

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 c.d. *macrolesioni*, apportando mutamenti sostanziali (oltre che formali) alla delega governativa per l'adozione della tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso, 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 (ora Ministro delle imprese e del Made in Italy), nella versione vigente².

1. Il nuovo testo dell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private (legge 4 agosto 2017, n. 124).

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 – che adegua l'esercizio della delega al diritto vivente – si esprime 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 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 - dalla Corte Suprema di Cassazione.

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

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

² Potere di proposta confermata in capo al Ministro dello sviluppo economico, come in seguito si dirà, anche dopo la modifica formale introdotta dall'art. 3-ter, comma 1, D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 febbraio 2022, n. 15 (su cui, vedi *infra*)

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*³ (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 formulazione 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 Codice⁴, 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. Il testo vigente dell'articolo 138 del Codice delle assicurazioni private, novellato dal decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228.

Il decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, all'articolo 3-ter ha nuovamente novellato l'articolo 138 del Codice, introducendo modifiche formali importanti, tra cui:

i) la proroga della delega al 1° maggio 2022 per l'adozione dei regolamenti attuativi previsti dall'articolo 138 del Codice delle assicurazioni;

ii) la divisione dell'originario unico decreto recante la Tabella Unica Nazionale delle menomazioni all'integrità psico-fisica e del valore pecuniario da attribuire ai singoli punti di invalidità, in due distinti regolamenti: uno, riportante la tabella unica nazionale delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti; l'altro, riportante la tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso;

iii) conseguentemente, la riassegnazione delle deleghe regolamentari secondo la ripartizione che segue:

- lettera a), su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro della giustizia, la predisposizione con decreto del Presidente della Repubblica di una specifica Tabella, unica su tutto il territorio della Repubblica, delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti;

- lettera b), su proposta del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della giustizia, sentito l'IVASS, la predisposizione con decreto del Presidente della Repubblica di una specifica Tabella, unica su tutto il territorio della Repubblica, del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso.

³ Argomento su cui si tornerà successivamente, a commento della nuova modifica formale introdotta con il decreto-legge n 228 del 2021

⁴ Ritenuto invece possibile in occasione dei lavori governativi istruiti in vigenza delle precedenti disposizioni rimaste inattuate

Tale soluzione è stata attuata al fine di razionalizzare l'iter di proposta e semplificare la procedura di concertazione dei provvedimenti a seguito delle criticità emerse nel corso della pubblica consultazione sullo schema di DPR che richiedeva un unico provvedimento ai sensi dell'articolo 138 CAP, con la tabella sia delle invalidità permanenti delle macrolesioni (ovvero gli esiti fisici conseguenti alle lesioni, espressi in punti di invalidità) sia della quantificazione economica dei risarcimenti (espressione dei valori tabellari giurisprudenziali secondo principi di sostenibilità assicurativa).

A tale riguardo, i profili di maggiore criticità sono emersi in particolare relativamente alla predisposizione delle tabelle sanitarie delle menomazioni all'integrità psico-fisica conseguenti alle lesioni ed alla attribuzione dei punti di invalidità permanente.

Pertanto, sulla base e nel rispetto delle rispettive competenze attribuite alle Amministrazioni coinvolte (Sanitaria al Ministero della salute; economica assicurativa al MIMIT), è stata prospettata la seguente soluzione:

-L'adozione con proponenza al MISE (ora MIMIT), con il solo concerto del Ministero della Giustizia e sentito l'IVASS, del DPR dei valori economici per il risarcimento dei danni da macrolesioni, con conseguente vantaggio per il settore assicurativo e per i consumatori ed assicurati;

-La proponenza al Ministero della salute del DPR per la predisposizione della tabella delle menomazioni psico-fisiche, cd invalidità permanente, analogamente a quanto già la legge ha previsto per le microlesioni, all'articolo 139, comma 4, mettendo in evidenza l'unitarietà delle valutazioni mediche per i punti di invalidità che vanno da 1 a 9 punti e da 10 a 100 punti;

Ne consegue che, la valutazione in termini percentuali del danno biologico (danno fisico) in sé e per sé considerato, nelle more dell'adozione di standard normativi, potrà continuare ad essere effettuata nell'ambito dei singoli giudizi sulla base delle perizie medico-legali.

Ciò premesso, il presente schema di decreto del Presidente della Repubblica e la relazione che segue, vengono quindi adeguati alle prescritte modifiche formali di recente introduzione, con la determinazione della Tabella Unica Nazionale recante valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità, compreso tra dieci e cento punti, comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso, nonché di tre ulteriori tabelle uniche del risarcimento del danno morale, costruite come maggiorazione del danno biologico, per i valori minimi, medi e massimi dei moltiplicatori, per ciascun punto e ciascuna classe di età⁵.

In applicazione del criterio dettato dall'articolo 138, comma 2, lettera e), e in ossequio alla più recente giurisprudenza di legittimità, che ritiene che *“In tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, 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”* (così, tra le altre, Cass. n. 9006 del 21/03/2022) è stato infatti ritenuto

⁵ Al riguardo si è ritenuto opportuno adottare la Tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità compreso tra dieci e cento punti, anche nelle more della predisposizione del regolamento recante la Tabella delle menomazioni all'integrità psico-fisica, al fine di garantire l'immediato 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.

necessario predisposte tabelle diversificate per il solo danno biologico da un lato e per il danno morale dall'altro.

Demandando all'esercizio della separata delega regolamentare, assegnata al Ministro della salute, per l'adozione della Tabella Unica Nazionale recante le menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti.

3. Analisi tecnica della nuova Tabella Unica Nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso.

Il presente schema di d.P.R. il cui contenuto è stato definito dalle strutture tecniche del Ministero delle imprese e del Made in Italy con il supporto dell'Istituto di vigilanza IVASS, reca la disciplina del danno non patrimoniale, predisponendo la redazione di una Tabella unica nazionale per la liquidazione della componente biologica e tre distinte tabelle per quella morale, per i valori minimi medi e massimi dei moltiplicatori, per ciascun punto e ciascuna classe di età.

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 Codice⁶, 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 e ottobre 2022, su dati disponibili per il biennio 2021-2022 (in particolare, con riferimento alle tabelle di mortalità ISTAT e al tasso di interesse legale) e successivamente integrati con dati più recenti, come da richiesta del Ministero della giustizia⁷ con nota prot. LEG. 25/01/2023.0000889.U.

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

⁶ Un pieno risarcimento del danno non patrimoniale effettivamente subito e di razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori

⁷ Tabelle aggiornate con i dati mediante il contributo tecnico dell'IVASS: le tabelle di mortalità ISTAT fanno riferimento all'anno 2021 (ultimo disponibile) e il tasso di interesse legale riferito all'anno 2023 è pari al 5% (ultimo disponibile).

due componenti del danno biologico⁸ e del danno morale⁹ e dall'altro una speciale attenzione alla consolidata giurisprudenza di legittimità¹⁰;

- 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 è funzione crescente della percentuale di invalidità (*moltiplicatore biologico* del valore del punto base) e il risarcimento (*l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato*) cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi;
- 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 di Milano.

Il sistema del punto variabile per la misura del risarcimento a seguito di danno biologico è stato elaborato dalla giurisprudenza dei tribunali di merito¹¹. 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.

Con riferimento alle tabelle redatte dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano, la giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione ha ritenuto che «*Nella liquidazione del danno biologico, quando manchino criteri stabiliti dalla legge, l'adozione della regola equitativa di cui all'art. 1226 cod. civ. deve garantire non solo una adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo intollerabile e non rispondente ad equità che danni identici possano essere liquidati in misura diversa sol perché esaminati da differenti Uffici giudiziari. Garantisce tale uniformità di trattamento il riferimento al criterio di liquidazione predisposto dal Tribunale di Milano, essendo esso già ampiamente diffuso sul territorio nazionale – e al quale la S.C., in applicazione dell'art. 3 Cost., riconosce la valenza, in linea generale, di parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 cod. civ. -, salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono (...)* (cass. Civ. 12408/2011, Massima)».

⁸ La lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato.

⁹ Il danno da sofferenza soggettiva interiore ovvero il pregiudizio che non ha fondamento medico-legale, rappresentato dalla sofferenza interiore.

¹⁰ Si veda Cass. Civ. Sez. III Ordinanza n.8755/2019 e 7513/2018, Cass. Civ. n. 12408/2011.

¹¹ Originariamente, Tribunale di Pisa.

Ciò premesso, al fine di adeguare la tabella milanese al mutato quadro normativo, nonché ai più recenti orientamenti interpretativi di cassazione¹², 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 risarcimento 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 2023 a € **939,78** ai sensi del comma 5 del medesimo articolo 139 del Codice, con decreto del Ministro delle Imprese e del Made in Italy, pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana n. 247 del 21 ottobre 2023) e non il punto base utilizzato dalla giurisprudenza di merito milanese.

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 del valore economico del punto e la crescita più che proporzionale del risarcimento 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.

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 si eguagliino le sommatorie dei risarcimenti pagabili dalla Tabella Unica Nazionale con quelli pagabili dalla Tabella dell'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano (versione 2018, importo pari a circa 35 milioni di euro) tra il 10° e il 100° grado di invalidità e al primo anno di età, al fine di ignorare l'effetto demografico.

La soluzione algebrica del sistema, costruito sulla base di quanto affermato, ha consentito di ottenere 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 invalidità¹³.

¹² Cass. Civ. III sez. n.ri 901/2018, 7513/2018, 20795/2018, 23469/2018 e 25164/2020.

¹³ Per quanto concerne il moltiplicatore biologico, si è osservato che la Tabella di Milano definisce una serie di coefficienti che, sebbene crescenti all'aumentare del grado di invalidità non garantiscono - contrariamente a quanto disciplinato dalla legge (dall'art. 138, secondo comma, punto c) - risarcimenti più che proporzionali rispetto all'aumentare dei postumi.

Il moltiplicatore biologico ottenuto nel modello proposto è maggiore rispetto a quello previsto dalla Tabella di Milano su tutti i gradi di invalidità al fine di garantire quanto più possibile il raccordo tra i valori monetari delle due tabelle, sebbene esse siano fondate su differenti punti base. Nello specifico per il modello proposto il punto base è infatti quello previsto per le lesioni micropermanenti (di valore inferiore rispetto a Milano). 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 risarcimento.

Nel corso del 2022, al fine di allineare maggiormente la curva dei risarcimenti ministeriali a quella delle tabelle giurisprudenziali, si è intervenuto sul calcolo dei moltiplicatori, come indicato nella nuova tabella allegata allo schema di d.P.R..

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 2021 pubblicate dall'ISTAT, combinando la componente demografica e finanziaria attraverso il calcolo delle rendite vitalizie anticipate al tasso di interesse legale (5%, fissato con d.m. 13.12.2022). 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 valore¹⁴, tenendo conto di un meccanismo aggiuntivo di indicizzazione alle variazioni dell'aspettativa di vita rilevate, applicato ai rapporti tra la rendita dell'età in questione e quella dell'età precedente.

La proposta dell'Istituto di vigilanza, appositamente interpellato nel corso dell'*iter* istruttorio, 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.

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

Infatti, per percentuali di invalidità molto elevate, il valore del risarcimento tende a crescere a ritmi costanti o addirittura decrescenti. Il modello proposto, invece, definisce per il risarcimento una serie di valori che rispetta il disposto normativo.

¹⁴ Il coefficiente -0,005 è il medesimo adottato per la Tabella delle lesioni di non lieve entità adottata dal Tribunale di Milano.

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 previsti¹⁵.

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.

4. 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.*

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.

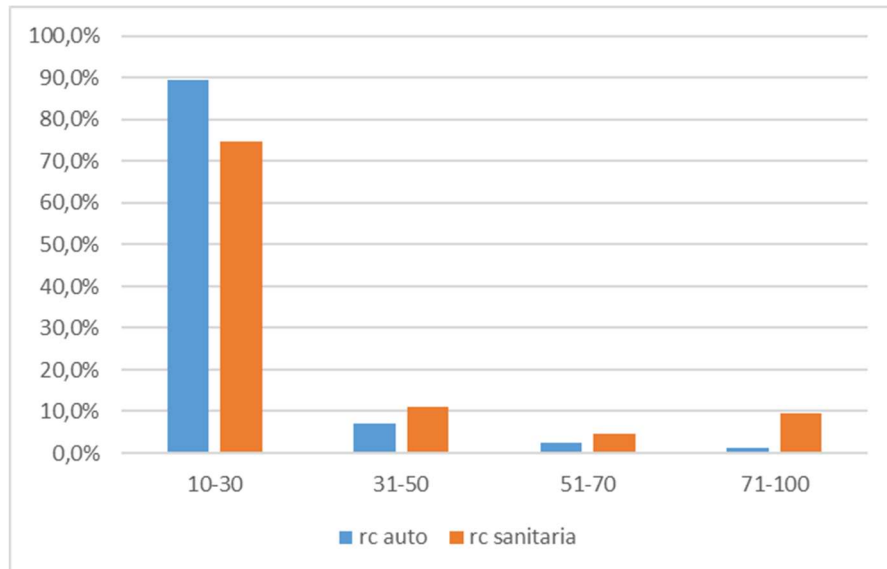
L'Istituto ha quindi eseguito uno studio campionario sulla sinistrosità ed entità dei risarcimenti corrisposti ai danneggiati nel settore della responsabilità sanitaria, su dati 2018.

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.

Il campione di sinistri liquidati nel 2018 ed analizzati per il settore R.C. sanitaria ha registrato una frequenza di danni a persona con invalidità nell'intervallo 10-30 punti di oltre il 15% inferiore rispetto al

¹⁵ 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.

campione analizzato per il ramo R.C. auto. Significative differenze sussistono nella distribuzione dei sinistri nelle altre fasce considerate, con una punta nell'intervallo 71-100 punti, fascia in cui – per il ramo R.C. sanitaria – si osservano in particolar modo i sinistri neonatali di particolare gravità, c.d. “baby cases”. Come già sopra evidenziato proprio a partire dagli 80 punti di invalidità la tabella TUN verrebbe a riconoscere importi superiori rispetto a quelli della tabella milanese.



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.

5. *Iter* delle consultazioni ed esito delle valutazioni.

Il Ministero proponente, in data 13 gennaio 2021, stante la vigenza della precedente delega regolamentare unitaria, ha avviato l'*iter* delle consultazioni delle associazioni di settore (industria assicurativa, ambito consumeristico e strutture sanitarie), in considerazione della delicatezza dell'intervento proposto ed al fine di raccogliere le valutazioni di interesse.

A tal fine, sono state coinvolte l'ANIA (in rappresentanza delle imprese di assicurazione), il CNCU (per il settore consumeristico), nonché l'AIOP, ARIS, FEDERANISAP, FEDERSANITA' ANCI e FIASO (per le strutture sanitarie pubbliche e private).

Alla richiesta di osservazioni non hanno fornito riscontro le associazioni ARIS e FEDERSANITA' ANCI, mentre hanno espresso parere favorevole all'adozione del provvedimento, senza ulteriori commenti, le associazioni FIASO e FEDERANISAP.

Oltre ai soggetti destinatari della nota di avvio delle consultazioni trasmessa dal Ministero proponente, altre associazioni hanno trasmesso spontaneamente le proprie osservazioni sul provvedimento in oggetto, i cui rilievi attengono in via primaria ai profili medici: la Società Scientifica Medico Giuridica Melchiorre Gioia, il dottor Enrico Pedoja, specialista medico legale, coordinatore della Società Medico legale Triveneta, Segretario Nazionale del Sindacato Italiano degli Specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni e membro del Consiglio direttivo della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni, le associazioni AIFVS,

UNARCA e PEOPI (in rappresentanza delle vittime di sinistri stradali e di responsabilità medico-sanitaria) e da ultimo il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi.

Stante, tuttavia, la nuova ripartizione delle deleghe introdotta dal citato decreto-legge n. 228/2021, che demanda al Ministro della salute la proposta del d.P.R. recante la tabella delle menomazioni fisiche, le predette osservazioni sono state trasmesse al citato Dicastero per gli eventuali seguiti di propria competenza e non saranno riportate nel testo che segue, se non nei casi in cui attengano strettamente a profili economici del danno.

Si precisa comunque che le osservazioni fornite dai soggetti interessati, anche se relative a un testo più ampio afferente sia alle tabelle del valore monetario del danno non patrimoniale sia alle tabelle delle menomazioni all'integrità psico-fisica (come previsto dalla precedente normativa che raccoglieva in un unico decreto l'approvazione delle due tabelle, successivamente modificata con la previsione della divisione dell'originario unico in due distinti regolamenti: uno, riportante la tabella unica nazionale delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti; l'altro, riportante la tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso), in parte qua, tenuto conto della sostanziale assenza di interdipendenza delle due tabelle, riguardante la prima il quantum in termini meramente medico-legali del punteggio di invalidità permanente da attribuirsi alla lesione fisica subita (dato medico), mentre la seconda il mero dato pecuniario del punto di invalidità permanente (dato economico), possono ritenersi pienamente rispondenti alle esigenze informative previste dalla disciplina che regola le procedure AIR, senza necessità di procedere ad una nuova consultazione, peraltro anche in ragione delle esigenze di economicità e celerità delle istruttorie imposte dalla nuova delega regolamentare, la cui scadenza è fissata per legge al 1 maggio 2022.

Di seguito, si riportano le principali considerazioni espresse in occasione della trasmissione dello schema di regolamento nell'anno 2021, nonché le valutazioni dell'Amministrazione procedente.

1. Sulla declinazione dei concetti di danno biologico e danno morale.

L'Associazione Nazionale tra le Imprese di Assicurazione (ANIA), il Gruppo UNIPOL, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata (AIOP) e il *sistema consumeristico* rilevano - anche alla luce della più recente giurisprudenza di legittimità¹⁶ - una possibile incongruenza terminologica, all'interno della relazione illustrativa, nella declinazione sintetica di danno *biologico* e *morale*, che vengono rispettivamente individuati nella *lesione dell'integrità fisica* e nel *danno psichico e dinamico-relazionale*.

Al riguardo, si condivide l'osservazione formulata e, per l'effetto, si adegua il testo del provvedimento nel senso qui riportato:

- per danno biologico si intende *la lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato;*
- per danno morale (danno da sofferenza soggettiva interiore) si intende *il pregiudizio che non ha fondamento medico-legale, rappresentato dalla sofferenza interiore.*

Analoga modifica è stata apportata allo schema di regolamento, Allegato I, paragrafo 1, lett. b).

¹⁶ Cfr. Cass. civ. n. 251645/2020 - Il danno morale *si sostanzia nella rappresentazione di uno stato d'animo di sofferenza interiore, che prescinde del tutto (pur potendole influenzare) dalle vicende dinamico-relazionali della vita del danneggiato.*

2. Sulla determinazione della componente economica relativa al risarcimento del danno morale.

L'Associazione Nazionale tra le Imprese di Assicurazione (ANIA) ed il Gruppo UNIPOL evidenziano talune potenziali criticità recate dalla Tabella Unica Nazionale, e derivanti dalla non rigidità della componente economica relativa al risarcimento del danno morale, da cui potrebbe derivare un significativo contenzioso giudiziario.

L'osservazione, alla luce delle considerazioni qui di seguito recate, non merita accoglimento.

In ossequio al dettato normativo¹⁷, il risarcimento da danno morale è rappresentato da una percentuale, in aumento di quello da danno biologico, crescente all'aumentare di ogni punto di invalidità (nella Tabella Unica Nazionale dal 26% al 55% rispettivamente per 10 e 100 punti di invalidità permanente).

Nel determinare questo incremento, si è tenuto conto di quanto previsto dalle tabelle sulle invalidità applicate nei distretti giudiziari di Milano e Roma (con *range* rispettivamente dal 25% al 50% senza previsione di alcuna personalizzazione e dal 5% al 90% al lordo degli effetti della prevista personalizzazione). Tuttavia, in luogo di prevedere incrementi risarcitori per danno morale ancorati *a scaglioni* di gradi di invalidità permanente, si è preferito, in ossequio ad una lettura più aderente al testo normativo, attribuire distinti incrementi risarcitori progressivi per ciascun grado di invalidità.

Inoltre, al fine di garantire una specifica personalizzazione del danno (sempre in ossequio al dettato normativo¹⁸ ed alla costante giurisprudenza di legittimità in tema di personalizzazione del danno¹⁹), sono stati previsti, in analogia con quanto stabilito dalla tabella adottata dal Tribunale di Roma, fasce di oscillazione in aumento o diminuzione dei valori incrementali previsti.

Pertanto, il moltiplicatore per danno morale è stato ottenuto tramite una scala di valori che parte dal 26% (0,26) in corrispondenza del decimo grado di invalidità e arriva al 55% in corrispondenza del centesimo grado, ricalcando in parte l'andamento del moltiplicatore per il danno morale definito dal Tribunale di Milano.

I citati criteri, oltre ad essere rispettosi del dettato legislativo, recepiscono le indicazioni della più recente giurisprudenza di merito con possibili effetti positivi anche sul contenzioso.

Si rammenta, infatti, che il danno morale è risarcito solo in presenza di adeguate allegazioni e prove prodotte dalle parti, senza automatismi²⁰ con effetti positivi altresì sulla gestione delle offerte risarcitorie, più adeguate al caso concreto, residuando le ipotesi di ricorso al giudice con maggiore ponderazione e solo in situazioni di oggettiva e significativa inadeguatezza della proposta transattiva effettuata dall'assicuratore.

¹⁷ Cfr. art. 138, comma 2, lett. e), D.lgs. n. 209/2005: *Al fine di considerare la componente del danno morale da lesione all'integrità fisica, la quota corrispondente di danno biologico [...] è incrementata in via percentuale e progressiva per punto [...].*

¹⁸ Cfr. art. 138, comma 2, lett. e), D.lgs. n. 209/2005: *Al fine di considerare la componente del danno morale da lesione all'integrità fisica, la quota corrispondente al danno biologico [...] è incrementata in via percentuale e progressiva per punto, individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione.*

¹⁹ Cfr. tra tutte Cass. civ. n. 27590/2019: *La liquidazione del danno non patrimoniale richiede una valutazione equitativa, che deve essere condotta con prudente e ragionevole apprezzamento di tutte le circostanze del caso concreto, giusta criteri (la cui scelta e adozione è rimessa alla prudente discrezionalità del giudice) che siano idonei a consentire altresì la c.d. personalizzazione del danno, al fine di addivenire ad una liquidazione equa, e cioè congrua, adeguata e proporzionata, rispondente al principio dell'integralità del ristoro, [...] tendente (in considerazione della particolarità del caso concreto e della reale entità del danno) alla maggiore approssimazione possibile all'integrale risarcimento.*

²⁰ Cfr. Cass. civ. sez. III ordinanza n. 19189 del 15 settembre 2020 e cass. sez. III sentenza n. 25164 del 10 novembre 2020.

3. Sulla congruità dei valori della Tabella unica Nazionale.

L'Associazione Italiana Familiari e Vittime della Strada onlus (AIFVS onlus), l'Unione Nazionale Avvocati Responsabilità Civile e Assicurativa (UNARCA), la Pan-European Organization of Personal Injury Lawyers (PEOPIL), nonché il *sistema consumeristico* evidenziano, con analoghe argomentazioni, la potenziale incongruità della Tabella Unica Nazionale.

3.1 Valore del punto base

Le citate associazioni ed il *sistema consumeristico* ritengono non legittimo aver fissato il valore del punto base, pari a quello previsto per le lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 d.lgs. 209/2005, in € 939,78 a decorrere dal mese di aprile 2023 .

Sostengono, infatti, che il valore del punto base avrebbe dovuto essere quello previsto dalla tabella redatta dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano (€ 1.198,76 – aggiornamento marzo 2021), considerato il rinvio effettuato dalla normativa primaria (cfr. art. 138, comma secondo, d.lgs. n. 209/2005: *La tabella unica nazionale è redatta, tenuto conto dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti congrui dalla consolidata giurisprudenza di legittimità*).

L'argomentazione è priva di pregio giuridico e, anche alla luce di quanto già rappresentato in relazione, non merita accoglimento.

Come rilevato, il legislatore del Codice delle Assicurazioni prescrive espressamente che la Tabella Unica Nazionale debba uniformarsi ai criteri valutativi del danno non patrimoniale utilizzati dalla giurisprudenza di legittimità; ciò, a parere dell'Amministrazione procedente, non parrebbe tuttavia significare mera adesione al valore del punto base utilizzato dalla tabella milanese (prodotta, inoltre, dalla giurisprudenza di merito).

Se il legislatore avesse voluto replicare *sic et simpliciter* i valori tabellari utilizzati presso le corti dei Giudici di merito meneghini avrebbe potuto utilizzare, in luogo del richiamo ai soli *criteri di valutazione ritenuti congrui dalla giurisprudenza di legittimità*, la formula del rinvio espresso.

Ma l'argomento illustrato dalle citate associazioni richiede anche una valutazione di merito.

È stato evidenziato che la Tabella Unica Nazionale di cui all'art. 138 del d.lgs. n. 209/2005 - come novellato dall'art. 1, comma 17, della Legge Concorrenza (n.124/2017) – è, per espressa previsione normativa, finalizzata a garantire il diritto delle vittime dei sinistri al pieno risarcimento del danno non patrimoniale effettivamente subito e a razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori. Di fatto si richiede al legislatore delegato di *mantenere il livello dei risarcimenti in linea con quello di fatto riconosciuto nelle sedi giudiziarie*.

Lo schema di decreto ha attribuito al punto base per le lesioni di non lieve entità lo stesso valore di quello previsto dall'art. 139 del Codice delle Assicurazioni per le lesioni di lieve entità.

La scelta è importante ed è finalizzata a garantire coerenza e continuità tra i risarcimenti derivanti dalla medesima fattispecie di danno, seppur di entità differente, nonché assicurare risarcimenti complessivamente omogenei a quelli previsti nelle sedi giudiziarie nazionali ed in particolare in linea con i valori risarcitori previsti dalla tabella milanese, nel rispetto del duplice principio – normativamente previsto – *della crescita del valore del punto all'aumentare della gravità della lesione e della più che proporzionalità dell'entità del risarcimento rispetto alla percentuale di invalidità*.

La tabella milanese, infatti, presenta alcune incompatibilità rispetto al mutato quadro normativo e alla più recente giurisprudenza di legittimità²¹. In particolare, per quanto in questa sede interessa, non rispetterebbe il citato criterio della crescita più che proporzionale dell'entità del risarcimento rispetto al crescere del grado di invalidità. La Tabella Unica Nazionale supera le citate incongruità attraverso soluzioni coerenti con i principi enunciati.

La scelta di prendere a parametro di base un valore di punto inferiore a quello milanese conduce, nel gioco concorrente dell'incremento del valore del punto al crescere della invalidità, a risultati per certi aspetti non difformi da quelli della tabella milanese, e persino, per certi gradi di invalidità, premiali per gli aventi diritto nel confronto con la tabella milanese stessa anche nella forma opportunamente inflazionata²².

% punti invalidità	Valore economico Punto danno biologico Milano	<i>Valore economico Punto danno biologico Milano inflazionato ad Aprile 2023</i>	Valore economico Punto danno biologico Tabella Unica Nazionale
	Gennaio 2021 (a)	(b)	Aprile 2023 (c)
10	2.247,68	2.587,08	2.441,74
25	3.793,33	4.366,12	4.381,32
40	5.338,24	6.144,31	5.995,35
55	6.832,20	7.863,86	7.385,97
70	7.761,99	8.934,05	8.567,74
85	8.150,84	9.381,62	9.544,96
100	8.241,49	9.485,95	10.319,34

Infine va rappresentato che l'adozione di un valore assimilabile a quello del punto base della tabella milanese "inflazionato" avrebbe creato un delta non giustificato tra i valori del punto per una invalidità del 10% (€ 2.587,08, per un valore complessivo pari a 25.871) e quello per una invalidità del 9% (€ 2.161,49, secondo l'attuale valore di legge, per un valore complessivo pari a € 19.453), generando un *gradino* di significativa rilevanza (circa il +33% , pari € 6.418 per una differenza di un solo punto di invalidità) e, quindi, di dubbia legittimità costituzionale, oltre a determinare dovendo assicurare l'incremento del valore del punto *milanese* una crescita più che proporzionale dei risarcimenti rispetto alla gravità della lesione, un'insostenibile lievitazione dei costi dei risarcimenti al crescere della gravità del danno.

Si noti che un salto di valutazione tra il 9° (microinvalidità) e il 10° (macroinvalidità) sarebbe di per sé foriero di contenzioso giudiziario.

3.2 Incremento dei valori monetari del punto base

²¹ Cass. Civ. III sez. n.ri 901/2018, 7513/2018, 20795/2018, 23469/2018 e 25164/2020

²² Per criteri di omogeneità e confrontabilità si è provveduto a rivalutare del 15,1% (pari alla variazione del tasso di inflazione ISTAT FOI dal gennaio 2021 – data ultimo aggiornamento della tabella milanese a fini inflazionistici - ad aprile 2023) il punto base della tabella milanese, al fine di renderlo omogeneo con il punto base della TUN (aggiornato ad aprile 2023).

Le sole associazioni in parola rilevano potenziali criticità avuto riguardo all'andamento della curva incrementativa dei valori del punto base al crescere della invalidità, connotata, nel suo sviluppo, da una forma sigmoidea, salva una modesta correzione per le macro-lesioni sopra l'85% di invalidità permanente.

Ciò, infatti, si porrebbe in contrasto, secondo le citate associazioni, con la previsione secondo cui il valore economico del punto *cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi*. La disposizione, così come riportata dalle associazioni in parola non autorizzerebbe una curva sigmoidea connotata da irregolarità nel suo andamento, bensì imporrebbe una curva esponenziale o, alternativa compatibile, una curva rispondente ad una funzione quadratica, comunque riconducibile ad una specifica equazione.

Al riguardo, per chiarezza espositiva, occorre richiamare l'esatta disposizione recata alla lettera c) dell'articolo 138: in particolare, è testualmente affermato 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 cresce in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi*.

Da un'attenta, analitica e non semplicistica lettura della norma emerge che a crescere più che proporzionalmente – rispetto all'aumento percentuale dei postumi – non è il valore del punto che è invece mera funzione crescente della percentuale di invalidità (in caso contrario il valore del punto medesimo raggiungerebbe importi improponibili con l'attuale livello dei risarcimenti), bensì l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico relazionali della vita del danneggiato (ovvero il danno biologico patito nel suo complesso).

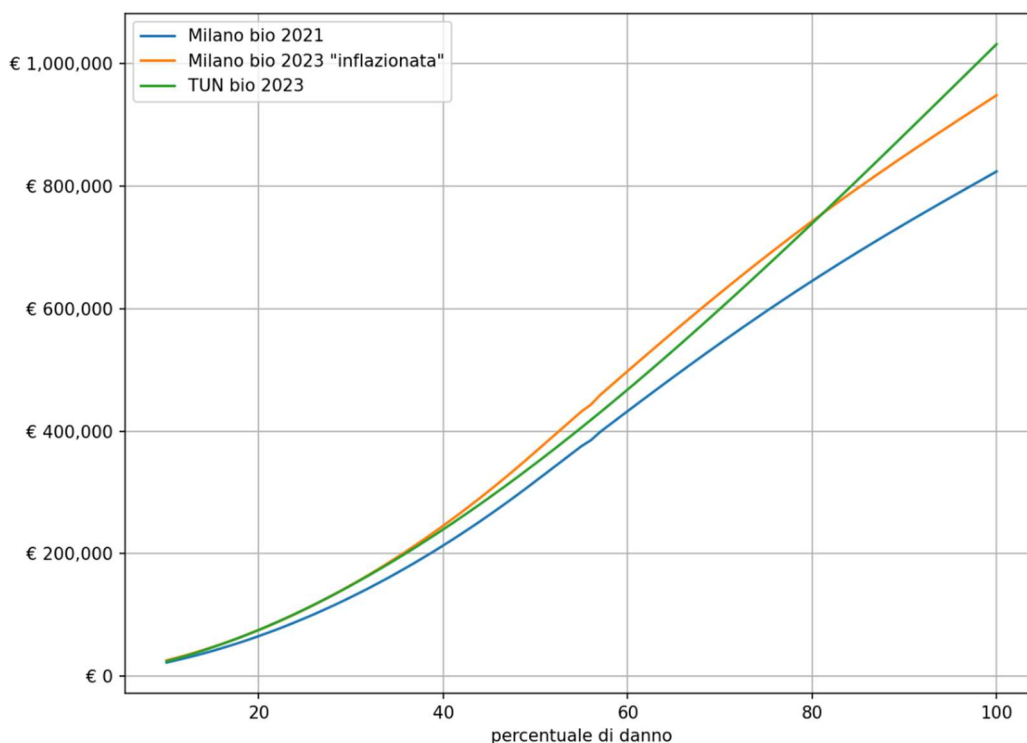
Ciò porta a concludere che il legislatore richiede il soddisfacimento di due distinte e differenti condizioni. In particolare che:

- il valore economico del singolo punto d'invalidità sia funzione crescente della percentuale di invalidità;
- il valore economico della menomazione complessiva (*rectius*: l'incidenza della menomazione sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato) deve crescere in modo più che proporzionale rispetto all'aumento percentuale assegnato ai postumi.

La Tabella Unica Nazionale – a differenza di quella costruita dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano – soddisfa entrambe queste condizioni che, si rileva ancora, sono tra loro indipendenti, nel senso che il soddisfacimento della prima non è necessaria al soddisfacimento della seconda, e viceversa.

Nella sostanza la Tabella Unica Nazionale ha individuato dei coefficienti moltiplicativi del punto base tra loro sempre crescenti e che rapportati con il grado della lesione determinano risarcimenti più che proporzionali rispetto all'incremento dei postumi accertati. Il tutto ben rappresentato dall'andamento della curva²³ riportata nel seguente grafico (la curva del risarcimento è quella riferibile a un danneggiato di anni fino ad uno, senza applicazione del demoltiplicatore demografico):

²³ La funzione di risarcimento per danno biologico individuata pur essendo caratterizzata da un'equazione cubica, che in generale ha un andamento sigmoideo, nel tratto di interesse, ovvero nell'intervallo di percentuale di invalidità permanente considerato 10 – 100, non presenta tale caratteristica bensì un andamento crescente in misura più che proporzionale.



Ciò premesso, al fine di esplicitare i termini matematici della progressione, assicurando al risarcimento un andamento più che proporzionale rispetto all'entità delle lesioni, è stato quindi necessario esprimere i moltiplicatori biologici con 5 cifre decimali, in luogo di 3 cifre decimali (cfr. Allegato I, Tavola 1.A).

3.3 Valori monetari previsti per il danno morale

Le già citate associazioni ed il *sistema consumeristico* ritengono che la Tabella Unica Nazionale non sia conforme alla delega in quanto prevede per il risarcimento del danno morale una ripartizione tra valori minimi, medi e massimi.

In particolare, osservano che:

- l'introduzione di una soglia *massima* per la personalizzazione del danno morale non è prevista dal comma 2, lett. e), dell'art. 138 del Codice delle Assicurazioni. Tantomeno, è prevista una diversificazione tra valori *minimi*, *medi* e *massimi* che, peraltro, potrebbero influire sulle dinamiche liquidative, portando le compagnie di assicurazione a riconoscere - in via transattiva - risarcimenti per i valori minimi indicati nella Tabella Unica Nazionale (in particolare: il Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti);
- avverso la configurabilità di una soglia "*massima*" si pongono sia la giurisprudenza di legittimità, sia gli stessi artt. 138, comma 4, e 139, comma 3, Codice delle Assicurazioni, che confermano come

i valori tabellari individuati secondo i valori base e pure personalizzati in relazione agli aspetti dinamico-relazionali del danno biologico non siano esaustivi di tutti i profili non patrimoniali del danno se non in relazione ai soli aspetti pregiudizievoli di carattere fisico e non già a quelli morali;

- avverso la possibilità di configurare una soglia massima per il danno morale si pone anche il comma 3 dell'art. 138 Codice delle Assicurazioni che è inequivocabile nel ricordare l'incremento del 30% ivi previsto in via esclusiva alla rilevante incidenza della menomazione su «specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati» (dunque, il limite del 30% riguarda soltanto la personalizzazione del danno biologico, mentre nessuna soglia viene contemplata per il danno morale).

Le eccezioni formulate non sono accoglibili, per i motivi che seguono.

L'art. 138, comma 2, lett. e) recita testualmente: *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.*

Dalla lettera della disposizione emerge chiaramente che è compito della disciplina regolamentare individuare i valori monetari idonei a risarcire il danno morale, nel rispetto di specifiche condizioni:

- il danno morale deve essere risarcito con un importo monetario commisurato al danno biologico (percentuale incrementativa del danno biologico);
- la percentuale incrementativa del danno biologico deve essere progressiva in ragione del crescere dei punti di invalidità permanente attribuiti al danneggiato;
- la personalizzazione del danno morale deve essere individuata come percentuale di aumento del valore monetario del danno medesimo.

Emerge, quindi, che è proprio la delega (*individuando la percentuale di aumento di tali valori per la personalizzazione complessiva della liquidazione*) ad attribuire alla Tabella Unica Nazionale il compito di determinare i valori monetari idonei al risarcimento del danno morale, ivi compresi gli importi relativi alla sua personalizzazione, ma lasciando al giudice di merito una discrezionalità sufficiente per garantire l'integralità del ristoro in considerazione della particolarità del caso concreto e della reale entità del danno, come da costante insegnamento della Suprema Corte.

In sostanza il giudice, verificata l'esistenza di un danno morale da sofferenza soggettiva interiore, dovrà valutare se l'importo medio - previsto dalla Tabella Unica Nazionale - sia congruo in relazione alla fattispecie concreta e potrà, quindi:

- diminuire detto importo in presenza di deboli allegazioni e risultanze processuali;
- confermarlo e quindi non modificarlo, in base alle risultanze processuali, ove ritenga che non emergano elementi per discostarsi dalla quantificazione della sofferenza soggettiva media;
- aumentarlo, in via eccezionale, sulla base di precise allegazioni e prova di circostanze di fatto, ma pur sempre nell'ambito della forbice percentuale di personalizzazione prevista.

In definitiva, tale meccanismo consente di raggiungere tre obiettivi: 1. non ledere la discrezionalità del giudicante al fine del conseguimento dell'effettività del risarcimento; 2. limitare il contenzioso, dettando dei

criteri liquidativi oggettivi e certi da seguire anche in fase transattiva per la liquidazione del danno morale; 3. razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori, come normativamente previsto.

6. Danno biologico temporaneo.

Nell'ambito dello schema di d.P.R. viene altresì prevista la liquidazione del danno biologico temporaneo sulla base dell'articolo 139, comma 1, lettera b), e comma 5, del decreto legislativo n. 209 del 2005 con relativo incremento per il danno morale ricompreso tra il 30 e il 60 per cento del danno biologico temporaneo.

Al riguardo, si evidenzia che, ai fini della determinazione dell'importo per la diaria da inabilità temporanea, per ragioni di coerenza sistematica, è stato mutuato lo stesso valore previsto dalla corrispondente norma primaria per le lesioni di lieve entità (rivalutato secondo l'indice ISTAT ad aprile **2023**), maggiorato di una percentuale per danno morale al fine di garantire una specifica personalizzazione, secondo una fascia che va dal 30 al 60%.

7. Ulteriori riflessioni sul danno non patrimoniale alla luce della nuova edizione delle Tabelle Milanesi (anno 2021)

Il 10 marzo 2021 l'Ufficio di Presidenza del Tribunale di Milano ha pubblicato l'edizione aggiornata al 2021 delle c.d. Tabelle Milanesi per la liquidazione del danno non patrimoniale, elaborata dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano²⁴.

Dalla disamina dell'intervento possono essere svolte ulteriori riflessioni circa la validità e il pregio della presente iniziativa.

In particolare, la nuova edizione delle Tabelle Milanesi del 2021 consentirebbe una più agevole e autonoma valutazione del danno morale da sofferenza, intervenendo con un "ritocco grafico" attraverso il quale vengono esplicitati i riferimenti monetari delle singole componenti del danno non patrimoniale, rendendone più immediata l'identificazione e la necessità di valutarne separatamente consistenza e sussistenza, ai fini del risarcimento.

In questo modo, la nuova Tabella, cambiando veste grafica ma non sostanza, consente una più chiara identificazione dei diversi parametri che compongono il danno non patrimoniale alla persona, in linea con il presente provvedimento, nel quale si prevedono separati livelli crescenti di liquidazione del danno morale (autonomi rispetto a quello biologico), a seconda dell'intensità della sofferenza.

8. 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.

Tali finalità, unitamente agli obiettivi introdotti dalla legge per la concorrenza nel nuovo testo dell'articolo 138 del Codice, sono garantite attraverso l'adozione della Tabella Unica Nazionale, prevista per i soli valori pecuniari da attribuire ad ogni singolo punto di invalidità, anche nelle *more* dell'adozione del

²⁴ L'ultima edizione delle Tabelle Milanesi risale al 2018.

separato decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della salute, recante la Tabella Unica Nazionale delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti.

Tale conclusione risulta avvalorata dalla necessità di attribuire, già oggi, nell'esercizio stragiudiziale e giurisprudenziale dei risarcimenti danni, un punto di riferimento certo per la determinazione dei valori economici dei danni da macrolesioni, con immediata applicazione della tabella unica di cui al presente regolamento.

Schema di decreto del Presidente della Repubblica

Lo schema di decreto è composto da quattro articoli e da due Allegati (Allegato I e Allegato II).

Articolo 1 (*Adozione della tabella unica nazionale*)

L'articolo 1, ai fini del risarcimento del danno non patrimoniale delle lesioni di non lieve entità conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nonché conseguenti all'attività dell'esercente la professione sanitaria e all'attività della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica e privata, reca nello specifico, al comma 1, l'adozione:

- a) delle tavole contenenti i coefficienti moltiplicatori e demoltiplicatori del punto per il calcolo del danno biologico e del danno morale, di cui all'allegato I;
- b) della tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità, comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso, ai sensi dell'articolo 138, comma 1, lettera b), e comma 2, lettere da a) a d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - tabella del danno biologico, di cui all'allegato II, tabella 1;
- c) della tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità, comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso, incrementato del danno morale nei valori minimo, medio e massimo, ai sensi dell'articolo 138, comma 2, lettera e), del decreto legislativo n. 209 del 2005 - tabella del danno biologico comprensiva del danno morale, di cui all'allegato II, tabella 2.

Il comma 2 prevede che all'aggiornamento e alla modifica della Tavola 1.B., recante il coefficiente di riduzione per l'età, si provvede con decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy, sentito l'Ivass.

Articolo 2 (*Valore del primo punto di invalidità*)

L'articolo 2 stabilisce come dato economico di base il valore previsto, per il primo punto di invalidità all'età zero, dall'articolo 139, comma 1, lettera a), ultimo periodo del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209 (€ 795,91 al 2014, aggiornato a decorrere dal mese di aprile 2023 a € 939,78 ai sensi del comma 5 del medesimo articolo 139 del Codice, con decreto del Ministro delle Imprese e del Made in Italy 16 ottobre 2023, pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana n. 247 del 21 ottobre 2023).

Articolo 3 (*Liquidazione del danno biologico temporaneo*)

L'articolo 3 dispone la liquidazione del danno biologico temporaneo sulla base dell'articolo 139, comma 1, lettera b), e comma 5, del decreto legislativo n. 209 del 2005 (comma 1). Inoltre, al comma 2 è

previsto che l'incremento per il danno morale debba essere ricompreso tra il 30 e il 60 per cento del danno liquidato ai sensi del comma precedente.

Articolo 4 (Clausola di invarianza finanziaria)

L'articolo 4 reca la clausola di invarianza finanziaria, disponendo che dall'attuazione delle disposizioni del decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

ALLEGATO I

L'Allegato I reca la determinazione dei coefficienti moltiplicatori del punto per il calcolo della componente biologica e morale del danno non patrimoniale. Sotto tale profilo, si rammenta che le regole di valutazione del danno non patrimoniale devono tenere conto, secondo quanto previsto dall'articolo 138, comma 2, del decreto legislativo n. 209 del 2005, della consolidata giurisprudenza di legittimità: ciò significa una bipartizione del danno non patrimoniale nelle due componenti del danno biologico e del danno morale.

Inoltre, tenuto conto degli altri principi e criteri elencati dalla medesima disposizione settoriale e, in specie, che il valore economico del punto è funzione crescente della percentuale di invalidità e decrescente rispetto all'età del soggetto, sulla base delle tavole di mortalità elaborate dall'ISTAT, al tasso di rivalutazione pari all'interesse legale, sono state predisposte le tabelle relative al moltiplicatore biologico (Tavola 1.A) e al demoltiplicatore demografico (Tavola 1.B), individuati per ciascun grado di invalidità e in corrispondenza dell'età del soggetto leso.

La Tavola 2 reca, invece, la tabella contenente il moltiplicatore del danno morale, per valori minimi, medi e massimi, al fine di garantire una specifica personalizzazione del danno.

TAVOLA 1.A. COEFFICIENTE MOLTIPLICATORE BIOLOGICO DEL PUNTO

I coefficienti moltiplicatori del punto di invalidità sono indicati nella Tavola 1.A. Non sono riportati in tabella i coefficienti relativi ai punti di invalidità da 1 a 9, in quanto regolati dall'articolo 139, comma 6, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

TAVOLA 1.B. COEFFICIENTE DI RIDUZIONE PER L'ETÀ

Il coefficiente di riduzione per l'età è determinato nel rispetto del disposto dell'articolo 138, comma 2, lettera d) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, procedendo nel modo seguente:

Il demoltiplicatore è stato determinato tenendo conto delle tavole di mortalità 2021 pubblicate dall'ISTAT, combinando la componente demografica e finanziaria attraverso il calcolo delle rendite vitalizie anticipate al tasso di interesse legale per il 2023 (5%, fissato con d.m. 13.12.2022). 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, tenendo conto di un meccanismo aggiuntivo di indicizzazione alle variazioni dell'aspettativa di vita rilevate, applicato ai rapporti tra la rendita dell'età in questione e quella dell'età precedente.

TAVOLA 2 - COEFFICIENTE MOLTIPLICATORE PER DANNO MORALE

In ossequio al disposto dell'articolo 138, comma 2, lettera e), il risarcimento del danno morale è rappresentato da una percentuale (moltiplicatore per danno morale) del risarcimento del danno biologico, da aggiungere a quest'ultimo, crescente all'aumentare di ogni punto di invalidità. Al fine di garantire una specifica personalizzazione del danno, sono state previste fasce di oscillazione in aumento o diminuzione dei valori incrementali previsti.

ALLEGATO II

L'Allegato II è costituito dalle tabelle come di seguito indicate:

1. Tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità (comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso).

2. Tabella unica nazionale del risarcimento biologico comprensiva del danno morale, costruita come maggiorazione del danno biologico, rispettivamente per i valori minimi, medi e massimi dei moltiplicatori, per ciascun punto e ciascuna classe di età.

ESEMPI DI CALCOLO DEL RISARCIMENTO

Esempio 1: risarcimento con riconoscimento del solo danno biologico

Individuo di 35 anni di età con un'invalidità del 50%:

=> Il valore del punto base è pari al primo punto di invalidità all'età zero: €. 939,78;

=> Dalle Tavole 1.A si ricava che il coefficiente moltiplicatore del danno biologico per 50 punti di invalidità è 7,39109;

=> Dalla Tavola 1.B si ricava che il coefficiente di riduzione per età di una persona di 35 anni è pari a 0,83;

calcolo:

- il valore economico iniziale è dato da

$939,78 * 7,39109 = 6.946,00$ (punto biologico)

- il danno biologico (importo arrotondato all'euro) è dato da:

6.946 (punto biologico) * 50 (percentuale di invalidità) * $0,83$ (coefficiente di riduzione per l'età) = $288.259,00$ (risarcimento per danno biologico)

Esempio 2: risarcimento con riconoscimento sia del danno biologico che del danno morale “medio”

Individuo di 35 anni di età con un'invalidità del 50%:

=> Il valore del punto base è pari al primo punto di invalidità all'età zero: €. 939,78;

=> Dalle Tavole 1.A e 2 si ricava che il coefficiente moltiplicatore del danno biologico per 50 punti di invalidità è 7,39109, con incremento percentuale per danno morale (valore medio) di 0,453;

=> Dalla Tavola 1.B si ricava che il coefficiente di riduzione per età di una persona di 35 anni è pari a 0,83;

calcolo:

- il valore economico iniziale è dato da

$$870,97 * 7,39109 = 6.946,00 \text{ (punto biologico)}$$

- il danno biologico (importo arrotondato all'euro) è dato da:

$$6.946,00 \text{ (punto biologico)} * 50 \text{ (percentuale di invalidità)} * 0,83 \text{ (coefficiente di riduzione per l'età)} = 288.259,00 \text{ (risarcimento per danno biologico)}$$

- il danno morale (importo arrotondato all'euro) è dato da:

$$288.259,00 * 0,453 = 130.581,00 \text{ (risarcimento per danno morale "medio")}$$

- il risarcimento per danno non patrimoniale, comprendente il risarcimento per danno biologico e il risarcimento per danno morale “medio”, è dato dalla somma:

$$288.259,00 \text{ (risarcimento per danno biologico)} + 130.581,00 \text{ (risarcimento per danno morale "medio")} = 418.840,00$$