



Ministero dello Sviluppo Economico

DIREZIONE GENERALE PER IL MERCATO, LA CONCORRENZA,
LA TUTELA DEL CONSUMATORE E LA NORMATIVA TECNICA
Divisione IV – Promozione della concorrenza, semplificazioni per le
imprese e servizi assicurativi

Schema di decreto del Presidente della Repubblica - Regolamento recante la tabella delle menomazioni all'integrità psicofisica comprese fra 10 e 100 punti di invalidità, ai sensi dell'articolo 138 del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209

Relazione illustrativa

Il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, all'articolo 138, nel nuovo testo di legge sostituito dall'articolo 1, comma 17 della legge 4 agosto 2017, n. 124, reca la disciplina del *Danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità* (nella nuova rubrica, che prende il posto del precedente riferimento al solo danno biologico), aggiorna integra e modifica la previgente disposizione in materia di cd. *macrolesioni*, apportando mutamenti sostanziali (oltre che formali) alla delega governativa per l'adozione della tabella unica nazionale, richiesta dal 2006¹, avuto riguardo, tra gli altri, alle finalità della previsione, nonché ai criteri di redazione.

Il passaggio alla nuova *voluntas legis* viene, quindi, formalmente sancito dal definitivo cambio di attribuzione, passata dal Ministro della salute (nella originaria versione) al Ministro dello sviluppo economico, nella versione vigente.

1. Il nuovo testo dell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private.

Come fin qui descritto, la disposizione in vigore risulta completamente sostitutiva (per finalità e procedura) della precedente normativa, recando oggi la disciplina del risarcimento del **danno non patrimoniale**, ovvero del danno complessivamente inteso in ogni sua componente, sia biologica che morale, nonché – tra le finalità – l'obiettivo di garantire **il diritto delle vittime dei sinistri a un pieno risarcimento del danno non patrimoniale effettivamente subito e di razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori**, in linea con gli orientamenti giurisprudenziali e dottrinali sviluppatasi nell'ultimo decennio e che hanno trovato nei tribunali di merito applicazione al caso concreto di risarcimento dei danni non patrimoniali derivanti da *macrolesioni*.

Tale approccio interpretativo – che adegua l'esercizio della delega al diritto vivente – si esprima poi nella nuova previsione recata al comma 2, dell'articolo 138, secondo cui **la tabella unica nazionale è redatta, tenuto conto dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti congrui dalla consolidata**

¹ Rimasta inattuata la delega governativa originariamente recata dal Codice delle assicurazioni private



giurisprudenza di legittimità, secondo i principi e criteri dettati dalla legge, questi ultimi solo in parte mutuati dai precedenti disposti dal Codice.

Il richiamo legislativo alla consolidata giurisprudenza di legittimità – nel tempo auspicato da più parti, dalle associazioni di categoria e dai giudici di merito – risolve e chiarisce, in via definitiva, la necessità di attuare la delega in parola alla luce di quanto disposto nel tempo - e più volte confermato - dai giudici della Corte di Cassazione (in adesione, come più avanti si chiarirà, alle Tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale redatte dall'Osservatorio sulla giustizia civile del tribunale di Milano).

Naturale conseguenza legislativa del richiamo formulato ai criteri di valutazione giurisprudenziale del danno non patrimoniale è altresì la previsione del nuovo criterio (lett. e)) secondo cui **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 legge è incrementata in via percentuale e progressiva per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione.**

Sancisce, infine, la onnicomprensiva definitività del risarcimento, la disposizione secondo cui **l'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto è esaustivo del risarcimento del danno conseguente alle lesioni fisiche.**

Ulteriori modifiche formali presenti all'articolo 138 attengono invece, alla *rubrica*, al passaggio di *delega* (come già evidenziati), nonché alla necessità che l'aumento equitativo del risarcimento del danno possa essere determinato dal giudice, nel limite del 30 per cento, *qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati.*

Alla luce di quanto fin qui rappresentato ed in considerazione della mutata interpretazione dell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private, voluta dal legislatore del 2017, si è ritenuto necessario e, pertanto legittimo, constatare il definitivo superamento della proposta di un *unico* schema di tabella nazionale che unificava *microlesioni* (invalidità da 1 a 9 punti) e *macrolesioni* (invalidità da 10 a 100 punti) in attuazione degli originari articoli 138 e 139 del Codice², tenuto conto della ormai diverse previsioni recate dagli articoli in parola, nel testo vigente dopo l'intervento della *legge per la concorrenza* del 2017, conseguenti alla totale sostituzione di entrambe le disposizioni la cui prima introduzione risale al 2005.

2. Analisi tecnica della nuova tabella unica nazionale delle menomazioni all'integrità psicofisica comprese fra 10 e 100 punti di invalidità.

Il nuovo schema di d.P.R. che definisce i risarcimenti dei danni non patrimoniali si articola in due macro aree di intervento normativo, la prima costituita dalla *Tabella delle menomazioni all'integrità psicofisica comprese tra 10 e 100 punti di invalidità e le relative note introduttive sui criteri applicativi*, il cui contenuto è stato aggiornato al 12 luglio 2018 dal Gruppo Tecnico istituito, presso il Ministero della salute, con decreto direttoriale 13 marzo 2018, la seconda area costituita dalla *Tabella dei valori economici per macroinvalidità*, il cui contenuto è stato definito dalle strutture tecniche del Ministero dello sviluppo economico con il supporto dell'Istituto di vigilanza IVASS.

² Ritenuto invece possibile in occasione dei lavori governativi istruiti in vigenza delle precedenti disposizioni rimaste inattuato



In particolare, al fine di promuovere - secondo condizioni di imparzialità e terzietà - il rispetto del più ampio equilibrio di bilancio degli interessi economici recati dal nuovo comma 1 dell'articolo 138 del Codice³, il Ministero proponente ha chiesto formale supporto tecnico all'Istituto di vigilanza IVASS che, a febbraio 2020, mediante la realizzazione di uno studio *ad hoc* dei dati di mercato e delle condizioni di contesto, ha trasmesso il proprio contributo tecnico-scientifico definendo il sistema matematico-statistico oggi sotteso al proposto schema di tabella unica dei risarcimenti che, nel rispetto delle previsioni legislative, definisce il valore economico dei risarcimenti del danno non patrimoniale.

Contributo poi aggiornato a dicembre 2020, su dati disponibili per l'anno 2019 (in particolare, con riferimento alle tabelle di mortalità ISTAT e al tasso di interesse legale).

Rinviando all'ampia nota introduttiva sui criteri applicativi per l'approfondimento dei contenuti della Tabella delle menomazioni (allegati I e II allo schema di regolamento), con specifico riferimento alla determinazione dei valori economici dei risarcimenti di seguito si descrive l'approccio matematico adottato e le relative ragioni di intervento.

Premessa.

La norma fissa specifici criteri, principi e regole che il legislatore secondario deve rispettare nella predisposizione della tabella.

In dettaglio:

- a) le regole di valutazione del danno non patrimoniale devono tener conto della consolidata giurisprudenza di legittimità; ciò significa da un lato una bipartizione del danno non patrimoniale nelle due componenti del danno biologico (inteso come lesione dell'integrità fisica) e del danno morale (inteso come danno psichico e dinamico-relazionale) e dall'altro una speciale attenzione alla giurisprudenza di merito⁴;
- b) i valori economici delle singole invalidità devono essere determinati con il sistema del punto variabile in funzione dell'età e del grado di invalidità, con conseguente incremento del valore economico del punto all'aumentare dell'invalidità e suo decremento al crescere dell'età del danneggiato;
- c) il valore economico del punto deve essere crescente rispetto alla percentuale di invalidità con un'incidenza più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi (*moltiplicatore biologico* del valore del punto base);
- d) il valore economico del punto deve essere decrescente rispetto all'età del soggetto, sulla base delle tavole di mortalità elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale (*demoltiplicatore demografico* del valore del punto base);
- e) la componente di danno biologico di cui ai punti a)-d) deve essere incrementata in via percentuale e progressiva per punto (*moltiplicatore per danno morale*), per considerare la componente di danno morale, richiesto ai fini della personalizzazione complessiva della liquidazione.

Il sistema del punto variabile e le Tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale redatte dall'Osservatorio sulla giustizia civile del tribunale di Milano.

³ Un pieno risarcimento del danno non patrimoniale effettivamente subito e di razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori

⁴ Si veda Cass. Civ. Sez. III Ordinanza n.8755/2019 e 7513/2018, Sentenza n.901/2018, Cass. Civ. n. 12408/2011.



Il sistema del punto variabile per la misura del risarcimento a seguito di danno biologico è stato elaborato dalla giurisprudenza dei tribunali di merito⁵. La liquidazione era effettuata per mezzo del valore punto di invalidità, con predeterminate oscillazioni in base a due criteri fondamentali: la percentuale d'invalidità, che fa crescere il valore del punto in relazione all'aggravarsi della patologia (funzione crescente) e l'età del danneggiato, che lo fa decrescere proporzionalmente all'anzianità (funzione decrescente).

Questi principi hanno permesso di creare numerose tabelle, di cui la più famosa e maggiormente applicata è stata quella elaborata dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano.

Il criterio milanese del punto variabile è stato ritenuto non solo valido ma anche suppletivo alla tabella unica nazionale dalla Corte di Cassazione, riconoscendo il pregio di evitare disparità territoriali di trattamento, dando contenuto oggettivo al giudizio di equità e consentendo così la prevedibilità delle decisioni giudiziarie⁶.

Ciò premesso, al fine di adeguare la tabella milanese al mutato quadro normativo, nonché ai più recenti orientamenti interpretativi di cassazione⁷, lo studio tecnico commissionato è intervenuto sui valori dei moltiplicatori giurisprudenziali al fine di garantire sia il rispetto del criterio della crescita più che proporzionale del valore del punto rispetto al crescere del grado di invalidità, sia il riconoscimento di propria autonomia al danno morale rispetto a quello biologico.

Il valore economico del punto base.

Occorre precisare che, come dato economico di base, si considera il valore previsto dall'art. 139, comma 1, lettera a), ultimo periodo, del Codice per il primo punto di invalidità all'età zero (€ 795,91 al 2014, aggiornato a decorrere dal mese di aprile 2019 a € **814,27** ai sensi del comma 5 del medesimo articolo 139 del Codice, con decreto del Ministro dello sviluppo economico 22 luglio 2019, pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana n. 189 del 13 agosto 2019) e non il punto base utilizzato dalla giurisprudenza di merito milanese.

L'indicazione nella recente novella legislativa, invece dell'originario importo del 2005, pari ad euro 674,78, dell'importo di euro 795,91 (che è esattamente l'importo aggiornato ad aprile 2014 dal decreto del Ministro dello sviluppo economico 20 giugno 2014), va infatti interpretata nel contesto normativo (e tenuto conto del momento della prima elaborazione di tale proposta di modifica, pur se successivamente non aggiornata), come indicazione dell'intenzione del legislatore di confermare l'importo vigente con tutti i suoi relativi aggiornamenti e non certo di abrogare gli aggiornamenti successivi al 2015.

La scelta, infine, risponde anche ad un'esigenza di coerenza e continuità nel passaggio da micro (fino a 9 punti) a macro (dai 10 ai 100 punti di invalidità).

Il moltiplicatore biologico per l'incremento più che proporzionale del valore economico del punto rispetto al grado di invalidità.

Il moltiplicatore è stato determinato nel rispetto delle caratteristiche del mercato assicurativo, nonché dei vincoli di legge, in modo da garantire la congruità del valore con quanto previsto per le microlesioni, evitando effetti di maggior onere per il mercato assicurativo e per i consumatori danneggiati.

⁵ Originariamente, Tribunale di Pisa.

⁶ Cass. Civ. n. 12408/2011

⁷ Cass. Civ. III sez. n.ri 901/2018, 7513/2018, 20795/2018, 23469/2018 e 25164/2020



Un aspetto importante è che il moltiplicatore non tiene conto della componente demografica, che viene considerata a posteriori, quale demoltiplicatore tabellare.

L'analisi matematica ha permesso, quindi, che fosse garantita la progressività e più che proporzionalità del risarcimento al crescere del grado di invalidità - evitando al contempo effetti esplosivi sulla coda della curva (per i gradi di invalidità più elevati) - tenendo conto del limite inferiore imposto dalla normativa delle micropermanenti, allo scopo di evitare un eccessivo dislivello in corrispondenza del nono e decimo grado di invalidità.

Infine, quale limite della funzione di calcolo, si è imposto che i risarcimenti corrispondano all'importo totale pagabile - per il solo danno biologico - secondo la tabella di Milano per tutti i gradi di invalidità per il primo anno di età, ottenendo, dunque, un vettore dei risarcimenti indipendente dalla componente demografica da cui si è proceduto a computare il valore puntuale dei moltiplicatori per ogni grado di invalidità, dividendo per punto base e per il corrispondente grado di invalidità⁸.

In tal modo, il valore economico del punto ottenuto nel modello proposto è maggiore di quello disposto da Milano su tutti i gradi di invalidità, e la differenza risulta essere sempre più rilevante al crescere della gravità del danno subito. Si evidenzia inoltre come il modello proposto sia coerente anche con quanto disposto dalla legge per le lesioni di lieve entità, in quanto ricalca l'andamento più che proporzionale del valore economico del punto.

Il demoltiplicatore demografico per il decremento del valore economico del punto in funzione dell'età del danneggiato.

Occorre considerare che per le invalidità superiori al 9%, l'art.138 del Codice prevede espressamente che *il valore economico del punto è funzione decrescente dell'età del soggetto, sulla base delle tavole di mortalità elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale.*

Per determinare i coefficienti correttivi si è proceduto nel modo seguente.

Il demoltiplicatore è stato determinato tenendo conto delle tavole di mortalità 2019 pubblicate dall'ISTAT, combinando la componente demografica e finanziaria attraverso il calcolo delle rendite vitalizie anticipate al tasso di interesse legale (**0,05%**, fissato con d.m. 12.12.2019). A partire da questo valore, si è calcolato poi il rapporto tra la rendita di un'età e quella dell'età precedente, moltiplicato per un fattore costante di riduzione pari a quello adottato nel CAP all'art. 139 per le lesioni di lieve entità (-0,005), nonché dal tribunale di Milano. Assumendo che al primo anno di età il valore del demoltiplicatore sia pari ad 1, si va nei successivi anni ad abbattere progressivamente questo valore.⁹

La proposta dell'Istituto, rispettando quanto disposto dall'art. 138, secondo comma, punto d), di fatto determina peraltro una serie di coefficienti con un andamento molto simile a quello disposto dal Tribunale di Milano.

⁸ Per quanto concerne il moltiplicatore biologico, si è osservato che la Tabella di Milano, contrariamente a quanto disciplinato dalla legge (dall'art. 138, secondo comma, punto c), definisce una serie di coefficienti che crescono rispetto al grado di invalidità, ma non in modo più che proporzionale al crescere del punto. Infatti, per percentuali di invalidità molto elevate, il valore del punto tende a crescere a ritmi costanti o addirittura decrescenti. Il modello proposto, invece, costruisce una serie di coefficienti che rispetta il disposto normativo.

⁹ Il coefficiente -0,005 è il medesimo adottato per la Tabella delle lesioni di non lieve entità adottata dal Tribunale di Milano



Il moltiplicatore per danno morale.

La tabella unica nazionale deve indicare separatamente la componente del danno morale e quella del danno biologico, al fine di tener conto della più recente giurisprudenza di legittimità che si è espressa sull'argomento.

In ossequio al dettato normativo, il risarcimento da danno morale è rappresentato da una percentuale (moltiplicatore per danno morale), in aumento di quello da danno biologico, crescente all'aumentare di ogni punto di invalidità, tenuto conto di quanto previsto dalle tabelle sulle invalidità applicate nei distretti giudiziari di Milano e Roma. Tuttavia, in luogo di prevedere incrementi risarcitori per danno morale ancorati a scaglioni di gradi di invalidità permanente, si è preferito, ancora in ossequio al dettato normativo, attribuire distinti incrementi risarcitori per ciascun grado di invalidità.

Al fine di garantire una specifica personalizzazione del danno, sono state previste, in analogia con quanto stabilito dalla tabella adottata dal Tribunale di Roma, fasce di oscillazione in aumento o diminuzione dei valori incrementali previsti¹⁰.

Validazione del modello.

Per verificare la coerenza delle ipotesi sottostanti il modello proposto, è stato effettuato un confronto tra le somme complessivamente liquidate, calcolate sulla base della medesima distribuzione dei sinistri ottenuta dalla rilevazione campionaria effettuata. L'analisi statistica evidenzia che il modello proposto dalle Tabelle del Tribunale di Milano conduce a risultati simili a quello sotteso allo schema di regolamento governativo (i valori liquidati secondo le tabelle milanesi appaiono poco più alti di quelli regolamentari). L'apparente distanza, invece, dei risarcimenti prodotti dal modello regolamentare (più bassi) rispetto al liquidato totale del mercato verrebbe potenzialmente colmato dalla personalizzazione del giudice (nel valore massimo del 30%, ai sensi dell'art. 138 del CAP, comma 3).

Altro elemento di rilievo risiede nel fatto che analizzando il valore del risarcimento, e confrontandolo per singole età, si dà evidenza del fatto che quello derivante dalla Tabella qui proposta tenda a valorizzare, in termini monetari, maggiormente i danni subiti in corrispondenza dei gradi di invalidità più elevati.

3. Applicazione della tabella unica nazionale ai risarcimenti dei danni da responsabilità medica. Legge 8 marzo 2017, n. 24.

L'articolo 7, comma 4, della legge 8 marzo 2017, n. 24, dispone che *il danno conseguente all'attività della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata, e dell'esercente la professione sanitaria è risarcito sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, integrate, ove necessario, con la procedura di cui al comma 1 del predetto articolo 138 e sulla base dei criteri di cui ai citati articoli, per tener conto delle fattispecie da esse non previste, afferenti alle attività di cui alle vigenti disposizioni di legge.*

¹⁰ Per il danno morale, il Tribunale di Milano non definisce una serie progressivamente crescente rispetto ai gradi di invalidità (come disposto dall'art. 138, secondo comma, punto e), ma fornisce dei valori costanti pari al 25% (0,25) fino al nono punto di invalidità, crescenti tra il decimo e il trentaquattresimo punto, che diventano fissi al 50% (0,5) per le successive percentuali. Il modello proposto determina invece valori crescenti e progressivi per tutti i gradi di invalidità a partire dal decimo, a differenza di quelli fissati dai Tribunali di Roma e Milano.



Ciò premesso, nell'ambito dell'analisi commissionata all'Istituto di vigilanza IVASS per la produzione dei dati matematici sottesi alla tabella unica nazionale, è stato richiesto uno specifico approfondimento avuto riguardo alla applicazione del sistema analitico al risarcimento dei danni derivanti dalla *malpractice* sanitaria ed agli effetti dello stesso sul segmento assicurativo r.c. sanitario.

L'Istituto ha quindi eseguito uno studio campionario sulla sinistrosità ed entità dei risarcimenti corrisposti ai danneggiati nel settore della responsabilità sanitaria, su dati 2018.

L'analisi condotta ha evidenziato una diversa efficacia premiante nell'applicazione della tabella unica nazionale al settore sanitario, in ragione della diversa struttura del mercato assicurativo di riferimento.

Condizionano gli effetti della applicazione delle tabelle ministeriali, rispetto alle attuali condizioni di mercato, una peculiare struttura del sistema di RC sanitaria, rispetto alla RC auto (ciò è dovuto all'ampio ricorso alla partecipazione al rischio da parte del soggetto assicurato, mediante franchigie aggregate, fisse o assolute) nonché la sensibile complessità dell'accertamento del grado di responsabilità delle parti, unitamente ad un significativo grado di ricorso al contenzioso giudiziario.

4. Conclusioni.

In linea generale, l'introduzione di una tabella unica nazionale per entrambi i settori non può che migliorare la situazione complessiva, sia dal punto di vista delle relazioni impresa assicurativa/danneggiato, sia con riferimento ai costi del contenzioso. La tabella, infatti, riduce notevolmente i margini di discrezionalità e, di conseguenza, l'incertezza sui valori dei risarcimenti.

Schema di decreto del Presidente della Repubblica

Articolo 1

L'articolo 1 (unico), ai commi 1 e 2, reca l'approvazione della tabella unica nazionale applicabile ai fini del risarcimento del danno non patrimoniale delle lesioni derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nonché del danno conseguente all'attività dell'esercente la professione sanitaria e del danno conseguente all'attività della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica e privata.

In particolare, alla lettera a), reca l'approvazione della tabella, con riferimento alle menomazioni all'integrità psicofisica compresa tra 10 e 100 punti di invalidità; alla lettera b), reca l'approvazione della tabella, con riferimento al valore pecuniario da attribuire ad ogni singolo punto di invalidità per le menomazioni all'integrità psicofisica comprese tra 10 e 100 punti di invalidità.

Ai commi 3 e 4, si prevede l'adeguamento del punto base della tabella unica nazionale ai sensi dell'articolo 138, comma 5, unitamente e con la medesima decorrenza del previsto aggiornamento delle microlesioni ai sensi dell'articolo 139, comma 5 (comma 3), nonché il necessario aggiornamento (periodico) dei valori del demoltiplicatore per l'età, di cui alla Tabella II, dell'allegato III, in ragione degli adeguamenti che nel tempo dovessero sopraggiungere alle tabelle di mortalità ISTAT e al tasso di interesse legale ufficiale.