua quota di due terzi, in euro 8.667,00 quanto al giudizio di primo grado e in euro 5.333,00 quanto al giudizio di appello; compensa integralmente le spese del presente giudizio.

Roma, 28.9.2020

Corte di Cassazione - copia non ufficiale