



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

ENZO VINCENTI	Presidente
EMILIO IANNELLO	Consigliere
ANTONELLA PELLECCCHIA	Consigliere-Rel.
GIUSEPPE CRICENTI	Consigliere
PAOLO PORRECA	Consigliere

Oggetto:

RESPONSABILITA'
CIVILE CUSTODIA

Ud.11/05/2023 CC

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 6900/2021 R.G. proposto da:

(omissis) (omissis) domiciliata *ex lege* in (omissis)

;

-ricorrente-

contro

COMUNE DI (omissis) n persona del (omissis)

che lo rappresenta e difende

-controricorrente-

avverso la SENTENZA del TRIBUNALE PISA n. 786/2020 depositata
il 27/08/2020.



Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 11/05/2023
dal Consigliere (omissis) PELLECCCHIA.

Rilevato che:

1. Nel 2015 (omissis) (omissis) conveniva in giudizio il Comune di (omissis) per sentirlo condannare al risarcimento dei danni tutti, patrimoniali e non, in conseguenza di una caduta a causa di un tombino.

Il Giudice di Pace, espletata la CTU, con sentenza n. 585/2017 accertava e dichiarava che la caduta della danneggiata era stata determinata dalla imprevedibile inclinazione del tombino e condannava il Comune di (omissis) a risarcimento dei danni patiti liquidati in complessivi euro 2778,52, oltre interessi legali dalla domanda. In particolare, il Giudice di pace richiamava le valutazioni espresse dal c.t.u. e stimava il danno biologico subito dall'attrice nella misura di 1,5 di invalidità permanente, oltre ad un'inabilità temporanea relativa di giorni 15 al 75%, di giorni 25 al 50% e di ulteriori giorni 10 al 25%; quantificava, pertanto, il danno biologico da invalidità permanente in euro 916,32, quello da invalidità temporanea parziale al 75% in euro 527,40, quello da invalidità temporanea parziale al 50% in euro 351,60 e quello da invalidità temporanea parziale al 25% in euro 117,20; liquidava, infine, euro 866,00 per spese mediche sostenute.

2. Il Tribunale di Pisa, con sentenza n. 786/2020, del 27 agosto 2020, ha rigettato l'appello proposto dalla (omissis) confermando integralmente la pronuncia di prime cure.

Ha, infatti, ritenuto che 'la liquidazione del danno non patrimoniale deve avvenire in via equitativa e l'utilizzazione dei valori di cui alle tabelle deve ritenersi quale base fondante la liquidazione, ben potendo -e dovendo- in ogni caso il giudice calcolare gli importi in base alla fattispecie concreta'. Il giudice dell'appello ha evidenziato che la (omissis) nel contestare l'applicazione da parte del primo



giudice dei "valori previsti per le lesioni cosiddette **micropermanenti** nel codice delle assicurazioni", non ha allegato "alcun elemento che indichi l'incongruità della liquidazione, ad eccezione del (presunto, in quanto non espressamente richiamato dal giudice di prime cure in motivazione) richiamo ai valori di cui al Codice delle Assicurazioni in luogo delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano riferite all'anno del sinistro, che, peraltro, non risultano prodotte da nessuna delle parti". Ha ritenuto, anche, immune da censure il ragionamento del giudice di prime cure riferito alla liquidazione del danno patrimoniale, avendo, del tutto condivisibilmente, escluso dal risarcimento le somme relative a spese non funzionalmente connesse al sinistro ed il cui esborso non risultava provato in atti. Inoltre ha ritenuto che le spese, di cui si chiede il rimborso, risultano indicate in maniera del tutto generica.

3. Avverso la suddetta pronuncia (omissis) (omissis) propone ricorso per cassazione sulla base di due motivi, illustrati da memoria.

Il Comune di (omissis) resiste con controricorso.

Considerato che:

4.1. Con il primo motivo la ricorrente lamenta la violazione e falsa applicazione dell'art. 139 del d.lgs. n. 209/2005 (c.d. codice delle assicurazioni private: c.a.p.), ai sensi dell'art. 360, co. 1, n. 3 c.p.c. Il giudice dell'appello avrebbe errato nel liquidare il danno facendo ricorso ai criteri indicati dal codice dell'assicurazione in luogo dei criteri indicati dalle tabelle del Tribunale di Milano.

4.1.1. Il motivo è fondato.

Il giudice del merito ha liquidato il danno biologico rivendicato dall'odierna ricorrente attraverso l'applicazione delle tabelle indicate nel d.lgs. n. 209/2005, fonte normativa destinata a trovare applicazione unicamente nei casi di "danni alla persona derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione di veicoli a motore e di natanti" (cfr. art. 139 c.a.p.); nel caso di specie, tuttavia, il danno provocato a carico dell'odierna resistente derivava, non già dalla



verificazione di un sinistro conseguente alla circolazione di veicoli a motore, bensì, ai sensi dell'art. 2051 c.c., dal legittimo uso, da parte della (omissis) di un bene (la strada pubblica) custodito dall'ente convenuto, avendo la danneggiata espressamente dedotto di aver subito danni alla persona a seguito a caduta verificatosi a causa del tombino posto sul marciapiede. Sulla base di tali premesse, il Tribunale ha erroneamente applicato le tabelle di cui all'art. 139 cit. a un'ipotesi di danneggiamento non derivante da sinistri conseguenti alla circolazione stradale.

I criteri di liquidazione del danno biologico previsti dall'art. 139 c.a.p., per il caso di danni derivanti da sinistri stradali, costituiscono oggetto di una previsione eccezionale, come tale insuscettibile di applicazione analogica nel caso di danni non derivanti da sinistri stradali. I criteri di liquidazione del danno biologico previsti dall'art. 139 c.a.p., per il caso di danni derivanti da sinistri stradali, costituiscono oggetto di una previsione eccezionale, come tale insuscettibile di applicazione analogica nel caso di danni non derivanti da sinistri stradali (cfr. Cass. n. 4509/2022).

Va, altresì, osservato che, ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale mediante l'applicazione del criterio tabellare, il danneggiato ha l'onere di chiedere che la liquidazione avvenga in base alle tabelle, ma non anche quello di produrle in giudizio, in quanto esse, pur non costituendo fonte del diritto, integrano il diritto vivente nella determinazione del danno non patrimoniale conforme a diritto (Cass. n. 33005/2021; Cass. n. 20292/2022).

Inoltre, la ricorrente nel ricorso (cfr. pagg. 3 e 4), nel rispetto dell'art. 366, n. 6, c.p.c., ha dedotto che l'allegazione delle tabelle milanesi era stata effettuata nel giudizio di appello come risulta, del resto, dall'atto di citazione appello (cfr. pag. 3 e 5).



4.2. Con il secondo motivo la ricorrente denuncia l'omesso esame di un fatto decisivo a norma dell'art. 360 n. 5 c.p.c. e/o violazione o falsa applicazione di norme di diritto ex art. 360 n. 3 c.p.c.

Il Tribunale di Pisa avrebbe errato perché ha ritenuto immune da censure il ragionamento del giudice di pace, riferito alla liquidazione del danno patrimoniale, che ha escluso dal risarcimento le somme relative a spese non funzionalmente connesse al sinistro, ed il cui esborso non risulta approvato in atti.

Il giudice dell'appello non avrebbe tenuto conto di un fatto decisivo ovvero che il consulente d'ufficio ha giudicato congrue le parcelle indicate per: le cure fisiche, visite specialistiche, relazione peritale ed esami ecografici.

4.2.1. Il motivo è inammissibile.

Le censure sono incentrate sull'errata liquidazione delle spese mediche che avrebbe effettuato il primo giudice, con statuizione che sarebbe stata confermata dal Tribunale a seguito di appello.

Tuttavia, la ricorrente non specifica nel motivo quale fosse il tenore effettivo dell'appello sul punto, né tale specificazione emerge, in modo idoneo, dal mero cenno (senza alcuna localizzazione e indicazioni di contenuto del gravame) a p. 3 del ricorso, dove si narrano i fatti di causa.

L'inammissibilità della doglianza deriva, dunque, dal fatto che la sentenza impugnata espressamente dà atto che l'appello verteva soltanto sulle "spese occorse per il pagamento del perito di parte per la trattazione stragiudiziale della controversia" (p. 2), per cui avrebbe dovuto la ricorrente costruire il motivo impugnando specificamente la statuizione del Tribunale che, quanto alle "spese non funzionalmente connesse al sinistro e il cui esborso non risulta provato in atti", si riferiva a quelle del perito e stragiudiziali e non a quelle mediche, su cui non vi era stato appello.

E la rilevata inammissibilità si palesa, nella specie, ancor più significativa, tenuto conto del principio di diritto per cui, in tema di



spese sostenute per la consulenza tecnica di parte, non è possibile disporre la condanna del soccombente al pagamento delle stesse in mancanza di prova dell'esborso sopportato dalla parte vittoriosa, dovendosi escludere che l'assunzione dell'obbligazione sia sufficiente a dimostrare il pagamento (Cass. n. 21402/2022).

5. Va, pertanto, accolto il primo motivo di ricorso e dichiarato inammissibile il secondo motivo. La sentenza impugnata deve essere cassata in relazione al motivo accolto e la causa rinviata, anche per le spese del presente giudizio, al Tribunale di Pisa in persona di diverso magistrato.

P.Q.M.

la Corte accoglie il primo motivo di ricorso, dichiara inammissibile il secondo motivo, cassa in relazione la sentenza impugnata e rinvia, anche per le spese del presente giudizio, al Tribunale di Pisa in persona di diverso magistrato.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile della Corte suprema di Cassazione in data 11 maggio 2023.

Il Presidente

Enzo Vincenti

