

3310/21

ORIGINALE



Luca

(v)

**LA CORTE SUPREMA DI
CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE**

Oggetto

RESPONSABILITA'
CIRCOLAZIONE
STRADALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

R.G.N. 5473/2019

Dott. ULIANA ARMANO

- Presidente -

Cron. *3310*

FRANCESCO

Dott.

- Consigliere -

Rep.

MARIA CIRILLO

Ud. 22/07/2020

- Rel. CC

Dott. GABRIELE POSITANO

Consigliere -

Dott. PAOLO PORRECA

- Consigliere -

STEFANO

Dott.

- Consigliere -

GIAIME GUIZZI

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 5473-2019 proposto da:

(omissis)), elettivamente domiciliato in

(omissis) , presso lo

studio dell'avvocato (omissis) ,

rappresentato e difeso dagli avvocati (omissis)

(omissis) ;

- ricorrenti -

contro

In caso di diffusione del presente provvedimento omettere le generalità e gli altri dati identificativi, a norma dell'art. 52 d.lgs. 196/03 in quanto:

disposto d'ufficio

a richiesta di parte

imposto dalla legge

il con. 1/11/2020

Muse 1/11/2020

2020

1154

(omissis) SOC COOP A RL ,
elettivamente domiciliato in (omissis)
(omissis) presso lo studio
dell'avvocato (omissis) che lo
rappresenta e difende unitamente
all'avvocato (omissis) ;

- controricorrenti -

nonchè contro

(omissis) ;

- intimati -

avverso la sentenza n. 2019/2018 della CORTE
D'APPELLO di TORINO, depositata il
23/11/2018;

udita la relazione della causa svolta nella
camera di consiglio del 22/07/2020 dal
Consigliere Dott. GABRIELE POSITANO;

Rilevato che:

con atto di citazione del 22 marzo 2013, (omissis) evocava in giudizio, davanti al Tribunale di Torino, (omissis) e la società (omissis) (omissis) S.p.A. richiedendo il risarcimento dei danni subiti in seguito al sinistro stradale verificatosi il (omissis) quando, mentre percorreva alla guida del proprio motociclo Suzuki una strada urbana, era stato investito dal veicolo Chrysler di proprietà e condotto da (omissis). Questi, procedendo nello stesso senso di marcia, in prossimità di un crocevia, aveva effettuato un cambio di corsia, tagliando la strada al motociclo. Chiedeva il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali determinati complessivamente in euro 600.000, con detrazione dell'importo già versato dalla compagnia di assicurazioni, pari ad euro 169.970 e trattenuto a titolo di acconto;

si costituiva la società (omissis) contestando la responsabilità del proprio assicurato, invocando il fortuito, in quanto l'incidente sarebbe stato determinato dalla condotta di guida di una terza persona, (omissis) che avrebbe interferito nella condotta di guida di (omissis), costringendolo ad allargarsi sulla sinistra, così collidendo con il motociclo. Contestava anche il danno, assumendo che la somma versata a titolo di acconto risultava totalmente soddisfattoria;

il Tribunale di Torino, con sentenza del 29 marzo 2017, accoglieva la domanda condannando i convenuti al pagamento della somma di euro 54.000, decurtando quanto trattenuto a titolo di acconto e riconoscendo un concorso di responsabilità nella misura del 50% sulla base della presunzione prevista dall'articolo 2054 secondo comma c.c., poiché non era possibile stabilire con precisione l'incidenza sul sinistro dei differenti comportamenti dei conducenti. Quanto al danno riteneva onnicomprensivo quello non patrimoniale, determinato sulla base di una prolungata inabilità temporanea ed una invalidità permanente del 37%. Quello patrimoniale riguardava i costi riferiti alle spese mediche e al reddito perso per aspettativa non retribuita e per mancato versamento dei contributi Inps durante l'aspettativa, escludendo una serie di ulteriori voci di danno. In particolare, non riconosceva il mancato guadagno per trasferte e cambio di mansioni per mancanza di prova dell'effettivo pregiudizio. Escludeva la rilevanza della messa in mobilità,

trattandosi di una scelta volontaria del (omissis), escludeva altre voci di danno patrimoniale;

avverso tale decisione proponeva appello (omissis), con atto di citazione del 23 ottobre 2017, rilevando che (omissis) non avrebbe formulato una domanda di accertamento del concorso di responsabilità ai sensi dell'articolo 2054 c.c., con la conseguente violazione dell'articolo 115 c.p.c. in tema di non contestazione, riguardo alla lineare condotta di guida dell'attore. Quanto al danno, lamentava una errata applicazione delle tabelle di Milano sotto il profilo dell'inadeguata personalizzazione e, con riferimento al pregiudizio patrimoniale, censurava la mancata considerazione delle spese relative all'acquisto di un'autovettura con cambio automatico; acquisto reso necessario dalla patologia che interessava la gamba destra. Nello stesso modo, erroneamente non sarebbero state prese in esame le voci relative alle trasferte precedentemente effettuate e non più programmabili a seguito dell'invalidità permanente riscontrata. Si costituiva la compagnia appellata chiedendo il rigetto dell'impugnazione;

la Corte d'Appello di Torino, con sentenza del 23 novembre 2018, in parziale accoglimento dell'appello, accertava la responsabilità nella determinazione del sinistro, ripartita nella misura del 60% a carico del conducente (omissis) e nel 40% a carico dell'appellante (omissis), conseguentemente dichiarava tenuti gli appellati al pagamento della ulteriore somma di euro 109.000, in luogo di quella liquidata in primo grado, oltre alle spese processuali;

avverso tale decisione propone ricorso per cassazione (omissis) affidandosi a nove motivi. Resiste con controricorso la società (omissis) società cooperativa. Entrambe le parti depositano memorie ai sensi dell'articolo 380 bis c.p.c.

Considerato che:

Responsabilità e concorso colposo

con il primo motivo si lamenta la nullità della sentenza ai sensi dell'articolo 360, n. 4 c.p.c. e 112 e 115 c.p.c. Il giudice di primo grado aveva affermato d'ufficio il concorso colposo del danneggiato ai sensi dell'articolo 1227 c.c., in assenza di un'eccezione formulata in tal senso dalla compagnia (omissis) che, al contrario, sin dalla comparsa costituzione, non avrebbe eccepito alcun tipo di concorso del motociclista (omissis) nella causazione del sinistro. Anzi, avrebbe

sostenuto la tesi di una turbativa nella guida di (omissis), determinata dalla condotta di (omissis), come emergerebbe dalle conclusioni riportate nella sentenza di primo grado e trascritte in ricorso. Rispetto a tale assunto la Corte territoriale, invece di dichiarare il vizio di ultra petizione del Tribunale, si sarebbe limitata a ripartire diversamente la responsabilità colposa. Inoltre, la compagnia (omissis) non avrebbe mai dedotto l'assenza di responsabilità del proprio assistito. Pertanto, sussisterebbe sia il vizio di ultra petizione ai sensi dell'articolo 112 c.p.c., sia la mancata considerazione dei fatti non specificamente contestati dalle parti (condotta colposa di (omissis)) ai sensi dell'articolo 115 c.p.c.;

con il secondo motivo si lamenta l'omessa considerazione di un fatto storico ai sensi dell'articolo 360, n. 5 c.p.c. La Corte non avrebbe esaminato il dato fattuale non specificamente contestato rappresentato dall'assenza di responsabilità da parte di (omissis);

con il terzo motivo si deduce la violazione degli articoli 1227, 2697 c.c. e 115 c.p.c., ai sensi dell'articolo 360, n. 3 c.p.c. L'assicuratore non avrebbe dimostrato di avere dedotto una condotta di guida imprudente o comunque colposa da parte di (omissis), attraverso la indicazione di una brusca frenata della moto o di uno sbandamento, contrariamente a quanto affermato dal giudice di appello;

con il quarto motivo si lamenta l'omessa considerazione di un fatto storico decisivo ai sensi dell'articolo 360, n. 5 c.p.c., con riferimento agli articoli 118 delle disposizioni di attuazione c.p.c. e 132, n. 4 c.p.c., nonché agli articoli 2043 e 2054 c.c. La Corte territoriale avrebbe mancato di considerare un ulteriore elemento rilevante, riguardante la condotta di guida di (omissis) che, erroneamente, sarebbe stato ritenuto responsabile nella misura del 40%;

con il quinto motivo si deduce la nullità del procedimento ai sensi dell'articolo 360, n. 4 c.p.c., con riferimento agli articoli 61 e 191 c.p.c. Analogamente a quanto dedotto con il terzo motivo la Corte avrebbe affermato da corresponsabilità di (omissis) sulla base di una indimostrata condotta negligente nella guida tenuta da quest'ultimo;

con il sesto motivo si deduce l'omesso esame di un fatto decisivo e la violazione degli articoli 115 c.p.c., 127 e 2697 c.c. e 149 del Codice della strada, con riferimento all'articolo 360, n. 3 e n. 5 c.p.c. Come già evidenziato, la decisione impugnata avrebbe affermato il concorso colposo del motociclista perché,

quest'ultimo avrebbe avuto una guida negligente, tamponando la autovettura Chrysler di (omissis) e frenando bruscamente per circa 11 m. Rispetto a tali elementi fattuali sussisterebbe un travisamento della prova, perché questi dati contrasterebbero con il contenuto del verbale di accertamento redatto dai Carabinieri, dal quale non emergerebbe l'ipotesi del tamponamento e il punto d'urto sarebbe collocato in una posizione mediana rispetto alle tracce di frenata e, quindi, a circa 5 m dal momento dell'impatto;

i motivi relativi alla ricostruzione della dinamica, l'accertamento in fatto della condotta dei protagonisti del sinistro e le valutazioni in termini di responsabilità ai sensi dell'articolo 1127 c.c. vanno essere trattati congiuntamente perché strettamente connessi e, sostanzialmente ripetitivi. Le censure sono in parte inammissibili ed in parte infondate;

le censure oggetto del nucleo centrale del primo motivo sono inammissibili perché dedotte in violazione l'articolo 366, n. 6 c.p.c. perché parte ricorrente, al fine di dimostrare la violazione del principio di non contestazione (la compagnia (omissis) non avrebbe contestato l'assenza di colpa di (omissis) e, conseguentemente, l'esclusiva responsabilità di (omissis) nella causazione del sinistro), avrebbe dovuto trascrivere la parte della comparsa di costituzione di (omissis) riguardante questo profilo e allegare che la stessa, davanti al giudice di prime cure, non dedusse alcun profilo di responsabilità di (omissis) nel tamponamento. Al contrario, a fronte di una specifica affermazione in senso opposto contenuta nella sentenza impugnata, secondo cui la convenuta nella comparsa di costituzione in giudizio si sarebbe soffermata anche sul comportamento di (omissis), deducendone i profili di imprudenza nella guida, emergenti dal rapporto redatto dalla Nucleo Operativo dei Carabinieri di Rivoli, l'odierna ricorrente non ha ritualmente allegato la questione, attraverso la trascrizione dei passaggi salienti della difesa di controparte e la localizzazione dell'atto all'interno del fascicolo di legittimità;

a prescindere da ciò, è infondato il profilo relativo alla ultra petizione, in quanto il giudice del merito poteva procedere d'ufficio l'accertamento delle rispettive responsabilità. Questa Corte ha reiteratamente affermato (Cass. Sez. 3 n. 19218 del 19/07/2018), come peraltro evidenziato anche dal giudice di appello, che in tema di risarcimento del danno, l'ipotesi del fatto colposo del creditore che

abbia concorso al verificarsi dell'evento dannoso (di cui al primo comma dell'art. 1227 c.c.) va distinta da quella (disciplinata dal secondo comma della medesima norma) riferibile ad un contegno dello stesso danneggiato che abbia prodotto il solo aggravamento del danno, senza contribuire alla sua causazione. Nel primo caso, il giudice deve procedere d'ufficio all'indagine in ordine al concorso di colpa del danneggiato, sempre che risultino prospettati gli elementi di fatto dai quali sia ricavabile la colpa concorrente, sul piano causale, dello stesso. Al contrario, la seconda di tali situazioni forma oggetto di un'eccezione in senso stretto, in quanto il dedotto comportamento del creditore costituisce un autonomo dovere giuridico, posto a suo carico dalla legge, quale espressione dell'obbligo di comportarsi secondo buona fede;

nel caso di specie, la Corte territoriale si è lungamente soffermata sulla sussistenza "degli elementi di fatto dai quali sia ricavabile la colpa concorrente" tanto da correggere la decisione di primo grado, affermando la possibilità di addivenire ad un accertamento concreto delle reciproche responsabilità e non sulla base della presunzione di legge prevista dall'articolo 2054 c.c. Tale considerazione è assorbente rispetto ad ogni altro profilo;

sono altresì inammissibili tutte le censure dedotte sensi dell'articolo 360, n. 5 c.p.c; in particolare quelle espressamente oggetto del secondo motivo (omesso esame della condotta di guida del motociclista ^(omissis)), del quarto motivo (omesso esame della condotta di guida di ^(omissis)) e sesto motivo (travisamento della prova) nonché le censure che formalmente richiamano altri vizi (nullità del procedimento), ma che, in concreto, riguardano sempre l'omessa considerazione della "indimostrata condotta negligente nella guida tenuta da" ^(omissis) (quinto motivo). Infatti in presenza di una "doppia conforme", fondata sull'accertamento dei medesimi fatti ritenuti decisivi dai giudici di primo e secondo grado, la decisione di appello, pubblicata nel 2018, è regolata dalla legge 7 agosto 2012, n. 134 e dal tenore del quinto comma dell'articolo 348 ter c.p.c. che non consente di prospettare in sede di legittimità censure riferibili all'articolo 360, n. 5 c.p.c;

sotto tale profilo, e con riferimento a quanto dedotto da ^(omissis) nella memoria, va osservato che la ricostruzione della dinamica operata dal Tribunale e dalla Corte territoriale si fonda sui medesimi fatti e, quindi, sulla base degli stessi elementi istruttori che la Corte d'Appello ha diversamente qualificato, ritenendoli

idonei a rappresentare, in concreto, le condotte dei conducenti dei veicoli. Pertanto, non è escluso l'elemento della identità dei fatti presente nel quinto comma dell'articolo 348 ter c.p.c;

quanto alla censura formalmente denominata "travisamento dei fatti" si tratta, in realtà, di una contestazione che riguarda la valutazione dei fatti e degli elementi istruttori al fine di sostenere, da un lato, l'anteriorità dell'acquisto rispetto alla presunta stabilizzazione della menomazione e, dall'altro, la rilevanza probatoria di un atto amministrativo che attesterebbe la necessità dell'acquisto di un'autovettura con cambio automatico. Pertanto, anche sotto tale profilo le considerazioni contenute nella memoria non appaiono corrette;

egualmente inammissibile è anche la censura oggetto del terzo motivo, riguardante la presunta mancata allegazione della condotta censurabile da parte di (omissis) (brusca frenata della moto e sbandamento), poiché si tratta di rilievi che riguardano la valutazione della prova, che è di esclusiva competenza del giudice di merito e che non può essere sindacata in sede di legittimità ove adeguatamente motivata, come nel caso di specie;

Motivi relativi alla liquidazione del danno

con il settimo motivo si lamenta la violazione degli articoli 1223, 1226, 2043, 2056, 2059 e 2727 c.c. e 138 del codice delle assicurazioni come modificato dalla legge n. 124 del 2017, con riferimento all'articolo 360, n. 3 e n. 4, anche in relazione agli articoli 115 e 116 c.p.c. La Corte territoriale avrebbe erroneamente applicato i criteri di liquidazione del danno in conseguenza di un errore di percezione riguardante la ricognizione del contenuto di una prova (consulenza d'ufficio). L'odierno ricorrente, in sede di appello, avrebbe prospettato una serie di ragioni per incrementare la personalizzazione del danno biologico, limitata dal Tribunale nella misura del 20%, così come consente il codice delle assicurazioni con riferimento alle macropermanenti. La Corte territoriale non avrebbe correttamente percepito la valutazione del consulente, che si esprimeva in termini di perdita totale della capacità di lavoro specifico "certamente in stretto rapporto di causalità l'allontanamento dal proprio lavoro", oltre che l'incidenza della menomazione sulle attività relazionali ed esistenziali svolte in ambito sportivo, ludico e ricreativo. La Corte territoriale non avrebbe considerato la fattispecie in esame come caso peculiare, ritenendo che le devastanti conseguenze subite da

(omissis) fossero proprie di qualsiasi danneggiato con quelle menomazioni permanenti e con quella lunghissima inabilità temporanea. La Corte non avrebbe tenuto in adeguata considerazione le condizioni personali di vita e di lavoro del lesionato e, nel valutare il danno non patrimoniale, avrebbe dovuto considerare anche la totale perdita della capacità di lavoro specifico. Sotto tale profilo (omissis) era stato in aspettativa non retribuita da ottobre 2009 al 2011, costretto ad accettare una forma di demansionamento rispetto alle pregresse competenze per essere, collocato poi in mobilità secondo una procedura di licenziamento collettivo. Tutti questi elementi consentirebbero di definire come vicenda risarcitoria assolutamente peculiare quella in oggetto. Sotto altro profilo, le attività svolte e gli hobby praticati da (omissis) sarebbero peculiari e non potrebbero considerarsi conseguenze generali ed inevitabili per tutte le persone sottoposte al medesimo periodo di inabilità temporanea e invalidità permanente del (omissis);

sotto un secondo profilo la Corte territoriale non avrebbe considerato quale autonoma e separata voce di danno il pregiudizio morale, che andrebbe liquidato separatamente da quello relazionale o biologico;

in terzo luogo sarebbe errata da un punto di vista strettamente giuridico l'affermazione dell'inapplicabilità della personalizzazione del risarcimento al periodo di inabilità temporanea;

rileva questa Corte che l'argomentazione oggetto del nucleo centrale del settimo motivo riguardante la personalizzazione del danno non patrimoniale è infondata poiché la Corte territoriale ha fatto corretta applicazione dei principi da ultimo ribaditi dalla Corte di legittimità nelle sentenze del cd progetto sanità del 11 novembre 2019 (Cass. Sez. 3 -, Sentenza n. 28988 del 11/11/2019 (Rv. 655964 - 01) secondo cui la misura "standard" del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato negli uffici giudiziari di merito (nella specie, le tabelle milanesi) può essere incrementata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestivamente allegare e provate dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna "personalizzazione" in aumento);

in presenza di 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 solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale 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 giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento;

la perdita possibilità di continuare a svolgere una qualsiasi attività, in conseguenza d'una lesione della salute, o costituisce una conseguenza "normale" del danno (cioè indefettibile per tutti i soggetti che abbiano patito una menomazione identica), ed allora sarò compensata con la liquidazione del danno biologico; ovvero è una conseguenza peculiare, ed allora dovrà essere risarcita, adeguatamente aumentando la stima del danno biologico (c.d. "personalizzazione": così già Sez. 3, Sentenza n. 17219 del 29.7.2014);

le conseguenze della menomazione, sul piano della loro incidenza sulla vita quotidiana e sugli aspetti "dinamico-relazionali", che sono generali ed inevitabili per tutti coloro che abbiano patito il medesimo tipo di lesione, non giustificano alcun aumento del risarcimento di base previsto per il danno non patrimoniale;

al contrario, le conseguenze della menomazione che non sono generali ed inevitabili per tutti coloro che abbiano patito quel tipo di lesione, ma sono state patite solo dal singolo danneggiato nel caso specifico, a causa delle peculiarità del caso concreto, giustificano un aumento del risarcimento di base del danno biologico;

ma ciò, non perché abbiano inciso, *sic et simpliciter*, su "aspetti dinamico relazionali": non rileva infatti quale aspetto della vita della vittima sia stato compromesso, ai fini della personalizzazione del risarcimento; rileva, invece, che quella conseguenza sia straordinaria e non ordinaria, perché solo in tal caso essa non sarà ricompresa nel pregiudizio espresso dal grado percentuale di invalidità permanente, consentendo al giudice di procedere alla relativa personalizzazione in sede di liquidazione (così già, ex multis, Sez. 3, Sentenza n. 21939 del 21/09/2017; Sez. 3, Sentenza n. 23778 del 07/11/2014);

questa Corte ha già stabilito che soltanto in presenza di circostanze "specifiche ed eccezionali", tempestivamente allegare dal danneggiato, le quali rendano il

danno concreto più grave, sotto gli aspetti indicati, rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età, è consentito al giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione (Sez. 3, Sentenza n. 23778 del 07/11/2014; Sez. 3, Sentenza n. 24471 del 18/11/2014, ma da ultimo Cass. n. 25164 del 2020);

nel caso di specie oltre alla circostanza che non si tratterebbe di un errore di percezione per avere la Corte territoriale erroneamente percepito il contenuto della consulenza d'ufficio, va aggiunto che le stesse considerazioni espresse dalla ricorrente (pagina 48) riguardo alla assoluta eccezionalità delle conseguenze del sinistro, quali emergerebbero dal contenuto della consulenza medica (le lesioni riportate hanno inciso sfavorevolmente su tutte le attività del periziando in ambito lavorativo e ludico ricreativo e non sono ulteriormente emendabili) evidenziano, al contrario un quadro della menomazione assolutamente in linea con la macrolesione subita (peraltro, né nel ricorso, né nella sentenza impugnata si precisa che l'invalidità permanente è quella del 37%). Per cui è assolutamente fisiologico che una menomazione così grave comporti una compromissione, sia sull'ambito lavorativo che, per quello che più interessa trattandosi di danno non patrimoniale, sui profili relazionali, sportivo e ludico (comunque estranei alla voce del danno morale: si veda sul punto la citata Cass. 25164 del 2020). Costituisce, in sostanza, un effetto normale per tutti coloro che subiscano una lesione permanente prossima al 40%, preceduta da un lunghissimo periodo di inabilità temporanea, la forte compromissione di tutte le ordinarie attività della vita relazionale. Infine, non è sindacabile in questa sede la circostanza secondo cui (omissis) svolgeva attività sportive particolari e non consuete. Sono destituite di fondamento le considerazioni secondo cui talvolta anche gli atleti gravemente infortunati, diversamente da (omissis) hanno la possibilità di riprendere lo svolgimento di una attività sportiva, magari non agonistica. È evidente che tale argomentazione non si riferisce agli sportivi ai quali residui una invalidità permanente del 37%, ma a quelli per i quali tale danno permanente risulti per buona parte superato;

sotto altro profilo, va precisato che costituisce operazione giuridica errata la sovrapposizione o comunque la interferenza della compromissione della capacità

lavorativa specifica (peraltro limitata ad alcune peculiari mansioni precedentemente svolte), con la determinazione del danno non patrimoniale, il quale ultimo riguarda profili assolutamente differenti, rispetto ai quali la forte compromissione della capacità lavorativa specifica potrebbe rilevare solo in termini di trauma psichico o somatizzazione, ma tali profili non sono in alcun modo dedotti in giudizio;

le considerazioni che precedono risultano assorbenti rispetto all'applicabilità o meno della personalizzazione anche al profilo della inabilità temporanea, per il quale non sono allegati i motivi di straordinarietà delle conseguenze;

è, invece fondata, la questione trattata nell'ultima parte del settimo motivo dedicata alla struttura del danno morale.

nel secondo motivo di appello l'odierno ricorrente aveva posto il problema dell'errata quantificazione del danno non patrimoniale, liquidato in modo insufficiente, senza tenere conto della peculiarità del caso concreto, in violazione del principio della integralità del risarcimento e delle regole di equità. Rispetto alla questione della autonomia del danno morale, quale voce di pregiudizio della categoria complessiva del danno non patrimoniale, la Corte d'Appello non adotta alcuna statuizione poiché pur esaminando, a pagina 17, la voce del danno morale come sofferenza interiore, adotta una motivazione inadeguata sotto due profili;

in primo luogo, evidenzia che già il giudice di primo grado non aveva distinto tra le varie categorie del danno non patrimoniale e tale profilo viene ribadito anche in grado di appello e, in secondo luogo, valuta la consistenza del danno morale con riferimento a concetti che invece non appartengono a tale nozione, riferendosi, ad esempio, all'impossibilità di seguire i propri interessi dal punto di vista sportivo ovvero alla descrizione della sofferenza interiore e evincibile dalle dichiarazioni dei testi, i quali non avrebbero riferito circostanze significative e rilevanti per operare una personalizzazione del danno. Orbene la censura, per come formulata, è fondata;

questa Corte (Cass. Sez. 3, n. 7513/2018) ha affermato che non costituisce duplicazione risarcitoria l'attribuzione, oltre al danno biologico, di una "ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medicolegale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla

sofferenza interiore". In particolare, e diversamente da quanto argomentato dalla Corte territoriale, le compromissioni di carattere morale devono formare oggetto di separata valutazione e liquidazione, come confermato dal nuovo testo degli artt. 138 e 139 cod. ass, i quali, sotto l'unitaria definizione di "danno non patrimoniale", distinguono il danno dinamico- relazionale causato dalle lesioni alla salute da quello morale. La tesi dell'autonoma risarcibilità del danno morale ha ricevuto un ulteriore avallo da Cass. Sez. 3, n. 23469/2018, secondo cui si deve procedere ad una compiuta istruttoria finalizzata all'accertamento concreto e non astratto del danno, dando ingresso a tutti i necessari mezzi di prova, ivi compresi il fatto notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, valutando distintamente, in sede di quantificazione del danno non patrimoniale alla salute, le conseguenze subite dal danneggiato nella sua sfera interiore (c.d. danno morale, "sub specie" di dolore, di vergogna, di disistima di sé, di paura, della disperazione) rispetto agli effetti incidenti sul piano dinamico-relazionale (che si dipanano nell'ambito delle relazioni di vita esterne), autonomamente risarcibili. Nello stesso senso si sono espresse Cass. Sez. 3, n. 27482/2018, (la quale ha ribadito la distinzione tra il danno biologico, rappresentato dall'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico relazionali della vita del danneggiato, e il cd. danno morale soggettivo, inteso come sofferenza interiore patita dal soggetto in conseguenza della lesione del suo diritto alla salute) e Cass. Sez. 3, n. 20795/2018, e, successivamente, in senso conforme, Cass. Sez. 3, n. 32944/2018, Cass. Sez. 3, n. 26727/2018, Cass. Sez. 3, n. 4878/2019 e da ultimo Cass. n. 25164 del 2020;

i riflessi applicativi dell'autonoma risarcibilità del danno morale nella liquidazione del danno alla salute sono rilevanti. Infatti, in attuazione al sistema delineato nelle pronunce delle Sezioni Unite del 2008, l'Osservatorio per la giustizia civile di Milano nel 2009 aveva elaborato nuove tabelle funzionali ad assicurare la liquidazione unitaria del danno non patrimoniale alle quali la giurisprudenza di legittimità ha successivamente riconosciuto la portata generale di parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c. In esse è stata proposta la liquidazione congiunta del danno non patrimoniale conseguente a "lesione permanente dell'integrità psico-fisica della persona suscettibile di valutazione medico-legale" e del danno non patrimoniale conseguente alle medesime lesioni in

termini di "dolore", "sofferenza soggettiva", in via di presunzione in riferimento ad un determinato tipo di lesione. Sono, in definitiva, due aspetti del medesimo danno, essendo la sofferenza morale "componente di più complesso pregiudizio non patrimoniale". Di conseguenza, alla stregua del sistema delineato dall'Osservatorio di Milano, il risarcimento del danno biologico permanente (ma analogo criterio valeva anche per quello temporaneo) consiste nella "liquidazione congiunta dei pregiudizi in passato liquidati a titolo di: c.d. danno biologico "standard", c.d. personalizzazione – per particolari condizioni soggettive – del danno biologico, c.d. danno morale". Alla luce delle decisioni del 2018 e 2019 il sistema tabellare precedentemente costruito non appare più compatibile con l'esigenza odierna di apprezzare autonomamente il danno morale nella liquidazione del danno non patrimoniale;

con la decisione n. 11754/2018, questa Corte ha riproposto un ritorno ai parametri tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano prima del 2008, in cui il danno morale veniva liquidato separatamente, mentre nella versione tabellare successiva viene incluso nel punto base, così da operare non sulla percentuale di invalidità, bensì con aumento equitativo della corrispondente quantificazione;

la voce di danno morale è autonoma e non assimilabile al danno biologico, in quanto sofferenza interiore e non relazionale, e perciò meritevole di un compenso aggiuntivo rispetto a quello tabellare, al di là anche della personalizzazione prevista per gli aspetti dinamici compromessi (cfr. Cass. n. 910/2018, Cass. n. 7513/2018, Cass. n. 28989/2019);

deve, invece, farsi rientrare nel danno biologico la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica anche un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, al fine di considerare la componente morale da lesione dell'integrità fisica (art. 138 Codice Assicurazioni private, punto 2, lett. a) ed e);

voce estranea a siffatto schema è quella del danno morale il quale non è suscettibile di valutazione medico legale e non attiene all'ambito della capacità dinamico relazionale dell'individuo;

la prova del danno morale, potrà essere data anche solo attraverso presunzioni, quale unica fonte di convincimento del giudice, pur

essendo onere del danneggiato allegare "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)";

più che ai fatti notori, nel prevedere che il giudizio possa fondarsi su presunzioni, occorre far riferimento alle massime di esperienza, atteso che i primi sono di per sé incontrovertibili in quanto circostanze storiche e, pertanto, non soggette a prova ed allegazione e quindi alla valutazione del giudice, mentre le massime di esperienza sono regole di giudizio basate su leggi naturali, statistiche, di scienza o di esperienza, comunemente accettate in un determinato contesto storico-ambientale;

i fatti allegati devono essere primari, ossia costitutivi del diritto al risarcimento del danno, nonché afferenti al pregiudizio lamentato causalmente riconducibile alla condotta, oltre ad essere descrittivi di tutte le sofferenze patite;

sulla base di quanto precede, ed in accoglimento per quanto di ragione del settimo motivo, il giudice di rinvio provvederà a scorporare la voce risarcitoria del danno morale e a prendere in esame i fatti specificamente dedotti dal ricorrente, al fine di meglio definire e adeguare al caso concreto il pregiudizio riferito alla nozione di danno morale come sopra delineata, considerando che la cd personalizzazione del danno esula dal perimetro del danno morale, riferendosi solo a quello biologico relazionale (e da escludere nel caso di specie per quanto già detto esaminando i profili risarcitori diversi dal danno morale ed oggetto del settimo motivo);

con l'ottavo motivo si deduce la violazione degli articoli 1223, 1226, 2043, 2056 e 2727 c.c., nonché della legge n. 223 del 1991, con riferimento all'articolo 360, n. 3 c.p.c. In particolare la Corte territoriale si sarebbe adagiata sulle considerazioni del consulente di ufficio relative al periodo di stabilizzazione dei postumi della malattia senza considerare che l'acquisto dell'auto con cambio automatico era stato effettuato prima del periodo di stabilizzazione della invalidità

permanente. Peraltro, la necessità dell'utilizzo di una siffatta autovettura sarebbe stata riconosciuta anche in sede amministrativa;

in secondo luogo, riguardo alla perdita di capacità di lavoro specifico la Corte avrebbe errato nel ritenere prova insufficiente la allegazione dei modelli CUD successivi alla ripresa del lavoro, rispetto a quelli del periodo precedente il sinistro. Tali documenti attesterebbero, invece, la differenza retributiva dovuta alle mancate trasferte, in precedenza costantemente effettuate;

in terzo luogo, riguardo al mancato riconoscimento del danno da "messa in mobilità", sarebbe errato quanto affermato dal giudice di secondo grado secondo cui la collocazione in mobilità sarebbe avvenuta a seguito di una procedura concordata dai sindacati e su base volontaria. Al contrario dalla comunicazione della società (omissis) (datore di lavoro) emergerebbe che la stessa avrebbe comunicato il proprio recesso dal rapporto di lavoro indipendentemente dalla volontà del (omissis);

l'ottavo motivo affronta tre tematiche. Con la prima censura viene reiterato quanto già sottoposto al giudice di appello riguardo alle spese sostenute per l'acquisto di un'autovettura con cambio automatico, che costituirebbe -secondo il ricorrente- uno strumento indispensabile atteso che, contrariamente a quanto sostenuto dalla Corte territoriale, l'acquisto era precedente alla stabilizzazione dei postumi e con ciò rendendo irrilevante il giudizio espresso dal consulente riguardo alla non indispensabilità dell'uso di un'auto con cambio automatico;

tale profilo, però, costituisce un aspetto fattuale nuovo, che dedotto in violazione dell'articolo 366, n. 6 c.p.c. perché parte ricorrente non individua la fase processuale nella quale sarebbe stato trattato il tema della data di acquisto dell'autovettura, il momento del deposito della relativa documentazione e, soprattutto, se tale specifica circostanza sia stata oggetto di appello. Per il resto, la censura non si confronta con la motivazione del giudice di secondo grado, che fa proprie le conclusioni del consulente d'ufficio riguardo alla non necessità dell'uso di un'autovettura con cambio automatico;

analoghe criticità riguardano la terza questione, relativa alla circostanza che la messa in mobilità non sarebbe avvenuta su base volontaria, ma sarebbe stata subita da (omissis) sulla base di un atto autonomo del datore di lavoro. Anche sotto tale profilo, parte ricorrente non individua la fase processuale nella quale sarebbe

stata esibita la comunicazione del 4 dicembre 2013 della società ^(omissis), contenente la comunicazione del recesso dal rapporto di lavoro. Poiché di tale elemento la Corte d'Appello non si occupa, nel rispetto del principio di autosufficienza il ricorrente avrebbe dovuto individuare il momento processuale relativo alla tempestiva produzione di tale documento;

la seconda questione è del tutto fattuale e non può essere dedotta in questa sede richiedendo alla Corte di legittimità di operare una inammissibile valutazione del materiale probatorio;

con la seconda questione si prospetta una lettura alternativa delle risultanze processuali sostenendo che, ai sensi dell'articolo 2727 c.c, la Corte territoriale, diversamente da quanto affermato a pagina 19 della sentenza, dal contenuto dei modelli CUD avrebbe potuto desumere elementi utili per la dimostrazione di un decremento patrimoniale subito conseguente all'impossibilità di effettuare trasferte. Secondo parte ricorrente il giudice di merito, confrontando gli importi contenuti nei CUD relativi ad un adeguato periodo di tempo avrebbe potuto verificare l'esistenza o meno di una perdita relativa alle voci riferite alle trasferte, atteso che dalle risultanze della prova testimoniale e dalla valutazione espressa dal consulente di ufficio emergerebbe l'impossibilità di svolgere tali ulteriori attività. Si tratta come è evidente, di censure che coinvolgono direttamente la valutazione del materiale probatorio e che competono esclusivamente al giudice di merito e non sono sindacabili in sede di legittimità;

con il nono motivo si deduce la violazione dei parametri forensi stabiliti dal DM n. 55 del 2014 e dell'articolo 91 c.p.c. La Corte d'Appello avrebbe errato nell'applicare tali criteri poiché il valore della causa indicato davanti al Tribunale, era di euro 430.000 e non quello indicato dal giudice di appello;

atteso l'accoglimento, per quanto di ragione del settimo motivo, la censura è assorbita, spettando al giudice del rinvio l'applicazione corretta degli scaglioni riferiti al valore della controversia, tenendo conto della diversità, a tali fini, del giudizio di appello, rispetto a quello di primo grado;

ne consegue che il settimo motivo deve essere accolto per quanto di ragione; il nono motivo è assorbito, mentre gli altri vanno rigettati. Il giudice del rinvio provvederà alla liquidazione delle spese, anche con riferimento al giudizio di legittimità.

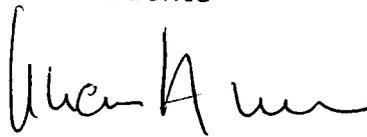
P.T.M.

La Corte accoglie il settimo motivo di ricorso, dichiara assorbito il nono; rigetta gli altri;

cassa la sentenza impugnata con riferimento al motivo accolto per quanto di ragione e rinvia la causa, anche per le spese del presente giudizio di legittimità, alla Corte d'Appello di Torino, in diversa composizione.

Così deciso nella Camera di Consiglio della Terza Sezione della Corte Suprema di Cassazione in data 22 luglio 2020.

Il Presidente



DEPOSITATO IN CANCELLERIA

OGGI

10 FEB 2021



Il Funzionario Giudiziario
Lello PASSINETTI

