



TRIBUNALE DI ROMA
TABELLE PER LA VALUTAZIONE
DEL DANNO BIOLOGICO
(ANNO 2023)

Sommario

Introduzione.....	1
Sulle persistenti ragioni a favore delle Tabelle del Tribunale di Roma.....	4
La liquidazione del danno morale soggettivo (tabella C).....	10
Le tabelle di liquidazione del danno biologico (Tabella A).....	10
La Personalizzazione.....	12
L'invalidità temporanea (Tabella D).....	13
Danno da perdita del rapporto parentale (Tabella B).....	13
Danno riflesso del congiunto di vittima di lesioni (Tabella E).....	14
Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale riflesso (tabella F).....	14
Danno da morte per causa indipendente (tabella G).....	18
Danno catastrofe (Tabella H).....	20
Morte per stessa causa.....	22

Introduzione

1. L'aggiornamento delle nuove Tabelle del Tribunale di Roma per l'anno 2023 costituisce la naturale prosecuzione di una approfondita riflessione ex articolo 47-quater dell'Ordinamento Giudiziario, iniziata fin dal 1990, basata sulla necessità, da un lato, di procedere all'adeguamento sulla base dell'incremento dell'indice Istat per la rivalutazione dei crediti di impiegati e operai per gli anni 2019-2022, incremento pari al **15,8%**, e, dall'altro, di continuare nell'opera di ricerca di criteri condivisi e predeterminati sulla base dei quali procedere alla liquidazione di ulteriori ipotesi di danno - quali ad esempio la tabellarizzazione del meccanismo di risarcimento del danno riflesso subito dai congiunti per effetto delle lesioni con postumi permanenti riportati dai danneggiati o la revisione del sistema tabellare di determinazione del danno morale, ove provato ⁽¹⁾, che tenga conto del

¹ cfr. sul punto, da ultimo, Cassazione sez. III n. 6444 del 2023 ove accuratamente si precisa: «secondo il consolidato insegnamento della giurisprudenza di questa Corte, in tema di risarcimento del danno non patrimoniale conseguente alla lesione di interessi costituzionalmente protetti, il giudice di merito, dopo aver identificato la situazione soggettiva protetta a livello costituzionale, debba rigorosamente valutare, sul piano della prova, tanto l'aspetto interiore del danno (c.d. danno morale), quanto il suo impatto modificativo in peius con la vita quotidiana (il danno c.d. esistenziale, o danno alla vita di relazione, da intendersi quale danno dinamico-relazionale), atteso che oggetto dell'accertamento e della quantificazione del danno risarcibile ... è la sofferenza umana conseguente alla lesione di un diritto costituzionalmente protetto, la quale, nella sua realtà naturalistica, si può connotare in concreto di entrambi tali aspetti essenziali, costituenti danni diversi e, perciò, autonomamente risarcibili, **ma solo se provati caso per caso con**

principio ispiratore del punto tabellare secondo l'articolo 138 del Codice delle assicurazione e vale a dire che ciascun punto deve avere un incremento più che proporzionale rispetto a quello precedente - sempre continuando a valorizzare le novità introdotte con le leggi n. 24/2017, in materia di responsabilità professionale sanitaria, e n. 124/2017 che ha sostituito, come noto, gli articoli 138 e 139 del Codice delle assicurazioni.

2. In particolare, per rendere più semplice cogliere le novità, si è scelto di non riproporre l'intero testo, ma solo le parti nelle quali siano state apportate variazioni o innovazioni.

3. Da oltre trenta anni, infatti, la giurisprudenza ha elaborato per la valutazione del danno derivante da lesioni, al fine di assicurare una omogeneità di liquidazione in presenza di postumi permanenti equiparabili sulla base di criteri medico-legali, un parametro partendo dalla rilevazione della media dei risarcimenti che venivano erogati in relazione al danno biologico nel singolo ufficio giudiziario, nel nostro caso il Tribunale di Roma, Ufficio che, da solo, rappresenta circa il 15% del contenzioso nazionale, in modo da determinare un valore monetario di base crescente in relazione alla misura del pregiudizio subito e decrescente in funzione dell'età del danneggiato al momento del fatto, il cd. punto variabile. Il valore monetario del punto di invalidità non è, infatti, costante, ma varia in funzione del grado di invalidità permanente: più è elevato quest'ultimo, maggiore è il "peso" pecuniario del punto.

tutti i mezzi di prova normativamente previsti (cfr., ex plurimis, Sez. 3, Sentenza n. 901 del 17/01/2018, Rv. 647125 - 02); sul giudice del merito, pertanto, incombe l'obbligo di tener conto, a fini risarcitori, di tutte le conseguenze in peius derivanti dall'evento di danno, nessuna esclusa, e con il concorrente limite di evitare duplicazioni attribuendo nomi diversi a pregiudizi identici; ne deriva che, a fini liquidatori, si deve procedere a una compiuta istruttoria finalizzata all'accertamento concreto e non astratto del danno, dando ingresso a tutti i necessari mezzi di prova, ivi compresi il fatto notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, valutando distintamente, in sede di quantificazione del danno non patrimoniale alla salute, le conseguenze subite dal danneggiato nella sua sfera interiore (c.d. danno morale, sub specie del dolore, della vergogna, della disistima di sé, della paura, della disperazione) rispetto agli effetti incidenti sul piano dinamico-relazionale (che si dipanano nell'ambito delle relazioni di vita esterne), autonomamente risarcibili (Sez. 3, Ordinanza n. 23469 del 28/09/2018, Rv. 650858 - 01); con particolare riferimento all'uso delle presunzioni in materia di danno morale, varrà considerare la necessità di sottrarsi ad ogni prassi di automaticità nel riconoscimento di tale danno in corrispondenza al contestuale riscontro di un danno biologico, attesa l'esigenza di evitare duplicazioni risarcitorie destinate a tradursi in un'ingiusta locupletazione del danneggiato, laddove quest'ultimo si sia sottratto - come rilevato dal giudice a quo nel caso di specie - a una rigorosa allegazione e prova di fatti secondari idonei a supportare, sul piano rappresentativo, la prospettata sofferenza di conseguenze dell'illecito rilevabili sul piano del proprio equilibrio affettivo-emozionale; pur quando rimanga aperta per il danneggiato la possibilità di dimostrare l'eventuale compresenza di conseguenze dannose contestualmente avvertibili, in ipotesi, su entrambi i piani del danno biologico e del danno morale (ossia di diverse conseguenze dannose concretamente coesistenti e correttamente collocabili sui due diversi piani), rimane comunque ferma la necessità che l'interessato abbia a fornire la prova rigorosa, tanto della specifica diversità di tali conseguenze (al fine di evitare duplicazioni risarcitorie), quanto dell'effettiva compresenza di entrambe le serie consequenziali dedotte; a tal fine, tuttavia, la possibilità di invocare il valore rappresentativo della lesione psico-fisica (in sé considerata come danno biologico) alla stregua di un elemento presuntivo suscettibile di (concorrere a) legittimare, in termini inferenziali, l'eventuale riconoscimento di un coesistente danno morale, dovrà ritenersi tanto più limitata quanto più ridotta, in termini quantitativi, si sia manifestata l'entità dell'invalidità riscontrata, attesa la ragionevole e intuibile idoneità di fatti lesivi di significativa ed elevata gravità a provocare forme di sconvolgimento o di debordante devastazione della vita psicologica individuale (ragionevolmente tali da legittimare il riconoscimento dalla compresenza di un danno morale accanto a un danno biologico), rispetto alla corrispettiva idoneità delle conseguenze limitate a un danno biologico di modesta entità ad assorbire, secondo un criterio di normalità (e sempre salva la prova contraria), tutte le conseguenze riscontrabili sul piano psicologico, ivi comprese quelle misurabili sul terreno del c.d. danno morale; da tanto segue la ragionevole affermazione del principio declinabile sul piano probatorio secondo cui, al riconoscimento di **danni biologici di lieve entità (come avvenuto nel caso di specie), corrisponderà un maggior rigore nell'allegazione e nella prova delle conseguenze dannose concretamente rivendicate, dovendo ritenersi normalmente assorbite, nel riscontrato danno biologico di lieve entità (salva la rigorosa prova contraria), anche le conseguenze astrattamente considerabili sul piano del c.d. danno morale; nel caso di specie, avendo il giudice a quo espressamente sottolineato la mancata offerta, da parte dell'odierno ricorrente, di elementi di prova o l'allegazione di circostanze o fatti diversi da quelli già considerati nella valutazione del danno biologico riscontrato a carico del ..., le odierne censure avanzate dal ricorrente devono ritenersi radicalmente prive di fondamento, a tal fine non potendo ritenersi valorizzabili le circostanze solo genericamente e astrattamente riferite alla 'sofferenza' e ai 'patimenti d'animo' derivati dal sinistro, vieppiù apoditticamente ritenuti di entità tale da superare i limiti della soglia minima di tollerabilità imposta dai doveri di solidarietà sociale».**

4. Il criterio del cd. punto variabile, adottato dalla giurisprudenza del tribunale di Roma a partire dal 1990, si fonda su un postulato medico legale secondo cui la sofferenza provocata da lesioni personali cresce secondo una progressione più che proporzionale rispetto al crescere dei postumi permanenti, un neccanism, quindi, intermedio tra la progressione aritmetica e quella geometrica in base al principio che a invalidità percentualmente doppie devono corrispondere risarcimenti più che doppi, criterio fatto proprio dal legislatore in relazione alla RCA auto con l'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private che ha previsto che, sia per le cd. "micro-permanenti" che per i postumi delle lesioni cd. "macro-permanenti", il valore di ciascun punto deve avere un incremento più che proporzionale rispetto al precedente.

5. Con il sistema tabellare a punto variabile il risarcimento si ottiene moltiplicando il grado percentuale 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 con l'adozione di un fattore di demoltiplicazione per tener conto del periodo per il quale la menomazione produrrà il suo effetto.

6. Per la valutazione di tale periodo si è operato il rinvio all'età media indicata dall'Istat con l'accortezza di considerare che il parametro della **vita media** non può essere sempre considerato tenuto conto che statisticamente proprio per i soggetti che hanno raggiunto o stanno raggiungendo il valore individuato per la durata media della vita, si deve tenere conto della **aspettativa di vita**, essendo stato rilevato che le persone che raggiungono o superano l'età media hanno comunque l'aspettativa di una sopravvivenza superiore alla media.

7. Le tabelle, dunque, altro non sono - come già ricordato nella precedente Tabella del 2019 - che *«lo sviluppo del metodo del punto variabile attraverso un quadro sinottico in cui sia già indicato il risultato delle operazioni di moltiplicazione da compiere per ogni misura di invalidità e per ogni fascia di età»* valore tratto all'origine, dall'ammontare più frequente statisticamente in relazione ai risarcimenti in concreto riconosciuti dal Tribunale di Roma.

8. La liquidazione secondo il criterio del punto variabile è stata ritenuta dalla Corte di cassazione (v. Cassazione sez. III, 15 ottobre 2015, n. 20895) idonea quale parametro di riferimento per una liquidazione equa, purché tale valutazione standardizzata venga poi adeguata al caso concreto (sul passaggio delle Tabelle milanesi dal criterio "a forbice" a quello a punto variabile nel 2022 quale rimedio per la loro convalida v. da ultimo Cassazione sez. III, n. 16468 del 2023). Si è affermato, infatti, che il giudice di merito può adottare criteri predeterminati e standardizzati come quelli tabellari *«purché ciò attui in modo flessibile, tenendo conto della specificità della concreta situazione, la quale richiama una esigenza di personalizzazione e di adeguamento del valore medio del punto al caso specifico, tale attività rappresentando la condizione per un effettivo, e perciò motivato, esercizio del potere di valutazione equitativa in relazione al complesso di attitudini sviluppate o prevedibili, di cui la menomazione dell'integrità psico-fisica priverà in futuro la persona»* (in tal senso Cassazione n. 6023 del 24/04/2001, ma ancor prima Cassazione n. 4852 del 19/05/1999).

9. Tale principio ha trovato ulteriore conferma nella giurisprudenza della Corte di cassazione che ha ricordato - nel ritenere le tabelle per la valutazione del danno parentale adottate dall'Osservatorio di Milano errate proprio perché non basate su un sistema di valutazione basato sulla attribuzione di punteggi per valutare la situazione al fine del risarcimento - che solo in questo modo è possibile rendere conoscibile quanto ciascun elemento considerato ha inciso nella valutazione economica contenuta nella decisione, favorendo anche la prevedibilità della decisione del giudice. La Corte di cassazione, infatti, ha affermato il principio che in tema di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio in casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul "sistema a punti", che preveda, oltre all'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella (Cass. sez. III, 29 settembre 2021, n. 26300; 29 febbraio 2023 n. 5948: *«Garantisce uniformità e prevedibilità una tabella per la*

liquidazione del danno parentale basata sul sistema a punti, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione. In particolare, i requisiti che una tabella siffatta dovrebbe contenere sono i seguenti: 1) adozione del criterio "a punto variabile"; 2) estrazione del valore medio del punto dai precedenti; 3) modularità; 4) elencazione delle circostanze di fatto rilevanti (tra le quali, da indicare come indefettibili, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza) e dei relativi punteggi», con ciò escludendo che le tabelle elaborate dall'Osservatorio di Milano ed adottate dal Tribunale di Milano fossero strutturate in modo tale da consentire di conoscere i parametri ai quali il giudice si sarebbe attenuto nella liquidazione del danno in assenza di situazioni eccezionali.

10. È ormai principio consolidato, dunque, quello secondo il quale la liquidazione del danno alla salute deve soddisfare tre requisiti fondamentali, e cioè:

(a) deve essere integrale, cioè rappresentare una effettiva riparazione di tutte le utilità perse dalla vittima in conseguenza dell'illecito;

(b) deve evitare duplicazioni, cioè liquidare più importi a titolo di risarcimento di pregiudizi nominalmente diversi, ma sostanzialmente identici;

(c) deve evitare sperequazioni, cioè trattare in modo analogo casi dissimili; oppure liquidare in modo diverso danni simili.

11. Di questi tre requisiti, quando la legge non detti criteri specifici di liquidazione, il giudice deve necessariamente tenere conto nella scelta del metodo equitativo che intende adottare in concreto ex articolo 1226 c.c..

12. Occorre, dunque che il criterio in concreto adottato combini una uniformità pecuniaria di base con una certa elasticità e flessibilità, tale da adeguare la liquidazione all'effettiva incidenza della menomazione sulle attività della vita quotidiana, quando la stessa abbia caratteristiche tali da far ritenere che il pregiudizio sia in concreto diverso, e quindi maggiore o minore, rispetto al valore modale rappresentato da quello tabellare, difformità che, come più volte ricordato dalla Corte di Cassazione deve essere oggetto di specifica dimostrazione, essendo evidente che un utilizzo diffuso della cd personalizzazione, determinerebbe di conseguenza la stessa marginalità del sistema tabellare nella determinazione del risarcimento.

Sulle persistenti ragioni a favore delle Tabelle del Tribunale di Roma

13. Il Tribunale di Roma, come già detto, aveva provveduto sin dal 1990 ad elaborare le proprie Tabelle di liquidazione del danno alla persona che potessero rispondere alle suddette esigenze, procedendo alla rilevazione della misura dei risarcimenti oggetto delle proprie decisioni al fine di determinare il valore più frequente, cd valore modale, a quale ancorare il risarcimento tabellare per ciascun punto di incapacità biologica permanente o di danno parentale. Le sezioni civili del Tribunale di Roma, coinvolte come sempre nella discussione in materia, dopo approfondito e perdurante dibattito, hanno confermato la scelta di utilizzare il proprio sistema tabellare elaborato anche nel dopo il 2011, a seguito della decisione della Corte di Cassazione sulla valenza delle tabelle realizzate dal Tribunale di Milano (Cassazione n. 12408 del 7 giugno 2011), ritenendo di non poter dare ingresso al sistema tabellare realizzato dall'Osservatorio di Milano non condividendo alcuni dei presupposti e criteri applicativi posti a base delle Tabelle di Milano continuando così nell'opera di redazione e aggiornamento delle Tabelle di liquidazione del danno biologico adottate e, ovviamente, applicate dal Tribunale di Roma.

14. Il primo aspetto che deve essere osservato appare essere costituito dalla necessità di rivedere le tabelle adottate dal Tribunale di Milano alla luce delle leggi 24/2017 e 124/2017 che riguardano i risarcimenti del danno biologico e morale soggettivo relativi alla materia degli incidenti stradali e alle altre materie alle quali la legge ha ritenuto di applicare la medesima disciplina.

15. Tali questioni attengono dal 2018 non all'utilizzo del valore tabellare del punto, ma ai criteri di funzionamento della Tabella al fine dell'individuazione del risarcimento.

16. Di conseguenza, non è in contestazione l'utilizzazione del punto tabellare base individuato dal Tribunale di Milano, che - come si dirà in seguito - il Tribunale di Roma ha deciso di adottare modificando una parte della propria Tabella, ma la modalità di costruzione della tabella relativamente: a) all'incremento del valore del punto in considerazione; b) alla gravità dei postumi; c) al parametro utilizzato per la determinazione del danno morale; d) al criterio utilizzato per la determinazione per la personalizzazione, oltre ai criteri utilizzati per il danno parentale o il danno da morte per altra causa che appaiono contrastare l'esigenza di prevedibilità della decisione a cui si era ispirata anche la sentenza della Cassazione del 2011 n. 12408, dovendosi intendere tale "prevedibilità" sia quale principio di garanzia per l'utenza sia in chiave di strumento per il contenimento del contenzioso esistendo dei criteri che, al di là delle specifiche situazioni del caso concreto, facilitano la definizione stragiudiziale alla quale tendevano sia la legge 990/1969 sia il successivo Codice delle assicurazioni sia, infine, la individuazione come condizione di procedibilità costituita dall'espletamento di una consulenza tecnica preventiva a fini conciliativi di cui all'articolo 696-bis introdotta dalla legge 24/2017 per la responsabilità sanitaria, espletamento che trova il suo fondamento proprio nella esistenza di parametri ordinariamente applicabili al risarcimento, atti a consentire, una volta individuata la ragionevole misura del danno biologico, la entità del risarcimento spettante, evitando, in questo modo il ricorso alla giustizia, anche se le problematiche della responsabilità sanitaria, che coinvolge anche altri aspetti, e rende difficile la operatività della riforma a fini deflattivi, anche in considerazione del mancato completamento della stessa a sei anni dalla sua adozione.

17. L'attuale formulazione dell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni, modificato con la legge 124/2017, individua i criteri da applicare per la formazione della tabella per il calcolo del danno biologico e quelli per il calcolo del danno morale e per la personalizzazione, salvo rimettere al Governo la individuazione del punto base e il concreto incremento del punto in funzione della gravità dei postumi, precisando la norma che il valore di ciascun punto deve essere espressione di un incremento più che proporziona le rispetto al precedente, avendo comunque fissato la norma i criteri da utilizzare e previsto che anche la misura del danno morale dovesse essere riconosciuto in relazione a ciascun punto.

18. La giurisprudenza di legittimità, a partire dalla sentenza n. 901/2018, si è orientata nel ritenere che detti criteri siano già in vigore malgrado l'Esecutivo non abbia ancora ottemperato alla emanazione della tabella con la individuazione degli specifici valori di legge (*«In tema di risarcimento del danno non patrimoniale, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno esistenziale, mentre, come confermato dall'articolo 138, comma 2, lettera e) del d.lgs. n. 209 del 2005, nel testo modificato dalla l. n. 124 del 2017, una differente ed autonoma valutazione deve essere compiuta con riferimento alla sofferenza interiore patita dal soggetto, posto che la fenomenologia del pregiudizio non patrimoniale comprende tanto l'aspetto interiore del danno sofferto (danno morale sub specie di dolore, vergogna, disistima di sé, paura, disperazione), quanto quello dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto»* (Cassazione sez. III, 17 gennaio 2018, n. 901; Cassazione sez. III, 20 agosto 2018, n. 20795; Cassazione sez. III, 28 settembre 2018, n. 23469), par chiaro che la mera applicazione del canone analogico - specie in relazione ai casi per i quali trovi applicazione la norma per effetto di un espresso richiamo di legge - induca ad assegnare decisivo rilievo alla citata modifica dell'articolo 138 e che di tali criteri debba farsi applicazione nella costruzione delle specifiche tabelle di risarcimento dei danni.

19. Ritiene questo Tribunale che la Tabella per la valutazione del danno biologico superiore al 9% debba, pertanto, essere conformata ai criteri individuati dall'articolo 138 che, al momento, prevede che la tabella dei valori economici si fondi sul sistema a punto variabile in funzione dell'età e del grado di invalidità. La stessa norma prevede che il valore economico del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità e l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato e, quindi, cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi. **Di conseguenza il legislatore ha chiaramente indicato che ciascun punto deve essere non solo di valore superiore a quello precedente ma che l'incremento debba essere più che proporzionale alla crescita del valore percentuale assegnato ai postumi.**

20. La Tabella approvata dall'Osservatorio di Milano e utilizzata dal Tribunale di Milano appare in contrasto proprio con il criterio di legge sopra enunciato. Infatti, prendendo in esame i valori dei punti base senza l'incremento per il danno morale, eliminato dall'Osservatorio Milanese proprio a seguito di altre pronunce della cassazione che avevano indicato la erroneità di un simile inserimento che rendeva automatica la attribuzione del risarcimento di tale danno in relazione alla sola verifica del danno biologico, è possibile verificare che la Tabella milanese determina un incremento in valore assoluto di ciascun punto crescente fino al punto 33, mentre da tale punto l'incremento assoluto previsto – pur in presenza di postumi sempre più gravi e devastanti per il danneggiato – diminuisce progressivamente fino a giungere ad importi difficilmente condivisibili con la importanza che il pregiudizio riveste per il singolo paziente, si pensi a titolo di esempio un soggetto al quale sia rimasta la funzionalità di un solo dito in assenza di facoltà vocali, funzionalità che tuttavia gli consente, sia pure attraverso strumenti, il contatto con la realtà circostante, che subisca un incidente che lo privi di tale funzionalità.

21. Una siffatta Tabella appare, inoltre, ingiustamente penalizzante nei confronti dei soggetti che hanno subito un danno biologico grave, molto grave e assoluto, mentre appare ingiustificatamente più generosa in relazione ai soggetti che hanno subito un pregiudizio inferiore.

22. Sotto questo aspetto non può trovare giustificazione la misura dell'incremento utilizzata dall'Osservatorio di Milano sul presupposto che la tabella utilizzata sia basata su considerazioni medico legali che ritengono che l'accrescimento della misura dei postumi in misura percentuale sia espressione di una valutazione che non attribuisce la medesima valenza ad ogni incremento percentuale. Se ciò poteva trovare un riscontro nella elaborazione medico legale - che riteneva che la curva della gravità della menomazione trovasse una attenuazione nei postumi superiori all'80% in considerazione della valutazione complessiva già svolta per individuare il grado di compromissione rappresentato dall'80% - tuttavia si deve considerare che questo tipo di impostazione, analogamente per la incapacità biologica temporanea, non risulta condivisa dalla legislazione vigente che ha, invece, indicato quale criterio un sistema di ripartizione tra i postumi minimi e quelli massimi sulla base di una scala centesimale prevedendo che in considerazione di ciascun punto debba essere riconosciuto un valore superiore a quello precedente con un rapporto incrementale più che proporzionale. Ragionevolmente dovrà essere sottoposto a revisione il sistema di formazione del barème medico legale per renderlo conforme alla esigenza indicata dal legislatore con la novella del 2017 degli articoli 138 e 139 del Codice delle assicurazioni, come peraltro previsto dalla legge.

23. Per queste ragioni il Tribunale di Roma, **pur avendo modificato la propria Tabella di valutazione del danno biologico relativamente ai primi quaranta punti al fine di eliminare la differenza esistente con la Tabella milanese, ha ritenuto di conservare il proprio sviluppo della Tabella stessa dai 40 punti di invalidità in poi al fine di conservare la corretta applicazione del criterio di legge che contrasta con un incremento del punto inferiore a quello assegnato al punto precedente anche da punto di vista percentuale.**

24. Per quanto riguarda il danno morale soggettivo (così specificamente qualificato negli articoli 138 e 139, con ciò superando l'orientamento espresso dalle Sezioni unite del 2008 dal punto di vista classificatorio/terminologico), l'articolo 138 prevede che - al fine di considerare la componente del danno morale da lesione all'integrità fisica - la quota corrispondente al danno biologico stabilita in applicazione dei criteri di cui alle lettere da a) a d) è incrementata in via percentuale e progressiva per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione.

25. Di conseguenza l'incremento del danno biologico previsto a titolo di danno morale è previsto dalla legge in relazione a ciascun punto e deve essere incrementato per ciascun punto.

26. Sotto questo aspetto la previsione della Tabella milanese di un incremento che parte del 25% e rimane costante per i primi 9 punti per poi crescere di un punto da 10 fino a 34 punti e rimanendo stabile da 34 punti fino a 100 nella misura del 50% appare insoddisfacente e non conforme alle prescrizioni di legge. Sembra evidente che il meccanismo elaborato nella Tabella di Milano confligga con il criterio ora enunciato, in quanto stabilisce che da 1 punto fino a 9 e poi da 34 punti fino a 100 non vi sia alcun incremento.

27. Inoltre, appare poco convincente attribuire un risarcimento percentuale fino al 25% in presenza di 1 punto di danno biologico; situazione per la quale la giurisprudenza della Corte di cassazione aveva ritenuto che non potesse essere ritenuto in *re ipsa* quel danno e in quella misura (cfr. Cassazione sez. III, 13 gennaio 2016, n. 339 e la citata n. 6444 del 2013 in nota n.1).

28. La disposizione normativa appare superare anche la giurisprudenza della Corte di legittimità che aveva sempre considerato che l'ulteriore danno non patrimoniale, ora danno morale soggettivo-oggettivo, non fosse in *re ipsa*, ma dovesse essere non solo allegato, ma anche provato.

29. Sotto questo aspetto la elaborazione del Tribunale di Roma, partendo del precedente criterio che individuata il risarcimento del danno morale sulla base di un range di oscillazione per fasce di danno, ha ritenuto di adeguarsi in queste tabelle al disposto legislativo ed **ha predisposto una tabella che prevede un range di oscillazione del danno morale soggettivo sulla base di ciascun punto di danno biologico, sempre tenendo conto di quanto provato dal danneggiato**, sia pure attraverso presunzioni, che pur sempre costituiscono prova nel sistema probatorio civile quando tratta da indizi univoci e concordanti, con la previsione di una range di oscillazione in più o in meno in relazione al valore modale costituito dal valore più frequentemente riconosciuto per tale punto di danno biologico, in considerazione del concreto atteggiarsi del pregiudizio in relazione alla prova fornita.

30. Per quanto riguarda la personalizzazione del danno biologico – che, come è noto, può trovare applicazione solo in situazioni eccezionali che determinino un contesto diverso da quello medio preso in considerazione quale valore modale per la individuazione del punto (cfr. già Cassazione sez. III, 28 novembre 2008, n. 28423, dove viene chiarito che la personalizzazione non deve essere sempre eseguita, essendo necessaria solo in presenza di situazioni di fatto che si discostano in modo apprezzabile da quelle ordinarie e le più recenti sentenza della Corte di legittimità, più volte citate che ribadiscono l'eccezionalità dell'operazione di personalizzazione) - la Tabella del Tribunale di Milano prevede un meccanismo di personalizzazione all'interno di un range compreso tra il 25 ed il 50% dell'importo determinato a titolo di danno non patrimoniale e, dunque, comprensivo anche dell'aumento per il danno morale. Laddove il criterio indicato nell'articolo 138 citato indica che *«qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella unica nazionale di cui al comma 2, può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30 per cento»*.

31. Al di là del contrasto con la norma – visto che la Tabella milanese prevede anche la personalizzazione del danno morale che già dovrebbe essere oggetto di specifica valutazione e, quindi, già personalizzato sulla base della prova fornita per riconoscerlo - il criterio per la applicazione di tale personalizzazione appare non condivisibile contrastando con la parità di trattamento da assicurare a tutti i danneggiati. Parità di trattamento che, trattandosi dell'adeguamento del risarcimento al caso concreto, non può prescindere dal valutare correttamente i pregiudizi dinamico relazionali specifici relativi al solo caso concreto

32. La Tabella milanese, infatti, stabilisce una percentuale di aumento personalizzante fino al 50% per i danni dall'1 al 9%, mentre dal 10% fino al 34% la possibilità di personalizzazione non può eccedere una percentuale che diminuisce progressivamente in relazione a ciascun punto fino ad arrivare al 25% in corrispondenza di un danno del 34%. Dal 35% in poi, l'importo della possibile personalizzazione massima è fissato in modo costante nella misura del 25%.

33. Appare evidente che se la personalizzazione tiene conto delle situazioni particolari che rendono il singolo fatto diverso dalla situazione ordinariamente considerata, non appare possibile trattare allo stesso modo situazioni particolari che possano riguardare danni biologici dal 34 al 100%, riservando una possibilità di personalizzazione pari al doppio per un danno biologico del solo 1%.

34. Tale soluzione appare contrastare con la necessità, più volte affermata dalla Corte di cassazione, di risarcire integralmente il danno ed opera una chiara disparità di trattamento in favore di soggetti che abbiano subito danni complessivamente meno gravi di altri che possono aver subito la compromissione di tutte le facoltà e delle estrinsecazioni della vita ordinaria.

35. Per la liquidazione del danno da perdita parentale la tabella milanese prevedeva, fino alla modifica operata nel 2022 a seguito delle sentenze della corte di cassazione che ne hanno affermato la erroneità una posta risarcitoria compresa tra un minimo ed un massimo per la lesione di ogni specifico rapporto parentale (es. genitore-figlio, nonno-nipote, ecc.) senza indicare, tuttavia, i criteri alla luce, dei quali il giudice avrebbe proceduto alla individuazione dell'importo tabellare concretamente da riconoscere nell'ambito del range sopra evidenziate, non essendo stato ritenuto sufficiente la mera indicazione nella relazione di accompagnamento alla Tabella predisposta dall'Osservatorio milanese nella quale si indicava che il giudice avrebbe dovuto motivare la liquidazione concretamente effettuata tenendo conto di indici quali la sopravvivenza o meno di altri congiunti nel nucleo familiare, la convivenza o meno dei congiunti, la qualità e intensità della relazione affettiva familiare residua, la qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava il rapporto parentale con la persona deceduta ma, non essendo indicata la valenza attribuita a ciascuno dei suddetti criteri, la tabella non appare assolvere al compito di assicurare omogeneità e non discriminazione nel risarcimento e di consentire la prevedibilità, sia pure entro certi limiti, della entità del risarcimento che potrebbe essere riconosciuta al fine di consentire la definizione stragiudiziale delle richieste di risarcimento.

36. La nuova tabella adottata dall'Osservatorio milanese nel 2022 è stata predisposta a seguito di una ricognizione degli importi in concreto liquidati, segno che la elaborazione milanese precedente sul punto non aveva individuato la valenza dei singoli criteri nella liquidazione finale e tiene conto dei criteri individuati dalla corte di cassazione – dei quali la tabella del Tribunale di Roma faceva uso dalla predisposizione di tale tabella - ed essendo stata ritenuta idonea, come quella romana per la liquidazione del danno, lo stato attuale della giurisprudenza della Corte di cassazione non ha attribuito una specifica prevalenza ad una tabella piuttosto che ad un'altra, ove si faccia applicazione dei criteri identificati dalla cassazione.

37. Per la liquidazione del danno in caso di decesso del danneggiato per cause indipendenti dalle lesioni riportate l'Osservatorio per la giustizia civile di Milano ha recentemente elaborato una soluzione che, superando la liquidazione del danno in base alla suddivisione per fasce di età anagrafica, fonda la determinazione del quantum risarcitorio sul concetto di risarcimento medio annuo che viene individuato per ogni punto di invalidità e che corrisponde al rapporto tra: 1) il risarcimento medio, che «è il risultato della media matematica, per ogni percentuale di invalidità, tra il quantum liquidabile ad un soggetto di anni 1 e quello liquidabile ad un soggetto di anni 100, e cioè della media tra la somma risarcitoria massima e quella minima»; 2) l'aspettativa di vita media, che invece «si ricava dalla media matematica tra le aspettative di vita di ogni soggetto compreso tra 1 e 100 ... mentre l'eliminazione delle divergenze dovute al sesso maschile o femminile dell'interessato si ottiene attraverso una preventiva media tra aspettativa di vita maschile e femminile per ogni fascia di età».

38. Per i primi due anni è poi previsto un incremento del risarcimento annuo medio rispettivamente del 100% e 50%. In ogni caso, è previsto il ricorso alla personalizzazione del danno fino al 50% in ragione delle peculiarità del caso concreto e, in particolare, dell'età del danneggiato (il range di personalizzazione rimane costante proprio in considerazione del fatto che il fattore anagrafico è comunque «un indice idoneo a generare considerevoli divergenze fattuali a seconda dello specifico soggetto leso» - così la nota esplicativa della tabella).

39. Il Tribunale di Roma ha ritenuto non condivisibile tale impostazione. Non pare, infatti, corretto individuare un diverso valore del punto, ancorato a un criterio di valutazione diverso da quello che vale per tutti al momento del consolidamento dei postumi ed attribuire, così, un risarcimento in concreto inferiore a quello effettivamente verificatosi per i danneggiati in relazione ai primi cinquanta anni di vita ed uno maggiore per quei soggetti che si trovino nella seconda parte della vita. Nel caso di decesso del danneggiato per causa indipendente dalle lesioni non è, infatti, la tabella di risarcimento del danno biologico che deve essere modificata ma solo la quantità di risarcimento che viene attribuito, avendo la corte di cassazione indicato che la percentuale di sopravvivenza concreta, rispetto alla vita media o alla aspettativa di vita costituisce il parametro da considerare per valutare quanto del risarcimento tabellare, spettante in relazione al danno biologico che si è consolidato, debba essere in concreto riconosciuto.

40. D'altra parte, il parametro individuato dall'Osservatorio di Milano non è sicuramente utilizzabile per le lesioni di lieve entità, essendo l'importo direttamente individuata dal legislatore ed è possibile solo la determinazione dell'importo da riconoscere in presenza di decesso per altra causa e non certo individuare un importo risarcitorio, definito medio e diverso da quello di legge, la cui base prescinda dalla tabella di legge, apparendo tale modalità di liquidazione una violazione di legge.

41. Il Tribunale di Roma ha ritenuto, dunque, che - fermo l'importo tabellare - quella che varia nel tempo è la quota che dello stesso viene conseguita, essendo il danno biologico destinato a risarcire non solo il danno fisiopsichico, ma anche le conseguenze dello stesso nella dinamica sociale e relazionale che quindi persiste nel tempo. Di conseguenza è evidente che una parte del danno - che costituisce l'adattamento alla modificazione psicofisica intervenuta - si acquisisce contestualmente al consolidamento dei postumi (si pensi alla perdita di un arto o alla paraplegia), un'altra parte - correlata con i progressivi pregiudizi fisici e psichici che il soggetto incontra - si acquisisce nel tempo e può essere calcolata in relazione alla sopravvivenza concreta rispetto all'aspettativa di vita, calcolata sulla base del rapporto tra vita media e vita concreta dopo la lesione.

42. Il criterio adottato dal Tribunale di Roma, a differenza di quello proposto dal Tribunale di Milano, è in grado di trovare applicazione senza dover modificare il punto tabellare ed il sistema di liquidazione del danno.

43. Infine deve dissentirsi, quanto alla liquidazione del danno biologico da reato, dalla bipartizione proposta dalle Tabelle milanesi tra delitti dolosi colposi e delitti dolosi. In particolare, risultano scarsamente comprensibili le ragioni per le quali «*Laddove, invece, ricorrano tutti i presupposti per ravvisare la sussistenza di un reato doloso ovvero altri elementi eccezionali, il giudice deve aumentare o ridurre l'entità degli importi previsti in tabella, in considerazione delle peculiarità della fattispecie concreta (v. Cassazione sent. n. 12408/2011)*»; a parte il richiamo alla consueta sentenza del 2011 non risulta esposto alcun motivo per cui il danno biologico debba ricevere **una diversa liquidazione in sede civile e penale quanto ai reati dolosi**, giacché da un punto di vista medico legale non v'è alcuna differenziazione tra i due casi; è evidente, piuttosto, che l'entità del risarcimento sarà, in presenza di condotte dolose penalmente rilevanti, fortemente condizionata dalla componente del cd. danno morale soggettivo che si colloca - ancora una volta per via autonoma e distinta - accanto al danno biologico e che deve essere, come sempre, allegato e provato dal danneggiato (Cassazione sez. III, n. 11269 del 10/05/2018). Verosimilmente l'eccezione rinviene la propria giustificazione nell'avvenuta inclusione nel punto base di liquidazione di una quota parte di danno morale che, invece, dovrebbe essere determinata *ab extra* a seconda della natura dolosa o colposa del fatto lesivo, dell'intensità della sofferenza e degli altri autonomi parametri che integrano questa distinta voce di danno.

44. Questa precisazione consente anche di superare l'obiezione secondo cui l'articolo 7 della legge 24/2017 - prevedendo che «*Il giudice, nella determinazione del risarcimento del danno, tiene conto della condotta dell'esercente la professione sanitaria ai sensi dell'articolo 5 della presente legge e dell'articolo 590-sexies del Codice penale, introdotto dall'articolo 6 della presente legge*» - rimandi all'incerto quadrante dei cc.dd. danni punitivi. Par chiaro, piuttosto, che occorre riguardare alla disposizione sul versante del danno morale soggettivo e della conseguente risarcibilità del senso di frustrazione, di rabbia, di impotenza, di depressione etc. che potrebbe indursi nel danneggiato per la consapevolezza che la propria deteriorata condizione è da attribuire a un contegno gravemente colposo dell'operatore sanitario. Non si tratta di un *surplus* di risarcimento punitivo, ma di risarcire il danno morale soggettivo scaturito dagli effetti sul danneggiato del cd. grado della colpa del danneggiante nel senso ora indicato.

La liquidazione del danno morale soggettivo (tabella C)

Le tabelle di liquidazione del danno biologico (Tabella A)

Prima di chiarire la metodologia di sviluppo delle tabelle del Tribunale di Roma occorre una precisazione terminologica: come detto la **categoria unitaria del danno non patrimoniale** comprende **sia il danno biologico** - inteso come lesione all'integrità psico-fisica della persona che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, direttamente conseguenza della lesione stessa, come lo stesso dolore transeunte per il periodo necessario per la guarigione e la stabilizzazione dei postumi, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito - **sia il danno morale** - inteso come sofferenza interiore patita dal soggetto in conseguenza della lesione - come specificamente indicato dal legislatore negli articoli 138 e 139 del Codice delle assicurazioni e come espressamente ormai riconosciuto anche dalla più recente giurisprudenza di legittimità, che ribadisce la «*costante, duplice essenza del danno alla persona: la sofferenza interiore; le dinamiche relazionali di una vita che cambia (...) Restano così efficacemente scolpiti i due aspetti essenziali della sofferenza: il dolore interiore e/o la significativa alterazione della vita quotidiana*» (cfr. Cassazione 901/18, Cassazione n. 7513/2018, Cassazione n. 9196/18, Cassazione n. 10912/18, Cassazione n. 13770/18 e da ultimo Cassazione Sez. III, 31 gennaio 2019, n. 2788; Cassazione Sez. VI-III, ord 19 febbraio 2019, n. 4878 – vedi anche Cass. Sez. III, 3 marzo 2023, n. 6444 citata e Cass. Sez. III, 21 marzo 2022, n. 9006 secondo cui il danno morale consiste in uno stato d'animo di sofferenza interiore del tutto prescindente dalle vicende dinamico relazionali della vita del danneggiato (che pure può influenzare) ed è insuscettibile di accertamento medico-legale, sicché, ove dedotto e provato, deve formare oggetto di separata valutazione ed autonoma liquidazione rispetto al danno biologico. (In applicazione del suddetto principio, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza di merito che, nel liquidare il danno non patrimoniale subito dalla vittima di un incidente stradale sulla base delle Tabelle di Milano del 2018, aveva negato il riconoscimento del danno morale quale autonoma voce di pregiudizio, ritenendo che la considerazione della sofferenza interiore patita dal danneggiato potesse incidere unicamente sulla personalizzazione del risarcimento del danno biologico).

45. Ciò posto, va ulteriormente premesso che le tabelle romane sono applicate per la liquidazione dei danni conseguenti a lesioni da sinistro stradale, da esercizio della caccia e da responsabilità sanitaria limitatamente alle lesioni superiori al 9% (dovendosi per le c.d. micropermanenti adottare le tabelle legislative di cui all'articolo 139 cod. ass. sino a quando non verranno adottate le tabelle previste dall'articolo 138 cod. ass. anche per la macropermanenti); le medesime tabelle romane si applicano in ogni altro caso di lesioni a prescindere dall'entità percentuale della stessa e, quindi, anche nel range dall'1% al 9%.

46. Per quanto riguarda il **valore del c.d. punto base**, sulla scorta di tutte le considerazioni sin qui svolte, si è ritenuto equo attribuire, in funzione risarcitoria, **il valore di euro 1.369,23** ad una limitazione incidente nella misura dell'uno per cento sulla complessiva validità psico-fisica di una persona nella fascia di età fino a 1 anno, apportando a detto parametro di partenza una serie di correzioni (in base a coefficienti predeterminati, frutto di un pluriennale lavoro di elaborazione giurisprudenziale) in modo da tenere conto della percentuale di invalidità e dell'età.

47. Quanto alla metodologia, nelle Tabelle di Roma il valore del primo punto di I.P. costituisce il valore monetario della sola componente biologica- dinamico relazionale del danno non patrimoniale.

48. La Tabella non comprende, invece, la componente morale soggettiva per la liquidazione della quale il Tribunale di Roma aveva introdotto «fasce di oscillazione» che attribuiscono un aumento dell'importo del 12,5% per il danno morale fino al 10% e del 20% per lo scaglione dall'11 al 20% ed un aumento pari al 5% per ogni fascia di dieci punti di danno biologico, a decorrere dal 21% maggiorabile o diminuibile fino al 50% in funzione delle condizioni del caso.

49. Nelle tabella adottata per l'anno 2023 si è ritenuto di dover dare piena applicazione al principio contenuto nell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni prevedendo la determinazione dell'importo tabellare del danno mortale soggettivo con un importo predeterminato per ciascun punto di danno biologico prevedendo un range di oscillazione in riduzione o in incremento in funzione della prova in concreto fornita il relazione a tale danno.

50. Si è, infatti, sempre ritenuto di dover rifuggire qualsiasi automatismo nel riconoscimento di una posta risarcitoria relativa al danno morale come se, provato il danno biologico, questo non necessitasse di accertamento. Occorre, invece, prima accertare, avvalendosi di ogni mezzo di prova, e dunque anche in via presuntiva, il pregiudizio morale subito, attraverso l'individuazione delle ripercussioni negative sul valore uomo, allegando i fatti dai quali emerge la sofferenza morale di chi ne chiede il ristoro, e, ove provato, procedere alla sua liquidazione eventualmente adottando un metodo percentuale rispetto al danno biologico come parametro equitativo

51. Quanto alla liquidazione della componente "morale" del danno non patrimoniale si è consci del fatto che, come la Corte di legittimità ha avuto modo di ricordare, nella quantificazione del danno morale la valutazione di tale voce di danno, dotata di logica autonomia in relazione alla diversità del bene protetto, che pure attiene ad un diritto inviolabile della persona ovvero all'integrità morale (quale massima espressione della dignità umana, desumibile dall'articolo 2 della Costituzione in relazione all'articolo 1 della Carta di Nizza, contenuta nel Trattato di Lisbona, ratificato dall'Italia con legge 2 agosto 2008 n. 190), deve tener conto delle condizioni soggettive della persona umana e della concreta gravità del fatto, senza che possa quantificarsi il valore dell'integrità morale come una quota minore proporzionale al danno alla salute (cfr. Cassazione, sez. III, sentenza 10 marzo 2010 n. 5770).

52. Si è, tuttavia, ritenuto di dover individuare un parametro di riferimento generale al fine di consentire, nella determinazione dell'importo che meglio corrisponde alle specifiche caratteristiche del caso concreto, un adeguato esercizio del potere equitativo di determinazione dell'importo consentendo così di ricostruire l'iter logico attraverso il quale - anche diversi giudici - sono giunti alla determinazione del relativo importo e di allontanare il rischio che ogni liquidazione segua criteri propri.

53. Tale soluzione, inoltre, risponde anche all'esigenza generalmente avvertita di rendere in qualche modo ragionevolmente prevedibile la decisione del giudice al fine di consentire il funzionamento dei sistemi di definizione precontenziosa dei conflitti.

54. Va, peraltro, tenuto conto che detto parametro è destinato a trovare applicazione unicamente laddove sia presente una lesione della integrità psicofisica, non invece negli altri casi di lesione di altri diritti inviolabili - quale il pregiudizio all'onore - o in tutti quei casi in cui non essendovi un danno biologico non è neppure astrattamente ipotizzabile tale parametro.

55. Per meglio comprendere si rinvia alla tabella C allegata alla presente relazione che contiene la tabella che individua come in concreto opera detto criterio, tenendo sempre conto che tali tabelle non costituiscono vincoli assoluti ma devono sempre essere temperate con le particolarità del caso concreto.

La Personalizzazione

56. Occorre chiarire che la valutazione della componente morale del danno non patrimoniale di cui ci si è occupati, nulla ha a che vedere con la operazione di possibile personalizzazione che sarà eventualmente effettuata in misura non predeterminata, tenuto peraltro conto che, come riconosciuto dalla stessa Corte di cassazione, il grado di invalidità permanente indicato da un "barème" medico legale esprime in misura percentuale la sintesi di tutte le conseguenze ordinarie che una determinata menomazione si presume riverberi sullo svolgimento delle attività comuni ad ogni persona. In particolare, le conseguenze possono distinguersi in due gruppi: quelle necessariamente comuni a tutte le persone che dovessero patire quel particolare grado di invalidità e quelle peculiari del caso concreto che abbiano reso il pregiudizio patito dalla vittima diverso e maggiore rispetto ai casi consimili.

57. Tanto le prime quanto le seconde costituiscono forme di manifestazione del danno non patrimoniale aventi identica natura, che vanno tutte considerate in ossequio al principio dell'integrità del risarcimento, senza, tuttavia, incorrere in duplicazioni computando lo stesso aspetto due o più volte sulla base di diverse, meramente formali, denominazioni. Soltanto in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali allegate dal danneggiato, che rendano il danno più grave rispetto alle conseguenze ordinarmente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età, è consentito al giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione. (Cassazione sez. VI-III, 7 maggio 2018, n. 10912; Cassazione sez. III, 28 novembre 2008, n. 28423. Vedi anche Cass. Sez. III, 11 novembre 2019, n. 28988 secondo cui n tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, la misura "standard" del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato negli uffici giudiziari di merito può essere incrementata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestivamente allegate e provate dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinarmente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna "personalizzazione" in aumento.).

58. Di conseguenza, il giudice, in presenza di specifiche circostanze di fatto, che valgano a superare le conseguenze ordinarie già previste e compensate nella liquidazione forfettaria assicurata dalle previsioni tabellari, può procedere alla personalizzazione del danno dando adeguatamente conto nella motivazione della sussistenza di specifiche circostanze di fatto, peculiari al caso sottoposto ad esame, che valgano a superare le conseguenze "ordinarie" già previste e compensate dalla liquidazione forfettizzata assicurata dalle previsioni tabellari. Da queste ultime distinguendosi siccome legate all'irripetibile singolarità dell'esperienza di vita individuale nella specie considerata, caratterizzata da aspetti legati alle dinamiche emotive della vita interiore o all'uso del corpo e alla valorizzazione dei relativi aspetti funzionali, di per sé tali da presentare obiettive e riconoscibili ragioni di apprezzamento (in un'ottica che, ovviamente, superi la dimensione "economicistica" dello scambio di prestazioni), meritevoli di tradursi in una differente (sia nel senso dell'incremento o della riduzione, e dunque, individualizzata) considerazione in termini monetari (cfr. Cassazione sez. III, 15 maggio 2018, n. 11754 e già Cassazione Sez. III, 21 settembre 2017, n. 21939).

59. Inoltre, gli elementi e le circostanze di fatto che possono essere utilizzati per una eventuale personalizzazione in caso di risarcimento del danno alla persona, integrano un "fatto costitutivo" della pretesa, sicché devono essere allegati in modo circostanziato già nell'atto introduttivo del giudizio e non possono risolversi in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche (Cassazione sez. III, 18 novembre 2014, n. 24471).

L'invalidità temporanea (Tabella D)

60. Quanto alla liquidazione della invalidità temporanea, si è ritenuto equo, in relazione a quanto indicato per il danno biologico, determinare in **euro 128,07 giornalieri** l'importo dell'invalidità temporanea assoluta per l'anno 2023, e in euro 64,03 quello della temporanea relativa al 50%.

61. Qualora, però, il danno biologico sia compreso tra l'1 ed il 9% verranno utilizzati i parametri di cui alla legge 57/2001, come sostituiti dall'articolo 139 del decreto legislativo 209/2005 e aggiornati da ultimo con il d.m. 22 giugno 2022 a condizione che si tratti di danni derivanti dall'esercizio di professioni sanitarie, da circolazione stradale, da navigazione e dall'esercizio di attività venatorie.

Danno da perdita del rapporto parentale (Tabella B)

62. Le tabelle del Tribunale di Roma (ormai dal 2007 e con alcuni correttivi apportati nel 2009) prevedono per tale tipo di danno non patrimoniale - dato dalla sofferenza patita dal congiunto per la perdita di una persona cara che accompagna l'esistenza del soggetto che l'ha subita, pregiudizio che va integralmente ma unitariamente ristorato (Cassazione sez. III, 17 dicembre 2015, n. 25351) - nell'ottica di una maggiore personalizzazione, un sistema a punti basato sulla attribuzione al danno di un punteggio numerico a seconda della sua presumibile entità e nella moltiplicazione di tale punteggio per una somma di denaro, che costituisce il valore ideale di ogni punto. Tale sistema muove dalla enucleazione - pur consapevole della molteplicità dei fattori che devono essere considerati nella determinazione del danno da morte - di una serie di essi che avevano la caratteristica di essere presenti in tutti i casi.

63. Più precisamente sono individuati cinque fattori di influenza del risarcimento - una volta ritenuta provata la esistenza di una seria relazione affettiva -, vale a dire:

- a. il rapporto di parentela esistente tra la vittima ed il congiunto avente diritto al risarcimento, potendosi presumere che il danno sia maggiore quanto più stretto il rapporto;
- b. l'età del congiunto: il danno è tanto maggiore quanto minore è l'età del congiunto superstite;
- c. l'età della vittima: anche in questo caso è ragionevole ritenere che il danno sia inversamente proporzionale all'età della vittima, in considerazione del progressivo avvicinarsi al naturale termine del ciclo della vita;
- d. la convivenza tra la vittima ed il congiunto superstite, dovendosi presumere che il danno sarà tanto maggiore quanto più costante e assidua è stata la frequentazione tra la vittima ed il superstite;
- e. presenza all'interno del nucleo familiare di altri conviventi o di altri familiari non conviventi); (fino al 2°, inclusi, quindi, i cugini): infatti il danno derivante dalla perdita è sicuramente maggiore se il congiunto superstite rimane solo, privo di quell'assistenza morale e materiale che gli derivano dal convivere con un'altra persona o dalla presenza di altri stretti familiari, anche se non conviventi.

64. Per consentire una adeguata valutazione di tale sistema di variabili, si è, dunque, ritenuto opportuno adottare un sistema a punti basato sulla determinazione del corrispettivo economico del danno mediante l'attribuzione di un punteggio numerico che tenesse conto della sua entità, così come emergente sulla base dei criteri enucleati, e la moltiplicazione di tale punteggio per una somma di denaro che costituisca il valore ideale del singolo punto di danno non patrimoniale.

65. Il risarcimento totale, quindi, risulta pari al punteggio dato dalla sommatoria dei punti previsti per ciascuna delle ipotesi ricorrenti nel caso concreto in esame, moltiplicato per il valore del punto determinato sulla base dei concreti importi già liquidati dal Tribunale di Roma.

66. Sull'importo finale possono essere, poi, applicati dei correttivi per adeguare ulteriormente il risarcimento alla fattispecie concreta in esame. Si è infatti previsto che la circostanza della non convivenza con la vittima possa essere apprezzata con una riduzione del punteggio complessivamente conseguito fino ad un terzo quando ciò incida in modo concreto sulla esistenza di un concreto rapporto affettivo, come pure la ordinaria esclusione dei bambini al di sotto degli otto mesi (vedi Cass. Sez. III, 26 aprile 2022, n. 12987 secondo cui non può configurarsi un pregiudizio risarcibile subito dal minore infante, né con riferimento al danno morale, in quanto si tratterebbe di un danno futuro soltanto eventuale, né quale danno da perdita dell'utilità/bene di cui consta il rapporto parentale, non potendosi configurare in concreto una lesione del godimento postumo di beni che il rapporto familiare avrebbe consentito. (Nella specie, la S.C. ha escluso la risarcibilità dei danni invocati dalla nipote di un uomo deceduto in un sinistro stradale che, all'epoca della perdita del nonno, aveva otto mesi) e dei congiunti nati dopo il decesso del *de cuius*, mentre la situazione della inesistenza di altri familiari possa comportare un aumento da un terzo alla metà del punteggio complessivamente conseguito. Resta salva, ovviamente, la possibilità (si pensi alla relazione tra il nascituro e il genitore premorto alla nascita) di dare in concreto dimostrazione dell'esistenza di tale voce di danno futuro.

Danno riflesso del congiunto di vittima di lesioni (Tabella E)

67. Il Tribunale di Roma, già dal 2019, ha deciso di adottare una tabella da utilizzare in relazione alla liquidazione dei danni riflessi subiti dai congiunti della vittima primaria in caso di lesioni. La Tabella è destinata ad agevolare la liquidazione del pregiudizio non patrimoniale subito per effetto del danno patito in via diretta dal congiunto e comprende tanto l'aspetto interiore del danno sofferto (danno morale sub specie di dolore, vergogna, disistima di sé, paura, disperazione), quanto quello dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto (cfr. Cassazione sez. III, 24 aprile 2019, n. 11212; Cassazione Sez. III, 31 gennaio 2019, n. 2788) tenuto conto che, come chiarito dalla Corte di cassazione, non è ipotizzabile un discrimine basato sulla misura delle lesioni ma sulla prova della esistenza di un pregiudizio risarcibile (Cass. Sez. III, 20 gennaio 2023, n. 1752 secondo cui in tema di risarcimento del danno da lesione del rapporto parentale, non sussiste alcun limite normativo che determini l'irrisarcibilità del pregiudizio nelle ipotesi in cui gli effetti lesivi della salute del prossimo congiunto non siano particolarmente gravi; perciò, secondo i principi generali, il predetto danno è risarcibile se il parente prova, anche in via presuntiva, di aver subito lesioni in conseguenza della condizione del congiunto; nonché Cassazione sez. III 17 maggio 2023 n.13540: «*E' affermazione consolidata nella giurisprudenza di questa Corte di legittimità che ai prossimi congiunti di persona che abbia subito, a causa di fatto illecito, lesioni personali, può spettare anche il risarcimento del danno non patrimoniale concretamente accertato da lesione del rapporto parentale, in relazione ad una particolare situazione affettiva della vittima, non essendo ostativo il disposto dell'art. 1223 cod. civ., in quanto anche tale danno trova causa immediata e diretta nel fatto dannoso. In tal caso, traducendosi il danno in un patema d'animo ed anche in uno sconvolgimento delle abitudini di vita del soggetto, esso non è accertabile con metodi scientifici e può essere accertato in base a indizi e presunzioni che, anche da soli, se del caso, possono essere decisivi ai fini della sua configurabilità (già Cass. n. 8546 del 2008)*»).

68. La tabella in base alla quale si determina il valore del risarcimento è la seguente:

Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale riflesso (tabella F)

Valore punto per il 2023 € 6.948 (max)

69. Il punto comprende le due diverse componenti del danno “morale” vale a dire l'aspetto interiore del danno sofferto (danno morale sub specie di dolore, vergogna, disistima di sé, paura, disperazione, ansia e incertezza in ordine al futuro del congiunto, situazione che ha di recente ricevuto un esplicito riconoscimento normativo nella legislazione approvata per il cd “dopo di noi” contenuta nella legge 22 giugno 2016, n. 112), quanto quello dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto.

70. Si è ritenuto di prevedere un distinto importo per ciascuna componente del danno in esame, importo quantificato in euro 3.474, così aggiornato al 2023) per il danno relativo all'aspetto interiore ed in un importo compreso tra i 3.474 ed i 2.450 euro in funzione della presenza o meno di riconoscimento del diritto all'assistenza per il congiunto o attraverso sussidi pubblici (la cd indennità di accompagnamento) o a seguito del riconoscimento allo stesso del risarcimento per la fruizione di una assistenza per il futuro.

71. È, infatti, evidente come non sia la stessa cosa dover provvedere a tutta la assistenza con attività personale o dovervi provvedere solo in parte.

72. Il range previsto per la individuazione del valore del punto è diretto, quindi, a consentire di tenere conto della situazione concreta verificatasi anche sulla base del risarcimento riconosciuto.

73. È da aggiungere che il diritto alla seconda componente del punto, vale a dire quella connessa con lo sconvolgimento della vita connesso con la assistenza può essere riconosciuto solo ai soggetti titolari dell'obbligo di provvedere alla assistenza nei confronti del danneggiato.

74. Di conseguenza in presenza di genitori ed altri figli saranno i genitori nel caso che si tratti di un figlio o del coniuge se si tratta dell'altro coniuge o dei figli in caso di un genitore o nel caso in cui il coniuge non sia in grado di garantire la assistenza in ragione della eventuale invalidità o dei fratelli del danneggiato in caso di assenza dei genitori, ma in questo caso tenendo conto anche del numero degli stessi.

I parametri da prendere in considerazione per il calcolo del risarcimento sono rappresentati

A) dalla relazione di parentela con il danneggiato

RELAZIONE PARENTALE	PUNTI
Genitore	20
Coniuge	20
convivente*	20
parte unione civile**	20
figlio	15
fratello	15

*Per convivenza si intende un rapporto affettivo caratterizzato da un serio e prolungato vincolo di natura parafamiliare da cui si desuma in intento di programmare una vita comune. Il riconoscimento del punteggio postula la prova di un rapporto affettivo concretamente esistente e può essere ridotto fino alla metà o annullato in situazioni in cui ciò non si desuma (si pensi ad una separazione con addebito al coniuge superstite, o una mancata frequentazione pluriennale con un familiare trasferitosi altrove etc.

**Per parte di unione civile si intendono i soggetti che abbiano costituito una unione civile mediante dichiarazione ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76.

B) dal numero dei soggetti e coefficienti connessi

Rapporto parentale	numero familiari 1	numero familiari 2	numero familiari 3	numero familiari 4	numero familiari 5

Genitore	1	0,8			
Coniuge	1				
Parte unione civile	1				
Convivente	1				
Figlio	1	0,7	0,5	0,3	0,2
Fratello	1	0,7	0,5	0,3	0,2

Ulteriori criteri
Età del danneggiato

Età	Punti
0 - 10	10
11 - 20	9
21 - 30	8
31 - 40	7
41 - 50	6
51 - 60	5
61 - 70	4
71 - 80	3
81 - 90	2
91 - 100	1

Età parente da risarcire

Età	Punti
0 - 30	7
31 - 40	6
41 - 50	5
51 - 60	4
71 - 70	3
71 - 80	2
81- 90	1

C) dalla percentuale di danno biologico riconosciuta al danneggiato

IL CALCOLO

71. Il calcolo dell'importo comporta la individuazione del punteggio da assegnare a ciascun titolare del danno riflesso come in precedenza individuato. Detto punteggio viene poi moltiplicato per il coefficiente relativo al numero dei familiari per i quali sussista il riconoscimento del danno e poi per il valore del punto base determinato nel caso di specie, tenendo conto come si è detto, per la quota relativa al danno da alterazione delle relazioni di vita, del pregiudizio in concreto determinatosi anche alla luce dei risarcimenti riconosciuti e delle provvidenze pubbliche.

72. Una volta determinato il valore complessivo, detto importo deve essere moltiplicato per la percentuale di pregiudizio permanente biologico riconosciuto al danneggiato per determinare l'importo definitivo del risarcimento per il danno riflesso subito.

73 Ovviamente nel caso di compresenza di genitori e fratelli di cui solo i primi abbiano al momento del fatto l'obbligo giuridico della assistenza, ai fratelli potrà essere riconosciuto la componente di risarcimento relativa al cd danno morale soggettivo mentre potrà essere riconosciuto il danno relazionale

solo in presenza di una effettiva prova del fatto che si sia verificato un concreto sconvolgimento della loro vita di relazione.

74 Alcuni esempi consentono di comprendere con più chiarezza il meccanismo del calcolo.

Esempio 1

Si supponga il caso di due genitori di cinquanta anni entrambi il cui unico figlio di venti anni abbia subito un danno biologico permanente pari al 90% ed in relazione al quale sia riconosciuto il diritto ad una assistenza fissa nella misura corrispondente al salario di una badante per sette giorni lavorativi a settimana. In questo caso il calcolo per entrambi sarà: 20 punti per la relazione parentale, 6 punti per la età dei genitori, 7 punti per l'età del figlio, per un totale di 33 punti.

Detto punteggio deve essere, poi, moltiplicato per il coefficiente relativo al numero dei soggetti tenuti alla assistenza, in questo caso 2, e quindi pari a 0,8 per un totale di 26,4 punti.

Il valore del punto in questo caso sarà di euro 5.924 (euro 3.474 per danno morale soggettivo e 2.450 per danno da alterazione delle relazioni di vita in considerazione del riconoscimento della assistenza aggiuntiva a carico del danneggiante) ed il prodotto dei punti per il punto base determina l'importo di euro 140.750,20 ($26,4 \times 5.924 \times 90\%$).

Esempio 2

Si supponga il medesimo caso precedente senza il riconoscimento al diritto alla assistenza continuativa al danneggiato a carico del danneggiante né a provvidenza pubbliche in quanto la invalidità non sia tale da determinare il diritto all'indennità di accompagnamento.

In questo caso il calcolo per ciascuno sarà: 20 punti per la relazione parentale, 6 punti per la età del genitore, 7 punti per l'età del figlio, per un totale di 33 punti.

Detto punteggio deve essere, poi, moltiplicato per il coefficiente relativo al numero dei soggetti tenuti alla assistenza, in questo caso 2, e quindi pari a 0,8 per un totale di 26,4 punti.

Il valore del punto in questo caso sarà di euro 6.948 (euro 3.474 per danno morale soggettivo e 3.474 per danno da alterazione delle relazioni di vita) ed il prodotto dei punti per il punto base determina l'importo di euro 146.741,80 ($26,4 \times 6.948 \times 80\%$).

Esempio n. 3

Si supponga il caso di un genitore di cinquanta anni il cui unico figlio di venti anni abbia subito un danno biologico permanente pari al 80% ed in relazione al quale non sia riconosciuto il diritto ad una assistenza fissa nella misura corrispondente al salario di una badante per sette giorni lavorativi a settimana.

In questo caso il calcolo per entrambi sarà: 20 punti per la relazione parentale, 6 punti per la età del genitore, 7 punti per l'età del figlio, per un totale di 33 punti.

Detto punteggio deve essere, poi, moltiplicato per il coefficiente relativo al numero dei soggetti tenuti alla assistenza, in questo caso 1, e quindi pari a 1 per un totale di 33 punti.

Il valore del punto in questo caso sarà di euro 6.948 (euro 3.474 per danno morale soggettivo e 3.474 per danno da alterazione delle relazioni di vita) ed il prodotto dei punti per il punto base determina l'importo di euro 183.427,20 ($33 \times 6.948 \times 80\%$).

Esempio n. 4

Si supponga il caso di un genitore di 70 anni vedovo il cui unico figlio di trentacinque anni abbia subito un danno biologico permanente pari al 80% ed in relazione al quale non sia riconosciuto il diritto ad una assistenza fissa nella misura corrispondente al salario di una badante per sette giorni lavorativi a settimana.

In questo caso il calcolo sarà: 20 punti per la relazione parentale, 4 punti per la età del genitore, 6 punti per l'età del figlio, per un totale di 30 punti.

Detto punteggio deve essere, poi, moltiplicato per il coefficiente relativo al numero dei soggetti tenuti alla assistenza, in questo caso 1, e quindi pari a 1 per un totale di 30 punti.

Il valore del punto in questo caso sarà di euro 6.948 (euro 3.474 per danno morale soggettivo e 3.474 per danno da alterazione delle relazioni di vita) ed il prodotto dei punti per il punto base e per la percentuale di danno biologico determina l'importo di euro 166.752 (30 x 6.948x 80%).

Danno da morte per causa indipendente (tabella G)

75. Secondo un ormai costante indirizzo giurisprudenziale (v. da ultimo Cassazione sez. III 28 febbraio 2023 n. 5970; in precedenza 8 gennaio 2016 n. 679; 26 maggio 2016 n. 10897; 30 ottobre 2019 n. 23053; 29 dicembre 2021 n. 41933), qualora, al momento della liquidazione del danno biologico la persona offesa sia deceduta per una causa non ricollegabile alla menomazione risentita in conseguenza dell'illecito, alla valutazione probabilistica connessa all'ipotetica durata della vita del soggetto danneggiato, va sostituita quella del concreto danno effettivamente prodottosi, cosicché l'ammontare del danno biologico che gli eredi richiedono *iure successionis* va calcolato non con riferimento alla durata probabile della vita della vittima, ma alla sua durata effettiva (cfr. per tutte da ultimo Cassazione Sez. III, ord 15 febbraio 2019, n. 4551), pur tenendo conto del fatto che, nel primo periodo successivo all'evento, il patema d'animo è più intenso rispetto ai periodi successivi.

76. In applicazione del principio già da tempo affermato, il Tribunale di Roma ha ritenuto che - fermo l'importo tabellare - quella che varia nel tempo è la quota che dello stesso viene conseguita, essendo il danno biologico destinato a risarcire non solo il danno fisiopsichico, ma anche le conseguenze dello stesso nella dinamica sociale e relazionale che quindi persiste nel tempo.

77. Di conseguenza, poiché è evidente che una parte del danno si acquisisce contestualmente al consolidamento dei postumi con i quali il danneggiato deve confrontarsi subito (si pensi alla perdita di un arto o alla paraplegia), per poi subire ulteriori conseguenze nel tempo in relazione all'incremento dell'età che introduce altre difficoltà, le tabelle di Roma al fine di realizzare tale fine prevedono che il danno risarcibile sia costituito da due voci:

a. una prima - che costituisce l'adattamento alla modificazione psicofisica intervenuta - viene acquisita immediatamente per effetto della lesione subita

b. una seconda - correlata con i progressivi pregiudizi fisici e psichici che il soggetto incontra - si acquisisce nel tempo e può essere calcolata in relazione alla sopravvivenza concreta rispetto all'aspettativa di vita, calcolata sulla base del rapporto tra vita media e vita concreta dopo la lesione.

78. La Tabella si fonda sui seguenti principi: a) il danno non è una funzione costante crescente con il tempo; ciò significa che non si acquisisce giorno per giorno una frazione del danno complessivo, ma si acquisisce subito (ovviamente nella misura dei postumi stabilizzati) una parte dello stesso - che costituisce l'adattamento alla modificazione psicofisica intervenuta - ed una parte che invece è correlata con i progressivi pregiudizi - fisici e psichici che il soggetto incontra nel tempo - si acquisisce nel tempo; b) tale importo è quantificato in un valore compreso tra il 10% ed il 50% in relazione alla entità del danno biologico calcolato sulla base della seguente tabella:

danno accertato	percentuale acquisita immediatamente
- da 0 a 20%	- da 0% a 10%
- da 21 a 40%	- da 11% a 20%
- da 41 a 60%	- da 21% a 30%
- da 61 a 80%	- da 31% a 40%
- da 81 a 100%	- da 41% a 50%

La parte restante è pari al rapporto tra la somma tabellare ridotta dell'importo già considerato moltiplicato per il numero di giorni di sopravvivenza rispetto alla vita media (vale a dire, si calcola la durata della sopravvivenza prevedibile secondo la vita media, si divide per il danno residuo e si ottiene la somma (calcolata a giorno o a mese o ad anno) da moltiplicare, per il periodo di sopravvivenza concreta; per un calcolo più realistico occorre tenere conto non della durata della vita media per tutti, ma della durata della vita media per fasce di età

Fascia di età	Età media	Aspettativa di vita
0 – 10	82,6	82,6
11 – 20	82,6	82,6
21 – 30	82,6	82,6
31 – 40	82,6	82,6
41 – 50	83,6	83,6
51 – 60	85,6	85,6
61 – 70	*	87,6
71 – 80	*	89,6
81 – 90	*	92
91 – 95	*	+ 4 anni
96 – 99	*	+ 3 anni

Il danno da risarcire, salva la possibilità di interventi di personalizzazione, sarà calcolato nella somma risultante dalle due quote innanzi dette, la prima costituita dalla percentuale di danno acquisita immediatamente per effetto della lesione, e la seconda calcolata sulla base della sopravvivenza concreta rispetto a quella statistica calcolata sulla base del rapporto tra vita media e vita concreta dopo la lesione.

Esempi di calcolo del danno biologico seguito da morte per altra causa

Alcuni esempi possono consentire di cogliere meglio le modalità del calcolo realizzate sulla base dei valori determinati per l'anno 2023.

I esempio: soggetto di 41 anni che subisce una lesione valutata come 30% di danno biologico e che muore dopo cinque anni per causa diversa dalle lesioni.

Calcolo danno biologico tabellare 30% = € 118.095,71.

I quota relativa al danno acquisito immediatamente 15% (tabella da 21 a 40% possibile dal 11 al 20) = € 37.872,71.

II quota relativa al danno da acquisire nel tempo

Danno biologico residuo detratto quello già acquisito (118.095,71 – 37.872,71) = € 80.223,00

Vita media in relazione alla età al momento dell'incidente anni 83; anni ancora da vivere in media (83 – 41 = 42) 42; anni vissuti in concreto 5. Importo da corrispondere $5/42$ di € 80.223 (€ 80.223:42 = € 1.910,07 x 5 = € 9.552,35) = € 9.552,35.

Importo totale (somma delle due quote € 37872,71 + € 9.552,35) = € 47.425,06

II esempio: soggetto di 61 anni che subisce una lesione valutata come 40% di danno biologico e che muore dopo cinque anni per causa diversa dalle lesioni.

Calcolo danno biologico tabellare 40% = € 182.011,80.

I quota relativa al danno acquisito immediatamente.

20% (tabella da 21 a 40% possibile dal 10 al 20) = € 52.415,67.

II quota relativa al danno da acquisire nel tempo

Danno biologico residuo detratto quello già acquisito (182.011,80 – 52.415,67) = € 129.596,13

Vita media in relazione alla età al momento dell'incidente anni 87; anni ancora da vivere in media (87 – 61 = 26) 26; anni vissuti in concreto 5. Importo da corrispondere 5/26 di € 129.596,13 (€ 129.596,13 : 26 = € 4.984,47 x 5 = 24.922,33) = € 24.922,33.

Importo totale (somma delle due quote € 52.415,67 + € 24.922,33) = € 77.338.

III esempio: soggetto di 81 anni che subisce una lesione valutata come 45% di danno biologico e che muore dopo cinque anni per causa diversa dalle lesioni.

Calcolo danno biologico tabellare 45% = € 201.283,63.

I quota relativa al danno acquisito immediatamente

23% (tabella da 41 a 60% possibile dal 21% al 30) = € 56.544,25.

II quota relativa al danno da acquisire nel tempo

Danno biologico residuo detratto quello già acquisito (201.283,63 – 56.544,25) = € 144.739,38

Aspettativa di vita in relazione alla età al momento dell'incidente anni 92 anni; ancora da vivere in media (92 – 81 = 11) 11; anni vissuti in concreto 5. Importo da corrispondere 5/11 di € 144.739,38 (€ 144.739,38 : 11 = € 13.158,13 x 5 = € 65.790,63) = € 65.790,63.

Importo totale (somma delle due quote € 56.544,25 + € 65.790,63) = € 122.334,88.

Danno catastrofale (Tabella H)

79 Il problema attiene alla risarcibilità autonoma in capo al *de cuius* della sopravvivenza seguita da morte collegata al fatto determinativo del danno, danno acquisito dal *de cuius* ancora in vita e trasferito per questo agli eredi. Per quanto riguarda tale aspetto la giurisprudenza si è a lungo interrogata in ordine alla possibilità di riconoscere l'esistenza di un danno biologico in caso di decesso intervenuto a poca distanza dalle lesioni, sugli eventuali criteri di determinazione del risarcimento e in ordine alle eventuali condizioni per il riconoscimento.

80 In un primo momento, infatti, si è ritenuto che, solo nel caso in cui fosse intercorso un apprezzabile lasso di tempo tra le lesioni colpose e la morte causata dalle stesse, fosse configurabile un danno biologico risarcibile, da liquidarsi in relazione alla menomazione della integrità psicofisica patita dal danneggiato per il periodo di tempo indicato, e il diritto del danneggiato a conseguire il risarcimento del danno fosse trasmissibile agli eredi *iure hereditatis*. In questo caso, l'ammontare del danno biologico terminale avrebbe dovuto essere commisurato soltanto all'inabilità temporanea, e tuttavia la sua liquidazione avrebbe dovuto tenere conto, nell'adeguare l'ammontare del danno alle circostanze del caso concreto, del fatto che, se pure temporaneo, tale danno era massimo nella sua entità ed intensità, tanto che la lesione alla salute era così elevata da non essere suscettibile di recupero ed esitare nella morte (cfr. Cassazione sez. III, 23 febbraio 2004 n. 3549; Cassazione sez. III, 16 maggio 2003, n. 7632).

81 Successivamente la giurisprudenza della Corte di cassazione ha in parte modificato il suo orientamento giungendo ad affermare che la lesione dell'integrità fisica con esito letale - intervenuto immediatamente o a breve distanza di tempo dall'evento lesivo - non fosse configurabile quale danno biologico, dal momento che la morte non costituisce la massima lesione possibile del diritto alla salute, ma incide sul diverso bene giuridico della vita, la cui perdita, per il definitivo venire meno del soggetto, non

può tradursi nel contestuale acquisto al patrimonio della vittima di un corrispondente diritto al risarcimento, trasferibile agli eredi. Secondo questo assunto non rileva in contrario la mancanza di tutela privatistica del diritto alla vita (peraltro protetto con lo strumento della sanzione penale), attesa la funzione non sanzionatoria, ma di reintegrazione e riparazione di effettivi pregiudizi svolta dal risarcimento del danno, con la conseguente impossibilità che, con riguardo alla lesione di un bene intrinsecamente connesso alla persona del suo titolare e da questi fruibile solo in natura, esso operi quando tale persona abbia cessato di esistere (Cassazione sez. III, 22 marzo 2007, n. 6946; Cassazione sez. III, 25 maggio 2007, n. 12253; Cassazione sez. III, 17 gennaio 2008, n. 870).

82 Sulla base di tale orientamento è stato successivamente chiarito che, in caso di morte che segua le lesioni dopo breve tempo, la sofferenza patita dalla vittima durante l'agonia è autonomamente risarcibile non come danno biologico, ma come danno morale *iure haereditatis*, a condizione però che la vittima sia stata in condizione di percepire il proprio stato, mentre va esclusa anche la risarcibilità del morale quando all'evento lesivo sia conseguito immediatamente lo stato di coma e la vittima non sia rimasta lucida nella fase che precede il decesso (cfr. Cassazione sez. III 28 novembre 2008, n. 28423).

83 È stato, poi, ulteriormente precisato che nel caso di morte che segua le lesioni dopo breve tempo, la sofferenza psichica patita dalla vittima delle lesioni fisiche integra un danno che deve essere qualificato, e risarcito *iure haereditatis* (con liquidazione ancorata alla gravità dell'offesa ed alla serietà del pregiudizio), come morale e non come danno biologico, giacché una tale sofferenza, di massima intensità anche se di durata contenuta, non è suscettibile, in ragione del limitato intervallo temporale di tempo tra lesione e morte, di degenerare in patologia (Cassazione sez. III, 12 febbraio 2010, n. 3357)⁽²⁾.

84 La determinazione del risarcimento dovuto a titolo di danno biologico *iure hereditatis* - nel caso in cui il danneggiato sia deceduto dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo (sedici giorni) - va parametrata alla menomazione dell'integrità psicofisica patita dallo stesso per quel determinato periodo di tempo, con commisurazione all'inabilità temporanea da adeguare alle circostanze del caso concreto, tenuto conto del fatto che, detto danno, se pure temporaneo, ha raggiunto la massima entità ed intensità, senza possibilità di recupero, atteso l'esito mortale (Cassazione sez. III, 22 ottobre 2014, n. 22228; Cassazione sez. III, 8 luglio 2014, n. 15491).

85 In contrario avviso in ordine al requisito della coscienza del danneggiato la Cassazione nel 2016 ha affermato che il diritto al risarcimento del cd. danno biologico terminale è configurabile, e conseguentemente trasmissibile *iure hereditatis*, ove intercorra un apprezzabile lasso di tempo (nella specie, dieci giorni) tra le lesioni colpose e la morte causata dalle stesse, essendo irrilevante, al riguardo, la circostanza che - durante tale periodo di permanenza in vita - la vittima abbia mantenuto uno stato di lucidità, il quale costituisce, invece, il presupposto del diverso danno morale terminale (Cassazione sez. III, 19 ottobre 2016, n. 21060).

² Cfr. Cassazione sez. III 16 febbraio 2023 n. 4998: «In tema di danno non patrimoniale risarcibile, *iure haereditatis*, in caso di morte causata da un illecito, la tassonomia invalsa che distingue tra varie voci di danno (danno biologico terminale, danno morale terminale, danno catastrofale o catastrofico, danno da lucida agonia) risponde ad una esigenza meramente descrittiva e non viene a configurare delle categorie giuridiche. A tal fine, infatti, ciò che rileva è la reale fenomenologia del pregiudizio ed è sotto tale profilo che, pur nell'unitarietà della liquidazione del danno non patrimoniale, si diversificano le conseguenze dannose risarcibili, le quali, dunque, se effettivamente sussistenti, sono tutte da riconoscere, senza che si verifichi una duplicazione risarcitoria ingiustamente locupletativa. In siffatta prospettiva, la giurisprudenza di questa Corte (tra le molte: Cass. n. 26727/2018; Cass. n. 18056/2019; Cass. n. 21837/2019), assumendo a fondamento la reale fenomenologia dei pregiudizi alla persona, ha comunque tradotto l'anzidetta esigenza meramente descrittiva nei seguenti termini: a) il "danno biologico terminale" è un pregiudizio alla salute, da invalidità temporanea sebbene massimo nella sua entità ed intensità, da accertarsi con criteri medico-legali e da liquidarsi comunque, avuto riguardo alla specificità del caso concreto, se tra le lesioni colpose e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo; b) il "danno catastrofale" (o anche detto: "danno morale terminale", "danno da lucida agonia"), consiste nel pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata nel consapevolmente avvertire l'ineluttabile approssimarsi della propria fine ed è risarcibile a prescindere dall'apprezzabilità dell'intervallo di tempo intercorso tra le lesioni e il decesso, rilevando, ai fini della liquidazione in via equitativa in base alle specificità del caso concreto, soltanto l'intensità della sofferenza medesima»

86 Il più recente orientamento della Suprema Corte (Cassazione n. 26727 del 23/10/2018; Cass. Sez. VI-III, 17 settembre 2019, n. 23153) peraltro definisce il danno terminale (nella componente biologica e morale) come quel danno che la vittima in condizione di "lucidità agonia" patisce, in caso di morte cagionata da un illecito, nel periodo di tempo interposto tra la lesione e la morte, ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza dell'"*exitus*".

87 E' chiaro che tale situazione implica che il danneggiato abbia modo di rendersi conto dell'aggravarsi della sua condizione e, sotto questo aspetto, anche in tal caso non si tratta di un danno che si accresce in modo costante per ogni giorno di agonia, ma si acquisisce dal momento della constatazione della esistenza di un rischio di decesso, a causa del comportamento del soggetto responsabile, in relazione alla durata della sopravvivenza senza che si siano consolidati i postumi.

88 Resta inteso che, in caso di consolidamento dei postumi, si dovrà tener conto a) per un verso, del danno biologico e morale cagionato alla vittima e definitivamente acquisito al suo patrimonio *ante mortem* in ragione del detto consolidamento (risarcimento trasmissibile *iure hereditatis*) e b) per altro verso dei criteri elaborati per il danno da morte per altra causa (*risarcimento iure proprio*).

89 Nel caso di cui alla lettera a) si dovrà tener, altresì, conto della valutazione del danno morale ulteriore tra il consolidamento dei postumi e l'*exitus* con una personalizzazione che tenga conto della peggiore qualità della vita per effetto della consapevolezza del maggior rischio di decesso.

Nel caso di decesso senza che i postumi si siano stabilizzati, si ritiene dunque di attribuire

- un importo pari ad **€ 11.580 per ogni giorno di sopravvivenza dopo la acquisizione della consapevolezza della concreta probabilità del decesso fino a 5;**
- un ulteriore importo di **€ 5.790 giornalieri per i successivi 10;**
- un ulteriore importo di **€ 2.316 per i successivi 15;**
- un ulteriore importo di **€ 1.158 per tutti i giorni eccedenti i trenta;**

salva personalizzazione in considerazione delle condizioni specifiche del danneggiato

Morte per stessa causa

Può accadere che una lesione si stabilizzi con postumi ma che la stessa, quale possibile evoluzione porti a morte il danneggiato.

In tale caso sicuramente trova applicazione la riduzione del risarcimento spettante sulla base della concreta durata della vita ma in questo caso la valutazione del danno biologico da parte dei consulenti dovrà necessariamente tenere conto che per il tipo di lesione sussiste una ragionevole probabilità che la stessa possa aggravarsi nel tempo e portare a morte il danneggiato.

Di conseguenza, ove questo rischio sia concreto, la valutazione del danno biologico avrà tenuto conto di tale particolarità.

Tuttavia, tale situazione non può non determinare un pregiudizio suscettibile di valutazione quale danno morale soggettivo ulteriore per il danneggiato dovendo lo stesso convivere con la ragionevole probabilità che i postumi delle lesioni subite possono portarlo a morte,

Inoltre, ove i postumi evolvano con modalità tali da far ritenere che l'evento morte non costituisca una ragionevole probabilità ma abbia assunto profili di ragionevole certezza potrà trovare applicazione anche la modalità di risarcimento del danno collegata con la cd lucida agonia, vale a dire l'aver consapevolezza del peggiorare progressivo delle condizioni quale conseguenza diretta delle lesioni subite e della imminenza del decesso.

Di conseguenza in tali casi sarà oggetto di valutazione quale danno morale soggettivo il fatto che il danneggiato non solo abbia dovuto convivere con le conseguenze morali conseguenti ai postumi

una volta che da una ragionevole probabilità si sia passati ad una ragionevole certezza che l'aggravamento dei postumi determinerà il suo decesso³.

Periodicità di aggiornamento delle tabelle

Nella riunione intersezionale svoltasi il giorno 11 ottobre 2023 ai sensi dell'articolo 47 quater OG l'aggiornamento del sistema tabellare innanzi descritto è stato approvato.

Nella stessa seduta è stato deciso di rendere automatico l'aggiornamento dei valori delle tabelle sulla base dell'indice Istat utilizzato per la rivalutazione dei crediti e relativo alle famiglie e operai con esclusione dei tabacchi.

Di conseguenza a decorrere dal 2024 si procederà all'adeguamento Istat a decorrere dal 1 gennaio di ciascun anno sulla base dell'indice annuale diffuso dall'Istat per l'anno precedente dei soli valori del punto tabellare vigente per l'anno precedente.

Con separato procedimento, all'esito della consultazione delle sezioni e della effettuazione delle riunioni intersezionali di cui all'articolo 47 quater OG, si procederà all'aggiornamento dei criteri di liquidazione utilizzati dal Tribunale di Roma, sia introducendone dei nuovi sulla base della esperienza, sia modificando quelli esistenti, ove necessario..

^{3 3} Il testo base è stato predisposto dal dott. Roberto Parziale (presidente XII Sezione civile), aggiornato e rivisto dal dott. Alberto Cisterna (presidente XIII Sezione civile) in vista della sua approvazione da parte del Presidente del Tribunale di Roma in esito alla riunione ex articolo 47-quater O.G. dei giudici delle Sezioni II, XII e XIII civile e delle Sezioni Lavoro.