

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. SCARANO Luigi Alessandro - Presidente -

Dott. SESTINI Danilo - Consigliere -

Dott. GIANNITI Pasquale - Consigliere -

Dott. TASSONE Stefania - Consigliere -

Dott. GORGONI Marilena - rel. Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 839/2021 R.G. proposto da:

A.A., rappresentato e difeso dall'avvocato SALVATORE ROMEO ((Omissis)), pec salvatoreromeopecavvpa.it;

- ricorrente -

contro

B.B., C.C., ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.;

-intimati-

avverso la sentenza della Corte d'Appello di Palermo n. 969/2020 depositata il 26/06/2020.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 09/05/2023 dal Consigliere MARILENA GORGONI.

Svolgimento del processo

A.A. conveniva dinanzi al Tribunale di Palermo Italiana Assicurazioni Spa C.C. e B.B., al fine di ottenerne la condanna, in solido, al risarcimento dei danni fisici subiti in occasione del sinistro stradale, avvenuto in (Omissis), la responsabilità del quale attribuiva in via esclusiva a B.B., che alla guida della (Omissis) di C.C. senza dargli la precedenza ed impegnando l'incrocio a forte velocità lo travolgeva mentre era alla guida del motociclo (Omissis) di proprietà di C.C.; detti danni quantificava in Euro 365.577,68, da cui detrarre la somma di Euro 65.560,00 già corrispostagli dalla Italiana Assicurazioni.

il Tribunale di Palermo, con la sentenza n. 2987/2015, gli riconosceva, ad integrazione di quanto già ricevuto da Italiana Assicurazioni, la somma di Euro 64.978,57;

la Corte d'Appello di Palermo, investita del gravame dal A.A., che si doleva a) del fatto che gli fosse stato ascritto il 25% di responsabilità nella causazione del sinistro, b) della quantificazione del danno, c) del mancato riconoscimento del danno da sofferenza morale, d) della compensazione delle spese di lite e del mancato riconoscimento delle spese sostenute per l'assistenza legale nella fase stragiudiziale, con la decisione n. 969/2020 resa pubblica il 26 giugno 2020 ha rigettato l'impugnazione e, per l'effetto, ha confermato la pronuncia del Tribunale;

in particolare, per quanto ancora rileva: a) ha escluso che l'appellante avesse provato di aver rispettato le prescrizioni del codice della strada (e in particolare dell'art. 145, comma 1) nonchè che avesse fatto tutto il possibile per evitare il sinistro; b) dopo aver premesso che il danno non patrimoniale è categoria unitaria insuscettibile di suddivisione in sottocategorie, ha ritenuto che con l'applicazione delle tabelle di Milano all'appellante fosse stata riconosciuta una somma comprensiva anche del danno morale, non essendo stata viceversa dimostrata la ricorrenza dei presupposti per la personalizzazione di quanto liquidato con l'applicazione dei valori tabellari; c) ha riconosciuto la sussistenza dei presupposti per la compensazione delle spese di lite, atteso il concorso di colpa dell'appellante e la notevole differenza tra la somma richiesta e quella al medesimo effettivamente spettante; d) ha negato che fossero stati documentati esborsi per attività stragiudiziale;

A.A. ricorre per la cassazione della suindicata sentenza, affidandosi ai quattro motivi;

nessuna attività difensiva risulta svolta, in questa sede, da B.B. e da C.C. e da Italiana Assicurazioni Spa rimasti intimati;

la trattazione del ricorso è stata fissata ai sensi dell'art. 380 bis 1 c.p.c..

Motivi della decisione

1) con il primo motivo il ricorrente denuncia violazione e falsa applicazione dell'art. 2059 c.c., in relazione all'art. 360, 1 comma n. 3, c.p.c.;

imputa alla Corte d'Appello: i) di avere erroneamente ritenuto che i gravissimi postumi invalidanti fossero tutti riconducibili al punto tabellare accertato medico-legalmente e valutato secondo le tabelle milanesi, non avendo tenuto invero conto dei gravissimi esiti cicatriziali, pure evidenziati dal CTU, il quale ha determinato il danno biologico permanente nella misura del 30%, anche sulla scorta di detto danno estetico; ii) di avergli negato il risarcimento del danno da sofferenza morale, erroneamente ritenendolo assorbito dalla liquidazione personalizzata del danno biologico nonostante deambulasse zoppicando vistosamente, e recasse gravissime ferite all'arto inferiore che ne condizionavano la vita relazionale e la vita di coppia; iii) di non aver tenuto conto della incapacità lavorativa conseguente ai postumi riportati che lo avevano costretto a rinunciare a realizzarsi dal punto di vista lavorativo, con riflessi soprattutto sul piano morale ed esistenziale; il motivo merita accoglimento nei termini infra indicati;

le c.d. sentenze di San Martino (Cass. 11/11/2008, nn. 26972, 26973, 26974, 26975) hanno imposto la liquidazione unitaria del danno non patrimoniale, ritenendolo una "categoria generale non suscettiva di suddivisione in sottocategorie variamente etichettate", e specificando nel contempo che il danno non patrimoniale è destinato a compendiare tutte le componenti in cui può essere sottoarticolato, senza escludere, però, che, a seconda della fattispecie o del tipo di interesse leso, esso possa assumere contenuto diverso con funzione descrittiva delle conseguenze negative verificatesi;

la giurisprudenza più recente ha poi ulteriormente specificato che il danno non patrimoniale è categoria unitaria dal punto di vista giuridico, nel senso che costituisce l'esito di un giudizio sintetico delle ripercussioni negative sul valore-uomo, ma non lo è dal punto di vista fenomenologico (Cass. 17/01/2018, n. 901; Cass. 27/03/2018, n. 7513), per quanto non sia corretto ridurlo ad una sorta di contenitore di una pluralità di addendi disinvoltamente scindibili e riunibili all'atto della liquidazione;

la preoccupazione concordemente manifestata dai giudici di legittimità è quella di evitare inammissibili duplicazioni risarcitorie, cioè il rischio di riconoscere alla vittima un ingiustificato arricchimento ascrivibile "direttamente" al riconoscimento di una liquidazione che sia il risultato della somma di poste risarcitorie che riguardino il medesimo pregiudizio ovvero derivante "indirettamente" dalla sopravvalutazione delle conseguenze della lesione occorsa;

il fatto che la liquidazione debba essere unitaria (Cass. 17/01/2018, n. 901 ha chiarito che unitarietà significa che la lesione di un interesse della persona costituzionalmente protetto avente carattere di inviolabilità produce un danno non patrimoniale) non è, tuttavia, lo schermo dietro cui celare liquidazioni astratte e non trasparenti e men che mai può tradursi in una arbitraria ed immotivata contrazione del risarcimento; ad impedire tale ultima eventualità vi è il fatto che oltre che unitario il danno non patrimoniale deve essere omnicomprensivo, cioè deve garantire che la vittima ottenga l'integrale risarcimento del danno, compensandola di tutte le conseguenze pregiudizievoli cagionate dall'illecito; in aggiunta, ove ricorra il danno biologico deve escludersi che esso esaurisca il danno non patrimoniale alla persona (Cass. n. 21/09/2017, n. 21939; Cass. 07/11/2014, n. 23778); solo una logica deformante di panbiologizzazione che, per di più, fraintende il significato della omnicomprensività, può indurre a credere che il danno biologico abbia carattere assorbente ed esclusivo di ogni altra voce di danno non patrimoniale alla persona (Cass. 17/01/2018, n. 901 sottolinea che tale tesi è stata sconfessata, al massimo livello interpretativo, da Corte Cost. 16/10/2014, n. 235 e dalla riforma del 2016 (cd. legge di stabilità) che, nel modificare la stessa rubrica degli artt. 138 e 139 del Codice delle assicurazioni, ha esplicitamente riconosciuto l'autonomia del danno morale rispetto a quello dinamico-relazionale (in argomento funditus cfr. Cass. 27/03/2018, n. 7513); nè l'unitarietà del danno non patrimoniale nè la diffusione e l'incentivazione all'uso delle tabelle di liquidazione (al riguardo v. Cass. 7/6/2011 n. 12408 che, in difetto di previsioni normative, ha ritenuto che, essendo compito dei giudici di legittimità garantire l'uniforme interpretazione del diritto, fosse necessario indicare ai giudici di merito un unico valore medio di riferimento da porre a base del risarcimento per via equitativa del danno non patrimoniale, individuandolo nelle tabelle milanesi) esonerano il giudice dall'obbligo di rendere trasparenti i criteri di liquidazione adottati e/o da quello di dare contezza del contenuto descrittivo del danno: non solo al fine di rendere intellegibile la funzione del risarcimento, ma anche di verificare il collegamento e la corrispondenza tra le poste ammesse al risarcimento, i criteri di liquidazione adottati e la somma in concreto riconosciuta alla vittima; che al risultato liquidatorio finale si pervenga attraverso un'operazione che addizioni i vari addendi oppure mediante l'individuazione immediata di una somma è, di norma, improduttivo di riflessi rilevanti, se il percorso a monte si è dipanato correttamente (Cass. 23/1/2014, n. 1361; Cass. 13/04/2018, n. 9196);

soddisfa pienamente l'evocato obbligo di trasparenza il giudice che all'atto della liquidazione del danno accerti l'effettiva consistenza del pregiudizio allegato, individuando quali ripercussioni negative sul valore-uomo si sono verificate, e provveda alla loro integrale riparazione, senza incorrere in duplicazioni od omissioni;

i giudici sono, infatti, tenuti a mettere al bando ogni automatismo risarcitorio e ad evitare di moltiplicare (e/o inventare nuove voci di danno) per aumentare il risarcimento, ma non devono limitarsi nè a banali operazioni algebriche nè ad una immotivata riduzione nel quantum del risarcimento;

il perimetro di valutazione è contrassegnato da due limiti: il divieto di automatismi risarcitori e il divieto di duplicazioni; all'interno si collocano l'integrale riparazione del danno e la esigenza di garantirne la personalizzazione; con quest'ultima si perfeziona il percorso liquidativo, il quale deve garantire e coniugare l'uniformità di base, cioè assicurare che vittime della stessa età e con la stessa percentuale di invalidità permanente ottengano lo stesso risarcimento, con la valorizzazione del vissuto individuale in vista della realizzazione di una eguaglianza che sia anche sostanziale; in concreto ciò significa che ove le proiezioni negative patite non divergano da quelle subite da altre vittime della stessa età e con lo stesso grado di invalidità permanente la personalizzazione può essere concessa ove siano soddisfatte due condizioni: 1) la

posta risarcitoria pretesa non sia stata già riconosciuta; 2) si tratta di una situazione particolare/eccezionale che la giustifichi;

la prima condizione chiama in causa, almeno nel caso qui esaminato, la natura per così dire "onnicomprensiva" del danno biologico, sulla quale è bene dissipare ulteriori equivoci; il danno biologico è non solo quello derivante dalla violazione dell'integrità psico-fisica in sé e per sé considerata, giacché deve anche tener conto dei riflessi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività realizzatrici della persona umana; la compromissione dinamico-relazione, da ritenersi conseguenza normale dell'evento, costituisce danno biologico, non per assorbimento, ma per identificazione (Cass. 27/03/2018, n. 7513); la vittima non può ottenere la personalizzazione in assenza di prova della ricorrenza di una situazione eccezionale, e a fortiori che gli venga liquidato un danno diversamente etichettato e nominato;

diversa è l'ipotesi in cui la vittima chieda la liquidazione di una conseguenza pregiudizievole differente dal danno biologico, che si sostanzia in una proiezione negativa dell'illecito che non abbia costituito la base di riferimento per la liquidazione del danno biologico; in questo caso non basta lamentare una generica sofferenza fisica, la quale non può che accompagnarsi al danno biologico patito -chi subisce un danno biologico sottoponendosi, ad esempio, ad uno o più interventi chirurgici, a terapie, a percorsi di riabilitazione, perde o vede ridotta e modificata la possibilità di intrattenere rapporti sociali (Cass. 27/03/2018, n. 7513; Cass. 07/11/2014, n. 23778; Cass. 23/09/2013, n. 21716; Cass. 16/05/2013, n. 11950); altro e diverso aspetto del danno risulta la sofferenza interiore (danno cd. morale) che dipenda, ad esempio, da come il danneggiato percepisce la lesione nella relazione intimistica con sé stesso, dalle circostanze in cui si è manifestato l'illecito, dalla gravità della condotta dell'agente (Cass. 22/01/2015, n. 1126);

ricorrendo tali ipotesi, la posta risarcitoria richiesta si colloca invero al di fuori del danno biologico, dovendo ad esso sommarsi senza darsi peraltro luogo ad inammissibili duplicazioni;

orbene, essendo nella specie il danno biologico subito dal danneggiato di rilevante entità (30%), e avendo provocato nella vittima (all'epoca dei fatti trentenne) una permanente zoppia vi sono i presupposti per presumere che oltre al danno biologico il A.A. abbia subito anche un danno morale: il ricorso alle presunzioni per accertare in concreto e non in astratto la ricorrenza del danno morale è direttamente proporzionale alla entità ed al tipo di lesioni, "attesa la ragionevole e intuibile idoneità di fatti lesivi di significativa ed elevata gravità a provocare forme di sconvolgimento o di debordante devastazione della vita psicologica individuale (ragionevolmente tali da legittimare il riconoscimento dalla compresenza di un danno morale accanto a un danno biologico), rispetto alla corrispettiva idoneità delle conseguenze limitate a un danno biologico di modesta entità ad assorbire, secondo un criterio di normalità (e sempre salva la prova contraria), tutte le conseguenze riscontrabili sul piano psicologico, ivi comprese quelle misurabili sul terreno del c.d. danno morale" (così Cass. 03/03/2023, n. 6444);

non può peraltro non tenersi conto della circostanza che nella specie la corte d'appello lungi dal negare il risarcimento del danno morale lo ha in effetti ritenuto già compreso nell'ammontare del danno subito dall'odierno ricorrente liquidato in applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano;

il giudice si è avvalso, per liquidare il danno, delle tabelle di Milano del 2014, le quali contemplano il punto di invalidità permanente come ricomprensivo della liquidazione del danno biologico e di quello provocato dal dolore e dalla sofferenza soggettiva;

deve darsi pertanto seguito all'orientamento di questa Corte secondo cui il giudice che determini l'entità del danno servendosi delle tabelle milanesi (il cui valore del punto comprenda la liquidazione del danno morale) ha in realtà già tenuto -sia pur (come nella specie) implicitamente- conto, avuto riguardo agli importi in concreto liquidati, sia del danno biologico che del danno morale (ex multis cfr. da ultimo Cass. 17/02/2023, n. 5119); la Corte territoriale ha liquidato il danno utilizzando peraltro le tabelle del 2014, laddove deve darsi seguito all'indirizzo consolidato secondo cui "il giudice d'appello, nel determinare l'ammontare del danno alla persona in base al sistema "tabellare", ha due obblighi: a) utilizzare i parametri vigenti al momento della

decisione, se questi sono mutati nelle more del giudizio, in quanto liquidare il danno sulla base di tabelle non più attuali si risolve in una non corretta applicazione del criterio equitativo previsto dall'art. 1226 c.c.; b) liquidare l'obbligazione risarcitoria (in quanto obbligazione di valore) all'attualità, con applicazione pertanto le tabelle nel loro valore aggiornato.

Da ciò discende che la mancata applicazione di tabelle aggiornate viene a determinare, comunque, un errore da parte del giudice del merito, nella aestimatio del danno o nella relativa taxatio" (così Cass. 7/10/2022, n. 29320);

nella specie, nel fare riferimento alle tabelle del 2014 e non già alle tabelle milanesi aggiornate al momento della decisione (quelle del 2018) la corte di merito non ha correttamente applicato i principi sopra richiamati; va altresì posto in rilievo che il ricorrente, oltre a lamentare il mancato accoglimento della richiesta di risarcimento del danno morale, censura la sentenza per non aver ritenuto sussistenti altre componenti di danno "produttive di gravi conseguenze in ambito affettivo e relazionale...pacificamente sussumibili nella categoria del danno esistenziale che comunque non è assorbito nel danno morale" nè della "sostanziale incapacità lavorativa conseguente ai gravi postumi riportati dal ricorrente", avendo dovuto, in considerazione delle gravi disabilità di natura ortopedica, dell'impossibilità di deambulare autonomamente, rinunciare a realizzare la propria persona in pienezza con la sostanziale rinuncia alla possibilità di collocarsi validamente sul mercato del lavoro" (p. 15 del ricorso);

a tal proposito il Collegio osserva che il ricorrente non ha "espressamente" censurato l'autonoma ratio decidendi con cui la Corte d'appello ha ritenuto che la c.d. personalizzazione del risarcimento non potesse essere accordata in quanto "non ricorrevano le condizioni per addivenire ad una personalizzazione del danno non patrimoniale, in misura maggiore di quella riconosciuta a A.A. dal Tribunale" (p. 8 della sentenza);

è pur vero, però, che, denunciando la liquidazione forfettizzata determinata col punto tabellare (p. 16 del ricorso), il ricorrente nella sostanza intende dolersi proprio e anche della mancata corresponsione dell'aumento percentuale a titolo di personalizzazione;

ora, secondo questa Corte, la personalizzazione del danno non patrimoniale spetta alla vittima che alleggi la ricorrenza di circostanze specifiche ed eccezionali, le quali rendano il danno più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età; in tal caso è consentito al giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione (Cass. 07/05/2018, n. 10912);

il ricorrente ha dedotto, infatti, che la sua zoppia, le conseguenti difficoltà motorie, il grave danno estetico all'arto avevano determinato difficoltà nella vita di coppia e una maggiore difficoltà di intrattenere relazioni interpersonali che avevano avuto riflessi anche sulla sua possibilità di realizzarsi secondo le sue ambizioni nella vita lavorativa; si tratta di circostanze che, attesa la gravità dei postumi accertati, la corte d'appello dimostra di non avere preso in considerazione ai fini della personalizzazione del danno, limitandosi ad affermare in maniera del tutto assertiva che il danneggiato era incorso in un difetto di relativa allegazione;

2) con il secondo motivo il ricorrente imputa alla corte d'appello la violazione e falsa applicazione dell'art. 2054 c.c., in relazione all'art. 360, 1 comma n. 3, c.p.c., per avergli ascritto la corresponsabilità nella causazione del sinistro stradale nella misura del 25% benchè avesse provato in giudizio l'esclusiva responsabilità del B.B., e quest'ultimo per parte sua non avesse provato nè di non essere l'esclusivo responsabile nè i presupposti di fatto e di diritto del preteso concorso di colpa poi a suo carico riconosciuto;

lamenta che, pur integrando la deduzione del fatto colposo del danneggiato nella causazione dell'evento dannoso una mera difesa e non già di un'eccezione in senso proprio (Cass. 25/09/2008, n. 24080; Cass. 23/01/2006, n. 1213), essendo pertanto rilevabile d'ufficio dal giudice sulla base agli elementi di fatto prospettati dalle parti, nel caso di specie la Corte d'appello, nell'affermare a p. 5 della sentenza che non si fosse attenuto alle norme previste dal codice della strada (e in particolare all'art. 145, prescrivente la massima

prudenza ai conducenti che si approssimano all'intersezione) e che non avesse dimostrato di aver fatto di tutto per evitare il danno, ha invero deciso in contrasto con il consolidato principio in tema di scontro tra veicoli e di applicazione dell'art. 2054 c.c. in base al quale l'accertamento in concreto della colpa di uno dei conducenti non comporta di per sè il superamento della presunzione di colpa concorrente dell'altro (all'uopo occorrendo che quest'ultimo fornisca la prova liberatoria, ovvero la dimostrazione di essersi uniformato alle norme sulla circolazione e a quelle della comune prudenza, e di essere stato messo in condizioni di non potere fare alcunchè per evitare il sinistro) "non può essere inteso nel senso che, anche quando questa prova non sia in concreto possibile e sia positivamente accertata la responsabilità di uno dei conducenti per avere tenuto una condotta in sè del tutto idonea a cagionare l'evento, l'apporto causale colposo dell'altro conducente debba essere, comunque, in qualche misura riconosciuto" (così Cass. 7/06/2011, n. 14208);

deve, dunque, rilevarsi che la Corte d'Appello ha quantificato nel 25% il presunto apporto causale colposo di A.A. con una "frase di stile, priva di ogni anche solo ipotetico riferimento a ciò che sarebbe stato possibile fare e che non era stato fatto" da parte di A.A., "sicchè l'applicazione dell'art. 2054 c.c. ha assunto l'impropria valenza di clausola limitativa della responsabilità piuttosto che di norma volta a sollecitare la cautela dei conducenti ed a risolvere i casi dubbi" (cfr. Cass. 7/06/2011, n. 12408/2011); in altri termini, la presunzione di eguale concorso di colpa stabilita dall'art. 2054, 2 comma, c.c. ha funzione sussidiaria, operando soltanto nel caso in cui le risultanze probatorie non consentano di accertare in modo concreto in quale misura la condotta dei due conducenti abbia cagionato l'evento dannoso e di attribuire le effettive responsabilità del sinistro (v. Cass., 4/4/2019, n. 9353; Cass., 5/12/2011, n. 26004);

orbene, difettando nella specie, alla stregua di quanto sopra, i presupposti di fatto per affermare il concorso causale presunto della stessa vittima, assorbiti il terzo motivo (con il quale il ricorrente denuncia la violazione e falsa applicazione degli artt. 115 e 116 c.p.c., in relazione all'art. 360, 1 comma, n. 3, c.p.c., lamentando che la Corte d'Appello abbia erroneamente "interpretato l'attività probatoria nell'ambito della quale parte ricorrente aveva pienamente dato prova del fatto e della responsabilità dei resistenti", e che i giudici di primo e secondo grado hanno "letteralmente ommesso di censurare il comportamento passivo dei resistenti", i quali non hanno fornito la "minima prova degli argomenti difensivi" per la pretesa configurazione di un'infondata corresponsabilità da parte sua) e il quarto motivo (con il quale il ricorrente denuncia l'omesso esame ai sensi dell'art. 360, 1 comma n. 5, c.p.c. della CTU Mirabella nella parte in cui ha rilevato la presenza di gravissimi esiti cicatriziali, con conseguente compromissione dell'adeguata valutazione del danno non patrimoniale comprensivo del suo eccezionale pregiudizio relazionale/esistenziale, del danno da sofferenza morale e della gravissima compromissione dell'attività socio relazionale, quali conseguenze dei postumi che lo hanno reso sfregiato e gravemente claudicante; non essendo stata presa in considerazione nemmeno la gravissima incidenza dei postumi sulla sua capacità lavorativa generica, intesa come preclusione della possibilità di realizzarsi anche sotto il profilo lavorativo), va pertanto disposta la cassazione in relazione dell'impugnata sentenza, con rinvio alla Corte d'Appello di Palermo, in diversa composizione, che procederà a nuovo esame e provvederà anche in ordine alla liquidazione delle spese del giudizio di cassazione.

P.Q.M.

La Corte accoglie i primi due motivi di ricorso, dichiara assorbiti i restanti. Cassa la decisione impugnata in relazione ai motivi accolti, e rinvia alla Corte d'Appello di Palermo, in diversa composizione, anche per la liquidazione delle spese del giudizio di cassazione.

Conclusione

Così deciso in Roma, il 9 maggio 2023.

Depositato in Cancelleria il 20 luglio 2023