



**associazione internazionale di diritto delle assicurazioni**

**XLV Congresso della Sezione  
Piemonte - Valle d'Aosta**

**IL DANNO ALLA PERSONA  
NELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA  
PER VEICOLI A MOTORE E NATANTI**

**Torino, 4 novembre 2011  
Centro Congressi Torino Incontra**

## **INDICE**

### **Relazioni:**

- Prof. Avv. Francesco Donato BUSNELLI 4
- Dott. Marco ROSSETTI 14
- Dott. Vittorio VERDONE 23
- M. Jean Marc HOUISSE 48

### **Interventi**

Avv. Giuseppe Pisanti 74

**Elenco partecipanti** 80

### **Allegati**

- Sentenza n. 18641 del 12 settembre 2011  
Corte di Cassazione, III Sezione Civile
- Sentenza n. 14402 del 30 giugno 2011  
Corte di Cassazione, III Sezione Civile
- Sentenza n. 12408 del 7 giugno 2011  
Corte di Cassazione, III Sezione Civile
- Sentenza n. 10527 del 13 maggio 2011  
Corte di Cassazione, III Sezione Civile
- Sentenza n. 1315 del 5 ottobre 2009  
Corte d'Appello di Torino, III Sezione Civile
- Sentenza n. 26972 dell'11 novembre 2008  
Corte di Cassazione, Sezioni Unite Civili

# **RELAZIONI**

**LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO ALLA PERSONA  
NELLA R.C.A. TRA LEGGE, GIURISPRUDENZA E  
TABELLE VALUTATIVE**

***Prof. Avv. Francesco Donato BUSNELLI***  
*Ordinario di Diritto Civile*

*Scuola Superiore degli Studi Universitari e di perfezionamento S. Anna di Pisa*

1. L'avvicinarsi della ricorrenza di San Martino non sembra evocare, quest'anno, la stagione dell'estate, almeno per quanto concerne il tema della liquidazione del danno non patrimoniale alla persona.

Ai "chiaroscuri d'estate", che avevo ritenuto di intravedere nelle "sentenze gemelle" del 31 maggio 2003 n. 8827 e n. 8828 – mosse dall'obiettivo della (terza Sezione della) Corte di Cassazione di rispondere alla "sempre più avvertita esigenza di garantire l'integrale riparazione del danno ingiustamente subito ... nei valori propri della persona (art. 2 Cost.)" -, e alla "estate di San Martino, con le sue proverbiali – e rasserenanti 'schiarite' ", che avevo ravvisato, proseguendo nella metafora meteorologica, nelle quattro pronunzie emanate dalle Sezioni Unite l'11 novembre 2008 - categoriche nell'affermare, in risposta al quesito posto dalla terza Sezione della Suprema Corte, che "in presenza di una ingiustizia costituzionalmente qualificata, di danno esistenziale come autonoma categoria di danno non è più dato discorrere" - , non sembrano aggiungersi, nel convulso susseguirsi di sentenze in questi ultimi mesi, ulteriori "schiarite" idonee a scacciare quelle "nubi" che mi erano parse foriere di addensarsi "nel cielo del danno (non patrimoniale) della persona" proprio a seguito delle sentenze (ormai comunemente chiamate) di San Martino.

2. E', questo, il tempo del disorientamento.

Disorientante è, in primo luogo, la vistosa e difforme libertà interpretativa dei principi enucleati dalle Sezioni unite, talvolta sconfinante in un malcelato superamento, da parte sia della giurisprudenza di merito sia di quella di legittimità: quanto alla prima, a fronte di sentenze che tendono a costringere la liquidazione del danno entro tabelle restrittive rispetto a quelle generalmente applicate si riscontrano sentenze che si mostrano insofferenti dei limiti legislativi contestandone la legittimità costituzionale o andando alla ricerca di nuovi principi liberalizzanti (esemplare, qui, è l'esperienza torinese); quanto alla seconda, la Suprema Corte – o, più precisamente, la terza Sezione della stessa - sembra diventata una palestra di sentenze che veicolano dottrine agevolmente ricollegabili alla diversa personalità scientifica dei relatori (per così dire, *tot capita, tot sententiae*) o che, coraggiosamente ma opinabilmente, assumono un imbarazzante ruolo di supplenza legislativa (è il caso della sentenza n. 12408/2011).

Vero è che il legislatore latita da troppo tempo contribuendo, con i silenzi delle sue ultime norme in materia e con l'inerzia nell'attuazione delle stesse, al complessivo disorientamento. Ambiguo è il silenzio del Codice delle assicurazioni che, nel dedicare due norme al danno biologico (gli artt. 138 e 139) avocando al legislatore il compito di dettare tabelle di determinazione del valore del punto, non riproduce l'*incipit* della legge 57/2001 che, come del resto il Decreto legislativo 38/2000 in materia di infortuni sul lavoro, rinviava a una futura disciplina organica (al di là della circolazione stradale e degli infortuni sul lavoro) del danno biologico. Semplicemente deplorabile è l'inerzia nell'attuazione dell'art. 138 Cod. ass., che ha in

certo qual modo “costretto” la Corte di Cassazione a fare opera di supplenza con la ricordata sentenza n. 12408 del 7 giugno 2011; né il brusco risveglio agostano, con un Decreto in attesa del parere del Consiglio di Stato – che, secondo i primi commenti (“*Tagliati i risarcimenti delle assicurazioni, dal 40% alla metà in meno rispetto alla prassi*”: così titola il *Sole24Ore* del 4 agosto u.s.) -, sembra contribuire alla soluzione delle questioni aperte, ma potrebbe piuttosto rendere inevitabile un intervento della Corte costituzionale: la quale finora, pur essendo stata ripetutamente interpellata in materia di legittimità costituzionale dei criteri di risarcimento predeterminati dal legislatore, non è mai andata al di là di una decisione di inammissibilità della questione, assumendo – come è stato puntualmente osservato – una “posizione astensionista” che certo non giova a diradare l’atmosfera di generale disorientamento.

In questa atmosfera, la dottrina ci ha messo del suo, tornando ad esasperare i termini di una radicale contrapposizione tra i cosiddetti esistenzialisti (“*il danno esistenziale riappare*”) e quanti rispondono che “non c’è bisogno di appellarsi nuovamente alla figura del c.d. danno esistenziale”.

Una cosa è certa: la categorica affermazione delle sentenze di San Martino sulla non configurabilità del danno esistenziale come categoria autonoma sembra essere stata disinvoltamente smentita perfino al livello dei *media* – “*Risarcibile il danno esistenziale*”, declama il titolo di un commento in prima pagina sul *Sole24Ore* del 1° luglio 2011 - sulla base di una quanto meno opinabile interpretazione di una sentenza della terza Sezione (la n. 14402/2011 del 30 giugno di quest’anno) che detta un principio di necessario “ristoro anche dei c.d. aspetti relazionali propri del danno da perdita del rapporto parentale o del c.d. danno esistenziale”, precisando peraltro che “è necessario verificare se i parametri recati dalle tabelle tengano conto (anche) dell’alterazione/cambiamento della personalità del soggetto che si estrinsechi in uno sconvolgimento dell’esistenza” e concludendo che in caso contrario dovrebbe “procedersi alla c.d. Spersonalizzazione (*sic*) riconsiderando i parametri recati dalle tabelle in ragione (anche) di siffatto profilo, al fine di debitamente garantire l’integralità del ristoro spettante al danneggiato”. Ma sul significato da attribuire a tale principio si avrà modo di tornare in seguito.

3 La ricerca di alcuni punti di snodo che condizionano il tentativo di avviare un processo di riorientamento inizia proprio da una messa a fuoco del principio dell’integralità del risarcimento del danno alla persona, che le Sezioni unite hanno specificato “nel senso che [esso] deve ristorare interamente il pregiudizio, *ma non oltre*”, demandando al giudice “il compito di accertare l’effettivo pregiudizio”.

“Trattandosi di pregiudizio ... a bene immateriale – tiene a precisare la sentenza n. 10527 del 17 maggio 2011, sempre della terza Sezione, e contraddistinta dallo stesso relatore della sentenza n. 14402/2011 appena menzionata – particolare rilievo assume invero al riguardo la prova presuntiva”, che impone al giudice, nel dedurre dal fatto noto quello ignoto, il solo limite di operare “alla stregua di un canone di ragionevole probabilità”. L’esempio all’uopo prospettato è quello dello “sconvolgimento della vita familiare provocato dalla perdita del congiunto: ipotesi in cui vengono in considerazione pregiudizi che, attenendo all’esistenza della persona, *per comodità di sintesi* – inciso, questo, significativamente mutuato dalle sentenze di San Martino - possono essere descritti e definiti come esistenziali, senza che tuttavia possa configurarsi un’autonoma categoria di danno”; e viene espressamente fatto rinvio alle Sezioni unite, a conferma che non vi è stata - né qui né nella sentenza n. 14402/2011 - un’intenzione di disattenderne i relativi principi .

Vero è, piuttosto, che il principio dell’integralità del risarcimento del danno non patrimoniale non riflette un dato oggettivo di per sé suscettibile di diretto riscontro economico – come avviene normalmente per il danno patrimoniale - , ma si pone come un obiettivo

ragionevolmente perseguibile in termini di *effettività del pregiudizio*; e ciò alla stregua di parametri elastici di valutazione enucleati dalle stesse Sezioni unite e fondati sulla “coscienza sociale in un determinato momento storico”: il superamento della soglia della normale tollerabilità, in ragione della gravità della lesione; la non futilità del pregiudizio; l'accertata lesione di un diritto inviolabile della persona riconosciuto dalla Costituzione (pur con tutte le incertezze che questa definizione comporta).

Obiettivo strettamente correlato è quello di *non andare oltre*, dando luogo a quelle duplicazioni risarcitorie che le Sezioni unite individuano come fattore di inquinamento dell'effettività del risarcimento, fomentato dalla ricorrente configurazione pluralistica dei danni non patrimoniali. Labile è, peraltro, il crinale che separa, in termini di effettività del risarcimento, la costruzione – introdotta dalle “sentenze gemelle” del 2003 e perfezionata dalle sentenze di San Martino del 2008 - di una categoria unitaria di danno non patrimoniale “non suscettiva di suddivisione in sottocategorie” dalla diversa funzione – compensativa, solidaristico-satisfattiva, sanzionatoria - che vale a caratterizzare i diversi “tipi di pregiudizio” (locuzione, questa, usata dalle stesse Sezioni unite per tradurre “la formula ‘danno morale’ e descrivere la sofferenza soggettiva cagionata dal reato in sé considerata”).

Invero, il richiamo all'unitarietà della categoria è perfettamente funzionale all'obiettivo perseguito quando serve a non duplicare il risarcimento del danno non patrimoniale caratterizzato da una lesione della salute a cui si affianchi un danno morale: si rientra, qui, “nell'area del danno biologico, del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca costituisce componente”; sì che il giudice, anziché risarcire congiuntamente il danno biologico e il danno morale (eventualmente liquidato in percentuale), dovrà “procedere ad una adeguata personalizzazione della liquidazione del danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire al ristoro del danno nella sua interezza”, avvalendosi “delle note tabelle”. Ma a ben vedere l'unitarietà della categoria, qui, lungi dal rappresentare un *quid novi*, è modellata sulla “figura” (così la definiscono le Sezioni unite, attribuendole fini meramente “descrittivi”) del danno biologico, tornato a inglobare al suo interno sia l'aspetto statico sia quello dinamico secondo la pionieristica definizione del danno alla salute (intesa come “ben-essere”) adottata dal Tribunale di Pisa nella “storica” sentenza del 16 gennaio 1985 che muoveva, appunto, da rudimentali tabelle e “correttivi equitativi” ideati dallo stesso estensore.

Il richiamo all'unità categoriale non funziona più – per esplicita ammissione delle Sezioni unite - quando venga in considerazione la “sofferenza soggettiva in sé considerata, non come componente di più complesso pregiudizio non patrimoniale” ma come “il turbamento dell'animo, il dolore intimo sofferti, ad esempio, dalla persona diffamata o lesa nella identità personale, senza lamentare degenerazioni patologiche della sofferenza”. Qui viene in considerazione un “tipo di danno” distinto; diversa è la funzione del relativo risarcimento, che assume un connotato essenzialmente solidaristico-satisfattivo; e il criterio liquidativo, in mancanza di strumenti tabellari (peraltro non facilmente ideabili) è puramente equitativo.

4. L'obiettivo della integralità del risarcimento è affidato, dunque, al principio dell'equità: il quale, in conformità alla norma generale dell'art. 1226 cod. civ., può tradursi a seconda dei “tipi di pregiudizio” in un criterio equitativo “puro” o in specifiche tabelle di valutazione, che fin da una sentenza del 1999 (n. 4852) la Corte di cassazione ha definitivamente riconosciuto come utilizzabili precisando che la “utilizzabilità della ‘tabella’ da parte del giudice trova fondamento pur sempre nel suo potere-dovere di procedere alla liquidazione con criterio equitativo ai sensi degli artt. 2056 e 1226 cod. civ., a cui è insita, anche lì dove si pongano come punti di partenza criteri predeterminati e standardizzati, la valutazione del caso concreto”.

Niente di nuovo sotto il sole, verrebbe fatto di dire. Una recente “rilettura dei Digesti in materia di responsabilità extracontrattuale” ci informa che “fra i delitti privati vi era l’offesa ingiusta alla persona (*iniuria*), che prevedeva una serie assai articolata di atti lesivi della persona libera sia nel suo onore, sia nella sua libertà, sia nella sua integrità fisica”, sanzionati a seconda dei casi “dall’obbligo di pagare una pena privata fissa o per quanto sembrerà buono e equo”, così da “cogliere le esigenze più diverse di tutela della persona nel suo essere e nel suo agire”.

Nuove sono, tuttavia, due diverse finalizzazioni delle tabelle che vanno oltre l’obiettivo di una liquidazione del danno non patrimoniale secondo il consueto modo di intendere il criterio codicistico di “valutazione equitativa”.

La prima finalizzazione innovativa è stata propugnata dalla terza Sezione della Corte di cassazione con la sentenza n. 12408 del 7 giugno di quest’anno: è un’innovazione, per così dire, “generalista” (nel senso che sembrerebbe in partenza indirizzarsi indistintamente alla liquidazione di qualsiasi danno non patrimoniale, anche se finisce poi per riferirsi precipuamente alla liquidazione dei danni biologici); si cimenta in un approfondimento della nozione di equità per sottolinearne la consustanzialità “non solo all’idea di adeguatezza, ma anche a quella di proporzione”, così da privilegiarne il profilo della “parità di trattamento”; e per tale via propone (*rectius*, impone) “una sorta di equità collettiva”, in funzione della quale “non è più il singolo giudice, ma il sistema giudiziario che si attrezza come una sorta di legislatore decentrato”.

La seconda finalizzazione innovativa - precedente nell’ideazione, ma non ancora interamente perfezionata nell’attuazione - è stata introdotta da un legislatore (speciale) che ha avocato a sé la predeterminazione dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale: è un’innovazione dichiaratamente “settoriale” (nel senso che si indirizza istituzionalmente alla liquidazione dei soli danni biologici da circolazione stradale); non si pone l’obiettivo della integralità del risarcimento, ma persegue dichiaratamente il fine di un “adeguato ristoro”; al parametro del “buono e equo” sostituisce quello del “risarcimento giusto e certo”, così da permettere alle imprese di assicurazione di “gestire il mercato r.c. auto in una situazione di maggiore sostenibilità” consentendo loro di “meglio controllare e/o calmierare il livello dei premi assicurativi che, invero, sarebbero destinati, potenzialmente, a divenire fortemente incerti nella vigenza di un regime equitativo puro”.

Val la pena di soffermarsi partitamente sulle questioni sollevate dall’adozione dell’una e dell’altra innovazione per poi analizzare i problemi posti dalla loro adozione concorrente.

5. La sentenza n. 12408/2011, apprezzabile – e apprezzata – per la coraggiosa determinazione con cui ha affrontato una situazione di indubbia emergenza concernente il settore della r.c.a. e per l’esemplare chiarezza e stringatezza del principio dettato per farvi fronte (“in difetto di previsioni normative”) solleva già a prima vista tre questioni di fondo.

Vi è anzitutto un’ambiguità, probabilmente consapevole. La sentenza dice “liquidazione dei danni alla persona” (da lesione, ad esempio, della salute o dell’integrità morale), ma intende essenzialmente “liquidazione del danno biologico”, e forse più specificamente - in ragione dell’evidenziata emergenza - “danno biologico per lesione di non lieve entità derivante dalla circolazione stradale”: non a caso, nel riconoscere alle c.d. tabelle milanesi “una sorta di vocazione nazionale”, la sentenza ha modo di specificare che “l’Osservatorio sulla giustizia civile del Tribunale di Milano ha tenuto conto ... delle conseguenze macroeconomiche delle decisioni assunte, in termini di costi e benefici sia sociali che assicurativi”, evidenziando in tal modo “il *fil rouge* che lega inscindibilmente le sorti del regime della responsabilità a quelle dell’assicurazione (obbligatoria) che la garantisce”. Affiora allora il dubbio circa la idoneità di dette tabelle ad assumere una fisionomia autenticamente “generalista”, idonea ad andare oltre il settore della circolazione stradale, oltre i confini del danno biologico, fino a risolvere unitariamente il problema della valutazione equitativa del danno non patrimoniale, inteso come



categoria unitaria: una conclusione, questa, che sfiora l'utopia, e che pertanto non sembra ragionevolmente ascrivibile all'intento sotteso al dictum della sentenza.

Strettamente connessa è una seconda questione, sintetizzata da un interrogativo già posto in dottrina: "Tabelle nazionali per sentenza?". Viene a galla, qui, l'ambiguità consapevole pocanzi rilevata. La sentenza in esame, chiamata in via di emergenza a un compito di supplenza prendendo le mosse dalla decisione di un caso di danno biologico da circolazione stradale, era consapevole di non potersi sostituire al legislatore nel dettare tabelle per la r.c. auto con vocazione nazionale. Per non invadere la competenza legislativa, ha adottato una soluzione "generalista", andando incontro a problemi di altro genere. Accanto a quello, appena rilevato, della difficoltà di tracciare i confini di una tale soluzione a fronte della complessità di funzioni che il risarcimento del danno non patrimoniale può assumere se inteso come categoria unitaria che va oltre il danno biologico, sussiste la questione – tuttora drammaticamente aperta nella giurisprudenza di legittimità – della possibilità di "espropriare" il giudice di merito di un potere di valutazione equitativa mediante strumenti (anche) tabellari che "tengano conto della realtà socio-economica in cui vive il danneggiato". La soluzione dettata dalla sentenza n. 12408 – secondo cui "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" – si scontra contro l'orientamento seguito da sentenze, anche successive, che sottolineano il potere "ampiamente discrezionale del giudice" che si ponga alla ricerca di "elementi di tendenziale certezza attraverso il sistema delle c.d. tabelle ... che provano a realizzare *in varie zone del paese* un pressoché adeguato punto di riferimento per la soluzione delle controversie" (Cass., sez. Lavoro, 2 agosto 2011, n. 16866). Orbene, la soluzione dettata dalla sentenza in esame, ineccepibile per i danni biologici da r.c. auto, va incontro a non trascurabili riserve quando venga estesa indiscriminatamente alla complessa categoria unitaria del danno non patrimoniale, e in particolare a quei "tipi di pregiudizio" che reclamano un risarcimento funzionale a un'esigenza solidaristico-satisfattiva.

La terza questione è di ordine processuale. La condivisibile affermazione dell'assunzione dei parametri di valutazione delle "tabella milanese" come risultato di una semplice "operazione di natura sostanzialmente ricognitiva" sembra porsi in contrasto con l'affermazione - altrettanto categorica ma meno persuasiva - della ricorribilità per "violazione di legge" (ex art. 360, comma 1, n. 3 c.p.c.) avverso sentenze che non abbiano applicato tali tabelle; né ha pregio il singolare correttivo volto a condizionare detta ricorribilità all'adempimento dell'onere di porre specificamente la questione (producendo le tabelle stesse al fine di invocarne l'applicazione) nel giudizio di merito. Le "tabelle milanesi" finirebbero, in tal modo, per esorbitare dalla loro natura cognitiva per rivendicare un ruolo (para)legislativo, tale da porle sullo stesso piano delle tabelle di fonte normativa. E' senz'altro preferibile, allora, la correzione di rotta avanzata dalla (immediatamente successiva) sentenza n. 14402, che ha ridimensionato la mancata applicazione della "tabella milanese" come potenziale "vizio di motivazione" (ex art. 360, comma 1, n. 5 c.p.c.) "quando non si dia conto delle ragioni di preferenza assegnata a una liquidazione che, avuto riguardo alle circostanze del caso concreto, risulti sproporzionata rispetto a quella a cui si perviene mediante l'adozione dei parametri esibiti dalle tabelle di Milano".

6. L'art. 138 del Codice delle assicurazioni è chiaro nel determinare ambito e limiti della "tabella" di cui delinea "principi e criteri": si tratta di una tabella "unica" su tutto il territorio della Repubblica; "specificata", in quanto riferibile ai soli danni biologici – quelli per "lesioni di non lieve entità", regolati dallo stesso art. 138, e quelli per "lesioni di lieve entità", regolati dall'art. 139; settoriale, in quanto inserita nella disciplina del "risarcimento del danno" (Capo III) del Titolo X del Codice, dedicato alla "Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motori e i natanti".

L'unicità territoriale della tabella è, qui, ineccepibile in ragione della sua specificità: non a caso la sentenza n. 12408, nell'indicare ai giudici di merito “un unico valore medio di riferimento da porre a base del risarcimento del danno alla persona”, fa leva sul precedente di “un legislatore che ha comunque espresso, quanto meno per le lesioni da sinistri stradali, la chiara opzione per una tabella unica da applicare su tutto il territorio nazionale”.

La dimensione settoriale della tabella solleva, invece, tre questioni di fondo.

Ci si può chiedere anzitutto – e ci si è chiesto – se il collegamento della liquidazione del danno non patrimoniale con la disciplina dell'assicurazione obbligatoria automobilistica giustifichi l'adozione di appositi criteri legislativi e se detti criteri siano suscettibili di applicazione analogica. La risposta alla prima domanda è senz'altro affermativa: la responsabilità civile, se e in quanto affiancata dall'assicurazione obbligatoria, assume una fisionomia del tutto peculiare, non sempre sufficientemente approfondita in dottrina; essa comporta che “il costo del danno viene sopportato in maniera tutt'affatto diversa, e diventa possibile garantire il ristoro delle vittime della strada senza imporre al responsabile tale costo, che è limitato preventivamente al premio assicurativo”. Altrettanto sicura è la risposta negativa alla seconda domanda: se ne fa interprete la sentenza n. 12408, evidenziando la ratio legis della tabella, “volta a dare una risposta settoriale al problema della liquidazione del danno biologico al fine del contenimento dei premi assicurativi”.

Strettamente connessa è la seconda questione, sintetizzata nel seguente interrogativo: quale senso ha una tabella legislativa settoriale quando il principio generale è quello della integralità del risarcimento del danno? Sulla legittimità costituzionale di limitazioni legali al risarcimento del danno è intervenuta ripetutamente la Corte costituzionale: fa ancora testo la c.d. “sentenza La Pergola” (n. 132 del 6 maggio 1985) che, con riferimento alla disciplina del contratto di trasporto aereo di persone scaturente dalla Convenzione di Varsavia, ebbe a condizionare la risposta affermativa all'osservanza di un principio di “predisposizione di adeguate garanzie di certezza o adeguatezza per il ristoro del danno”; è poi seguita la sentenza n. 369 del 2 novembre 1996 che, in materia di occupazione appropriativa, ha avuto modo di precisare che “la ragionevolezza di un intervento normativo della misura della riparazione dovuta dalla pubblica amministrazione viene a dipendere dall'equilibrato componimento, che la norma di conformazione del risarcimento del danno deve assicurare, degli opposti interessi in gioco”; e, da ultimo, la citata sentenza n. 157 del 28 aprile 2011, che si riferisce proprio alla r.c. auto, afferma categoricamente in un *considerando* della sua motivazione che “non esiste un diritto costituzionale all'integrale risarcimento del danno, *come sarebbe dimostrato dalla sentenza n. 132 del 1985*”. Così, almeno a prima vista, il cerchio si chiude: la tabella legislativa settoriale si giustifica nella misura in cui è giustificato per quel settore un limite al risarcimento. Ma le perplessità si spostano, per così dire, a valle: data per assodata la giustificazione della tabella settoriale, resta da verificare se il ristoro del danno è ragionevolmente adeguato.

La verifica, finora condotta con esiti discordanti (dove i ricorsi inconcludenti alla Corte costituzionale) in relazione ai “danni di lieve entità” (c.d. micropermanenti), già regolati dalla “tabella”, deve essere ora proiettata sul versante del risarcimento dei “danni di non lieve entità”, con particolare riferimento alle c.d. macropermanenti; ed è una verifica, per così dire, in prospettiva, perché poggia su una prima, e provvisoria, valutazione del ricordato Decreto del 3 agosto ancora in attesa del parere del Consiglio di Stato. La “Relazione introduttiva”, che lo accompagna, prospetta a una prima lettura segnali rassicuranti. “Superando il 10% del danno – tiene a precisare la Relazione – l'esigenza primaria dell'Assicurazione RC auto obbligatoria non è tanto quella di tutelare il cittadino dalla ricaduta dei costi, ma piuttosto di tutelare la salute del danneggiato e dargli *un adeguato ristoro*; è, al riguardo, apprezzabile la segnalazione del criterio adottato di consentire adeguati ambiti di personalizzazione del danno predisponendo, per ogni singolo danno, “non un valore unico, ma un *range ampio*”; è, infine,

confortante l'estensione del *range* oltre il 10% (e fino al 20%) per “forme psichiatriche vere e proprie” – quale “il disturbo post-traumatico da *stress*” – già catalogate come micro permanenti: segnale incoraggiante, quest'ultimo, di una strategia di possibile superamento dello “steccato” che divide artificialmente l'ambito di incidenza dell'art. 138 da quello dell'art. 139 del Codice delle assicurazioni. Questi timidi segnali sembrano peraltro drammaticamente contraddetti dal tendenziale dimezzamento del livello risarcitorio rispetto ai criteri valutativi delle tabelle milanesi: non è, forse, estranea a tale esito la decisione di affidare esclusivamente al Ministero dello sviluppo economico “la definizione dei valori pecuniari da assegnare ai vari punti di invalidità”, sulla base – oltremodo opinabile – di una “ritenuta estraneità dell'Amministrazione della salute su tale specifico aspetto”.

7. Queste, e non altre, sono le nubi che si addensano nel cielo di questi giorni che preannunciano una ricorrenza di San Martino senza la proverbiale estate.

L'applicazione concorrente della “tabella milanese”, investita di una funzione “generalista” dalla sentenza n. 12408, e della “specifica tabella unica” ex art. 138 Cod. ass., così come verrà introdotta dal ricordato DPR, rischia di far deflagrare un nuovo scontro di posizioni giurisprudenziali e dottrinali: che non ha, né deve avere, come oggetto l'ammissibilità di un doppio statuto risarcitorio, “perché la compresenza di una pluralità di statuti risarcitori non pare un'anomalia del sistema ed è in grado di permettere alle diverse fattispecie produttive di danno alla persona di essere sempre più coerenti rispetto alle funzioni generali della responsabilità civile”; né deve prestarsi a un'ennesima, e stucchevole, tenzone tra esistenzialisti ed antiesistenzialisti.

Contribuire al riorientamento, anziché spingere verso l'anarchia, impone di privilegiare un'interpretazione “consonante”, anziché dissonante, delle sentenze che, come si è accennato, sono state frettolosamente catalogate come “eversive” per avere reintrodotta la categoria del c.d. danno esistenziale (il riferimento è alle “sentenze Scarano”, la n. 10527 e la n. 14402) e/o per avere riproposto la distinzione categoriale tra danno biologico e danno morale (il riferimento è alla “sentenza Travaglini”, la n. 18641 del 12 settembre 2011).

Va, anzitutto, rilevato che tali sentenze hanno l'indubbio pregio di spostare l'attenzione generale dalle micro permanenti alle macro permanenti (o, comunque, a danni di particolare gravità), rispondendo implicitamente a una sollecitazione che molti (quorum ego) avevano da tempo espresso in dottrina, e il merito di contribuire decisamente “all'affermazione della centralità del valore uomo”, vero “gioiello” già contenuto – come non ha difficoltà ad ammettere un giudice relatore nella sua veste di scrittore – sia pure “tra le molte confusioni e sovrapposizioni concettuali, nelle sentenze di San Martino”.

Così inquadrato, l'autentico messaggio desumibile dalle sentenze in esame - sfrondata da non determinanti sovrastrutture concettuali (come lo specifico riferimento ai “profili peculiarmente connotanti il c.d. danno esistenziale”: sentenza n. 14402) o da non pertinenti richiami normativi (come l'attribuzione di una valenza modificativa dello *status quo* al DPR n. 181 del 30 ottobre 2009 che all'art. 5 prevede il ristoro “del danno biologico e morale a carico delle vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice”) – consiste nell'affermare che “il principio di integralità del risarcimento del danno impone che nessuno degli aspetti di cui si compendia la categoria generale del danno non patrimoniale, la cui sussistenza risulti nel caso concreto accertata, rimanga priva di ristoro” (sentenza n. 10527) e che la relativa “quantificazione ha da essere tanto più elevata quanto più gravi risultino le lesioni sofferte dal danneggiato”, e ciò in modo “tanto più considerevole quanto più [la lesione] comporti un conseguente, totale, irrimediabile sconvolgimento della qualità e della quotidianità della vita (sentenza n. 18641), fermo restando che “il pregiudizio esistenziale o da rottura del rapporto parentale non consiste

invero nella mera perdita delle abitudini e dei riti propri della quotidianità della vita, ma in fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita” (sentenza n. 10527).

Sulla base di queste (del tutto personali) premesse interpretative, il vero scontro di posizioni finisce con l’incentrarsi intorno al cruciale interrogativo del “se, nella valutazione delle macrolesioni e in particolare dello sconvolgimento della vita, il giudice possa o meno superare i limiti delle tabelle”.

Qui, a mio avviso, si manifesta appieno la differente matrice dei due sistemi tabellari chiamati a un’applicazione concorrente.

La matrice giurisprudenziale, pur se accompagnata dalla funzione nomofilattica, della “tabella milanese” sembra consentire, in ragione della natura dichiaratamente ricognitiva attribuitale dalla sentenza n. 12408 e compatibilmente con “il potere della corte [di Cassazione] di dettare valori medi di riferimento per la stima del danno alla persona a seguito dell’operata interpretazione dell’art.1226 cod.civ.”, un legittimo spazio al giudice del caso concreto per un superamento del limite tabellare previsto per la personalizzazione del danno quando emerga la prova di aspetti relazionali insuscettibili di essere ricondotti entro detti limiti e in grado di vulnerare l’obiettivo della integralità del risarcimento.

Osta, invece, alla stessa soluzione la matrice legislativa della “specifica tabella unica” prevista dall’art. 138 Cod. ass., stante l’impossibilità – riconosciuta dalla stessa sentenza n. 18641 – di prescindere da “una disciplina (e un’armonia) di sistema che, nella gerarchia delle fonti del diritto, privilegia ancora la disposizione normativa rispetto alla produzione giurisprudenziale” e, comunque, il diverso obiettivo – non di integralità del risarcimento, ma di adeguato ristoro – a cui risponde detta tabella. Resta, beninteso, aperta una possibile questione di legittimità costituzionale, che potrebbe trovare nuovi motivi di non manifesta infondatezza in una eventuale disparità di trattamento, per così dire, grossly excessive tra due identiche lesioni dell’integrità fisica, derivanti l’una da un incidente stradale, l’altra – per esempio – da un intervento chirurgico.

8. Mi siano consentite, per concludere, una reminiscenza e una provocazione.

La mitologia ci tramanda la storia di Crono che, aduso ad inghiottire i propri figli man mano che Rea li partoriva - per scongiurare il presagio che egli sarebbe stato privato del regno da un figlio -, intendeva riservare la stessa sorte a Zeus; ma Zeus sopravvisse grazie a uno stratagemma ideato dalla madre, e cresciuto vinse il padre.

Il danno biologico, novello Crono, “assurto a dignità di primo motore immobile del sistema” grazie alle sentenze di San Martino che “riconducono a fallace unità la categoria del danno non patrimoniale”, è accusato di voler inghiottire il danno morale e il danno esistenziale paventando, altrimenti, di perdere la propria supremazia. Fuor di metafora, è in atto una singolare campagna contro la c.d. somatizzazione del danno non patrimoniale che induce a spodestare il danno biologico dal ruolo asseritamente attribuitogli: “il danno morale e il danno esistenziale, queste e soltanto queste – si sostiene - sono le categorie che possono e devono venir considerate, sul piano naturalistico, sul piano dell’essere, le due vere categorie del danno alla persona”.

Non è il caso, in questa sede, di ricordare il lungo cammino del danno biologico dal diritto vivente al diritto vigente, che – come raramente avviene – ha suscitato grande interesse, e qualche preoccupazione (non certo di eccessivo lassismo risarcitorio), al di là delle Alpi. Un autorevole giurista tedesco ebbe a dire: “Danno biologico is an idea which has found followers in many European jurisdictions now and, if I may say so, it is a very convincing idea”.

Intendo soltanto assicurare che Croto-danno biologico non ha nessuna intenzione di inghiottire Zeus-danno morale; il pericolo, che andrebbe evitato, è semmai quello opposto. Quanto al danno esistenziale, mi rimetto alle sentenze di San Martino.

9. La provocazione è presto detta: se la vecchia pretesa di sottrarre il danno biologico alla disciplina dell'art. 2059 appare non senza ragione “un astruso arzigogolo creato dalla giurisprudenza per sostenere l'insostenibile, e cioè che il danno biologico non avesse natura ‘non patrimoniale’”, non meno arzigogolata appare a mio avviso la ricostruzione di un art. 2059 spogliato della sua *ratio* chiaramente sanzionatoria sull'altare di una “rilettura costituzionalmente orientata”.

Ecco, allora, la provocazione: se una rilettura costituzionalmente orientata della disciplina della responsabilità civile deve essere fatta, com'è pacifico, perché non farla direttamente per l'art. 2043, riconducendo in tale norma la disciplina generale di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, e lasciando che l'art. 2059 torni a fornire la disciplina speciale, e tipizzante, dei soli danni non patrimoniali aventi funzione sanzionatoria?

Non è il caso di vagliare l'attendibilità di questa provocazione: cosa che mi riprometto di fare in altra sede. Vorrei soltanto osservare i vantaggi di un siffatto ritorno.

Nessuno può dubitare che la funzione primaria della moderna responsabilità civile è, e presumibilmente continuerà a essere, la funzione compensativa.

Quest'ultima funzione può tuttavia convivere con una funzione sanzionatoria, a seconda dei casi ancillare o trainante. Ma è al legislatore, e non al giudice, che compete il potere di prevedere l'innesto di questa funzione sanzionatoria, e la giustificazione di una limitata sfera di risarcibilità di danni aventi un connotato *lato sensu* punitivo.

In questi limiti, può dirsi che, in un sistema dominato dalla *compensation*, sopravvive (se ci si riferisce all'art. 2059 nel suo raccordo privilegiato con l'art. 185 c.p.) o nasce (se ci si riferisce al nuovo art. 709 *ter* c.p.c., correttamente interpretato, o alle recenti norme che prevedono misure risarcitorie in sede di tutela giurisdizionale contro la discriminazione) una prospettiva di *deterrence*.

Dilatarne la portata, fino a suggerire frettolose equazioni con i *punitive damages* del sistema nordamericano, è atteggiamento culturalmente sconsiderato oltre che operativamente improvvido.

Valorizzarne gli effetti appare senz'altro opportuno, anche perché “una responsabilità civile che non accarezzi la deterrenza non è una vera responsabilità civile”.

10. Aulo Gellio narra l'episodio di un cavaliere romano che andava per la strada percuotendo le persone che incontrava; lo seguiva un servo con il denaro e subito veniva pagata una somma a titolo di riparazione, il cui importo era, in relazione alla sua ricchezza, assai poco rilevante.

L'episodio, *mutatis mutandis* e con l'aiuto dell'assicurazione, potrebbe ripresentarsi, oggi. Non bisogna, dunque, aver paura delle pene private; e a questo può ancora servire il vecchio art. 2059.

Di “*dommages-intérêts punitifs*” parla l'*Avant-projet* francese “*de réforme du droit des obligations*”<sup>1</sup> in una norma (l'art. 1371) che tiene a distinguerli nettamente dai “*dommages-intérêts compensatoires*” in virtù di profili peculiari – la non assicurabilità, la facoltà (demandata al giudice) di farne beneficiare parzialmente il Tesoro pubblico – che non sono facilmente riconducibili alla struttura dell'obbligazione risarcitoria.

---

<sup>1</sup> *Rapport à Monsieur Pascal Clément, Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, 22 septembre 2005.*

**GLI EFFETTI DELLA SENTENZA 12408/11 DELLA CORTE  
DI CASSAZIONE: PROBLEMI E PROSPETTIVE**

**Dott. Marco ROSSETTI**  
*Magistrato destinato all'Ufficio Massimario della Corte di Cassazione*

## 1. Premessa.

Con la sentenza n. 12408 del 7 giugno 2011 la Corte di cassazione ha stabilito che il risarcimento del danno alla persona deve essere uguale per tutti a parità di pregiudizio, e per garantire questa eguaglianza tutti i giudici di merito devono adottare per la liquidazione del danno gli stessi criteri, vale a dire le tabelle di riferimento diffuse dal Tribunale di Milano.

In questo modo il giudice di legittimità non solo ha messo un punto fermo nella storia della giurisprudenza sul danno alla persona, ma ha fatto molto di più: ha eliminato una iniquità risalente e diffusa, del tutto incomprensibile agli occhi dei cittadini a digiuno delle cose di diritto, e così facendo ha insegnato che non bisogna mai assuefarsi alle prassi trascurate, per quanto diffuse esse siano. La corte in questo caso sembra volerci ripetere l'aforisma di Vaclav Havel, il quale amava ripetere che "chi si adatta alle circostanze, le crea".

E' stata, quella della Corte, un'opera pretoria; se è ancora giurisdizione, è tuttavia venata di legislazione, ma ciò non riduce il plauso che va tributato a questa sentenza, semmai lo aumenta: da troppo tempo si aspettava invano che il torpido legislatore, così solerte quando si è trattato di deliberare su indulti o im(p)unità, si decidesse ad ascoltare il grido di dolore proveniente dai 6.000 morti e dai 300.000 feriti il cui sangue ogni anno arrossa le nostre strade<sup>2</sup>.

Non provvedendo dunque Piazza Montecitorio, ci ha pensato Piazza Cavour: beninteso con tutti i limiti fisiologici e connaturali ad una sentenza (primo fra tutti, quello di non potersi occupare di questioni che, pur connesse, non avevano formato oggetto del contendere). Per questa ragione la sentenza 12408/11, se ha costituito un punto d'arrivo sul piano dell'equità, rappresenta ora un punto di partenza sotto altri aspetti, che mette conto esaminare nelle righe che seguono.

## 2. La faticosa emersione dell'equità-eguaglianza: una questione (anche) ideologica.

Del risarcimento del danno potrebbe dirsi quel che Marco Tullio Cicerone diceva della libertà, e cioè che se non è uguale per tutti, non è nemmeno risarcimento (si aequa non est, ne libertas quidem est<sup>3</sup>).

E' infatti evidente che la salute dell'individuo è un diritto di cui tutti devono godere, e la sua lesione non può essere soppesata in modo diverso a parità di conseguenze lesive.

Purtroppo, il risarcimento del danno alla salute sino ad oggi non è mai stato uniforme su tutto il territorio nazionale. L'unico settore in cui l'eguaglianza nei criteri liquidativi è stata raggiunta è quello dei danni causati da sinistri stradali, il cui risarcimento è disciplinato dalla legge (artt. 138 e 139 cod. ass.; vedremo più oltre tuttavia come la recentissima disciplina del risarcimento

---

<sup>2</sup> Del resto è ormai un dato acquisito per la scienza del diritto che la giurisprudenza costituisca un formante dell'esperienza giuridica, e che il diritto *quo utimur* è di fatto quello che ci viene consegnato dalle aule di tribunale: da ultimo, in tal senso, si vedano le riflessioni di CASSESE, *Lo spazio giuridico globale*, Roma-Bari, 2006, *passim*.

<sup>3</sup> Come noto il passo di Cicerone recita *si aequa non est ne libertas quidem est*, e si legge nel *De re publica*, I, 47.

dei macrodanni di cui al decreto approvato dal governo il 3 agosto 2011 ponga seri problemi all'interprete).

Per tutti gli altri tipi di danno, non esistendo un criterio legale, si sono sempre registrate differenze nelle misure dei risarcimenti adottati da vari uffici giudiziari.

Eppure, il risarcimento del danno biologico, sin dall'apparire di questa categoria di danno, veniva unanimemente e tralattivamente definito come "necessariamente fondato su un parametro uniforme per tutti, opportunamente adattato da caso a caso". Il bello però era che proprio il preteso "parametro uniforme" per tutti (in fatto, il valore base del punto d'invalidità) non era affatto tale.

Come è potuto accadere che la giurisprudenza proclamasse a parole l'uniformità, e liquidasse nella sostanza importi diversissimi?

La scaturigine prima di questa contraddizione fu, probabilmente, ideologica.

E' noto che il concetto di "danno biologico", inteso come la lesione della salute in sé e per sé considerata, a prescindere da qualsiasi ripercussione sul reddito, fu un'invenzione della giurisprudenza di merito, poi avallata dalla Corte di cassazione.

Quel concetto tuttavia non si impose in modo indolore: dalla sua prima affermazione da parte di un giudice di merito (1974) alla sua definitiva consacrazione da parte della Corte costituzionale (1986) trascorsero oltre dieci anni di incertezze, contrasti, dibattiti accaniti.

E' altresì noto che i detrattori della nuova categoria di danni (tra i quali autorevolissimi esponenti della dottrina come Adriano De Cupis e Gianguido Scalfi), tra gli argomenti che addussero per contestare la nuova voce di danno, ricorsero a quello "politico": si disse e si scrisse, cioè, che il risarcimento del danno "non poteva" essere uguale per tutti, perché gli uomini non sono tutti uguali; al contrario, pretendere di introdurre un risarcimento parificato a parità di lesioni significava mercificare l'uomo e ridurlo al rango di una cosa. Si aggiungeva, come fulmen in clausula, che la tesi del danno biologico andava perciò rifiutata in quanto frutto dell'ideologia marxista e del materialismo storico.

A rileggerli ora, alcuni di quegli scritti, si resta stupiti per il loro carattere "radicale e polemico"<sup>4</sup>, permeato di un estremismo ben maggiore di quello che i loro autori ascrivevano (pretendevano di ascrivere) alla tesi del danno biologico.

Scriveva, ad esempio, il Gussoni che era un errore affermare che "se il danno fisico non influisce sull'attività lavorativa del leso, esso è identico per tutti.

Questa "evidenza" è tale solo nella mente di chi la sostiene! (...).

Che la lesione alla salute deve essere liquidata "in termini esattamente uguali per tutti" (...) è proprio una ingiustizia (...). Il diritto di massa deprime il concetto morale dei soggetti, laddove il codice civile conosce uomini completi e concreti, non unità depersonalizzate e demoralizzate"<sup>5</sup>

Vi fu poi chi sostenne che "la finalità della teoria del danno biologico, suscitata dallo spirito del 1968, [è] quella di liquidare in modo egualitario il risarcimento del danno alla persona", introducendo un "pernicioso equalitarismo che in settori della vita nei quali l'uguaglianza crea guasti e collide con la giustizia e l'equità"<sup>6</sup>, aggiungendo che al fondo della tesi del danno biologico stava "un ideale politico di uguaglianza condotto là dove l'uguaglianza non deve operare"<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> Sono parole di Busnelli, *Diritto alla salute e tutela risarcitoria*, in Busnelli e Breccia, *Tutela della salute e diritto privato*, Milano, 1978, 519.

<sup>5</sup> Gussoni, *Il danno biologico o alla salute come danno-conseguenza*, in Assicurazioni, 1987, I, 336 e ss; il passo riportato nel testo è a p. 344.

<sup>6</sup> Scalfi, *Reminiscenze dogmatiche per il c.d. danno alla salute: un ripensamento della Corte costituzionale*, in Resp. civ. prev., 1986, 533.

<sup>7</sup> Scalfi, *Errare humanum est, perseverare diabolicum*, in Resp. civ. prev., 1976, 475; così pure Cicala, *Appunti in tema di risarcimento del danno extrapatrimoniale*, in Dir. prat. ass., 1975, II, 2, 763.



E non sarà superfluo ricordare come la dottrina avversa al concetto di danno biologico non esitò a rivolgere pesantissime critiche non solo agli argomenti giuridici adottati dalle sentenze che aderirono al nuovo orientamento, ma anche alle persone fisiche dei giudici che l'avevano adottato ed agli esponenti della dottrina che lo appoggiavano<sup>8</sup>. Insomma, per larga parte della dottrina degli anni '70-'80 in materia di danno biologico "l'uguaglianza non doveva operare", ed il danno biologico l'avevano inventato i "giudici comunisti" (formula che, come ognuno sa, molti anni dopo sarebbe servita a coonestare nefandezze legislative da basso impero<sup>9</sup>).

Alle argomentazioni "politiche" contro l'uguaglianza del risarcimento fu agevole replicare che erano proprio i sostenitori delle tesi tradizionali a "mercificare" l'uomo, graduando il risarcimento soltanto ed unicamente sulla base di ciò che il leso era in grado di produrre in termini monetari; che l'uguaglianza è un valore sancito dalla Carta costituzionale; che il risarcimento del danno non patrimoniale è uguale per tutti a parità di lesioni in tutti gli ordinamenti, e non solo in quelli comunisti.

Del resto sappiamo come è andata a finire: la legittimità della nozione di danno biologico e la sua risarcibilità sono state irrefutabilmente ammesse prima dalla Corte di cassazione (a partire da Cass. 6.6.1981 n. 3675, in Foro it., I, 1884), e poi dalla Corte costituzionale (corte cost. 14.7.1986 n. 184, in Giust. civ., 1986, I, 2324). E tuttavia non è forse azzardato supporre che quelle critiche ingiuste e vituperose di cui si è appena dato conto, le quali pretendevano di sostenere l'insostenibile, ovvero l'eguaglianza di trattamento fosse iniqua, ed equo fosse il suo contrario, forse lasciarono comunque un segno.

Forse inconsapevolmente, forse per reazione condizionata, forse semplicemente per pigrizia, anche dopo la piena affermazione della integrale risarcibilità del danno biologico la giurisprudenza ha compiuto sforzi enormi sul terreno dell'accertamento e della liquidazione di questo tipo di danno; molti meno sul terreno della garanzia di parità di trattamento.

All'indomani del definitivo affermarsi della nuova categoria del danno biologico (anni Ottanta) si dovette amaramente registrare una vera e propria "polverizzazione" sul territorio dei criteri e, soprattutto, delle misure di risarcimento. Alcuni autori parlarono di "Babele" o "lotteria" risarcitoria e di "giurisprudenza per cantoni"<sup>10</sup>. Non era rara l'ipotesi in cui danni assolutamente identici erano liquidati in modo diverso dal tribunale e dalla Corte d'appello; oppure da due sezioni diverse del medesimo tribunale; od addirittura da due collegi diversi della medesima sezione; e persino da due relatori diversi del medesimo collegio giudicante<sup>11</sup>.

Ogni ufficio giudiziario si dotò di proprie "tabelle", spesso fondate su raffinatissimi calcoli, ma tutte di applicazione limitata alla circoscrizione di Tribunale od al distretto di Corte d'appello.

Nel 1996 per una microinvalidità del 5% il risarcimento poteva andare dai cinque milioni di lire di Ancona o Brindisi, ai dodici milioni e mezzo di Padova, ai quasi ventuno milioni di Genova. Analogamente, una devastante invalidità dell'80% poteva essere risarcita con una somma che andava dai duecento milioni di Ravenna, Catania o Latina, ai cinquecentoventotto milioni di Locri, ai seicentoquarantacinque milioni di Roma<sup>12</sup>.

Tentativi, anche raffinati, per garantire l'uniformità di trattamento vennero tentati sia dalla giurisprudenza (ad esempio, mediando i valori liquidati dai principali uffici giudiziari italiani), sia dalla dottrina, ad esempio elaborando nuove tabelle di liquidazione.

Un notevole tentativo in quest'ultimo senso fu compiuto dal "Gruppo di ricerca C.N.R. sul danno alla salute" il quale elaborò una "Tabella Indicativa nazionale" (o T.I.N.) partendo alla

<sup>8</sup> Sono parole di Dogliotti, *Danno biologico e diritto alla salute tra Corte costituzionale e Cassazione*, in Giur. it., 1982, I, 1, 919.

<sup>9</sup> Se ne veda uno straordinario *resumé* in Cordero, *Il brodo delle undici*, Torino 2010, *passim*.

<sup>10</sup> Busnelli, *Scopi e limiti del rapporto*, in Bargagna e Busnelli (a cura di), *Rapporto sullo stato della giurisprudenza in tema di danno alla salute*, Padova, 1997, 8.

<sup>11</sup> La seconda delle situazioni descritte si è realmente verificata, ad esempio, nel tribunale di Roma sino al 1994.

<sup>12</sup> Per tali rilevazioni sia consentito il rinvio a Rossetti, *Il danno alla salute*, Padova, 2010, \*\*\*.

media dei valori delle liquidazioni desunte da un campione di circa 1.500 sentenze, depositate tra il 1990 ed il 1995. In quella tabella la funzione matematica di crescita del punto (e quindi il quantum del risarcimento) venne ricavata dall'adozione di quattro principi:

- (a) il valore del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità;
- (b) il valore del punto è funzione decrescente dell'età del soggetto;
- (c) l'incidenza negativa della menomazione nella vita del danneggiato.

Tuttavia nessuno di questi tentativi di uniformare i criteri di risarcimento ebbe successo. Le "medie" di tabelle adottate da qualche ufficio giudiziario hanno formato oggetto di pronunce rimaste isolate<sup>13</sup>, così come ben poche sono state le sentenze che hanno deciso di adottare la "Tabella indicativa nazionale"<sup>14</sup>.

Aggiungasi che, per tutti gli anni Ottanta e Novanta, le differenze tra i Tribunali riguardavano non solo il quantum del risarcimento, ma addirittura i criteri per determinarlo. Così, nel corso degli anni, si erano succeduti il criterio del triplo della pensione sociale, del reddito medio nazionale, del punto elastico d'invalidità (o metodo pisano) e del punto variabile d'invalidità (o metodo milanese).

### 3. I primi tentativi di uniformità, scilicet equità.

Il criterio citato per ultimo, detto "milanese" perché adottato per la prima volta nel 1995 dal Tribunale di Milano, è stato quello divenuto assolutamente prevalente, se non addirittura unanime, negli ultimi anni.

Attraverso questo sistema il risarcimento si ottiene moltiplicando il grado di invalidità permanente residuo alle lesioni per una somma di denaro rappresentativa del valore monetario del singolo punto di invalidità, e quindi abbattendo il risultato in funzione dell'età della vittima. La peculiarità del sistema consiste nel fatto che il valore monetario del punto di invalidità non è costante, ma varia in funzione del grado di invalidità permanente: più è elevato quest'ultimo, maggiore è il "peso" pecuniario del punto.

La liquidazione del danno biologico si ottiene dunque con la seguente formula:

$$R = [Vp(x) * IP * d]$$

Dove:

R = risarcimento del danno;

Vp(x) = valore monetario del punto di invalidità, crescente in funzione del grado di invalidità permanente;

IP = grado percentuale di invalidità permanente;

d = demoltiplicatore in funzione dell'età della vittima al momento del sinistro.

Tuttavia, se molti tribunali nel corso degli anni hanno adottato il metodo c.d. "milanese", non tutti ne hanno adottato anche i valori monetari. E' così accaduto che molti uffici giudiziari si son venuti dotando di "tabelle" per la liquidazione del danno alla persona, nelle quali il valore di base del punto di invalidità ("Vp" nella formula che precede) era variamente determinato: sicché, nonostante l'adozione di un metodo concettualmente uniforme, il quantum del risarcimento differiva di fatto da tribunale a tribunale. Ad esempio, i Tribunali di Milano, Roma, Palermo e Venezia adottano tutti il criterio del punto variabile, ma le rispettive "tabelle" erano estremamente differenti, a causa appunto del differente valore di partenza del punto d'invalidità.

---

<sup>13</sup> E cioè la tabella messa a punto dal "Gruppo di ricerca C.N.R. sul danno alla salute" partendo alla media dei valori delle liquidazioni desunte da un campione di circa 1.500 sentenze, depositate tra il 1990 ed il 1995. Tale tabella risolta essere stata adottata soltanto da Trib. Massa Carrara 19.12.1996, in *Danno e resp.*, 1998, 354; Giud. pace Bari 5.7.1997, in *Arch. circolaz.*, 1997, 1008; Giud. pace Roma 6.6.1997, in *Riv. giur. circolaz. trasp.*, 1997, 885.

<sup>14</sup> Pret. La Spezia 18.4.1998, in *Danno e resp.*, 1998, 809; Trib. Busto Arsizio, 07-02-1997, in *Arch. circolaz.*, 1997, 613; Pret. Lucca 28.10.1996, in *Riv. giur. circolaz. trasp.*, 1997, 139.

Le differenze di cui si è detto, con l'andare degli anni, si erano venute progressivamente attenuando a causa della straordinaria diffusione del criterio c.d. "milanese" e delle tabelle predisposte dal Tribunale di Milano: risultato tanto più stupefacente ove si consideri che questo processo di omogeneizzazione è avvenuto in modo spontaneo<sup>15</sup>.

E tuttavia anche questa uniformizzazione spontanea non poteva dirsi appagante, in quanto nulla vietava al giudice di merito di adottare il criterio milanese, come pure di disattenderlo o modificarlo.

Ora, l'aspetto inaccettabile di questo stato di cose è che attraverso l'adozione di criteri diversi da ufficio ad ufficio per la liquidazione del danno biologico, la giurisprudenza finiva per negare in pratica quel che proclamava in teoria: a livello dogmatico si affermava solennemente che il risarcimento del danno fosse uguale per tutti a parità di lesioni; di fatto la liquidazione dipendeva dal luogo dove si incardinava la causa, il che induceva molti attori a spericolate acrobazie processuali per radicare il giudizio dinanzi al tribunale più generoso.

Né mai la Corte di cassazione aveva ritenuto di porre rimedio a questo stato di cose, trincerandosi dietro la massima consolidata secondo cui la liquidazione equitativa del danno alla salute, ex art. 1226 c.c., costituisce un apprezzamento di fatto, riservato al giudice di merito ed incensurabile in sede di legittimità se congruamente motivato.

#### 4. L'equità è (anche) uguaglianza.

Con l'importantissima decisione n. 12408/11 la Corte di cassazione ha definitivamente posto fine a questo stato di cose, stabilendo che:

(a) il concetto di "equità", di cui all'art. 1226 c.c., si compone di due elementi: da un lato la valutazione di tutte le circostanze del caso concreto; dall'altro la parità di trattamento tra i casi simili<sup>16</sup>;

(b) la liquidazione equitativa del danno pertanto deve sì garantire l'adeguato apprezzamento delle conseguenze che ne sono derivate, ma deve anche assicurare che pregiudizi di natura identica, e che abbiano prodotto le medesime conseguenze, devono essere risarciti in misura identica.

Per garantire questo risultato, la S.C. ha perciò stabilito che nella liquidazione del danno biologico, quando manchino criteri stabiliti dalla legge (e quindi, per quanto si dirà nel paragrafo seguente, al di fuori delle ipotesi di cui agli artt. 138 e 139 cod. ass.) il criterio di liquidazione cui tutti i giudici di merito devono attenersi, al fine di garantire l'uniformità di trattamento, è quello predisposto dal Tribunale di Milano (preferibile in quanto già ampiamente diffuso sul territorio nazionale), salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono.

La decisione della Corte di cassazione si fonda sull'idea che la nozione di equità si componga di due elementi, l'uno retributivo (*unicuique suum tribuere*) l'altro distributivo (*neminem laedere*). Ciò vuol dire che per essere equo ex art. 1226 c.c. il risarcimento deve non solo tenere conto delle circostanze del caso concreto, ma deve anche garantire parità di trattamento a parità di danni.

Si tratta di un principio di civiltà antichissimo: nel diritto romano classico l'*aequitas* era intesa come adattamento al caso concreto di una regola già esistente, necessario per disciplinare casi non espressamente da essi previsti. Non a caso, quando nel III sec. d.C. Ulpiano definirà la nozione di "diritto" (*ius*), lo identificherà con il bene e con l'equità (*ius est ars boni et aequi*<sup>17</sup>). Coesistente alla nozione di *aequitas* romana era dunque quella di "commisurazione", di

<sup>15</sup> Restano, invece, purtroppo assai differenti da Tribunale a Tribunale le liquidazioni dei danni non patrimoniali causati dalla morte di un congiunto: cfr. *infra*, paragrafo 5.

<sup>16</sup> Per questo aspetto della nozione di "equità" sia consentito il rinvio a Rossetti, *Risarcimento del danno alla persona ed equità: le «radici comuni» degli ordinamenti europei*, in Assicurazioni, 2006, I, 427.

<sup>17</sup> Dig., I, 1, 1, pr.

“corrispondenza”, intesa quale idoneità della norma giuridica a dare adeguata soluzione al caso concreto. Così intesa, l'*aequitas* diveniva strumento di eguaglianza, perché consentiva di trattare i casi dissimili in modo dissimile, ed i casi analoghi in modo analogo, quand'anche non espressamente contemplati da alcuna norma. Mi pare assai significativa, a tal riguardo, la celebre metafora di Varrone, secondo cui così come l'acqua rimane piana in superficie, anche se copre un fondo diseguale e accidentato, allo stesso modo l'equità, provvedendo a unicuique suum tribuere, elimina le discordie e le ingiustizie dalla realtà sociale, per quanto varia e complessa possa essere quest'ultima<sup>18</sup>. L'idea romana dell'*aequitas* come parità di trattamento suggestionò la Patristica, in quanto perfettamente coerente con l'idea cristiana di fraternità, e di uguaglianza degli uomini dinanzi a Dio<sup>19</sup>. Fu così che, a partire dal V sec., il concetto di *aequitas* intesa come “uguaglianza” prevalse su quello di *aequitas* come “commisurazione, corrispondenza”, che fu propria dell'era repubblicana.

Non tedierò ulteriormente il lettore con altri riferimenti: mi basterà segnalare come esista un fil rouge che collega l'idea romana e medioevale di “equità=uguaglianza” ai giusnaturalisti, a Grozio, a Domat e Pothier e, attraverso questi ultimi, alle moderne codificazioni ed all'art. 1226 c.c.. Ed è questo legame che la sentenza qui in esame ha recuperato e rivitalizzato, consegnandoci un'interpretazione dell'art. 1226 c.c. più corretta e, soprattutto più utile.

##### 5. Gli effetti pratici della sentenza: punti fermi e problemi.

La sentenza che si annota avrà principalmente due effetti pratici.

Il primo, cui si è già fatto cenno, sarà quello di rendere viziate da error in iudicando, per violazione dell'art. 1226 c.c., tutte le sentenze che, nel liquidare il danno alla salute, non abbiano adottato le tabelle del Tribunale di Milano.

Questa regola non è assoluta, beninteso: il giudice di merito potrà discostarsi da quei criteri, ma solo dandone adeguata motivazione. Va da sé che una “adeguata motivazione” non può consistere in un mihi videtur del tipo “tenuto conto delle circostanze del caso concreto si stima equo ecc.”. Il giudice avrà l'obbligo di motivare in modo approfondito sulle circostanze di fatto che a suo modo di vedere scongiuravano l'adozione del metodo meneghino. Ognun vede come tali ipotesi non potranno che essere del tutto eccezionali.

Il secondo effetto sarà una semplificazione della motivazione del giudice di merito che invece intenda adottare il criterio milanese. Una volta affermato dalla Corte di cassazione che tale criterio deve essere adottato per garantire l'equità=uguaglianza, il giudice di merito non dovrà più spiegare come e perché ha ritenuto equa l'adozione di quel criterio. La motivazione pertanto sulla scelta del criterio di liquidazione potrà anche ridursi al mero richiamo al dictum di Cass. 12408/11.

La sentenza, tuttavia, pone anche taluni problemi.

Il primo è: le tabelle di Milano si applicano solo per il danno alla salute, o anche per la liquidazione del danno da morte?

Il caso concreto deciso da Cass. 12408/11 aveva ad oggetto una domanda di risarcimento del danno alla salute, e dunque solo su questa materia la sentenza costituisce un precedente.

Tuttavia l'intera motivazione della sentenza, là dove indica le ragioni per le quali il risarcimento del danno non patrimoniale deve fondarsi su criteri omogenei per tutti i cittadini, afferma principi applicabili sia al danno da lesione della salute, sia al danno da morte, per il quale l'esigenza di parità di trattamento non è certo meno importante. Deve dunque concludersi che

---

<sup>18</sup> Pinna Parpaglia, *Aequitas in libera republica*, Milano, 1973, 173.

<sup>19</sup> In questo senso l'*aequitas* fu intesa sia da S. Ambrogio (*De officiis ministrorum*, 1, 24, 115), e da S. Agostino (*De quantitate animae*, 9, 15).

la sentenza n. 12408/11 imporrà ai giudici di merito l'adozione dei criteri milanesi anche per la liquidazione del danno da morte.

Ma qui sta il problema: i criteri adottati dal tribunale di Milano per la liquidazione del danno da morte, oltre a non essere fondati su alcuna statistica, sono di fatto più grezzi e meno raffinati (prevedendo solo una "forchetta" tra un minimo ed un massimo in base al rapporto di parentela che legava vittima e sopravvissuto) dei criteri adottati da altri tribunali, fondati invece su variazioni modulari del risarcimento in funzione di molte più variabili (età della vittima, età del congiunto sopravvissuto, rapporto di parentela, presenza di altri membri della famiglia, convivenza col defunto, ecc.)<sup>20</sup>.

Mentre, dunque, per i criteri di liquidazione del danno biologico è condivisibile l'affermazione della cassazione, secondo cui è preferibile che essi siano adottati su tutto il territorio nazionale perché maggiormente diffusi, questa ragione giustificatrice viene meno per i criteri milanesi di liquidazione del danno da morte: essi non sono né i più diffusi, e nemmeno i più "testati".

Non è dunque da escludere che il giudice (o quello tra i litiganti) che intenda adottare un criterio "non meneghino" per la liquidazione del danno da morte possa porsi in motivato contrasto con la sentenza 12408/11, evidenziandone la inaccettabilità sotto questo profilo.

Il secondo problema posto dalla corte di cassazione con la sentenza di cui si discorre è: la ritenuta ubiquitarietà delle tabelle milanesi addossa o no all'attore che intenda invocarle l'onere di produrle in giudizio? Come si vedrà in seguito, la Corte afferma espressamente la sussistenza di tale onere solo ai fini di valutare la ricorribilità per cassazione della sentenza di merito che, prima della pronuncia 12408/11, non abbia applicato le tabelle milanesi. Nulla si dice, però, per i giudizi a venire.

Così, se la causa pende dinanzi ad un tribunale diverso da quello milanese, e l'attore invochi l'applicabilità dei criteri di quest'ultimo ufficio giudiziario, avrà l'onere di allegare al proprio fascicolo le relative tabelle?

A prima vista parrebbe doversi dire sì, perché le tabelle milanesi non sono un atto normativo e per esse non vale il principio *iura novit curia*: ma ad un esame più approfondito questa conclusione non regge.

In primo luogo, si è già visto che l'adozione della tabella milanese è necessaria per pronunciare una sentenza "equa" ex art. 1226 c.c.: ma l'equità non può dipendere dalla minore o maggiore solerzia della parte nelle proprie allegazioni. La parte ha il solo onere di provare l'esistenza del danno, non quello di somministrare al giudice la regola di giudizio.

In secondo luogo, si è visto come l'omessa adozione delle tabelle milanesi costituisca, per la S.C., violazione dell'art. 1226 c.c.: e siccome il giudice ha l'obbligo di applicare la legge così come interpretata dalla corte di cassazione, egli dovrà applicare le tabelle milanesi a prescindere da qualsiasi istanza di parte. Ritenere il contrario, ed addossare alla parte un onere di allegazione significherebbe far dipendere la violazione dell'art. 1226 c.c. da una condotta della parte. Così, potremmo avere sentenze che non applicano la tabella milanese nonostante la parte l'abbia richiesta, e saranno viziate da *error in iudicando*; e sentenze che non l'applicano senza che la parte l'abbia richiesto, e non saranno viziate da *error in iudicando*: il che è francamente inaccettabile.

## 6. Le regole "intertemporali".

Merita di essere ricordato che la sentenza 12408/11, cit., si è fatta anche carico di dettare dei principi, per così dire, di "diritto intertemporale". L'obbligo di adottare le tabelle milanesi

---

<sup>20</sup> Trib. Roma, 07-01-2008, in *Foro it.*, 2008, I, 976.

infatti potrebbe far sorgere dubbi sulla sorte delle sentenze di merito depositate prima della sentenza 12408/11, e nelle quali il giudice abbia liquidato il danno biologico adottando criteri diversi da quelli imposti dalla S.C.. Di tali dubbi si è fatta carico la sentenza di cui si discorre, stabilendo che le decisioni di merito le quali hanno liquidato il danno con criteri diversi da quelli milanesi potranno essere impugnate per cassazione solo ove ricorrano due condizioni:

(a) la parte interessata abbia correttamente sollevato, nei gradi di merito, la questione relativa alla necessità dell'adozione dei criteri di liquidazione milanesi;

(b) le tabelle del tribunale di Milano siano state tempestivamente prodotte in giudizio.

Da ciò parrebbe doversi desumere che la sentenza di primo grado, la quale non abbia applicato le tabelle di Milano per la liquidazione del danno, anche se depositata prima della sentenza 12408/11, potrà comunque essere appellata. Tuttavia, anche se la Corte di cassazione non lo dice, parre corretto ritenere che anche in questo caso l'appellante deve avere tempestivamente depositato in atti il testo delle suddette tabelle: esse infatti non costituiscono un provvedimento normativo, e non potrà invocarsi il principio *iura novit curia*.

#### 7. Il danno biologico da sinistri stradali.

La sentenza di cui si discorre contiene un ulteriore principio di grande rilievo pratico: l'inutilizzabilità dei criteri di legge, dettati dagli artt. 138 e 139 cod. ass., per la liquidazione del danno biologico non derivato da sinistri stradali provocati da veicoli soggetti all'obbligo di assicurazione.

Con l'affermazione di tale principio la Corte ha disatteso l'opinione precedentemente accolta da diversi giudici di merito (*ex multis*, Trib. Bari, 31 marzo 2006, in *Corr. merito*, 2006, 1010), ma a dire il vero esso sembra in singolare contrasto con l'altro principio, curiosamente affermato nella stessa sentenza ed appena esaminato, secondo cui la liquidazione equitativa deve garantire in primo luogo l'uniformità di trattamento. Appare infatti arduo accettare che la frattura del femore di un pedone debba essere liquidata con 100 se causata da un motociclista, e con 120 se causata da un ciclista. Secondo la Corte di legittimità, i criteri di liquidazione dei danni causati dalla circolazione stradale non sarebbero applicabili al di fuori dei casi previsti dagli artt. 138-139 cod. ass., perché quelle contenute negli artt. appena citati costituiscono norme di settore, dettate al fine principale di contenere i costi assicurativi. Ma tale argomento prova troppo: presupposto dell'applicazione analogica di una norma è infatti, per definizione, proprio che essa disciplini casi diversi da quelli ai quali la si intende estendere analogicamente. Sicché, a seguire ad litteram il ragionamento della Corte, l'applicazione analogica non potrebbe mai avere luogo, perché la norma da applicare analogicamente risulterebbe sempre dettata per altri e diversi fini. Deve, infine, rilevarsi che il decreto approvato dal consiglio dei ministri il 3 agosto 2011, avente ad oggetto l'approvazione delle tabelle per la liquidazione del danno permanente causato da sinistri stradali e che abbia provocato postumi dal 10 al 100%, preveda valori quasi dimezzati rispetto a quelli adottati dalla tabella milanese: il che ha finito di fatto per vanificare quell'uniformità di trattamento così faticosamente raggiunta dalla Corte di cassazione.

**EQUITA' E SOSTENIBILITA' ECONOMICA DEL SISTEMA.  
DE MAXIMIS NON CURAT PRAETOR**

**Dott. Vittorio VERDONE**  
*Direttore Auto, Distribuzione, Consumatori e Servizi Informatici ANIA*

### **1. Il valore (estremamente) variabile della persona e il problema delle risorse**

E' consigliabile a tutti partecipare almeno una volta nella vita a un convegno giuridico in cui si dibatte di risarcimento dei danni alla persona. Non che si possa capire tutto se non si è nella ristretta cerchia degli "iniziati". Ma l'esperienza merita, è come un tuffo nel passato, meglio di "Superquark". La prima impressione è che si sia capitati nel pieno centro di un'adunata dei Cavalieri del Tempio. "*Damnum iniuria datum ! Pretium doloris! Id quod plerumque accidit!*" Formule arcane che vengono impiegate come una liturgia per arricchire le tesi esposte da magistrati, professori di diritto, avvocati e medici legali sull'impervio interrogativo su quale sia il valore dell'uomo.

La questione è molto delicata. Chi può dire quanto vale un uomo menomato da un danno a seguito, per esempio, di un incidente stradale? Il quesito rischia di sconfinare nella filosofia. E a volte si è sconfinato, e di brutto, nella filosofia, se è vero, come è vero, che una delle teorie degli ultimi anni porta il nome di "danno esistenziale" e qualcuno si è spinto oltre, rivendicando, sulla scorta della rivendicazione dei diritti naturali con cui si apre la dichiarazione di indipendenza americana, il diritto ad essere felici e quindi il suo contrario il danno alla felicità (per riferimenti bibliografici non esaustivi, cfr. in particolare, Platone, Aristotele, Giordano Bruno, Spinoza, Arendt e Benjamin).

In estrema sintesi e chiedendo venia agli specialisti della materia per la semplificazione (ma *entia non sunt multiplicanda praeter necessitatem*), se a seguito di un incidente stradale si sono riportate lesioni fisiche, il danneggiato ha diritto di essere risarcito per una serie di voci di danno che si dividono in due grandi categorie: danni patrimoniali e danni non patrimoniali.

Il danno patrimoniale è facile da capire. Si tratta delle perdite economiche subite o che si subiranno in futuro a seguito della lesione riportata: le spese mediche sostenute, il reddito perduto perché non si è lavorato durante la degenza, il reddito futuro perso del tutto o presumibilmente ridotto in caso di lesioni che impediscano di lavorare o riducano la produttività individuale e le spese di assistenza che però nel nostro sistema dovrebbero essere a carico dello Stato.

Il danno non patrimoniale è più difficile da comprendere. Anche perché nel corso del tempo il dibattito tra gli "iniziati" è stato particolarmente acceso e foriero di innumerevoli tesi.

Da quando la Corte costituzionale, nel lontano 1979, ha riconosciuto che in caso di danno alla persona da atto illecito (l'incidente stradale provocato è un atto illecito) il risarcimento non può



limitarsi alle perdite economiche, il danno non patrimoniale ha formato oggetto di tante e tali teorie che, al confronto, la contrapposizione tra scuole presocratiche nel dibattito tra essere e divenire impallidisce a disputa tra filosofi dilettanti.

Per trent'anni il danno non patrimoniale è stato tirato, compresso, esteso, definito e ridefinito, allocato di qua e di là in una serie infinita di distinguo. E allo storico danno morale (il provvisorio turbamento dello stato d'animo a seguito della lesione subita) risarcibile solo in presenza di un reato, si sono aggiunte varie voci ulteriori: il danno alla vita di relazione, il danno estetico, il danno alla sfera sessuale, il danno biologico, il danno esistenziale, il danno a diritti riconosciuti dalla Costituzione diversi dal diritto alla salute, etc.. E la questione non sembra finita, nonostante qualche criptico tentativo della Cassazione di portare una parola definitiva.

Un proliferare di danni all'inizio tutti risarcibili autonomamente. E visto che teoria e prassi, da Marx in poi, vanno assieme, l'applicazione dei concetti ha prodotto una sommatoria di importi che in poco tempo, per rimanere alla r.c. auto, ha comportato che oltre il 60% del costo totale dei sinistri pagati dalle compagnie è destinato al risarcimento dei danni alla persona. Totale: quasi 10 miliardi di euro all'anno.

Corollario: nessuno potrà mai negare che i danni alla persona debbono essere risarciti in modo equo e a prescindere dai biechi aspetti patrimoniali. Una persona vale in quanto tale e non solo perché produttiva di reddito. Il problema è che questa importante conquista civile andrebbe coniugata con le risorse economiche disponibili, in modo da garantire che la tutela teorica sia realizzabile in concreto e a livelli sostenibili. Non porsi il problema di un limite economico ai risarcimenti è infatti come prevedere che una persona, non proprio per bene, possa essere condannata a 310 anni di carcere. Forse li merita tutti il delinquente seriale... Ma si vede bene che la decisione sarebbe un po' paradossale...

A questo punto si potrebbe dire che per gli infortunati da incidenti stradali c'è però l'assicurazione, che è ricca e potente e quindi può sostenere esborsi che il singolo, neppure se si vendesse la casa, potrebbe affrontare. E' vero, ma l'assicuratore può pagare perché raccoglie i soldi dagli assicurati. Se i costi dei danni alla persona aumentano, i prezzi debbono aumentare, altrimenti i danni non si possono risarcire. Fredda correlazione matematica, che sembra sempre sfuggire ai cultori della materia. Forse perché fa tanto cafone parlare di soldi. Eppure le corti inglesi se lo pongono il problema: capita di leggere nelle loro decisioni che andare oltre certi importi nella valutazione dei danni alla persona rischierebbe di compromettere la sostenibilità del sistema assicurativo e di conseguenza determinerebbe un aggravio eccessivo per gli assicurati. Si sa gli inglesi sono sempre molto pragmatici. Non risulta però che siano cafoni, a parte gli *hooligans*...

A dir la verità, il problema a un certo punto se lo sono posto anche i giudici italiani. No, non il problema della sostenibilità economica delle loro decisioni, o meglio della somma delle loro decisioni. ***De maximis non curat Praetor***. Piuttosto, hanno sentito il bisogno, del tutto comprensibile, di dotarsi di parametri economici omogenei per tentare di giudicare allo stesso modo situazioni identiche.

Peccato che l'intento di trovare uniformità di giudizio non abbia tenuto conto che Federico Barbarossa era stato sconfitto qualche secolo prima e i Comuni da allora, più o meno giustamente, rivendicano la propria autonomia.

Nacquero così le famose tabelle dei tribunali. Ogni tribunale si può dotare di una specie di tariffario delle invalidità permanenti. Il risultato è che la medesima lesione subita da un ventenne, pari ad esempio al 60% di invalidità biologica permanente (considerata la più importante delle componenti del danno risarcibile), venga valutata nelle seguenti misure a seconda del tribunale competente: 359.000 euro a Milano (che diventano 539.000 per l'integrazione automatica del danno morale), 477.000 euro a Roma, 339.000 euro a Cagliari, 333.000 euro a Firenze.

Questa diversità, apparentemente statica, in realtà è ultradinamica. Una specie di concorrenza al rialzo anima i nostri tribunali, con il risultato che le tabelle si adeguano in una rincorsa continua a chi valuta di più. E a chi valuta con criteri diversi.

Questa disparità di trattamento delle vittime dà luogo a qualche problema. Il primo è di ordine etico: è giusto che la persona valga di più o di meno a seconda della latitudine e della longitudine del luogo del delitto? Il secondo è un effetto indesiderato, ma comprensibile: si chiama *forum shopping*, ovvero alla ricerca del tribunale che paga di più. Del resto, se le regole della competenza territoriale lo consentono (anch'esse abbastanza lasche) è normale e umano che il danneggiato incardini la causa presso il foro a lui più favorevole. Il terzo problema è che la corsa al rialzo delle tabelle produce effetti sul fronte dei prezzi delle polizze r.c. auto, che, vista l'incidenza sul conto generale dei costi dei risarcimenti dei danni a persona, sono ovviamente molto sensibili a variazioni in aumento dei valori stabiliti dai tribunali.

Quindi, le tabelle dei tribunali non sono uguali. Ma ci sono tabelle più "uguali" di altre. Non è un paradosso. Sarà perché stilare tabelle implica un lavoro di un certo impegno, o perché si riconosce il prestigio di alcuni luoghi, fatto sta che alcune di queste tabelle vengono applicate pari pari anche da tribunali che non hanno concorso a formarle.

Le tabelle che vanno per la maggiore sono quelle del tribunale di Milano, che vengono adottate da circa 60 tribunali della Penisola. E per questo recentemente la Cassazione ha invitato ad applicarle su tutto il territorio nazionale, Oddio... invito è un po' poco. Le tabelle di Milano sono state individuate come il parametro metrico per l'applicazione uniforme delle norme in materia di equità ogni qual volta di disquisisca di danni alla persona (artt. 1226 e 2056).

Niente di male, s'intende. Se non fosse per il fatto che da sei anni si attendono le tabelle di legge. Esiste infatti una norma del codice delle assicurazioni (articolo 138) che prevede l'adozione di un'unica tabella nazionale per la valutazione economica del danno biologico. Per attuarla è necessario un decreto del Presidente della Repubblica, che da un lustro attende che tre Ministeri finiscano di concertare tra loro e proponano al Presidente del Consiglio il testo del provvedimento. Si direbbe, per citare Bach, un vero e proprio "concerto grosso". Ora i Ministeri si sono mossi, le prime note del concerto sono state suonate e la proposta è stata presentata. Si attende il parere del Consiglio di Stato e già la polemica si è scatenata: interrogazioni parlamentari, mozioni respinte e approvate e alti lai da parte della categoria degli avvocati, con qualche piccolo conflitto di interesse... Si parla di un blitz d'agosto, ma visti i sei anni passati invano, con tabella già pronta da almeno cinque, per restare nella simbologia bellica, più che strategia da *blitzkrieg* sembra che la vicenda evochi Quinto Fabio Massimo...

La polemica si è scatenata sulla componente economica della tabella di legge. Si può comprendere, ma non è detto che sia corretto.

La mancata attuazione dell'articolo 138 ha finora consentito una notevole difformità tra i criteri utilizzati dai vari fori. Tale difformità, acuita dalla continua rielaborazione degli strumenti tabellari impiegati dai vari tribunali, oltre a determinare una disparità di trattamento tra le vittime degli incidenti stradali, impatta in misura rilevante sulle compagnie assicurative che risultano assoggettate a regole di volta in volta diverse. Ciò determina da un lato, un'alterazione del meccanismo assicurativo che, per esplicare la sua funzione deve poter contare su elementi di certezza in ordine alla stima delle risorse necessarie per adempiere agli impegni contrattuali assunti dalle imprese, e dall'altro, un'elevata onerosità dei risarcimenti che si ripercuote negativamente sul livello dei premi.

Con l'adozione di tale tabella il legislatore mira a completare il quadro regolatorio già previsto a livello di normativa primaria e volto a bilanciare tali interessi, affinché i costi del sistema assicurativo non siano tali da rendere di fatto inaccessibile la libera circolazione e sia garantita l'uniformità dei risarcimenti sul territorio nazionale e la prevedibilità da parte degli operatori del settore.

Comunque la tabella di legge, prevista per porre fine alla disparità di trattamento dei danneggiati e per garantire la sostenibilità dei costi e dei prezzi della r.c. auto, non piace proprio ai tribunali. In materia di risarcimento dei danni alla persona vorrebbero conservare un'autonomia di giudizio non ingessabile in rigide previsioni normative. Eppure le tabelle che adottano sono dei veri e propri strumenti normativi, in questo momento surrogatori del vuoto legislativo. Perché è indubbio che una tabella di questo tipo agisce da punto di riferimento, oltre che per il giudicante, per tutta la collettività. Montesquieu avrebbe a che ridere dei giudici che si fanno le leggi...

## **2. I tedeschi sono cattivi? Gli inglesi sono perfidi? E gli spagnoli e gli olandesi, predatori? E i francesi? Italiani brava gente...**

Non è l'elenco dei pregiudizi o dei giudizi lusinghieri che nascono dalle iconografie con cui i popoli si definiscono e si descrivono l'uno contro l'altro. I tempi della perfida Albione sono passati, per fortuna...

E' una constatazione che nasce dal confronto tra i vari paesi europei in materia di criteri valutativi economici dei danni alla persona, per la componente non patrimoniale.

Si voleva verificare se quanto affermato da alcuni sull'offensività dei valori economici contemplati dalla tabella di legge *in fieri* fosse suffragato dal diverso trattamento riservato alle vittime di illeciti in altri paesi, paesi non proprio incivili. Perlomeno con una storia nel campo della tutela dei diritti paragonabile, se non superiore, per certi versi, alla nostra. In particolare, si voleva capire se è vero quanto si è affermato sui valori economici della tabella di cui all'articolo 138 del Codice delle assicurazioni circa il carattere "*fortemente lesivo della dignità umana e non rispondente alle esigenze di solidarietà consolatorie, riparatorie e soddisfattive del danno da r.c. auto*".

La ricerca, per quanto riguarda i danni da lesione fisica con effetti permanenti, ha naturalmente dovuto tener conto dei diversi regimi giuridici esistenti nei vari paesi e quindi delle diversità

nella configurazione delle voci di danno. A parte la componente di inabilità temporanea, non scandagliata neppure per l'Italia, la casistica indagata riporta i valori riconosciuti comprensivi, laddove applicabile, anche del danno morale o da sofferenza.

I valori sono stati quindi confrontati con quelli applicabili nel minimo (senza personalizzazione) sulla base dell'emanando decreto del Presidente della Repubblica.

A parte la Spagna, che da alcuni anni si è dotata nello specifico campo del risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione stradale di una legge estremamente dettagliata che copre tutte le fattispecie, i valori di tutti gli altri paesi sono espressione del praticato, una sorta di codice di autoregolamentazione riconosciuto da tutte le parti coinvolte.

Ecco i risultati.

DANNO MORALE / DANNO BIOLOGICO												
NAZIONE	10%			25%			60%			90%		
	20	40	60	20	40	60	20	40	60	20	40	60
	years old			years old			years old			years old		
ITALIA*	16.000	14.800	12.800	64.600	57.400	49.900	306.600	272.300	236.800	590.000	524.000	455.700
FRANCIA	26.000	23.000	22.000	69.000	64.000	59.000	230.000	170.000	130.000	455.000	374.000	350.000
GERMANIA	10.000	10.000	10.000	35.000	35.000	35.000	70.000	70.000	70.000	250.000	250.000	250.000
GRAN BRETAGNA	28.700	28.700	28.700	41.400	41.400	41.400	103.500	103.500	103.500	212.800	212.800	212.800
SPAGNA	9.800	8.900	7.500	36.500	33.500	28.000	104.500	96.500	81.000	259.000	239.000	201.000
BELGIO	10.300	8.200	4.800	76.000	59.000	37.200	152.000	118.000	74.500	272.500	212.700	134.000
OLANDA	15.000	15.000	12.500	35.000	30.000	30.000	65.000	60.000	55.000	150.000	150.000	125.000

\* Per l'Italia i valori sono i minimi previsti dalla tabella dello schema di DPR in approvazione, senza personalizzazione fino a +30%. Non viene considerata l'inabilità temporanea.

Come si può constatare, tutti i valori sono inferiori a quelli che si vorrebbero introdurre in Italia per legge. A parte la questione della componente di danno morale, sulla cui inclusione nei valori della tabella di legge si può discutere alla luce della genesi della stessa, si osserva che anche senza tale inclusione e senza personalizzazione del danno i livelli economici sono assai distanti.

Sarebbe interessante chiedersi perché. Probabilmente i motivi sono da ricercare in un insieme di fattori, a cominciare dal concetto di equo indennizzo rispetto al “mantra” dell'integrale risarcimento del danno alla persona, concetto quest'ultimo che rappresenta di per sé una forzatura, non esistendo in natura uno strumento che sia idoneo a riportare la persona lesa alla *condicio quo ante*.

Dall'analisi comparativa emerge in realtà la natura del problema, che è di carattere eminentemente economico. Come si fa a stabilire in concreto il valore di un bene che per definizione non è monetizzabile? Qualsiasi valore sarà frutto di una convenzione. E chi può stabilire un valore convenzionale che possa ritenersi congruo, proporzionato e sostenibile? Lo può fare solo il legislatore, che è l'unico che può realizzare il contemperamento tra gli interessi in gioco. Il giudice può occuparsi del caso concreto. La dottrina dell'architettura giuridica. Gli assicuratori delle risorse necessarie. In altri paesi il contemperamento tra interessi contrapposti è realizzato dagli stessi attori: norme non scritte e accettate perché equilibrate. In Italia, al momento non esistono regole di tal fatta. Neppure sulle categorie dei danni risarcibili c'è uniformità di visione e di applicazione...

Per completare l'esame comparativo, si è analizzato anche il trattamento dei danni non patrimoniali subiti dai superstiti di vittima primaria deceduta. Il confronto, non essendo

prevista alcuna norma di legge in materia, è stato operato prendendo a riferimento la tabella del tribunale di Milano e si è considerato il praticato in Francia, Germania e Gran Bretagna.

### I danni non patrimoniali dei superstiti

ITALIA (Milano)	FRANCIA	GERMANIA	GRAN BRETAGNA
Genitore da 150.000€ a 300.000€	Prossimi congiunti per ognuno ≤ 25.000€	No Solo danno da shock	Prossimi congiunti per ognuno 11.800€
Figlio da 150.000€ a 300.000€			
Coniuge da 150.000€ a 300.000€			
Fratello da 21.000€ a 130.000€			
Nonno da 21.000€ a 130.000€			

Verrebbe da dire che nei paesi diversi dal nostro non esiste sensibilità verso il danno da morte. Anche in questo caso, tuttavia, la domanda è la stessa. Esiste un prezzo del dolore? Una somma più elevata lenisce di più la sofferenza? Sulla base di quale concetto etico o religioso o di convenzione sociale si può sostenere?

Per questo tipo di danno, la questione si presenta ancor più delicata, perché la morte sconvolge le coscienze. L'importante è che si abbia sempre in testa l'equazione "sociale", la necessità di reperire le risorse per garantire il livello ritenuto consono dalla società per indennizzare il danno in assoluto non riparabile.

### 3. Le parole sono importanti: tra il detto e il non detto, è impossibile auspicare maggior chiarezza e più coerenza nelle sentenze della Cassazione?

Da ultimo, alcune considerazioni sui testi delle decisioni dei magistrati, con particolare riferimento alle sentenze di Cassazione. Non si tratta ovviamente di una critica mossa alla sintassi o allo stile linguistico o alla perizia tecnica impiegata per dipanare tesi, antitesi e sintesi. Da questo punto di vista, nulla da eccepire.

Si tratta piuttosto di semantica, vale a dire il rapporto tra le espressioni impiegate e le realtà extra-linguistiche a cui ci si riferisce. La semantica, nelle sue varie componenti, dovrebbe aiutare l'interprete per non attribuire alle parole un significato arbitrario.

Ad esempio, quando la Corte di Cassazione a sezioni unite, in una delle famose sentenze di San Martino ha scritto che, nel caso in cui l'illecito abbia comportato la lesione dell'integrità psico-fisica:

a) *“il danno non patrimoniale costituisce categoria unitaria non suscettibile di suddivisione in sottocategorie, se non a fini descrittivi”*

che ha voluto significare? Che significa utilizzare una sottocategoria a fini descrittivi nell'ambito di una categoria concettualmente unitaria? Sembrerebbe di capire che la categoria unitaria comprende tutta una serie di categorie che però non hanno rilevanza autonoma, ma valgono

solo per ricomporre l'*universitas*, come i colori all'interno di una tela. Descrivere i singoli colori e le tonalità che se ne ricavano si può, ma se si staccano i colori dalla tela si perde il significato dell'opera.

Per restare al linguaggio, i concetti consequenziali all'affermazione sull'unitarietà del danno biologico sembrerebbero chiari:

*b) "la sofferenza soggettiva rientra nell'area del danno biologico, del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca costituisce componente: determina quindi duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale così inteso, sovente liquidato in percentuale del primo";*

*c) "la praticabilità di tale ultima operazione deve essere quindi esclusa, mentre il giudice, qualora si avvalga di tabelle di calcolo del danno biologico, dovrà procedere ad adeguata personalizzazione della liquidazione del medesimo danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire al ristoro del danno nella sua interezza".*

Con il che, sembrava di aver capito che la Corte di Cassazione avesse inteso dire che l'ex danno morale (*rectius*, la sofferenza morale causata dalle lesioni), già compreso nel danno biologico, non può costituire oggetto di separato riconoscimento, né tanto meno in automatico, ed ogni ulteriore (ed eventuale) valutazione va fatta nel caso concreto nell'ambito della personalizzazione della liquidazione del danno biologico e sulla base di elementi probatori da considerare in modo specifico.

Pertanto, la sofferenza andrebbe sì valutata (cioè non è disconoscibile) ma andrebbe liquidata se ed in quanto costituisca una sofferenza ulteriore e specifica rispetto a quella media già inclusa nel danno biologico.

Questo si credeva di aver capito leggendo la Suprema Corte.

Perché, come diceva Nanni Moretti in un noto film, le parole sono importanti.

E se avesse voluto dire altro, la Corte avrebbe impiegato altre parole.

Avrebbe detto, ad esempio, che la sofferenza costituisce categoria autonoma suscettibile di riconoscimento separato rispetto al danno biologico; avrebbe detto che la sofferenza è sempre presunta e che quindi va sempre liquidata; avrebbe detto che in relazione al metodo tabellare diffuso presso i vari tribunali si dovrebbe procedere ad integrare i valori definiti per il danno biologico con i valori percentuali applicati per valutare l'ex-danno morale e sull'importo finale applicare un'eventuale ulteriore personalizzazione.

Ma non lo ha detto.

A questo punto, la questione è la seguente: che valore assume una sentenza di Cassazione a sezioni unite? In generale la funzione attribuita alla Suprema Corte, sulla base di quello che abbiamo studiato, è garantire l'esatta osservanza e l'uniforme interpretazione della legge e l'unità del diritto oggettivo nazionale. La riforma del 2006 ha in qualche modo rafforzato questa funzione in relazione all'impossibilità per le sezioni semplici di discostarsi dai principi elaborati

dalle sezioni unite e attribuendo maggior valore al principio enunciato attraverso le competenze attribuite al massimario.

Purtroppo su ciò che non è stato detto si possono costruire e ricostruire strade, ponti e tornanti fatti di parole. Si può anche dire, da parte della stessa Corte di Cassazione, che l'unitarietà del danno non patrimoniale in caso di lesioni fisiche è stata intesa male. Nessuno ha inteso sopprimere il danno morale. Né avrebbe potuto farlo, visto che fonti normative recenti ne hanno predicato l'autonoma risarcibilità con il solo limite, una sorta di avviso da interpretare nel caso concreto, della impossibilità di duplicazioni risarcitorie. Con il che si torna al punto di partenza, *ante* San Martino.

Se ne prende atto, naturalmente. Così come si deve prendere atto che anche i giudici debbono confrontarsi con un sistema indubbiamente entropico, caratterizzato da giurisprudenza in evoluzione non sempre lineare, fonti normative settoriali che si rinviano a vicenda, dottrina divisa come trent'anni fa su alcune questioni di fondo.

Su tale situazione forse irromperà la nuova tabella di legge per i danni gravi alla persona derivanti da incidenti stradali, figlia, appunto, di una di queste fonti settoriali. Come verrà interpretata dalla giurisprudenza?

Se le parole impiegate fossero pietre e quindi invocabili anche sulla base del principio di coerenza, si potrebbe concludere che quantomeno la Corte di Cassazione dovrebbe avere le idee chiare, visto che sull'identica materia, diversa solo per gli aspetti quantitativi, delle lesioni micropermanenti derivanti dalla circolazione dei veicoli ha affermato che l'articolo 139 del codice delle assicurazioni esaurisce l'area del danno a-reddituale risarcibile. Applicando lo stesso concetto alle lesioni più gravi...

Ma forse non siamo esperti di semantica. E quindi non l'ha detto...

#### **4. L'esercito dei micro-invalidi: se un milione all'anno vi sembrano pochi.**

Gli incidenti stradali sono una piaga sociale: più di 4.000 morti ogni anno e, parrebbe, oltre un milione di feriti. Ma oltre l'80% degli infortunati risarciti dalle compagnie di assicurazione lamenta lesioni lievissime. Pagate peraltro bene. La maggior parte di queste lesioni è inesistente, ma è difficile dimostrarlo.

Si è parlato, in proposito, delle "zanzare del diritto", perché anche sulle lesioni lievissime si sono spese parole e concetti giuridici, critiche alla legge e persino rinvii alla Corte costituzionale. Sono zanzare fastidiose che costano al sistema assicurativo quasi due miliardi di euro all'anno.

Parlando di danno alla persona nel sistema della r.c. auto non si può evitare un accenno al problema delle micropermanenti. Chiarendo subito un aspetto: le lesioni meno gravi esistono e vanno equamente risarcite. Le polemiche sollevate da coloro che sostengono che i valori economici stabiliti dalla legge siano eccessivamente bassi si incentrano sempre su esempi limite: la perdita del testicolo. A parte che i valori, se confrontati con l'Europa, non sembrano incongrui e iniqui rispetto al livello della lesione e alle sue conseguenze, qui si vuole parlare delle

lesioni ricorrenti, le lesioni che non si vedono, né a occhio nudo né con gli strumenti della medicina.

Si parla dei presunti invalidi, dal primo accertamento al pronto soccorso al gonfiaggio successivo del danno con l'ausilio di medici, avvocati e agenzie di infortunistica.  
E si evoca il mistero della moltiplicazione dei trasportati feriti.

Immaginate il Circo Massimo a Roma. Ricordate? Dove sono stati festeggiati i penultimi mondiali di calcio vinti dall'Italia, non gli ultimi, che... lasciamo perdere! Circa un milione di persone che gioivano, schiamazzavano, si abbracciavano felici. Ora pensate allo stesso spazio e metteteci dentro il dato ufficiale delle persone risarcite per lesioni fisiche ogni anno dalle compagnie di assicurazione a seguito di incidenti stradali: stesso numero, un milione.

Forse a questo punto immaginate un'atmosfera da "*Day after*", una massa di invalidi che si lamentano e si agitano attoniti con le loro mutilazioni come in una bolgia dantesca.

Al di là dell'immagine inverosimile e provocatoria, non vedreste comunque questo scempio. Intendiamoci, gli incidenti stradali provocano migliaia di morti e centinaia di migliaia di feriti. L'Italia è uno dei paesi europei più pericolosi per chi circola in auto e anche per chi passeggia per strada. Scarso senso del rispetto delle regole, una legislazione frammentata e che cambia continuamente, pochi mezzi e risorse per le forze dell'ordine, strade dissestate soprattutto nelle città, una tolleranza diffusa verso atti che in altre nazioni sono considerati delitti gravi.

Ma un milione di feriti è sicuramente un dato assurdo. Diciamo che il numero di feriti lievi, gravi e gravissimi non supera le 250.000 unità, per fortuna. E sono ancora troppi. Praticamente un'intera grande città, come Verona o Messina, tanto per avere il senso delle dimensioni.

E tutti gli altri 750.000 che vengono risarciti dal settore assicurativo? Si tratta ufficialmente di persone che hanno subito lesioni lievissime comprese tra pochi giorni di inabilità temporanea e massimo due punti di invalidità permanente. Ma come si farà a stabilire che uno è invalido al 2%? Misteri della medicina legale...

Sempre dai dati ufficiali sembra che nel nostro bel paese gravi una iattura inspiegabile, come una sorta di maleficio. Pensate che mentre in Europa su 100 sinistri r.c. auto 10 presentano almeno un danno alla persona, in Italia la percentuale raddoppia, anzi qualcosa in più, perché i 10 casi sfortunati europei da noi diventano 23! E in alcune zone del paese addirittura 45!

Ma come è possibile questa moltiplicazione per 2,3 o per 4,5? Davvero esiste un anatema pronunciato su di noi? Come contrappasso allo storico amore degli italiani per l'automobile?

Altro che maleficio! Qui si tratta di un bel beneficio che viene distribuito a pioggia a centinaia di migliaia di furbetti. Vediamo come è possibile e come, d'altro canto, è difficile contrastare l'esercito di speculatori.

La casistica tipica esige un piccolo incidente stradale. Ma non è strettamente necessario che l'incidente sia avvenuto, se il tutto è supportato anche da testimoni "benevolenti".

Facciamo però che c'è stato veramente un piccolo tamponamento nel traffico cittadino, di quelli a 5 km all'ora, in fila al semaforo. Danni alla macchina quasi zero. Un bozzetto al paraurti



posteriore. E' sufficiente per registrare l'apertura di un sinistro con tanto di denuncia, modulo blu compilato dagli automobilisti e inoltrato alla propria compagnia.

Un colpetto di quel tipo non è ovviamente idoneo a procurare feriti nella macchina tamponata, neppure se gli occupanti non indossavano le prescritte cinture di sicurezza. Ma ecco il guizzo mentale, immediato o anche a distanza di qualche giorno su consiglio di parenti o amici che l'hanno già fatto (e qualcuno che l'ha già fatto si trova se ogni anno lo fanno in 750.000!). E poi è sempre possibile che il guizzo mentale sia indotto da altri, può arrivare dalla consulenza del professionista cui ci si rivolge per sbrigare la pratica.

Orsù, si va al pronto soccorso! E si dice di aver subito un incidente stradale e di sentire forte dolore al collo o a una spalla. Meglio al collo. Il medico del pronto soccorso non può altro che registrare sul referto il dolore riferito. Una radiografia del collo non è necessaria (è un esame invasivo e costa alla struttura sanitaria) e anche se la circostanza la richiedesse non dimostrerebbe granché: forse una colonna vertebrale già soggetta a artrosi per via dell'età, ma nulla di più.

Ora, come minimo, si ha un bel referto con 10 giorni di riposo prescritti, l'indicazione di portare un collare anatomico per contenere i movimenti del collo e indicazioni generiche di ricorrere a cure fisioterapiche se il dolore dovesse persistere.

Se tutto finisse qui, si potrebbe ottenere dall'assicurazione un risarcimento di circa 700 euro, tra inabilità temporanea parziale e spese per cure fisioterapiche documentate. Niente male per un dolore semplicemente riferito e non accertabile scientificamente.

Ma si può fare meglio. Si va da un medico di fiducia (prendete sempre la parola nel senso di fiducia interessata) e si riesce ad ottenere un certificato che prolunga l'inabilità temporanea e soprattutto l'indicazione di farsi visitare da uno specialista, ortopedico o medico legale, che possa certificare una piccola invalidità permanente, di quelle la cui valutazione da parte del medico è più soggettiva che oggettiva. Diciamo due punti di invalidità permanente.

A questo punto il conto si presenta più interessante. Mediamente, tra invalidità permanente, inabilità temporanea e spese mediche si parla sistematicamente di 3.500 euro per colpo di frusta (così si chiama la causa della lesione al collo che può teoricamente determinare una distorsione del rachide cervicale).

Come è possibile che questo possa accadere? E le assicurazioni non possono contestare il danno e respingerlo? In linea teorica sì, le compagnie potrebbero contestare una parte del danno, negando l'esistenza dell'invalidità permanente, perché tutto il resto è documentato da certificati.

Ma si dà il caso che il valore dell'invalidità permanente del 2% indicato nella richiesta è contenuto come possibile conseguenza di un colpo di frusta in una tabella di legge (la tabella dei valori medico-legali per le lesioni di lieve entità - articolo 139 del codice delle assicurazioni). Per la verità, la tabella recita che per questa lesione l'invalidità può essere uguale o inferiore a 2 punti. E la nota introduttiva alla tabella raccomanda di utilizzare i valori in modo coscienzioso e che non è detto che una lesione di lievissima entità debba sempre produrre postumi invalidanti.

Risultato? Nell'80% dei casi di colpo di frusta denunciati alle assicurazioni esistono certificazioni di medici che attribuiscono 1 o 2 punti di invalidità permanente. Sapete che succede nel resto del mondo extra Italia ? Capita che i colpi di frusta producono invalidità permanente solo nel 20% dei casi. Non c'è che dire, proprio un mondo rovesciato!

I colpi di frusta in Italia sono circa 500.000 all'anno. Si parla di quelli risarciti dalle compagnie di assicurazione. Più che colpi di frusta, sarebbe meglio chiamarli direttamente colpi di teatro!

Ma come si arriva a reclutare un esercito di un milione di invalidi che al posto delle baionette hanno in dotazione collarini e stampelle?

Facile. Oltre a inventare le lesioni, si moltiplicano i lesi. E' un fenomeno nuovo che in alcune aree del nostro paese sta avendo un certo successo di pubblico.

Si parte anche qui possibilmente da un piccolo incidente (ferma la possibilità di inventarlo con il testimone "benevolente") in cui sono coinvolti veicoli con a bordo solo i conducenti. Dopo le pratiche immediate di denuncia del sinistro, si infilano in macchina, anche dopo giorni, uno, due o anche tre trasportati. Si tratta ovviamente di un dato figurativo. Non c'erano i furboni!

Ma sulla carta esistono. E carta canta. La trafila è la stessa: pronto soccorso, dichiarazione che si è subito un incidente, referto con i primi giorni di inabilità, ricorso al medico di fiducia, rimbalzo sull'ortopedico, passaggio al medico legale, finta del fisioterapista... e l'avvocato va in goal! *Et voilà*, il gioco è fatto.

Voi direte, ma se il conducente dell'altra macchina dichiara che a bordo del veicolo danneggiato non c'era altri che il conducente? Basta una testimonianza plurima, ognuno in favore dell'altro, forse diluisce i sensi di colpa. Tre testimoni valgono più di un conducente responsabile. Non c'è che dire, si tratta di un bel gioco di squadra!

Allora torniamo all'immagine del Circo Massimo con il suo milione di invalidi. Come nel gioco della Settimana Enigmistica, aguzzate l'occhio e scoprite gli intrusi, ovvero provate a capire chi c'è e chi ci fa...

## **5. Conclusioni: coniugare diritti e risorse**

In conclusione occorre tornare sul problema delle risorse. La r.c. auto costituisce un sottosistema dell'apparato normativo della responsabilità civile, con tanto di disposizioni speciali che grazie all'assicurazione obbligatoria concorrono a realizzare un sistema di protezione sociale.

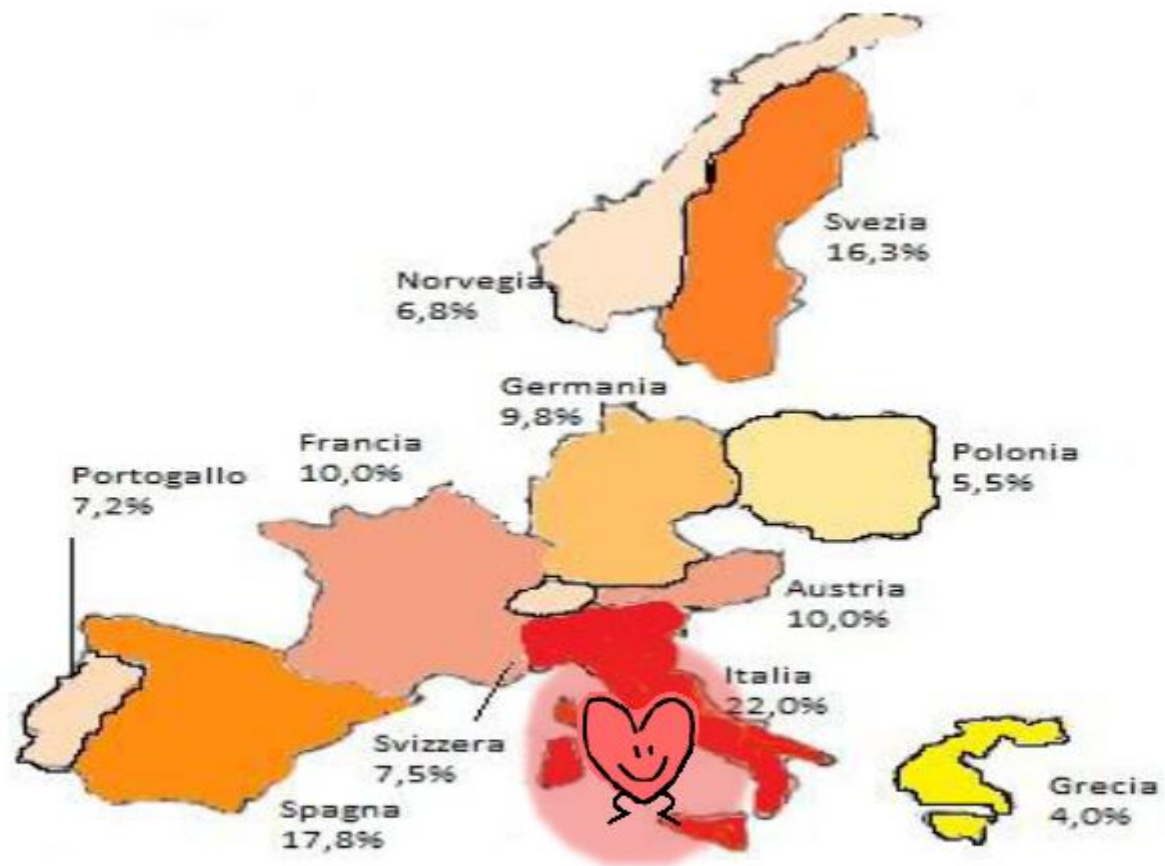
A ben vedere, nel sistema di risarcimento delle vittime di incidenti stradali attraverso l'assicurazione obbligatoria r.c. auto, la questione si pone nei seguenti termini. La circolazione dei veicoli a motore nelle società moderne è ancora considerata un'attività essenziale per la mobilità di persone e merci e contribuisce alla tenuta e allo sviluppo delle iniziative economiche e industriali di ogni realtà nazionale. La circolazione è pertanto un rischio accettato dalla società per quanto riguarda gli effetti che può produrre in termini di incidentalità stradale e, per queste conseguenze riducibili ma non eliminabili del tutto, è assistita da un sistema di protezione sociale per le vittime che si esplica attraverso l'assicurazione obbligatoria r.c. auto. Considerati i

due tipi di interessi contrapposti (diritto di circolare e diritto di essere risarciti per i danni da circolazione) il sistema assicurativo deve realizzare un contemperamento tale da raggiungere un livello di equilibrio tra le risorse disponibili per assicurarsi e le risorse necessarie per risarcire le vittime. La sostenibilità economica del sistema di protezione assicurativa dipende quindi anche dai livelli economici dei risarcimenti dei danni alla persona. A maggiori livelli di protezione corrispondono ovviamente maggiori risorse da recepire in termini di premi assicurativi.

Il sistema di protezione deve coprire tutto, dalle lesioni gravissime a quelle lievissime. Per queste ultime occorre una grande opera di bonifica per eliminare le “zanzare” che trovano fertili terreni di cultura nelle speculazioni favorite dalla stessa legge. Per i danni seri occorre la consapevolezza che il sistema assicurativo si fonda sulla ripartizione delle risorse.

Si osserva infine che disquisire sulla congruità dei valori economici ai fini dell’equo e integrale risarcimento del danno alla persona di natura non patrimoniale è un esercizio che non può condurre a risultati di certezza assoluta, in considerazione dell’incommensurabilità del bene persona. Né avrebbe senso far prevalere profili emozionali sulla presunta ingiustizia derivante da una parziale riduzione economica dei risarcimenti. I valori economici, nel rispetto di una congruità e una proporzione di fondo riguardo alla gravità della lesione, dovrebbero essere valutati in relazione alle risorse che la collettività può esprimere in un determinato contesto storico. Andare oltre significherebbe superare la soglia di sostenibilità del sistema risarcitorio.

# INCIDENZA PERCENTUALE SINISTRI CON DANNI FISICI TOTALE RCA CONFRONTO EUROPEO



Fonte : CEA – The European Motor Market – febbraio 2010

**TAVOLA 1 - DISTRIBUZIONE % DEI SINISTRI PER TIPOLOGIA DI DANNO  
E GRAVITA' DELLE LESIONI**

<b>Percentuale di I.P.</b>	<b>Distribuzione % Numero Sinistri</b>	<b>Distribuzione % Importo Sinistri</b>
1	6,1%	4,0%
2	7,2%	7,4%
3	2,7%	4,0%
4	1,2%	2,3%
5	0,6%	1,6%
6	0,4%	1,3%
7	0,2%	1,1%
8	0,2%	0,9%
9	0,1%	0,9%
<i>fino a 9</i>	18,6%	23,6%
<i>oltre 9</i>	2,7%	39,2%
<b>Tot. sin. danni a persona</b>	<b>21,3%</b>	<b>62,8%</b>
<b>Tot. sin. danni a cose</b>	<b>78,7%</b>	<b>37,2%</b>
<b>Totale sinistri</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>PER MEMORIA:</b>	<b>Numero</b>	<b>Importo</b>
	<b>Sinistri</b>	<b>Sinistri</b>
	<b>3.737.563</b>	<b>14,9 mld</b>

**Invalità Biologica permanente: 10%**

**Età del danneggiato: 20 anni**

	<u>MILANO</u>	<u>ROMA</u>	<u>CAGLIARI</u>	<u>FIRENZE</u>
Invalità biologica permanente	Euro 18.659	Euro 18.398	Euro 16.095	Euro 17.311
Pregiudizio Morale	26% Euro 4.851	25% Euro 4.599	25% Euro 4.023	25% Euro 4.327
<b>Totale danno non patrimoniale</b>	<b>Euro 23.510</b>	<b>Euro 22.997</b>	<b>Euro 20.118</b>	<b>Euro 21.638</b>
Invalità Temporanea Assoluta giornaliera	Euro da 91 a 136	Euro 100	Euro 60	Euro 67,36

**N.B.** i valori sopra riportati non contemplano l'inabilità temporanea, l'eventuale personalizzazione del danno biologico ed il danno patrimoniale

**Invalidità Biologica permanente: 25%**

**Età del danneggiato: 20 anni**

	<u>MILANO</u>	<u>ROMA</u>	<u>CAGLIARI</u>	<u>FIRENZE</u>
Invalidità biologica permanente	Euro 78.728	Euro 68.800	Euro 79.420	Euro 74.397
Pregiudizio Morale	41% Euro 32.278	30% Euro 20.640	30% Euro 23.826	30% Euro 22.319
<b>Totale danno non patrimoniale</b>	<b>Euro 111.006</b>	<b>Euro 89.440</b>	<b>Euro 103.246</b>	<b>Euro 96.716</b>
Invalidità Temporanea Assoluta giornaliera	Euro da 91 a 136	Euro 100	Euro 60	Euro 67,36

**N.B.** i valori sopra riportati non contemplano l'inabilità temporanea, l'eventuale personalizzazione del danno biologico ed il danno patrimoniale

**Invalidità Biologica permanente: 60%**

**Età del danneggiato: 20 anni**

	<u>MILANO</u>	<u>ROMA</u>	<u>CAGLIARI</u>	<u>FIRENZE</u>
Invalidità biologica permanente	Euro 359.387	Euro 477.799	Euro 339.768	Euro 333.420
Pregiudizio Morale	50% Euro 179.693	40% Euro 191.119	40% Euro 135.907	33% Euro 110.028
<b>Totale danno non patrimoniale</b>	<b>Euro 539.080</b>	<b>Euro 668.918</b>	<b>Euro 435.675</b>	<b>Euro 443.448</b>
Invalidità Temporanea Assoluta giornaliera	Euro da 91 a 136	Euro 100	Euro 60	Euro 67,36

**N.B. i valori sopra riportati non contemplano l'inabilità temporanea, l'eventuale personalizzazione del danno biologico ed il danno patrimoniale**



**Invalidità Biologica permanente: 90%**

**Età del danneggiato: 20 anni**

	<u>MILANO</u>	<u>ROMA</u>	<u>CAGLIARI</u>	<u>FIRENZE</u>
Invalidità biologica permanente	Euro 612.693	Euro 923.359	Euro 605.800	Euro 568.424
Pregiudizio Morale	50% Euro 306.346	50% Euro 461.679	50% Euro 302.900	33% Euro 284.212
<b>Totale danno non patrimoniale</b>	<b>Euro 919.029</b>	<b>Euro 1.385.038</b>	<b>Euro 908.700</b>	<b>Euro 852.636</b>
Invalidità Temporanea Assoluta giornaliera	Euro da 91 a 136	Euro 100	Euro 60	Euro 67,36

**N.B.** i valori sopra riportati non contemplano l'inabilità temporanea, l'eventuale personalizzazione del danno biologico ed il danno patrimoniale

I TEDESCHI SONO CATTIVI ? GLI INGLESI SONO PERFIDI ?  
 E GLI SPAGNOLI E GLI OLANDESI SONO PREDATORI? E I FRANCESI? ITALIANI..  
 BRAVA GENTE

DANNO MORALE / DANNO BIOLOGICO												
NAZIONE	10%			25%			60%			90%		
	20	40	60	20	40	60	20	40	60	20	40	60
	years old			years old			years old			years old		
ITALIA*	16.000	14.800	12.800	64.600	57.400	49.900	306.600	272.300	236.800	590.000	524.000	455.700
FRANCIA	26.000	23.000	22.000	69.000	64.000	59.000	230.000	170.000	130.000	455.000	374.000	350.000
GERMANIA	10.000	10.000	10.000	35.000	35.000	35.000	70.000	70.000	70.000	250.000	250.000	250.000
GRAN BRETAGNA	28.700	28.700	28.700	41.400	41.400	41.400	103.500	103.500	103.500	212.800	212.800	212.800
SPAGNA	9.800	8.900	7.500	36.500	33.500	28.000	104.500	96.500	81.000	259.000	239.000	201.000
BELGIO	10.300	8.200	4.800	76.000	59.000	37.200	152.000	118.000	74.500	272.500	212.700	134.000
OLANDA	15.000	15.000	12.500	35.000	30.000	30.000	65.000	60.000	55.000	150.000	150.000	125.000

\* Per l'Italia i valori sono i minimi previsti dalla tabella dello schema di DPR in approvazione, senza personalizzazione fino a +30%. Non viene considerata l'inabilità temporanea.

## I danni non patrimoniali dei superstiti

---

### ITALIA

#### Milano

Genitore	da 150.000€	a	300.000€
Figlio	da 150.000€	a	300.000€
Coniuge	da 150.000€	a	300.000€
Fratello	da 21.000€	a	130.000€
Nonno	da 21.000€	a	130.000€

### FRANCIA

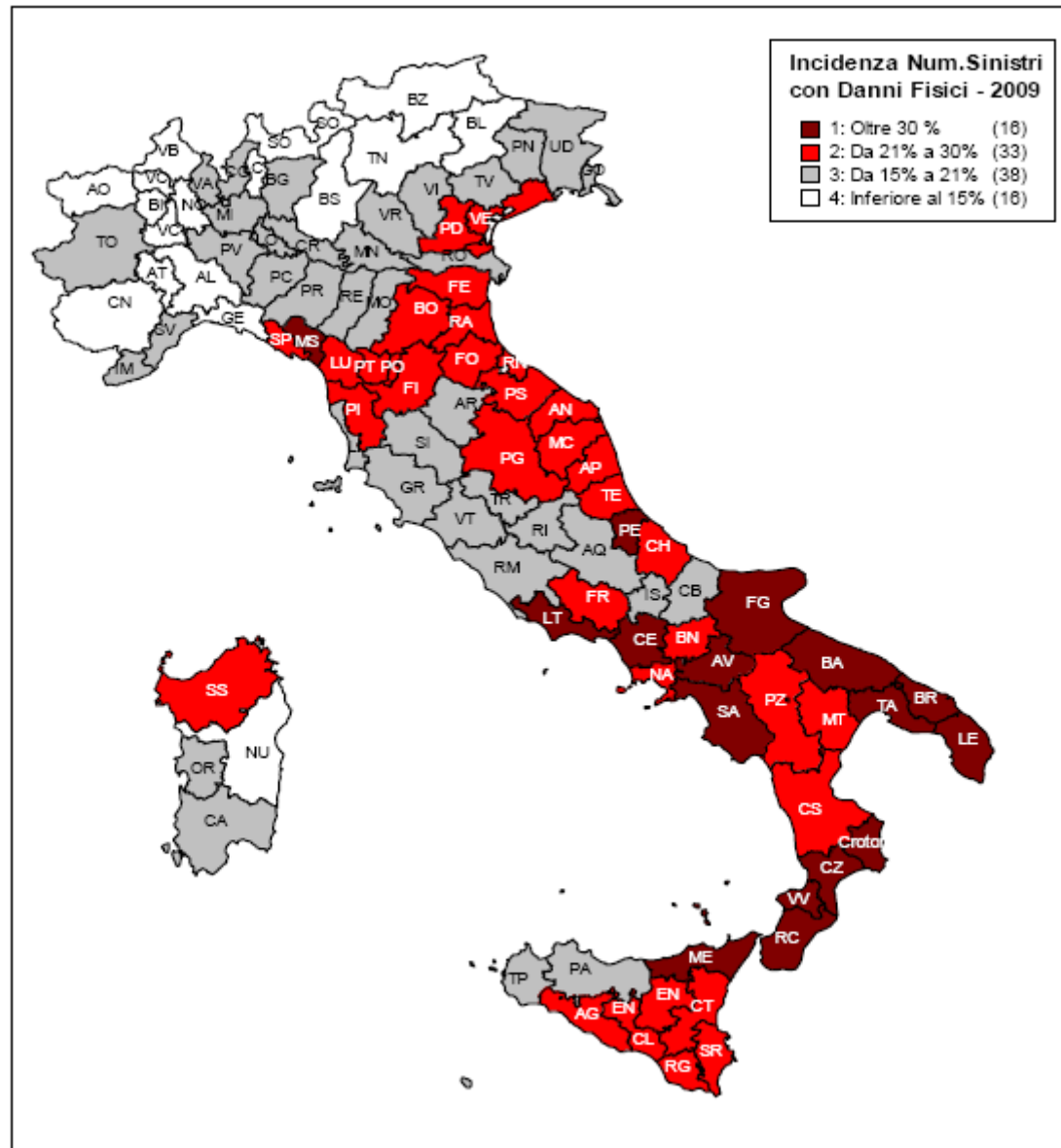
Solo prossimi congiunti ≤ 25.000€

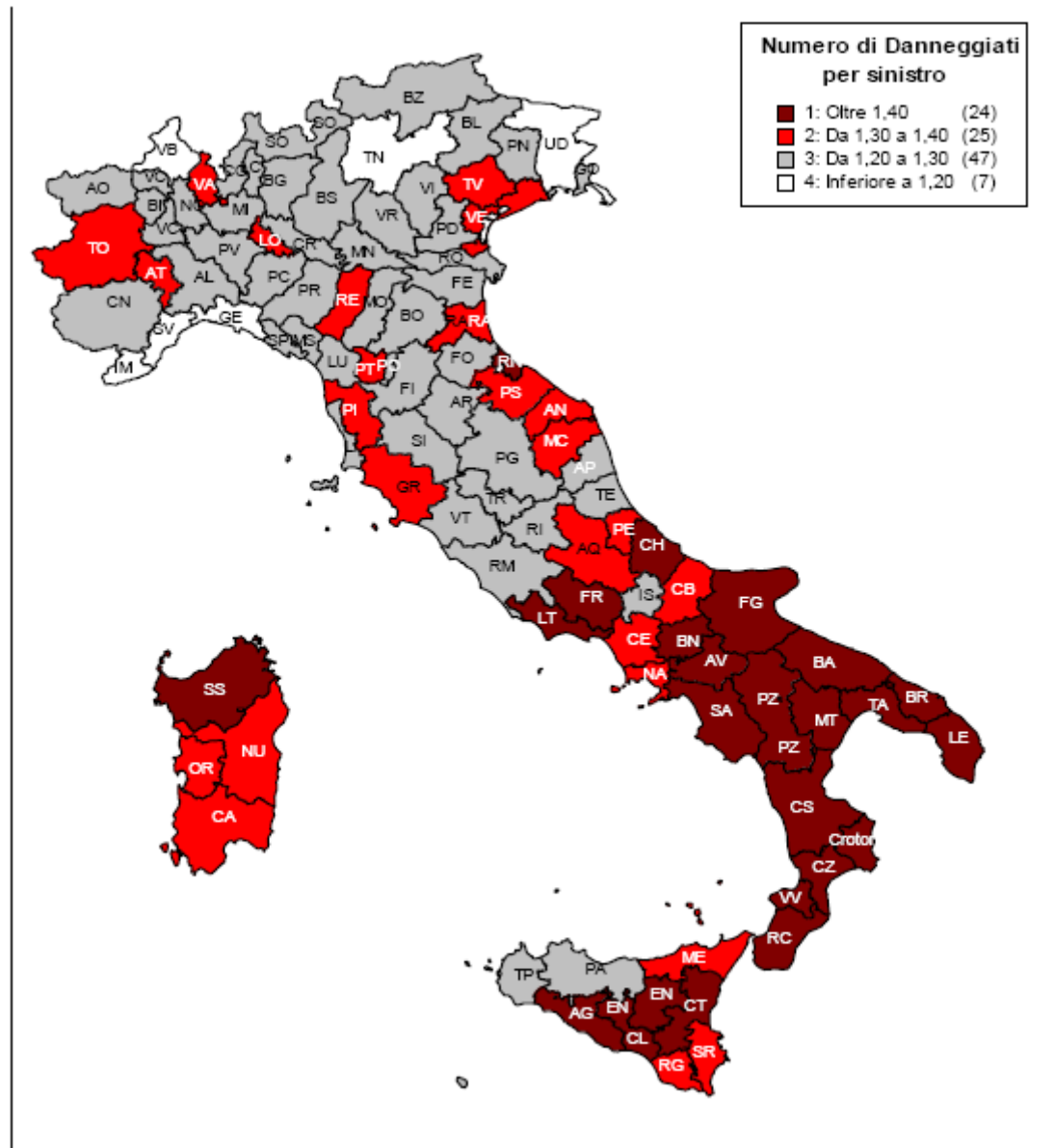
### GERMANIA

NO solo danno da shock

### GRAN BRETAGNA

Solo prossimi congiunti 11.800€





## I danni alla persona di LIEVISSIMA entità: l'esercito degli invalidi

---

**Numero di danneggiati (1-2 i.p.):**  
**≈700.000**

**Importo dei risarcimenti:**  
**≈ € 1,7 mld**

**Che cosa dice la legge?**

*"...premesso che anche le lesioni da cui possono originare menomazioni previste in tabella possono talora guarire senza postumi...."*

**Una delle prassi delle richieste risarcitorie:**

• \*distorsione di rachide cervicale: i.p. ≤ 2 p.p.

**+**

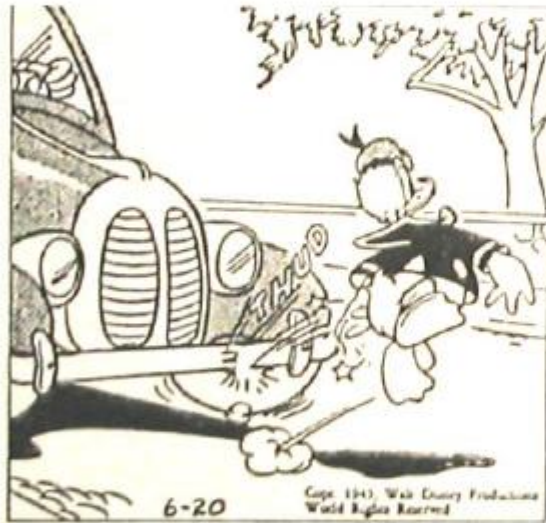
• contusione di spalla da trazione della cintura: i.p. = 0

**Totale:** i.p. = 3 p.p.

*Nota (\*): esiti di trauma minore del collo con persistente rachialgia, limitazione antalgica dei movimenti del capo*

---

# I COSTI IMPROPRI



W. D. 1945



**VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO ALLA PERSONA NELLA R.C.A.:  
UNO SGUARDO COMPARATIVO  
NEL DIRITTO FRANCESE E IN QUELLO SPAGNOLO**

**M. Jean-Marc Houisse**  
*Responsabile Sinistri Danni alla Persona*  
*Claims & Commutations Division Scor Global P&C SE. - Parigi*



**Introduzione**

Disposizioni legislative in Spagna e Francia

Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

Conclusione: uno sguardo all'Europa

## Introduzione

---

- ❑ E' difficile valutare l'entità di un danno fisico per realizzare l'obiettivo di «porre la vittima nella situazione che avrebbe avuto in assenza dell'atto che ha causato il pregiudizio stesso».
  - E' il principio della riparazione integrale fissata in Francia da una sentenza del 28.10.1954 emessa dalla Corte di Cassazione, Sez. Civile.
  - Lo stesso principio è stato introdotto nell'ordinamento spagnolo con legge del 28.11.1995.
  
- ❑ Come ottenere tale risultato?
  - indennizzare = rendere indenne (concetto monetario)
  - riparare = riportare alla stato preesistente (concetto di compensazione)
  
- ❑ Senz'altro vi sarà uniformità di atteggiamenti sul rispetto del principio generale di equità (l'indennizzo del danno alla persona e l'equità: "le radici comuni" delle regolamentazioni europee, secondo l'espressione di Marco Rossetti).
  
- ❑ E' su questo aspetto che si eserciterà il potere sovrano del magistrato.

## Disposizioni legislative in Spagna e Francia

---

### ❑ I principi contenuti nel Codice Civile:

#### ▶ Spagna

Articolo 1902 del Codice Civile: «Chi con azione o omissione causa un danno a terzi per colpa o negligenza è obbligato a riparare i danni causati».

#### ▶ Francia

Articolo 1382 del Codice Civile: «Qualsiasi atto umano che causa un danno a terzi, obbliga il responsabile per colpa a ripararlo».

Si ritrovano le stesse esigenze: una colpa + un danno + un nesso di causalità = un pregiudizio arrecato a terzi.

## Disposizioni legislative in Spagna e Francia

---

- I regimi giuridici specifici per le vittime di danno alla persona da circolazione
  
- ▶ In Spagna, la Legge 30/95 dell'8.11.1995, ha un'efficacia obbligatoria a seguito di una decisione del Tribunale Costituzionale del 29 giugno 2000. Questo testo ha permesso di rendere omogeneo il risarcimento dei danni alla persona su tutto il territorio spagnolo. Precedentemente, gli scarti erano molto significativi tra le giurisdizioni del Nord e del Sud. Si tratta d'un barème legale che ha valore vincolante per i giudici e per le vittime. E' stato oggetto di sperimentazione tra il 1991 e il 1995 sotto forma d'un barème indicativo elaborato dalla Direzione Generale delle Assicurazioni. Si compone di 6 tavole.

Il decreto 8/2004 del 29 ottobre ha introdotto importanti modifiche alla tavola 6.

L'insieme di queste disposizioni costituisce **il corpus delle regole previste dal diritto per la fissazione dei criteri finanziari del risarcimento**

## Disposizioni legislative in Spagna e Francia

---

□ I regimi giuridici specifici per le vittime di danno alla persona da circolazione

▶ In Francia, la Legge del 05.07.1985 ha permesso di migliorare la situazione delle vittime di sinistri della circolazione e di accelerare le procedure di risarcimento.

L'articolo 3 di questo testo dispone che, fatta eccezione per i conducenti dei veicoli, tutte le vittime sono risarcite per i danni alla persona subiti senza che si possa loro opporre l'eventuale negligenza. Unica eccezione: la colpa non scusabile della vittima se è stata la causa esclusiva dell'incidente.

In pratica, la giurisprudenza riconosce un diritto totale al risarcimento di passeggeri, pedoni e ciclisti.

L'articolo 12 e seguenti instaurano una procedura extragiudiziale di risarcimento che obbliga l'assicuratore di un veicolo coinvolto a presentare un'offerta definitiva entro un termine massimo di 8 mesi a far data dall'incidente o in alternativa un'offerta provvisoria entro 3 mesi.

L'insieme di queste disposizioni costituisce **il corpus normativo che fissa le condizioni per il diritto al risarcimento**

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

□ Il barème spagnolo è composto da 6 tavole:

▶ **Tavola 1** = Risarcimento in caso di morte (danni morali inclusi).

Questa tavola distingue 5 gruppi di cellule familiari con o senza figli o coniuge.

▶ **Tavola 2** = Fattori di correzione per i risarcimenti di base in caso di morte.

Si tiene conto di certi contesti: redditi da lavoro percepiti dal defunto, incapacità dell'avente diritto, figlio unico (+ / - 25 anni), morte dei due genitori, morte del feto.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

- ▶ **Tavola 3** = Risarcimento di base per l'Invalidità Permanente (danni morali inclusi).

Si tratta della tavola di corrispondenza tra l'età della vittima ed il numero di punti d'invalidità riconosciuto dal barème medico per determinate conseguenze fisiche.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

► **Tavola 4** = Fattori di correzione per il risarcimento di base in caso d'Invalidità Permanente.  
Valori in vigore nel 2011.

- **Redditi annuali:** correzione dal 10% al 75% secondo i redditi (da 27.212 € a 90.705 €).
- **Danni morali complementari:**
  - se i postumi di un pregiudizio singolo superano i 75 punti o se l'insieme dei postumi supera i 90 punti, può essere liquidato un importo supplementare fino a 90.705 €;
  - in presenza di ricorso all'assistenza esterna («Tierce Personne»), importo massimo supplementare 362.822 €;
  - in caso di necessità di ristrutturazione dell'abitazione, importo massimo supplementare 90.705 €;
  - in caso di necessità di adattamento del veicolo, importo massimo supplementare 27.212 €;
  - se vengono riconosciuti danni morali per la famiglia, importo massimo supplementare 136.058 €;
  - in caso di perdita del feto (primo figlio), importo massimo supplementare 36.282 €;
  - in caso di perdita del feto (secondo figlio) dopo il terzo mese di gravidanza, importo massimo supplementare 18.141 €.



## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

### ► **Tavola 5 = Risarcimento di base per l'Invalidità Temporanea (danni morali inclusi)**

- In caso di ricovero in ospedale: 67,98 € / giorno.
- Senza ricovero in ospedale: 55,27 € / giorno per l'Invalidità Temporanea Totale.
- Senza ricovero in ospedale: 29,75 € / giorno per l'Invalidità Temporanea Parziale.

Possono essere applicati i fattori di correzione della Tavola 4.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

### ► **Tavola 6** = Tipologia delle lesioni e barème medico

E' suddivisa in 8 sezioni: testa, colonna vertebrale e bacino, arti superiori, arti inferiori, apparato cardio-vascolare, sistema nervoso centrale, sistema nervoso periferico, disturbi endocrini.

Una sezione speciale riguarda il danno estetico (6 livelli).

Il barème medico prende in considerazione i postumi funzionali ed il dolore e li traduce in una valutazione in forma di punti.

In caso di invalidità multiple, si applica la regola di Balthazar per tenere conto della capacità residua.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

### Disposizioni diverse:

La Direzione Generale delle Assicurazioni effettua **un aggiornamento annuale** dei valori risarcitori in funzione dell'indice generale dei prezzi di consumo.

Il barème si applica a tutti gli infortuni della circolazione salvo quelli causati intenzionalmente (con dolo).

I risarcimenti possono essere ridotti in caso di colpa della vittima o di preesistenza.

Oltre i valori fissati dalle tavole vengono prese in conto le spese mediche ed ospedaliere a carico.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

L'assicuratore responsabile è tenuto a versare il risarcimento entro un termine di 3 mesi dalla data dell'incidente.

Al superamento del termine, subentra l'obbligo di versare il montante del risarcimento definito secondo il barème al Tribunale competente.

La risoluzione del 24 maggio 2002 tra il Ministero dell'Economia e la Direzione delle Società d'Assicurazione prevede che vengano fatte rientrare nel montante del risarcimento le spese mediche e ospedaliere fino al termine del trattamento con la durata massima di 2 anni. Oltre questo termine, gli enti previdenziali si astengono dalla rivalsa.

A risarcimento effettuato, la vittima conserva il diritto di richiedere una revisione dell'importo in caso di aggravamento.

## Aspetti caratteristici delle regole previste dal diritto per il risarcimento in Spagna

---

### □ I vantaggi del barème :

- una **prevedibilità** che favorisce le transazioni (90% dei sinistri con danno alla persona è liquidato su base transattiva).
- una **rapidità** della liquidazione dei sinistri.
- una **uguaglianza** di trattamento.
- una prevedibilità soddisfacente per il calcolo delle **riserve**.

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

---

**Il 5 luglio 1985**, il legislatore ha instaurato una procedura di risarcimento transattivo con termini a far data dall'avvenimento dell'incidente:

- 8 mesi per un'offerta definitiva
- 3 mesi per un'offerta provvisoria

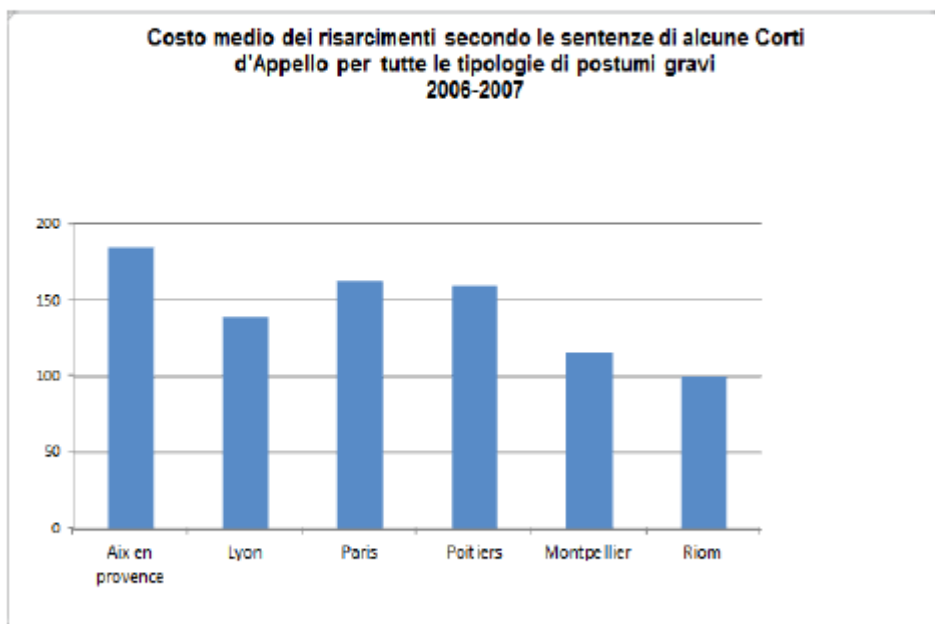
L'articolo 22 de la Legge del 5.7.1985 prevede che la vittima può richiedere la riparazione dell'aggravamento del danno subito direttamente all'assicuratore che ha versato il risarcimento.

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

Il diritto al risarcimento instaurato dalla Legge del 5.7.1985 produce buoni risultati.

- **Sono indennizzati senza intervento giudiziario :**
  - 99% delle vittime senza danno fisico e psichico
  - 95% delle vittime con danno all'integrità fisica e psichica
  - 78% delle vittime con danno all'integrità fisica e psichica > 30% o decedute
  
- **Durata della procedura di risarcimento:**
  - transattivo: 70% delle vittime con danno all'integrità psico-fisica sono liquidate in meno di 2 anni.
  - per via giudiziaria: 83% delle vittime con danno all'integrità psico-fisica sono liquidate in più di 2 anni.

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia



Il sistema francese soffre dell'assenza di metodi ufficiali per calcolare il risarcimento (v. Spagna).

Alcune Corti d'Appello utilizzano un barème interno, 12 Corti utilizzano attualmente lo stesso barème. Non hanno valore ufficiale. La Legge del 5.7.1985 aveva attribuito all'Associazione per la Gestione delle Informazioni sul Rischio Automobile (AGIRA) il compito di pubblicare i contenuti delle liquidazioni transattive o per via giudiziaria.

L'alimentazione di questa base dati tuttavia è contestata dagli avvocati e dalle associazioni delle vittime.



## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

---

- Dal luglio 2005 esiste una **Tabella delle Menomazioni** (nomenclatura), a seguito dei lavori svolti dalla commissione presieduta da Jean-Pierre Dintilhac.

Tale nomenclatura esplicita **29 poste di danno** che fanno oggetto di una ripartizione tra :

- le vittime dirette e indirette
- le poste di danno patrimoniale ed extrapatrimoniale
- le poste temporanee e permanenti

**Non è limitativa.**

**Non è ufficiale**, anche se una circolare del Ministro della Giustizia diffusa nel 2009 ne raccomanda l'applicazione.

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

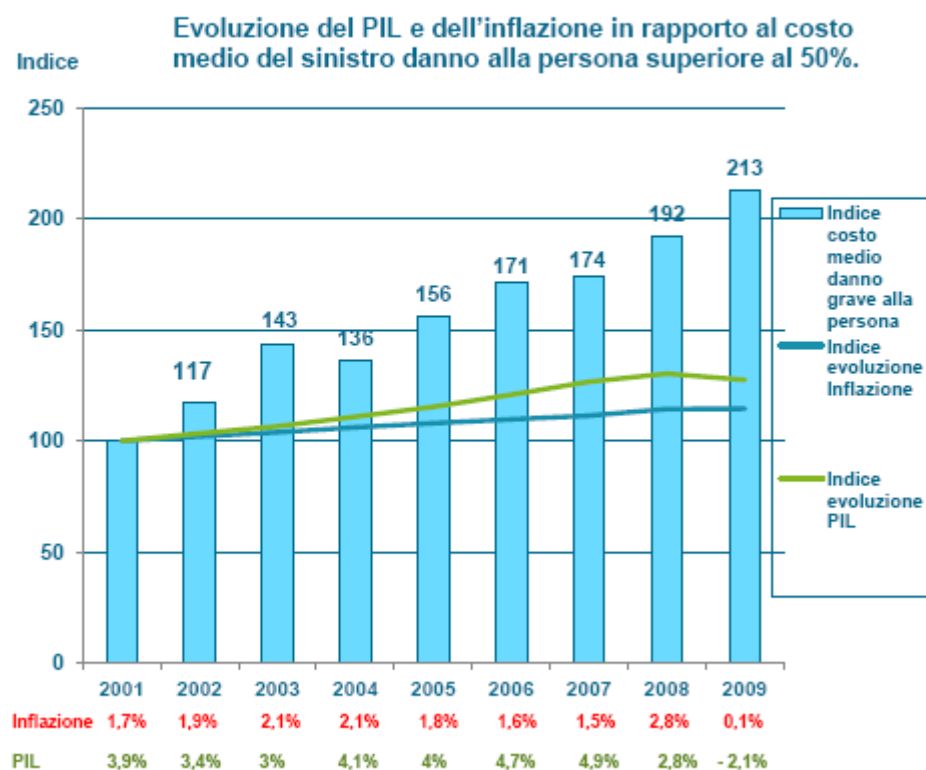
---

Non esiste un **barème ufficiale di valutazione dei postumi psico-fisici**, bensì una guida di riferimento alla valutazione del danno psico-fisico pubblicato dall'Associazione dei Medici.

Non esistono **valutazioni di esperti medici ufficiali**, ma vengono utilizzati degli schemi di perizia medica preparati dall'AREDOC (Associazione per lo Studio della riparazione del Danno alla Persona).

Non esiste un **barème aggiornato di capitalizzazione delle rendite indennitarie** dall'epoca del Decreto dell'8 agosto 1986 che ha fissato un tasso di indicizzazione al 6,5% e la tavola di mortalità 1960/1964.

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia



■ Distorsione tra il livello dei risarcimenti versati e le risorse economiche del mercato francese.

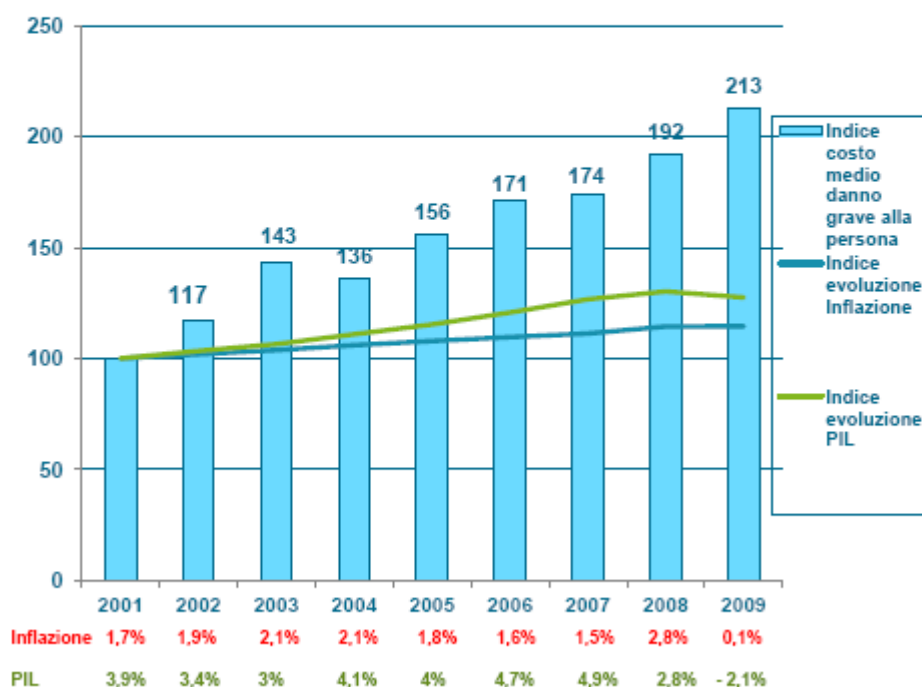
Nel periodo 2001-2009 :

- crescita del PIL = + 17%
- evoluzione dell'inflazione = + 32%
- aumento del costo del danno grave alla persona = **+ 113%**

■ Aumento del costo del danno grave alla persona più rapido dell'aumento dei grandi indicatori economici

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

Evoluzione del PIL e dell'inflazione in rapporto al costo medio del sinistro danno alla persona superiore al 50%.



- Possibile causa: ampliamento del perimetro del risarcimento nel quadro della riparazione integrale
- Conseguenze: grande difficoltà di previsione con rischio di:
  - **insicurezza giuridica**
  - difficoltà per l'assicurazione e la riassicurazione nel compiere valutazioni affidabili per l'eccessiva **volatilità**

## Aspetti caratteristici della normativa sul diritto al risarcimento in Francia

---

Ci si attendono sviluppi dopo il voto sulla **proposta di Legge Fourcade (luglio 2011)**.

Questo testo rinvia l'operatività ufficiale all'emissione dei Decreti di applicazione:

- una **nomenclatura** non limitativa delle poste di danno
- un **barème medico** di valutazione dei postumi
- delle **perizie mediche tipo**
- una **tavola di capitalizzazione** attualizzata per il calcolo dei danni futuri

Questo testo raccomanda l'elaborazione di una pubblicazione delle basi dati sui risarcimenti così come un riferimento indicativo.

## Conclusione: uno sguardo all'Europa

---

In linea con la libera circolazione delle persone e dei beni nell'ambito dell'Unione Europea, si rende necessaria tra gli Stati membri un'armonizzazione dei criteri di risarcimento dei danni alla persona in caso di lesioni personali e decessi.

La risoluzione (75.7) del Consiglio d'Europa del 14 marzo 1975 ha per obiettivo la promozione dell'armonizzazione delle legislazioni e della giurisprudenza in ambito europeo. Trae spunto dalla Convenzione europea dei Diritti dell'Uomo che definisce nell'Art. 6 le regole del « processo equo » .

Il principio: «la persona che ha subito un pregiudizio ha diritto alla sua riparazione. A tal fine, deve essere posta nella situazione più simile possibile a quella che avrebbe avuto in assenza del fatto all'origine del pregiudizio».

## Conclusioni : uno sguardo all'Europa

---

- Si può trarre qualche linea di analisi tra le 3 disposizioni generali e i 16 principi generali di questa risoluzione:
  - un diritto alla riparazione integrale
  - una nomenclatura dettagliata delle poste di danno che distingue:
    - i danni patrimoniali e « quelli che appartengono alla sfera personale della vittima »
    - i danni temporanei e quelli permanenti
    - le riparazioni dovute alle vittime e quelle ai congiunti
  - un testo di riferimento per la valutazione medica (Guida Barème Medico Europeo dei danni psico-fisici - ed. 1.1.2006)
  - una tavola di riferimento per la valutazione risarcitoria delle singole poste di danno

## Conclusioni : uno sguardo all'Europa

---

Si inserisce in questo contesto la decisione del Governo italiano di introdurre una guida di valutazione medico-legale completa per la valutazione delle invalidità superiori al 10%.

Per quanto ancora soggetta al parere del Consiglio di Stato, questa riforma contribuirà ad una migliore omogeneità e prevedibilità degli indennizzi per le vittime, i magistrati e gli assicuratori.

Questa riforma metterà in grado l'Italia di aggiungersi al novero dei Paesi che si sono dotati di un sistema come il Belgio, il Portogallo e la Spagna. Quanto più ampio sarà il numero di Stati europei a rendere operativo un sistema baremizzato, tanto più armonizzato sarà il trattamento dei sinistri stradali internazionali, e maggiormente rispettato il principio del « processo equo ».



# **INTERVENTI**

**I PREMI ASSICURATIVI AUMENTANO, GLI ASSICURATI PROTESTANO,  
GLI ASSICURATORI DEVONO ADEGUARE LE LORO RISERVE.**

**CHE DIRE A TUTTI LORO?**

**UNO SGUARDO ED UNA VALUTAZIONE A TALE INTERROGATIVO DAL  
PUNTO DI VISTA DEL FONDO DI GARANZIA VITTIME DELLA STRADA**

**Avv. Giuseppe PISANTI**  
**Studio Legale Tealdi e Associati - Torino**

Per risparmiare sulla polizza sempre più gente sceglie di non assicurarsi o di circolare con contrassegni falsi ed oltre ai delinquenti ed ai pirati della strada si aggiungono quelli che, a loro insaputa, sono assicurati con compagnie inesistenti.

Il dato più preoccupante, che emerge da un rapporto realizzato incrociando i dati provenienti dalla Motorizzazione Civile con quelli in possesso delle assicurazioni, è stato divulgato dal Ministro dello Sviluppo Economico dichiarando che "su circa 45 milioni di auto che circolano in Italia, oltre tre milioni circolano senza assicurazione auto quando non addirittura col contrassegno contraffatto", il che induce a dedurre che su base nazionale almeno il 6,7 % circa del parco veicolare circolante è privo di garanzia per la copertura della R.C. Auto.

Inoltre, soltanto nel 2010 l'Isvap ha segnalato dodici gruppi assicurativi "fantasma" che stipulavano polizze fasulle truffando gli automobilisti. Un ulteriore e preoccupante incremento si è avuto nel corso del 2011 quando nei primi sette mesi dell'anno le compagnie segnalate sono già raddoppiate. Un altro indicatore preoccupante, ma non quantificato a livello ufficiale, è quello delle fughe dopo l'alt delle forze di polizia, specie di notte. In molti casi, segnalati dai referenti e iscritti all'Asaps, emerge che il conducente successivamente fermato o identificato è risultato privo di copertura assicurativa.

In tutti questi casi, si corrono grossi rischi. Fortunatamente la legge prevede tutele specifiche per chi rimane vittima di un incidente stradale con veicoli privi di copertura assicurativa e non solo.

Infatti, il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (FGVS) , istituito con l'art. 21 della legge n. 990 del 1969, è un istituto che prevede anzitutto la copertura delle ipotesi di danni cagionati da pirati della strada o soggetti non assicurati, ma anche delle ipotesi in cui la

circolazione avvenga senza autorizzazione del proprietario o delle ipotesi di danneggiati da soggetti assicurati con Compagnie in liquidazione coatta.

Il FGVS è amministrato sotto la vigilanza del Ministero dello Sviluppo Economico e dalla Consap (costituita dalla gestione dei fondi per conto dello Stato e dallo svolgimento di attività di rilievo pubblicistico) con l'assistenza di un apposito comitato, presieduto dal Presidente della Società o in sua vece, dall'Amministratore delegato, composto da rappresentanti del Ministero dello Sviluppo Economico, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, della Consap, dell'ISVAP, delle imprese di assicurazione e dei consumatori.

La gestione dei fondi di garanzia e solidarietà è parte integrante della missione istituzionale di carattere permanente della Consap che svolge, senza alcuna discrezionalità, la fase terminale di un processo che porta all'erogazione di un risarcimento e/o elargizione agli aventi diritto: vittime della strada, della caccia, dell'estorsione, dell'usura, della mafia, ecc...

Il FGVS, ai sensi dell'art. 283 del D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005, assolve allo scopo di provvedere al risarcimento dei danni causati da:

- Veicoli o natanti non identificati
- Veicoli o natanti non assicurati
- Veicoli o natanti assicurati con le imprese poste in liquidazione coatta amministrativa
- Veicoli posti in circolazione contro la volontà del proprietario.

Inoltre, a seguito del decreto legislativo n. 198 del 6 novembre 2007, a modifica dell'art. 283 D.Lgs. 209/2005 provvede al risarcimento dei danni anche nei casi di:

- sinistri causati da veicoli spediti nel territorio della repubblica italiana da un altro stato dello spazio economico europeo (paesi della UE + Islanda, Norvegia e Liechtenstein) avvenuti nel periodo intercorrente dalla data di accettazione della consegna del veicolo e lo scadere del termine di 30 giorni;
- sinistri causati da veicoli esteri con targa non corrispondente o non più corrispondente alio stesso veicolo.

Ma il FGVS si occupa altresì di intervenire in caso di sinistri causati sul territorio di un altro Stato membro da veicoli che siano stati immatricolati in questo stato straniero, ma che

siano assicurati presso un'impresa con sede legale in Italia operante nel suddetto stato ex art. 283 comma 5 CdA.

Ora, tornando ai costi dell'assicurazione, forse non tutti sanno che l'assicurazione obbligatoria (ovvero solo quella per RC) pagata da chi (come previsto per legge) assicura il proprio mezzo, ricomprende una parte di premio che viene destinata al FGVS. In effetti, il premio assicurativo è calcolato e composto conformemente a tre elementi: il premio puro + caricamenti – fattore finanziario. Il "premio puro" rappresenta la parte di premio destinata a coprire il solo rischio assicurativo sottostante alla garanzia offerta in polizza. Essendo la componente di premio volta a far fronte al costo dei sinistri futuri, viene stimato sulla base di tecniche attuariali, basate a loro volta su una serie di statistiche che evidenziano il numero di sinistri determinato in un certo periodo di tempo. Per cui il costo del sinistro si compone di frequenza dei sinistri e costo medio dei sinistri.

I cd. "caricamenti" sono quella parte di premio destinata a coprire i costi dell'impresa assicurativa ovvero la parte volta a fronteggiare il rischio tecnico di uno scostamento negativo tra la sinistrosità attesa, stimata in sede di definizione del premio puro, e quella effettiva. Inoltre, vi è una parte destinata a remunerare il capitale proprio investito nell'impresa di assicurazione ed, infine, una parte finalizzata a coprire i costi di struttura dell'impresa assicurativa.

Infine, il fattore finanziario è la stima del rendimento finanziario derivante dagli investimenti che compiono le Compagnie. Se le compagnie incassano premi per una cifra e per la liquidazione sinistri e costi gestionali si spende la cifra incassata, oltre un "tot", è chiaro che il conto economico della R.C. registra una forte perdita tecnica con conseguente impossibilità di riduzione dei prezzi.

Ogni giorno, durante il 2010, si sono verificati mediamente 567 incidenti stradali con lesioni a persone, per una media giornaliera di 11 morti e 811 feriti. Rispetto all'anno precedente, nel 2010 si riscontra una diminuzione del 3,9% del numero degli incidenti e del 3,7% di quello dei feriti: un calo più consistente (-5,6%) si rileva nel numero dei morti, il quale fa seguito alla diminuzione del 10,3% registrata nel 2009 rispetto al 2008. L'indice di mortalità,

calcolato come rapporto tra il numero dei morti e il numero degli incidenti moltiplicato 100, è pari, per l'anno 2010, a 1,9 (era 2,0 nel 2009).

Nell'Unione Europea (a 27 paesi) si sono registrati, nel 2010, 30.926 morti per incidente stradale, l'1% in meno rispetto all'anno precedente (Fonte: European Transport Safety Council, Annual PIN report. Year 2011).

In Gazzetta Ufficiale viene pubblicato il decreto con cui il Ministro dello Sviluppo Economico stabilisce, ai sensi dell'art. 285 CdA, l'aliquota del contributo commisurato ai premi RC auto da versare ogni anno al FGVS al netto della detrazione per gli oneri di gestione stabilita nella misura del 4,75%» con provvedimento dell'ISVAP: per l'anno 2011 l'aliquota di contribuzione è pari al 2,5%.

Considerate le svariate ipotesi in cui purtroppo si rischia di essere vittime della strada, è sicuramente gravoso far fronte ad un costante aumento dei premi (come peraltro evidenziato dal Presidente dell'Autorità Garante per la Concorrenza e Mercato, Antonio Catricalà, alla recentissima audizione presso la Commissione Affari Pubblici del Senato). Ma sembrerebbe confortante che la legge abbia previsto un istituto in grado di risarcire chi rimane vittima di un sinistro con veicoli non identificati, sconosciuti o non assicurati.

Il FGVS risarcisce i danni solo fino a determinati massimali previsti per legge, oltre i quali occorrerà far causa a chi ha realmente provocato l'incidente per ottenere il rimanente, questo ovviamente nel caso di sinistri con veicoli non coperti da garanzia assicurativa.

Peraltro sulla base di una serie di sentenze della Suprema Corte di Cassazione sono stati stabiliti interventi del FGVS che aumentano le erogazioni da parte di quest'ultimo.

Come, ad esempio, la sentenza della Corte di Cassazione n. 450 dell'11 gennaio 2011 stabilisce che, a prescindere dalla condizione di reciprocità con il paese d'origine, ovvero senza verificare che anche nel paese estero agli italiani sia garantito lo stesso diritto, lo straniero può presentare azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'assicuratore per la RCA o nei confronti del FGVS. Inoltre, i parenti hanno diritto all'azione diretta anche se al momento dell'incidente si trovavano all'estero. E ancora, essi hanno senz'altro diritto al danno non patrimoniale e quindi anche a quello morale.

Di talché, si allargano le ipotesi di intervento del FGVS nei confronti dei danneggiati extracomunitari ed esse andranno ad incidere sulla quota di spettanza da versare al medesimo Fondo da parte delle Compagnie nazionali.

La sentenza n. 745 della Corte di cassazione del 14 gennaio 2011 ribadisce che qualora l'incidente sia stato accertato come genuino e la vittima non era nelle condizioni per annotare il numero di targa dell'automobilista pirata, la vittima ha diritto a richiedere il risarcimento dei danni al FGVS, non potendosi addebitare alcuna responsabilità alla vittima che non abbia fatto in tempo ad identificare il numero di targa del pirata della strada. In tal caso la Suprema Corte ha ribadito l'importante principio secondo il quale il danneggiato (nella fattispecie, pedone) in evidente stato di shock non possa trasformarsi in novello "Tom Ponzi" al fine di identificare il pirata della strada.

A conclusione di tale intervento e al fine di dare risposta all'iniziale interrogativo, si deve rilevare che mentre la sinistrosità sembra diminuire non altrettanto diminuiscono ed, anzi, aumentano i costi di gestione dei sinistri stessi, il *pretium* per emendare tali danni e, non da ultimo, si produce un generale aumento di ogni singola voce che va a comporre il costo dei premi assicurativi (come esposto *supra*).

E' auspicabile, naturalmente, che vi sia una più equa ripartizione tra tutte le suddette voci cosicché il sinallagma "costo sociale del sinistro – prezzo assicurazione" sia definitivamente livellato ad una parità che, per molti osservatori e commentatori, resta utopica; a livello europeo, qualche accorgimento maggiore è stato operato se si considera che le tariffe nazionali sono le più elevate in ambito europeo.



***XLV Congresso***  
***Sezione Piemonte Valle d'Aosta***  
**ELENCO PARTECIPANTI**



**Dott. Carlo Acutis**

Vice presidente - Vittoria assicurazioni e ANIA - Torino

**Avv. Valentina Adorno**

Bin avvocati associati - Torino

**Prof. Aurelio Anselmo**

Presidente A.I.D.A. Sezione Sicilia - Palermo e Consigliere A.I.D.A. Nazionale

**Avv. Cristina Astori**

Studio legale Benessia e Maccagno - Torino

**Avv. Massimo Audisio**

Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Avv. Pietro Balbiano di Colcavagno**

Studio legale Pavesio e associati - Torino

**Ing. Alessandro Barberis**

Presidente - Camera di commercio di Torino

**Avv. Fabrizio Barbieri**

Studio legale Benessia e Maccagno - Torino

**Dott. Renzo Bassi**

CONSAP - Roma

**Avv. Armanda Battuello**

Studio legale Comoli Battuello e Associati - Novara

**Dott. Pier Giorgio Bedogni**

Vice Direttore Generale - Torino

**Avv. Gaia Benessia**

Studio legale Benessia e Maccagno - Torino

**Avv. Andrea Bernardini**

Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Avv. Claudio Bernardini**

Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Sig.ra Elena Bico**

Segretario e Tesoriere - A.I.D.A. Nazionale - Roma

**Avv. Francesca Bignone**

Ufficio legale - Fondiaria SAI S.p.A - Torino

**Prof. Avv. Marino Bin**

Ordinario di Diritto Civile e Docente di Diritto delle Assicurazioni - Università di Torino  
Consigliere A.I.D.A. Nazionale

**Avv. Alessandra Borruto**

Studio legale Borruto e Associati - Reggio Calabria

**Avv. Antonio Borruto**

Studio legale Borruto e Associati - Reggio Calabria

**Prof. Avv. Francesco Donato Busnelli**

Ordinario di Diritto Civile - Scuola Superiore degli studi Universitari e di perfezionamento S. Anna - Pisa

**Dott.ssa Lorena Camano**

Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Benedetta Carducci Agostini**

ANIA - Roma

**Dott. Ugo Carenini**

Servizio Strategie e Progetti commerciali - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Avv. Alberto Cariddi**

Studio legale Cariddi - Torino

**Dott.ssa Alessandra Castella**

Studio Pastore Insurance - Torino

**Dott. Dario Castoldi**

Agenzia Allianz RAS - Robecchetto con Induno (MI)

**Dott. Giacomo Castoldi**

Agenzia Allianz RAS - Robecchetto con Induno (MI)

**Dott. Ing. Bruno Chiadò Piat**

Partner e Responsabile Valutazioni e Perizie - PRAXI S.p.A. Organizzazione e Consulenza - Torino

**Dott. Paolo Coletto**

Area tecnico-assicurativa - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Prof. Paolo Efisio Corrias**

Vice presidente A.I.D.A. Sezione Sardegna e consigliere A.I.D.A. Nazionale - Cagliari

**Avv. Amalia Cotti**

A.I.D.A. Sezione Sardegna - Cagliari

**Avv. Maurizio Curti**

Foro di Torino

**Avv. Pier Franco Dagasso**

Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Marco D'Arrigo**  
Studio legale Prof. Avv. Oreste Cagnasso & associati - Torino

**Avv. Pietro Augusto De Nicolo**  
Studio legale de Nicolo - Bari

**Avv. Bruno De Siena**  
Studio legale associato avv. Bruno de Siena - Torino

**Avv. Alfonso De Virgiliis**  
Consigliere A.I.D.A Nazionale - Firenze

**Avv. Luigi Delle Rose**  
Studio legale delle Rose - Castellammare di Stabia (NA)

**Avv. Enrico Mattia Depetris**  
Studio legale Depetris – Torino

**Dott. Roberto Di Bisceglie**  
Patrocinatore legale - Torino

**Avv. Paolo Di Giorgi**  
Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Gianantonio Dionisio**  
Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Dott.ssa Roberta Dotta**  
Giudice IV Sezione Civile - Tribunale di Torino

**Dott.ssa Maria Luisa Fabbro**  
Giudice - Tribunale di Torino

**Dott. Alberto Fascella**  
Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Giovanni Maria Ferreri**  
Studio legale Ferreri - Torino

**Avv. Paolo Emilio Ferreri**  
Studio legale Ferreri - Torino

**Dott. Federico Fiorina**  
Intesa Sanpaolo Assicura - Milano

**Avv. Marco Fiorito**  
Studio legale Fiorito - Torino

**Avv. Matteo Maria Francisetti Brolin**  
Università degli Studi di Torino

**Prof. Massimo Franzoni**  
Professore Ordinario di Diritto Privato - Università degli studi di Bologna

**Prof. Marco Frigessi**  
Consigliere A.I.D.A. Nazionale - Milano

**Dott. Marco Frola**  
Dirigente - MSA multi Serass S.r.l. - Milano

**Avv. Claudio Furci**  
Responsabile Unità legale Torino - Fondiaria SAI S.p.A.

**Dott. Enrico Galizio**  
Studio medico legale dott. Enrico Galizio - Torino

**Dott. Ernesto Gallarato**  
Responsabile prodotti auto e Retail - - Fondiaria SAI S.p.A. - Torino

**Prof. Agostino Gambino**  
Presidente Onorario - A.I.D.A. Nazionale - Roma

**Dott. Pio Garelli**  
Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Giovanni Maria Gazzola**  
Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Avv. Pier Franco Gigliotti**  
Studio legale Gigliotti - Torino

**Avv. Enrico Giraudo**  
Studio legale Giraudo - Savigliano (CN)

**Avv. Tomaso Giraudo**  
Studio legale Giraudo - Savigliano (CN)

**Avv. Silvia Giusti**  
Studio legale Gigliotti - Torino

**Avv. Franzo Grande Stevens**  
Vice Presidente - A.I.D.A Sezione Piemonte e Valle d'Aosta

**Dott.ssa Tiziana Graneris**  
Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Michele Greco**  
Vice Presidente A.I.D.A Sezione Calabria e Consigliere A.I.D.A Nazionale - Roma

**Avv. Andrea Grosso**  
Studio Legale Grosso, De Rienzo e associati - Torino

**M. Jean-Marc Houisse**

Directeur Sinistres Corporels - Claims & Commutations Division - SCOR global P&C - Parigi

**Sig.ra Tiziana Lamberti**

Responsabile Marketing - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Ing. Luigi Lana**

Direttore Generale - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Prof.ssa Sara Landini**

Vice presidente A.I.D.A Sezione Toscana e Consigliere A.I.D.A Nazionale - Firenze

**Dott. Stefano Lassa**

Market Manager P&C Treaties - SCOR Global P&C Italia – Milano

**Avv. Ortensio Lepore**

Studio legale Mortarotti - Torino

**Prof. Antonio Longo**

Consigliere Onorario A.I.D.A Nazionale - Roma

**Avv. Giorgio Maria Losco - Milano**

Consigliere A.I.D.A Nazionale

**Avv. Filippo Manassero**

Direttore affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Prof. Pierpaolo Marano**

Consigliere A.I.D.A Nazionale - Cosenza

**Dott. Marco Mariani**

Intesa Sanpaolo Assicura - Milano

**Avv. Renato Martorelli**

Studio legale Ferreri - Torino

**Dott. Biagio Massi**

Direttore Generale – CBA Vita - Milano

**Avv. Gian Piero Mauri**

Studio legale Cappa e Mauri - Casale Monferrato (AL)

**Avv. Lorenzo Mazzeo**

Studio legale Mazzeo - Napoli

**Dott. Iti Mihalich**

Presidente - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Paolo Miserere**

Studio legale Pavesio e associati - Torino

**Prof. Avv. Paolo Montalenti**  
Presidente A.I.D.A Nazionale  
Ordinario di Diritto Commerciale - Università degli Studi di Torino

**Avv. Lorenzo Mortarotti**  
Studio legale Mortarotti - Torino

**Dott. Roberto Musso**  
Direzione Sinistri - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Salvatore Nicola**  
Studio legale Nicola - Torino

**Dott. Mario Orio**  
Consigliere Onorario A.I.D.A Nazionale - Venezia

**Dott. Paolo Panarelli**  
Consigliere A.I.D.A Nazionale  
Direttore Generale CONSAP - Roma

**Dott. Umberto Panizza**  
Consulente Grandi Clienti - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Avv. Paola Pansa**  
Studio legale Casetta Pansa - Torino

**Avv. Renato Paparo**  
Studio legale Paparo - Torino

**Avv. Sergio Passoni**  
Studio legale Franco Baudino e associati - Torino

**Sig. Elio Pelenc**  
Direzione auto - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Anna Rosa Penna**  
Studio legale Penna - Torino

**Dott. Andrea Pieretti**  
Intesa Sanpaolo Assicura - Milano

**Avv. Giuseppe Pisanti**  
Studio legale Tealdi e associati - Torino

**Avv. Fulvia Pesci**  
Consulente R & P Legal - Torino

**Avv. Alberto Polotti di Zumaglia**  
Giudice di Pace - Torino

**Dott. Roberto Pontremoli**  
Presidente A.I.D.A. Sezione Lombardia e Consigliere A.I.D.A. Nazionale - Milano

**Dott. Sergio Portaluri**  
Agente - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Riccardo Precetti**  
Studio legale Precetti - Sarzana (SP)

**Avv. Luca Procacci**  
Studio legale Procacci - Torino

**Dott. Antonio Pulejo**  
Dirigente ramo auto - Italiana Assicurazioni S.p.A. - Milano

**Dott. Roberto Raglini**  
Direzione sinistri - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Giuseppe Ranieri**  
Segretario A.I.D.A. Sezione Toscana e Consigliere A.I.D.A. Nazionale - Firenze

**Avv. Federico Restano**  
Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Avv. Lisa Riesterer**  
Ufficio legale Torino - Fondiaria SAI S.p.A.

**Avv. Ilaria Riva**  
Consulente - Bin avvocati associati - Torino

**Prof. Avv. Gianluca Romagnoli**  
Segretario Sezione Veneto e Consigliere A.I.D.A. Nazionale  
Dipartimento di diritto comparato Università di Padova

**Dott. Pietro Romano**  
Direzione auto - statistiche e tariffe - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Dott.ssa Federica Ronchi**  
Intesa Sanpaolo Assicura - Milano

**Avv. Marco Rossetti**  
Consigliere A.I.D.A. Nazionale  
Magistrato destinato all'ufficio massimario della Corte di Cassazione - Formia

**Avv. Antonio Rossomando**  
Consigliere A.I.D.A. Sezione Piemonte e Valle d'Aosta  
Studio legale Rossomando - Torino

**Dott.ssa Maura Sabbione**  
Tribunale di Torino

**Avv. Anna Sagone**  
Foro di Torino

**Dott.ssa Ombretta Salvetti**  
III Sezione Civile Corte d'Appello - Torino

**Avv. Andrea Scoponi**  
Delegato A.I.D.A. Sezione Abruzzo - Pescara

**Avv. Angelica Scozia**  
Studio legale Scozia – Torino

**Avv. Francesco Scozia**  
Studio legale Scozia - Torino

**Dott. Alessandro Sebrastiani**  
Dirigente - MSA Multi Serass S.r.l. - Milano

**Dott. Maurizio Sella**  
Presidente - Banca Sella holding S.p.A. - Biella

**Dott. Roberto Serena**  
Responsabile servizio auto - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Avv. Caterina Sola**  
Partner R & P Legal - Torino

**Avv. Giuseppina Sollazzo**  
Studio Legale Rossomando - Torino

**Avv. Santo Spagnolo**  
Studio legale Spagnolo - Catania

**Dott. Ing. Jan Spaic**  
Dirigente Area Valutazioni e Perizie - PRAXI S.p.A. Organizzazione e Consulenza - Torino

**Avv. Giorgio Speranza**  
Studio Pedersoli e associati - Torino

**Avv. Fabrizio Tarocco**  
Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Dott. Marco Temellini**  
Intermediario Temellini Assicurazioni S.a.s. - Cattolica (RN)

**Avv. Luigi Tessore**  
Segretario A.I.D.A. Sezione Piemonte e Valle d'Aosta - Torino

**Dott. Andrea Tizzani**  
Fondaria SAI S.p.A. - Torino

**Avv. Monica Togliatto**  
Consulente - R & P Legal - Torino



**Avv. Giuseppe Tricoli**  
Segretario A.I.D.A. Sezione Liguria e Consigliere A.I.D.A. Nazionale - Genova

**Dott. Guglielmo Tucci**  
Eurizon Vita S.p.A. - Milano

**Dott.ssa Maria Ludovica Uboldi de' Capei**  
Servizio affari legali - Società Reale Mutua di Assicurazioni - Torino

**Avv. Giorgio Vaiana**  
Studio legale Vaiana - Napoli

**Avv. Carlotta Vazzoler**  
Studio legale Tealdi e associati - Torino

**Dott. Vittorio Verdone**  
Direttore auto, distribuzione , consumatori e servizi informatici - ANIA - Roma

**Avv. Paolo Virano**  
Studio legale Frignani & associati - Torino

**Avv. Sara Visca**  
Bin avvocati associati - Torino

**Prof. Avv. Giovanna Volpe Putzolu**  
Consigliere Onorario A.I.D.A. Nazionale  
Ordinario di Diritto delle Assicurazioni - Università degli studi "la Sapienza" - Roma

**Avv. Marco Weigmann**  
Presidente A.I.D.A. Sezione Piemonte e Valle d'Aosta  
Studio legale Tosetto Weigmann e associati - Torino

**Prof. Roberto Weigmann**  
Professore Ordinario di Diritto Commerciale - Università degli Studi di Torino

**Avv. Cesare Zaccone**  
Consigliere A.I.D.A. Sezione Piemonte e Valle d'Aosta - Torino

**Avv. Salvatore Zarba**  
Studio legale Zarba - Torino

**Dott. Andrea Zecchi**  
Responsabile prodotti auto - Alleanza TORO S.p.A. - Torino

**Avv. Aldo Zoppi**  
Ufficio legale Torino - Fondiaria SAI S.p.A.

Ivi presenti studenti del Corso di Diritto delle Assicurazioni  
Università degli Studi di Torino

Aggiornamento 2 novembre 2011