

Cass. 7 giugno 2011, n. 12408

pres. Preden, rel. Amatucci

oggetto: danno da invalidità permanente – valutazione equitativa -

parità di trattamento – indicazione delle tabelle (milanesi) applicabili sull'intero territorio nazionale

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1.- Il 7.4.1992, nei pressi di Trani, il ventiquattrenne Giuseppe Pantaleo, a seguito della collisione tra la vettura che conduceva ed un furgone del quale il conducente Savino Rana aveva perso il controllo su asfalto bagnato dalla pioggia, invadendo la corsia dell'opposto senso di marcia, riportò lesioni che ne provocarono l'invalidità permanente totale (grave tetraparesi spastica, turbe mnestiche, disordini del linguaggio, importanti turbe di tipo vegetale indotte da un grosso infarto cerebrale, che occupa quasi tutto l'emisfero di destra).

Definito con sentenza di patteggiamento del 26.1.1995 il procedimento penale instaurato a carico del Rana per lesioni colpose, il 24.7.1995 il Pantaleo agì giudizialmente per il risarcimento nei confronti della Norditalia Assicurazioni (assicuratrice del furgone per la r.c.a.) e del Rana. Domandò che i convenuti fossero condannati:

- Norditalia, al pagamento di ulteriori £ 308.310.000 rispetto al massimale di 1 miliardo di lire versato il 27.10.1994;

- e il Rana al risarcirgli il danno residuo, quantificato in £ 1.347.875.000.

Entrambi i convenuti resistettero.

Con sentenza n. 303 del 1999 il tribunale di Trani rigettò la domanda sul rilievo che, dovendosi presumere il paritetico apporto causale colposo dei due conducenti in difetto dell'accertamento in concreto delle rispettive condotte, la somma già riscossa dal Pantaleo fosse ampiamente soddisfattiva, pur computando svalutazione ed interessi per il tempo intercorso tra sinistro e pagamento.

2.- La corte d'appello di Bari, decidendo sugli appelli di tutte le parti con sentenza n. 944 del 2005, ha bensì determinato nel 75% la percentuale di responsabilità del Rana ma, riconosciuto nel minore importo di £ 955.999.420 la somma in tale frazione dovuta al Pantaleo a titolo di risarcimento del danno "biologico, morale e patrimoniale", ha a sua volta ritenuto che quanto già ricevuto avesse estinto il suo credito complessivo.

3.- Avverso la sentenza ricorre per cassazione Giuseppe Pantaleo, affidandosi a due motivi.

Resiste con controricorso la Carige Assicurazioni s.p.a. (già Norditalia), che propone ricorso incidentale basato su un unico motivo.

Resiste con controricorso anche Savino Rana, che a sua volta propone ricorso incidentale fondato su un unico motivo.

Il Pantaleo e la Carige hanno depositato memorie illustrative.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.- I ricorsi vanno riuniti, in quanto proposti avverso la stessa sentenza.

2.- Col primo motivo del ricorso principale il Pantaleo – denunciando violazione e falsa applicazione degli artt. 2043 e 2059 c.c., nonché omessa, insufficiente o contraddittoria motivazione su fatto controverso e decisivo costituito dalla sua responsabilità concorrente – si duole che la corte d'appello, pur dopo aver concluso che “certamente l'urto si verificò nella corsia di pertinenza del Pantaleo, invasa dal Rana, che procedeva in senso inverso, dopo aver sbandato a causa del fondo stradale bagnato”, abbia tuttavia mantenuto l'affermazione di responsabilità del danneggiato, sia pur rideterminata nella misura del 25%, per non avere quegli offerto la prova che “il suo comportamento fu pienamente conforme alle norme di circolazione e di comune prudenza e che fece tutto il possibile per evitare il danno”.

2.1.- Il ricorso incidentale del Rana censura la sentenza per violazione dell'art. 2054 c.c. e per ogni possibile tipo di vizio della motivazione per aver ravvisato il maggior apporto causale colposo del medesimo in ordine alla verificatasi collisione tra i veicoli.

2.2.- Il primo motivo del ricorso principale è fondato ed è correlativamente infondato quello del Rana.

Correttamente il ricorrente si chiede “quale prova avrebbe dovuto offrire l'attore, quando è stato accertata inequivocabilmente l'invasione della corsia di marcia di sua competenza da parte di un veicolo privo di controllo per causa ragionevolmente imprevedibile”.

Il consolidato principio secondo il quale, in tema di scontro tra veicoli e di applicazione dell'art. 2054 c.c., l'accertamento in concreto della colpa di uno dei conducenti non comporta di per sé 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 alcunché 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 sé del tutto idonea a cagionare l'evento, l'apporto causale colposo dell'altro conducente debba essere, comunque, in qualche misura riconosciuto.

La corte d'appello, infatti, dopo un'analitica, approfondita e niente affatto contraddittoria disamina, condotta dalla pagina 8 alla pagina 15 della sentenza, di tutti i molteplici e convergenti elementi che la avevano indotta a ricostruire come sopra indicato la dinamica del sinistro (elementi fra i quali è annoverata anche l'omessa richiesta di risarcimento da parte del conducente e proprietario dell'altro veicolo), ha concluso che “diversamente da quanto affermato dal giudice di prime cure può concludersi che certamente l'urto si verificò nella corsia di pertinenza del Pantaleo, invasa dal Rana, che procedeva in senso inverso, dopo aver sbandato a causa del fondo stradale bagnato”.

Ha, tuttavia, quantificato nel 25% il presunto apporto causale colposo del Pantaleo per l'esclusiva ragione che egli non aveva tuttavia “provato che, nelle circostanze di tempo e di luogo indicate, il suo comportamento fu pienamente conforme alle norme sulla circolazione stradale e di comune prudenza e che fece tutto il possibile per evitare il danno”. Ma si tratta di frase di stile, priva di ogni anche solo ipotetico riferimento a ciò che sarebbe stato possibile fare e che non era stato fatto dal conducente che viaggiava sulla propria corsia, sicché 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.

Ne consegue la cassazione della sentenza sul punto per violazione di legge, difettando i presupposti di fatto per affermare il concorso causale presunto della stessa vittima.

3.- Col secondo motivo sono dedotte violazione o falsa applicazione degli artt. 1223, 1226, 1227 e 2056 c.c., nonché omessa, insufficiente o contraddittoria motivazione in punto di liquidazione del danno. Si duole in particolare il ricorrente:

a) che la corte d'appello, “in accoglimento dell'appello incidentale del Rana, si sia discostata dai parametri di liquidazione del danno generalmente adottati (ossia le c.d. tabelle di Milano) in favore del criterio di calcolo

del punto unico nazionale”;

b) che nulla sia stato riconosciuto per danno “esistenziale”.

c) che, in punto di liquidazione del danno patrimoniale da danno emergente, la corte d’appello abbia immotivatamente riconosciuto solo le spese mediche documentate escludendo gli esborsi futuri e, quanto al lucro cessante, che non abbia considerato i presumibili incrementi futuri dei guadagni che sarebbero derivati dalla perdita capacità lavorativa.

Sostiene, infine, che il riconoscimento del risarcimento del danno in misura superiore ad € 516.000,00 (n.d.e.: equivalenti al massimale di un miliardo di lire già versato) “non potrà che determinare la condanna della compagnia al pagamento degli interessi legali sul massimale dalla data di scadenza del termine di 60 giorni dalla costituzione in mora fino alla data del pagamento”.

3.1.- Va premesso che, se si verificasse quanto appena prospettato, si renderebbero applicabili i principi enunciati, tra le altre, da Cass. 8 luglio 2003, n 10715 e 13 ottobre 2009, n. 21628, in senso conforme all’assunto del ricorrente.

La doglianza (sub 3b) relativa al mancato riconoscimento del danno c.d. “esistenziale” quale autonoma voce di danno è infondata alla luce di quanto chiarito da Cass., sez. un., 11 novembre 2008, nn. 26972, 26973, 26974 e 26975, cui s’è uniformata la giurisprudenza successiva.

Quelle relative alla liquidazione del danno patrimoniale emergente (di cui sub 3c) sono infondate poiché – a parte l’erronea affermazione della corte d’appello che le spese future non integrano un danno emergente (prime tre righe di pag. 21 della sentenza, che va sul punto corretta) – le ulteriori osservazioni della corte territoriale nel senso che l’appellante non aveva documentato ulteriori prevedibili interventi (le spese relative ai quali avrebbero potuto essere eventualmente richieste in separata sede) e che pensione di invalidità ed indennità di accompagnamento aliunde percepite erano già sufficienti a fronteggiare i costi da affrontare per un accompagnatore, integrano apprezzamenti di fatto tali da escludere la stessa sussistenza del danno patrimoniale intesa come conseguenza pregiudizievole di un evento effettivamente incidente sul patrimonio del danneggiato.

E’ invece fondata quella relativa alla liquidazione del lucro cessante da mancato reddito da lavoro, determinato in € 338.400, al lordo della quota del 25% da detrarre, “sulla base del reddito percepito dal danneggiato nel ’91, senza tenere conto di eventuali successivi incrementi incerti nell’an e nel quantum” (così la sentenza impugnata a pag. 21). La motivazione è effettivamente insufficiente ad escludere, sulla base delle nozioni di comune esperienza delle quali il giudice deve tener conto in quanto integranti una regola di giudizio (Cass. 28 ottobre 2010, n. 22022), che fosse possibile il ricorso alla presunzione in ordine all’incremento nel futuro dei guadagni di un agente di commercio di 24 anni.

3.2.- Va a questo punto esaminato il motivo di censura sub 3a.

La corte d’appello ha affermato: “le c.d. tabelle milanesi non costituiscono criterio codificato per la liquidazione del danno biologico, pur venendo applicate in diversi tribunali. In particolare questa corte d’appello non le utilizza, facendosi carico delle differenze oggettive riscontrabili tra le condizioni di vita a Milano e quelle locali, ditalché reputa maggiormente equo il criterio del calcolo di punto unico nazionale, elaborato attraverso la comparazione delle liquidazioni espresse da numerosi tribunali, equamente distribuiti tra nord, centro, sud e isole” (così la sentenza impugnata, a pag. 19, primo capoverso). Ha conseguentemente liquidato il danno biologico, in relazione all’epoca del fatto, nella sua interezza, in £ 604.000.000 (a fronte della somma di £ 932.875.000 che sarebbe risultata dall’applicazione delle tabelle milanesi), riconoscendo al danneggiato £ 453.000.000 (pari al 75%) e liquidando il danno morale spettantegli in 1/3 del predetto importo, dunque in £ 151.000.000.

3.2.1.- Conviene prendere le mosse dal preliminare rilievo che l’osservazione della giurisprudenza di merito

mostra marcate disparità non solo nei valori liquidati a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale da lesione dell'integrità psicofisica (e, a favore dei congiunti, da morte), ma anche nel metodo utilizzato per la liquidazione.

Taluni uffici giudiziari si avvalgono, infatti, del criterio equitativo puro, altri liquidano il danno in esame col sistema "a punto", prevalentemente ricavato dalla media delle precedenti decisioni pronunciate in materia; alcuni liquidano unitariamente il danno non patrimoniale ed altri distinguono più voci; taluni pongono un tetto massimo ed uno minimo alla personalizzazione del risarcimento, altri non lo fanno.

Pure sul piano dei valori tabellari di punto si registrano divergenze assai accentuate, che di fatto danno luogo ad una giurisprudenza per zone, difficilmente compatibile con l'idea stessa dell'equità, nel senso che sarà appreso chiarito: accade, ad esempio, che ad un giovane macroleso invalido all'80% si possa riconoscere, in base alle diverse tabelle in uso ed indipendentemente dalla personalizzazione, un risarcimento che oscilla tra i 430.000 ed i 700.000 euro; che per la morte di un figlio la forbice possa variare da 30.000 a 300.000 euro; che alcuni tribunali attribuiscono maggior peso alla morte di un figlio rispetto a quella della moglie e che altri facciano il contrario.

Si tratta di un fenomeno che, incidendo sui fondamentali diritti della persona, vulnera elementari principi di eguaglianza, mina la fiducia dei cittadini nell'amministrazione della giustizia, lede la certezza del diritto, affida in larga misura al caso l'entità dell'aspettativa risarcitoria, ostacola le conciliazioni e le composizioni transattive in sede stragiudiziale, alimenta per converso le liti, non di rado fomentando domande pretestuose (anche in seguito a scelte mirate: cosiddetto "forum shopping") o resistenze strumentali.

E' noto che gli artt. 138 e 139 del codice delle assicurazioni private (di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209) dettano criteri per la liquidazione del danno biologico per lesioni da sinistri stradali, rispettivamente, di non lieve e di lieve entità, queste ultime concernenti i postumi pari o inferiori al 9% della complessiva validità dell'individuo; e che, mentre l'art. 139 ha ricevuto attuazione ed è stato, talora, analogicamente applicato alle lesioni derivate anche da cause diverse dalla circolazione stradale, non è stata per contro mai emanata la pur prevista "specifica tabella unica su tutto il territorio della Repubblica", che avrebbe dovuto indicare (ex art. 138, primo comma, d. lgs. cit.) sia le "menomazioni all'integrità psicofisica comprese tra dieci e cento punti" che il "valore pecuniario da attribuire ad ogni singolo punto di invalidità, comprensiva dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso".

Nella perdurante mancanza di riferimenti normativi per le invalidità dal 10 al 100% e considerato che il legislatore ha comunque già espresso, quanto meno per le lesioni da sinistri stradali, la chiara opzione per una tabella unica da applicare su tutto il territorio nazionale, la Corte di cassazione ritiene che sia suo specifico compito, al fine di garantire l'uniforme interpretazione del diritto (che contempla anche l'art. 1226 cod. civ., relativo alla valutazione equitativa del danno), fornire ai giudici di merito l'indicazione di un unico valore medio di riferimento da porre a base del risarcimento del danno alla persona, quale che sia la latitudine in cui si radica la controversia.

Ciò sulla base delle considerazioni che seguono.

3.2.2.- Vanno anzitutto ribaditi i principi secondo i quali la liquidazione equitativa del danno può ritenersi sufficientemente motivata - ed è pertanto insuscettibile di sindacato in sede di legittimità - allorché il giudice dia l'indicazione di congrue, anche se sommarie, ragioni del processo logico seguito; e che essa è invece censurabile se sia stato liquidato un importo manifestamente simbolico o non correlato alla effettiva natura od entità del danno; o quando nella sentenza di merito non si dia conto del criterio utilizzato, o la relativa valutazione risulti incongrua rispetto al caso concreto, o la determinazione del danno sia palesemente sproporzionata per difetto o per eccesso.

Ma equità non vuol dire arbitrio, perché quest'ultimo, non scaturendo da un processo logico deduttivo, non potrebbe mai essere sorretto da adeguata motivazione. Affermare allora che la liquidazione equitativa è insindacabile a condizione che risulti congruamente motivata equivale ad ammettere che dell'equità possa

darsi una giustificazione razionale a posteriori. Di conseguenza, il controllo in sede di legittimità del giudizio equitativo esige che preliminarmente si stabilisca quale sia la nozione di “equità” recepita dall’ordinamento nell’art. 1226 cod.civ.

Il concetto di equità ricorre in numerose norme del codice civile: oltre al già ricordato art. 1226 – che, come l’art. 2056, consente la liquidazione equitativa del danno quando non sia possibile provarne il preciso ammontare – l’art. 1374 include l’equità tra le fonti di integrazione del contratto, l’art. 1450 consente la riduzione ad equità del contratto per evitarne la rescissione, l’ultimo comma dell’art. 1467 permette la riduzione ad equità del contratto risolubile per eccessiva onerosità sopravvenuta, gli artt. 1733, 1748 e 1755 cod. civ. consentono di fissare secondo equità la misura della provvigione dovuta al commissionario all’agente ed al mediatore, gli artt. 2045 e 2047 attribuiscono alla vittima di illeciti causati in stato di necessità o dall’incapace il diritto ad un’equa indennità, gli artt. 2263 e 2500 quater fissano secondo equità la ripartizione dei guadagni e delle perdite nei confronti del socio d’opera nella società semplice e la quota spettante al socio d’opera nel caso di fusione societaria.

Il principio di equità è altresì richiamato da numerose, ulteriori disposizioni: così, l’art. 2, comma 2, lettera e), del menzionato codice del consumo riconosce il diritto “all’equità nei rapporti contrattuali” come diritto fondamentale del consumatore; l’art. 7, comma 1, d. lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 (sul ritardo di pagamento nelle transazioni commerciali) commina la sanzione della nullità all’accordo sulla data del pagamento o sulle conseguenze del ritardato pagamento che risulti “gravemente iniquo” in danno del creditore; l’art. 493 cod. nav. prevede l’erogazione di un indennizzo equitativo a chi abbia effettuato il salvataggio di persone in mare.

Dalle previsioni che precedono scaturisce un concetto di equità che racchiude in sé due caratteristiche.

La prima è l’essere essa uno strumento di adattamento della legge al caso concreto. La norma giuridica infatti, in quanto astratta, non può mai prevedere tutte le ipotesi concretamente verificabili: il che si designa con la tradizionale affermazione secondo la quale l’equità sarebbe la regola del caso concreto, individuata non attraverso un’interpretazione o estrapolazione del testo della legge, ma dello spirito di quest’ultima, inteso quale regola di adeguatezza della fattispecie astratta al caso sub iudice. Ma l’adattamento dell’ordinamento al caso concreto, attraverso la creazione di una regola ad hoc in difetto della quale pretese meritevoli di tutela resterebbero insoddisfatte (com’è per gli artt. 1226, 1374 e 2056 cod. civ.) non esaurisce il senso ed il contenuto della nozione di equità.

Essa – ed è la caratteristica che viene qui specificamente in rilievo – ha anche la funzione di garantire l’intima coerenza dell’ordinamento, assicurando che casi uguali non siano trattati in modo diseguale, o viceversa: sotto questo profilo l’equità vale ad eliminare le disparità di trattamento e le ingiustizie. Alla nozione di equità è quindi consustanziale non solo l’idea di adeguatezza, ma anche quella di proporzione. Lo attestano inequivocamente, tra gli altri, gli artt. 1450, 1467, 1733, 1748, 1755, 2045, 2047, 2263 e 2500 quater cod. civ.; che consentono tutti di ristabilire un equilibrio turbato, quindi una “proporzione” tra pretese contrapposte.

Così intesa, l’equità costituisce strumento di eguaglianza, attuativo del precetto di cui all’art. 3 Cost., perché consente di trattare i casi dissimili in modo dissimile, ed i casi analoghi in modo analogo, in quanto tutti ricadenti sotto la disciplina della medesima norma o dello stesso principio.

Equità, in definitiva, non vuol dire soltanto “regola del caso concreto”, ma anche “parità di trattamento”. Se, dunque, in casi uguali non è realizzata la parità di trattamento, neppure può dirsi correttamente attuata l’equità, essendo la disuguaglianza chiaro sintomo della inappropriata della regola applicata.

Ciò è tanto più vero quando, come nel caso del danno non patrimoniale, ontologicamente difetti, per la diversità tra l’interesse leso (ad esempio, la salute o l’integrità morale) e lo strumento compensativo (il denaro), la possibilità di una sicura commisurazione della liquidazione al pregiudizio reddituale subito dal danneggiato; e tuttavia i diritti lesi si presentino uguali per tutti, sicché solo un’uniformità pecuniaria di base può valere ad assicurare una tendenziale eguaglianza di trattamento, ad un tempo sintomo e garanzia

dell'adeguatezza della regola equitativa applicata nel singolo caso, salva la flessibilità imposta dalla considerazione del particolare.

3.2.3.- La regola della proporzione, intesa quale parità di trattamento, è già stata affermata in numerose occasioni sia dalla Corte costituzionale che dalla Corte di cassazione, con riferimento alla liquidazione del danno biologico.

Nella motivazione della sentenza 14 luglio 1986, n. 184, la Consulta chiarì che nella liquidazione del danno alla salute il giudice deve combinare due elementi: da un lato una "uniformità pecuniaria di base", la quale assicuri che lo stesso tipo di lesione non sia valutato in maniera del tutto diversa da soggetto a soggetto; dall'altro elasticità e flessibilità, per adeguare la liquidazione all'effettiva incidenza della menomazione sulle attività della vita quotidiana.

Il criterio della compresenza di uniformità e flessibilità è stato condiviso da questa Corte, la quale ha ripetutamente affermato che nella liquidazione del danno biologico il giudice del merito deve innanzitutto individuare un parametro uniforme per tutti, e poi adattare quantitativamente o qualitativamente tale parametro alle circostanze del caso concreto.

In definitiva la liquidazione equitativa dei danni alla persona deve evitare due estremi:

- da un lato, che i criteri di liquidazione siano rigidamente fissati in astratto e sia sottratta al giudice qualsiasi seria possibilità di adattare i criteri legali alle circostanze del caso concreto (in questo modo l'ordinamento garantirebbe sì la massima uguaglianza, oltre che la prevedibilità delle decisioni, ma impedirebbe nello stesso tempo un'adeguata personalizzazione del risarcimento);

- dall'altro, che il giudizio di equità sia completamente affidato alla intuizione soggettiva del giudice, al di fuori di qualsiasi criterio generale valido per tutti i danneggiati a parità di lesioni (sarebbe, infatti, bensì teoricamente assicurata un'adeguata personalizzazione del risarcimento, ma verrebbe meno la parità di trattamento e, con essa, la prevedibilità dell'esito del giudizio, costituente uno dei più efficaci disincentivi alle liti giudiziarie).

Il conseguimento di una ragionevole equità nella liquidazione del danno deve perciò ubbidire a due principi che, essendo tendenzialmente contrapposti (la fissazione di criteri generali e la loro adattabilità al caso concreto), non possono essere applicati in modo "puro". Il contemperamento delle due esigenze di cui si è detto richiede sistemi di liquidazione che associno all'uniformità pecuniaria di base del risarcimento ampi poteri equitativi del giudice, eventualmente entro limiti minimi e massimi, necessari al fine di adattare la misura del risarcimento alle circostanze del caso concreto.

Non sarebbe infatti possibile ritenere rispettata la regola di uguaglianza per il solo fatto che i criteri standard per la liquidazione del danno non patrimoniale risultino uniformi per le controversie decise dal medesimo ufficio giudiziario o dal medesimo giudice; e costituirebbe una *contradictio in adiecto* l'affermare che l'equità in linea di principio esige (anche) parità di trattamento e l'accettare poi che tale parità possa appagarsi di un'uniformità solo locale. La circostanza che lesioni della stessa entità, patite da persone della stessa età e con conseguenze identiche, siano liquidate – come sopra s'è rilevato – in modo fortemente difforme non può ritenersi una mera circostanza di fatto, come tale indeducibile al cospetto della Corte di cassazione e da questa incensurabile; deve, al contrario, apprezzarsi come violazione della regola di equità, per come sopra ricostruita, in quanto tale soggetta al giudizio di legittimità: come l'"equità-adequatezza" costituisce esclusivo appannaggio del giudice di merito quale organo giudicante chiamato ad apprezzare tutte le peculiarità del caso concreto, sicché quell'apprezzamento è incensurabile in sede di legittimità se correttamente motivato, così spetta alla Corte di cassazione stabilire quali siano i criteri generali cui i giudici di merito devono attenersi nel loro delicato ufficio per far sì, da un lato, che l'equità non rischi di trasmodare in involontario arbitrio e, dall'altro, che cessi finalmente l'insopportabile disparità di trattamento tra cittadino e cittadino.

E' dunque possibile affermare che:

a) intesa l'equità anche come parità di trattamento, non può essere sottratta al sindacato in sede di legittimità la corretta applicazione da parte del giudice del merito delle regole di equità di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., come sopra ricostruite;

b) il rispetto dei principi di adeguatezza e di proporzione di cui si è detto presuppone l'adozione di un parametro di liquidazione uniforme, che possa essere modulato a seconda delle circostanze del caso concreto;

c) poiché, ai sensi dell'art. 65 dell'Ordinamento giudiziario approvato con r.d. 30 gennaio 1941, n. 12, è compito della Corte di cassazione assicurare l'esatta osservanza, "l'uniforme interpretazione della legge" e "l'unità del diritto oggettivo nazionale", non esula dai suoi poteri-doveri quello di dettare i criteri necessari affinché sia garantita l'interpretazione uniforme delle menzionate disposizioni normative, riguardate come affermative anche del principio della parità di trattamento.

La correttezza della conclusione in ordine al potere della Corte di dettare valori medi di riferimento per la stima del danno alla persona a seguito dell'operata interpretazione dell'art. 1226 cod. civ. è avallata dall'art. 3 Cost. che, imponendo la parità di trattamento tra i cittadini, non consente interpretazioni della legge che quella parità violino proprio in materia di diritti fondamentali; dall'art. 32 Cost. che, proclamando solennemente la inviolabilità del diritto alla salute, non sarebbe coerentemente applicato se il ristoro del danno derivato dalla sua lesione ubbidisse a diversi criteri in relazione alla localizzazione del giudice competente; dal novellato art. 111, comma 2, Cost., volta che la prevedibilità delle decisioni giudiziarie, garantita dall'esistenza di un minimo comune denominatore dell'equità risarcitoria, è il principale strumento in grado di deflazionare il contenzioso, smorzando da un lato appetiti indebiti, dall'altro resistenze ingiustificate.

Questa Corte del resto, nella parte in cui ha ammesso, sia pure sotto il profilo del vizio di motivazione, che la liquidazione equitativa compiuta dal giudice di merito possa essere sindacata se incongrua e quindi "sproporzionata" rispetto al caso concreto, ha in qualche modo già riconosciuto quanto si è venuti fin qui dicendo; che, cioè, l'equità è anche "proporzione" e che non possono essere accettate liquidazioni equitative che si discostino da un minimo comune denominatore dell'equità risarcitoria (cfr., tra le tante, Cass. 12 dicembre 2008, n. 21191; 28 novembre 2008, n. 28407; 29 settembre 2005, n. 19171; 3 agosto 2005, n. 16225; 23 febbraio 2005, n. 3766; 21 maggio 1996, n. 4671).

3.2.4.- Va dunque stabilito quale il comune denominatore sia e, prim'ancora, se per i danni alla salute che abbiano causato soltanto postumi temporanei, ovvero postumi permanenti pari o inferiori al 9% della complessiva validità dell'individuo, si debba o no operare l'applicazione analogica dell'art. 139 del codice delle assicurazioni, dettato per il ristoro dei danni alla persona causati da sinistri stradali.

Tre linee di pensiero si contendono il campo.

La prima, favorevole all'applicazione analogica, si basa sul rilievo che tra lesioni derivanti dalla circolazione stradale e lesioni derivanti da altre cause non v'è altra differenza che il mezzo col quale le lesioni sono state inferte; e proclama tale differenza giuridicamente irrilevante, salva la valutazione di conformità della disposizione citata alla Costituzione nella parte in cui pone un tetto alla personalizzazione del danno e rende potenzialmente inadeguata la somma complessivamente riconoscibile a titolo di risarcimento (la Corte costituzionale, investita dal giudice di pace di Torino della relativa questione di legittimità costituzionale in riferimento agli artt. 2, 3, 24 e 76 Cost., l'ha dichiarata manifestamente inammissibile con ordinanza 28 aprile 2011, n. 157 per ravvisate carenze di prospettazione da parte del giudice di pace a quo).

La seconda, contraria all'applicazione analogica, fa leva sulla collocazione della disposizione nel "Codice delle assicurazioni private" e, in particolare, nel "Titolo X: Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti", e sulla ratio legis, volta a dare una risposta settoriale al problema della liquidazione del danno biologico al fine del contenimento dei premi assicurativi, specie se si considera che, nel campo della r.c.a., i

costi complessivamente affrontati dalle società di assicurazione per l'indennizzo delle cosiddette micropermanenti sono di gran lunga superiori a quelli sopportati per i risarcimenti da lesioni comportanti postumi più gravi.

La terza linea di pensiero si fonda sul riferimento del codice delle assicurazioni al solo danno "biologico", sicché resterebbero comunque estranei all'ambito applicativo della disposizione in commento i pregiudizi di carattere non patrimoniale consistenti nelle sofferenze fisiche o psichiche patite dalla vittima (il "vecchio" danno morale), che sarebbero indennizzabili, anche in ambito di r.c.a., mediante il riconoscimento di una somma ulteriore a titolo di personalizzazione del risarcimento.

La corretta soluzione è la seconda, fondata su considerazioni che questa Corte considera preclusive di un'applicazione analogica: per i postumi di lieve entità non connessi alla circolazione varranno dunque i criteri di cui al paragrafo successivo, indipendentemente dalla gravità dei postumi (inferiori o superiori al 9%), e non quelli posti dall'art. 139 del codice delle assicurazioni.

Quanto ai postumi di lieve entità derivati invece da lesioni verificatesi per sinistri stradali, il citato art. 139 va applicato in linea coi principi enunciati dalle Sezioni unite del 2008, le quali (al paragrafo 4.9 delle sentenze più volte citate) hanno affermato: che costituisce componente del danno biologico "ogni sofferenza fisica o psichica per sua natura intrinseca"; che determina dunque duplicazione del risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale inteso come turbamento dell'animo e dolore intimo; che il giudice che si avvalga delle note tabelle dovrà procedere ad un'adeguata personalizzazione del risarcimento al fine di indennizzare le sofferenze fisiche o psichiche patite dal soggetto leso.

Ora, l'art. 139, comma 2, cod. assic., stabilendo che "per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medicolegale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato ...", ha avuto riguardo ad una concezione del danno biologico anteriore alle citate sentenze del 2008, nel quale il limite della personalizzazione – costituente la modalità attraverso la quale, secondo le Sezioni unite, è possibile riconoscere le varie "voci del danno biologico nel suo aspetto dinamico" – è fissato dalla legge: e lo è in misura non superiore ad un quinto.

Quante volte, dunque, la lesione derivi dalla circolazione di veicoli a motore e di natanti, il danno non patrimoniale da micro permanente non potrà che essere liquidato, per tutti i pregiudizi areddituali che derivino dalla lesione del diritto alla salute, entro i limiti stabiliti dalla legge mediante il rinvio al decreto annualmente emanato dal Ministro delle attività produttive (ex art. 139, comma 5), salvo l'aumento da parte del giudice, "in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato" (art. 139, comma 3).

Solo entro tali limiti il collegio ritiene di poter condividere il principio enunciato da Cass. 17 settembre 2010, n. 19816, che ha accolto il ricorso in un caso nel quale il risarcimento del danno "morale" era stato negato sul presupposto che la tabella normativa non ne prevede la liquidazione.

3.2.5.- In un sistema caratterizzato da divergenti applicazioni del concetto di equità, la Corte di cassazione è dunque chiamata ad effettuare un'opzione tra i tanti criteri concretamente adottati dalla giurisprudenza. Criteri che si pongono tutti su un piano di pari dignità concettuale e che costituiscono il frutto degli spontanei, lodevoli e spesso assai faticosi sforzi dei giudici di merito volti al perseguimento, in ambito necessariamente locale, degli stessi scopi che si intende ora realizzare sul piano nazionale.

Il criterio della media aritmetica, al quale vien fatto immediatamente di pensare e che in teoria consentirebbe di indicare come equo un valore rispetto al quale le liquidazioni previgenti presentano il minore scostamento in termini assoluti, trova molteplici e determinanti controindicazioni.

La prima è che la media sarebbe arbitrariamente effettuata tra valori con pesi ponderali assai diversi. Ignoto sostanzialmente essendo il numero delle precedenti decisioni alle quali ciascun ufficio giudiziario ha fatto

riferimento per elaborare le proprie tabelle, sta il fatto che ogni ufficio ha un suo proprio organico di magistrati, che il numero dei casi decisi è profondamente diverso tra i vari tribunali, che gli ambiti territoriali dei vari circondari e distretti presentano marcatissime differenze, così come il numero degli abitanti e quello degli avvocati in ognuno di essi operanti. Sarebbe, così, privo di qualsiasi senso logico fare una media, considerando paritetica l'incidenza dei valori indicati in ciascuna tabella, fra quelle elaborate da tribunali cui siano addetti poche decine di giudici e quelle adottate presso uffici giudiziari dove operino diverse centinaia di magistrati. Difettano, del pari, indici di sicura attendibilità al fine dell'attribuzione di pesi ponderali diversificati.

La seconda controindicazione è insita nel rilievo che una media è possibile solo tra valori aritmetici e non anche tra criteri di liquidazione, spesso non omogenei.

La terza controindicazione è costituita dalla inopportunità che la Corte di legittimità contrapponga una propria scelta a quella già effettuata dai giudici di merito di ben sessanta tribunali, anche di grandi dimensioni (come, ad esempio, Napoli) che, al di là delle diversità delle condizioni economiche e sociali dei diversi contesti territoriali, hanno posto a base del calcolo medio i valori di riferimento per la liquidazione del danno alla persona adottati dal Tribunale di Milano, dei quali è dunque già nei fatti riconosciuta una sorta di vocazione nazionale.

Essi costituiranno d'ora innanzi, per la giurisprudenza di questa Corte, il valore da ritenersi "equo", e cioè quello in grado di garantire la parità di trattamento e da applicare in tutti i casi in cui la fattispecie concreta non presenti circostanze idonee ad aumentarne o ridurne l'entità.

Consta, d'altronde, che anche delle menzionate diversità l'Osservatorio sulla giustizia civile del Tribunale di Milano ha tenuto conto allorché, a seguito di un dibattito al quale hanno partecipato giudici ed avvocati (taluni anche fiduciari di importanti compagnie assicurative), il 25 giugno 2009 ha adottato la nuova tabella, significativamente denominata – in ossequio ai principi enunciati dalle sezioni unite del 2008, dunque considerati, in una alle conseguenze macroeconomiche delle decisioni assunte, in termini di costi e benefici sia sociali che assicurativi – non più "Tabella per la liquidazione del danno biologico", bensì "Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione all'integrità psico-fisica", di recente aggiornata (il 23.3.2011) in riferimento alle variazioni del costo della vita accertate dall'I.S.T.A.T. nel periodo 1.1.2009 – 1.1.2011.

Sono stati contestualmente approvati i nuovi "Criteri orientativi per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione all'integrità psico-fisica e dalla perdita/grave lesione del rapporto parentale", ai quali pure occorrerà fare riferimento, anche per quanto attiene alla personalizzazione del risarcimento.

3.2.6.- Va qui chiarito che l'aver assunto, con operazione di natura sostanzialmente ricognitiva, la tabella milanese a parametro in linea generale attestante la conformità della valutazione equitativa del danno in parola alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056, primo comma, cod. civ. non comporterà la ricorribilità in cassazione, per violazione di legge, delle sentenze d'appello che abbiano liquidato il danno in base a diverse tabelle per il solo fatto che non sia stata applicata la tabella di Milano e che la liquidazione sarebbe stata di maggiore entità se fosse stata effettuata sulla base dei valori da quella indicati.

Perché il ricorso non sia dichiarato inammissibile per la novità della questione posta non sarà infatti sufficiente che in appello sia stata prospettata l'inadeguatezza della liquidazione operata dal primo giudice, ma occorrerà che il ricorrente si sia specificamente doluto in secondo grado, sotto il profilo della violazione di legge, della mancata liquidazione del danno in base ai valori delle tabelle elaborate a Milano; e che, inoltre, nei giudizi svoltisi in luoghi diversi da quelli nei quali le tabelle milanesi sono comunemente adottate, quelle tabelle abbia anche versato in atti.

In tanto, dunque, la violazione della regola iuris potrà essere fatta valere in sede di legittimità ex art. 360, n. 3, cod. proc. civ. in quanto la questione sia stata specificamente posta nel giudizio di merito (come accaduto

nel caso di specie).

4.- La Carige Assicurazioni si duole col ricorso incidentale di essere stata ritenuta obbligata al pagamento di rivalutazione ed interessi, senza adeguata motivazione che ne ponesse in luce il colpevole ritardo nell'adempimento, "al di là della somma costituente il già corrisposto massimale".

4.1.- La censura è inammissibile per difetto di interesse.

Presupposto ne sarebbe che la società assicuratrice (allora Norditalia) fosse stata effettivamente condannata al pagamento, per interessi e maggior danno da svalutazione, oltre i limiti del già versato massimale di £.1.000.000.000. Ebbene, non solo così non è, ma la corte d'appello ha espressamente detto infondata la relativa domanda del Pantaleo, dichiarando poi in dispositivo che il medesimo era stato completamente risarcito con la riscossione della somma suddetta.

5.- Conclusivamente, accolti il primo e, per quanto di ragione, il secondo motivo del ricorso principale, va rigettato il ricorso incidentale del Rana e dichiarato inammissibile quello della Carige.

La sentenza è cassata in relazione alle censure accolte con rinvio alla stessa corte d'appello in diversa composizione, che deciderà in base ai seguenti principi di diritto:

"a) il principio secondo il quale, in tema di scontro tra veicoli e di applicazione dell'art. 2054 c.c., l'accertamento in concreto della colpa di uno dei conducenti non comporta di per sé il superamento della presunzione di colpa concorrente dell'altro 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 sé del tutto idonea a cagionare l'evento, l'apporto causale colposo dell'altro conducente debba essere, comunque, in qualche misura riconosciuto;

b) poiché l'equità va intesa anche come parità di trattamento, la liquidazione del danno non patrimoniale alla persona da lesione dell'integrità psico-fisica presuppone l'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi che, in difetto di previsioni normative (come l'art. 139 del codice delle assicurazioni private, per le lesioni di lieve entità conseguenti alla sola circolazione dei veicoli a motore e dei natanti), vanno individuati in quelli tabellari elaborati presso il tribunale di Milano, da modularsi a seconda delle circostanze del caso concreto".

Al giudice del rinvio è demandata anche la regolazione delle spese del giudizio di cassazione.

P.Q.M.

LA CORTE DI CASSAZIONE

riunisce i ricorsi, accoglie il primo e, per quanto di ragione, il secondo motivo del ricorso principale, rigetta il ricorso incidentale del Rana e dichiara inammissibile quello della Carige Assicurazioni, cassa in relazione alle censure accolte e rinvia, anche per le spese, alla corte d'appello di Bari in diversa composizione.

Roma, 25 febbraio 2011

L'estensore Il presidente