
Comitato scientifico:

Elisabetta BERTACCHINI (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) – Silvio BOLOGNINI (Professore straordinario di Filosofia del diritto) - Giuseppe BUFFONE (Magistrato) – Costanzo Mario CEA (Magistrato, Presidente di sezione) - Paolo CENDON (Professore ordinario di diritto privato) - Gianmarco CESARI (Avvocato cassazionista dell'associazione Familiari e Vittime della strada, titolare dello Studio legale Cesari in Roma) - Bona CIACCIA (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Leonardo CIRCELLI (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Vittorio CORASANITI (Magistrato, ufficio studi del C.S.M.) – Lorenzo DELLI PRISCOLI (Magistrato, Ufficio Massimario presso la Suprema Corte di Cassazione, Ufficio Studi presso la Corte Costituzionale) - Francesco ELEFANTE (Magistrato T.A.R.) - Annamaria FASANO (Magistrato, Ufficio massimario presso la Suprema Corte di Cassazione) - Cosimo FERRI (Magistrato, Sottosegretario di Stato alla Giustizia) – Francesco FIMMANO' (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Eugenio FORGILLO (Presidente di Tribunale) – Mariacarla GIORGETTI (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giusi IANNI (Magistrato) - Francesco LUPIA (Magistrato) - Giuseppe MARSEGLIA (Magistrato) – Francesca PROIETTI (Magistrato) – Serafino RUSCICA (Consigliere parlamentare, Senato della Repubblica) - Piero SANDULLI (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Stefano SCHIRO' (Presidente di Corte di Appello) - Bruno SPAGNA MUSSO (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Paolo SPAZIANI (Magistrato, Vice Capo dell'Ufficio legislativo finanze del Ministro dell'economia e delle finanze) – Antonella STILO (Consigliere Corte di Appello) - Antonio VALITUTTI (Consigliere della Suprema Corte di Cassazione) - Alessio ZACCARIA (Professore ordinario di diritto privato).

Le tabelle del danno biologico non sono nozioni di fatto di comune esperienza

Le tabelle di liquidazione del danno biologico non costituiscono norme di diritto, nè rientrano nella nozione di fatto di comune esperienza, di cui all'art. 115 c.p.c., e che, pertanto, la parte che in sede di legittimità lamenti il vizio di motivazione della sentenza - consistente nell'incongrua applicazione delle tabelle - non può limitarsi ad una generica denuncia del vizio relativamente al valore del punto preso in considerazione, ma deve dare conto delle tabelle invocate, indicando in quale atto sono state prodotte e in quale senso sono state disapplicate o incongruamente applicate dal giudice di merito.

Cassazione civile, sezione lavoro, sentenza del 8.5.2014, n. 9945

...omissis...

Al riguardo, deve osservarsi che la determinazione del danno patrimoniale è stata effettuata dal giudice di merito mediante liquidazione equitativa, in misura pari al 60% della somma originariamente pretesa dalla parte ricorrente. Il ricorso a tale criterio, per la liquidazione del danno patrimoniale, non ha formato oggetto di censura, essendo il motivo incentrato sulla contestazione di alcune componenti che - si assume - sarebbero incluse nella somma riconosciuta e non dovrebbero esserlo. Tuttavia, poichè la liquidazione equitativa non rende evidente, nè controllabile l'iter logico attraverso cui il giudice di merito sia pervenuto alla relativa quantificazione e non permette dunque di stabilire se siano state o meno incluse nel risarcimento le componenti delle quali si deduce l'erronea considerazione, il motivo si presenta, per tale ragione, inammissibile.

Con il quinto motivo si lamenta l'erronea liquidazione del danno da perdita parentale, in violazione dell'art. 2059 c.c., degli artt. 1223, 1226 e 1227 c.c., e vizio di motivazione (art. 360 c.p.c., nn. 3 e 5) per avere la Corte di appello, nell'utilizzo delle tabelle di liquidazione elaborate dal Tribunale di Roma per il calcolo del danno non patrimoniale da perdita parentale aggiornato all'anno 2011, riconosciuto a S.A. 31 punti e I.F. 32 punti, con un eccesso di due punti per ciascuna delle eredi.

Il motivo è inammissibile per difetto di autosufficienza, non essendo stata richiamata la sede in cui la tabelle del Tribunale di Roma furono prodotte in giudizio, nè le stesse risultano allegate al ricorso. E' principio costante nella giurisprudenza di questa Corte che le tabelle di liquidazione del danno biologico non costituiscono norme di diritto, nè rientrano nella nozione di fatto di comune esperienza, di cui all'art. 115 c.p.c., e che, pertanto, la parte che in sede di legittimità lamenta il vizio di motivazione della sentenza - consistente nell'incongrua applicazione delle tabelle - non può limitarsi ad una generica denuncia del vizio relativamente al valore del punto preso in considerazione, ma deve dare conto delle tabelle invocate, indicando in quale atto sono state prodotte e in quale senso sono state disapplicate o incongruamente applicate dal giudice di merito (Cass. n. 13130 del 2006, n. 22287 del 2009).

Il sesto motivo denuncia violazione di legge in relazione all'art. 1370 c.c., art. 12 preleggi, artt. 1362, 1363, 1364, 1366, 1367 e 1369 c.c., (art. 360 c.p.c., n. 3) e vizio di motivazione (art. 360 c.p.c., n. 5) per avere il giudice di appello errato nel limitare la garanzia della Milano Assicurazioni al solo danno patrimoniale di cui al D.P.R. n. 1124 del 1965, artt. 10 e 11, mentre avrebbe dovuto dichiarare indenne la xxxxxxxxTelecomunicazioni da tutto quanto dalla stessa dovuto a parte attrice quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento dei danni e così anche per i danni non rientranti nella disciplina di cui al richiamato D.P.R.; in particolare, la Corte di appello aveva omesso di considerare che nell'art. 6 delle condizioni di polizza le parti avevano espressamente previsto una estensione della polizza a tali danni.

Anche tale motivo è inammissibile.

La Corte di appello ha riferito, quanto all'estensione della garanzia assicurativa, che l'art. 13 del contratto prevedeva la copertura assicurativa per quanto l'assicurato fosse tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965, artt. 10 e 11, per gli infortuni, escluse le malattie professionali, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti; ha poi riferito di una estensione per le malattie professionali.

Poichè il motivo attiene ad una presunta violazione delle regole di ermeneutica contrattuale, vertendo la censura sull'interpretazione del testo del contratto di assicurazione, e non è specificamente indicato in quale modo sarebbero stati violati detti canoni, il ricorso è inammissibile per tale assorbente ragione.

Con il primo motivo del ricorso incidentale la soc. xxxxxxxxxxxx motivazione (art. 360 c.p.c., n. 5) per errata quantificazione del danno patrimoniale differenziale, effettuata senza debitamente considerare che il quantum della rendita dovuta dall'INAIL aveva già formato oggetto di accertamento in altro giudizio, con sentenza passata in giudicato.

Il motivo è inammissibile, non essendo stato allegato come (e quando) la questione sarebbe stata introdotta in giudizio dalla xxxxxxxx, limitandosi la parte ad affermare che il quantum della rendita dovuta dall'INAIL aveva "già formato oggetto di accertamento da parte del

Tribunale di Roma il quale, in contraddittorio con l'INAIL, ha emesso la sentenza n. 22326/2003 (docxxxxxx di parte attrice) ormai passata in giudicato". la censura muove dall'assunto che il giudice di appello, nel procedere alla liquidazione equitativa, avrebbe ommesso di considerare che l'esatto ammontare della rendita INAIL era conoscibile alla stregua del giudicato formatosi sul punto in altro giudizio, ma ciò presuppone la debita allegazione (da parte della xxxxxx) della formazione del giudicato esterno (sull'ammontare della rendita) in un momento comunque utile ai fini del suo apprezzamento in sede decisoria da parte del giudice di appello.

Il ricorso è totalmente carente al riguardo.

Il secondo motivo del ricorso incidentale della Società assicuratrice lamenta la violazione dell'art. 1911 cod. civ. e vizio di motivazione (art. 360 c.p.c., nn. 3 e 5) per avere la sentenza ritenuto la xxxxxxxx xxxx obbligata per l'intero al pagamento dell'obbligazione di garanzia prevista dalla polizza, anzichè nella misura del 50%, pari alla quota del rischio dalla stessa assicurato. Si deduce, in particolare, che la garanzia per la responsabilità civile verso i prestatori di lavoro era stata stipulata dalla società in regime di coassicurazione, ex art. 1911 c.c., con xxxx.a., con una ripartizione del 50% del rischio assicurato. Nella coassicurazione si costituiscono separati rapporti fra i vari coassicuratori, ciascuno dei quali senza vincolo di solidarietà con gli altri, per cui ciascuno è titolare delle sole posizioni soggettive, sostanziali e processuali, relative al proprio rapporto.

La sentenza sarebbe dunque errata nella parte in cui aveva ritenuto la soc. Milano Assicurazioni obbligata anche per la parte eccedente la quota del 50%.

Anche tale motivo è inammissibile.

La Corte di appello ha affermato che la xxxxxxx aveva assunto, nella stipulazione del contratto e nella gestione del rapporto assicurativo, il ruolo e le obbligazioni che fanno carico al contraente e che rispondeva per intero, nei confronti xxxxx., della garanzia assicurativa prestata. Ha dunque proceduto all'interpretazione del testo del contratto di assicurazione per trarne tale conclusione.

La diversa lettura propugnata dalla xxxxxni presuppone la specifica denuncia della violazione dei canoni di ermeneutica di cui all'art. 1362 c.c. e segg., restando altrimenti inammissibile. Parte ricorrente non svolge alcun motivo al riguardo, prescindendo completamente dall'interpretazione che del contratto aveva fornito la sentenza impugnata.

A ciò aggiungasi che il ricorso non rispetta il principio di autosufficienza, poichè la ricorrente trascrive bensì la clausola contrattuale invocata, ma non permette il controllo del contenuto poichè non produce ora il contratto nè indica la sede processuale della produzione.

In conclusione vanno respinti tanto il ricorso principale quanto quello incidentale. Le spese, liquidate come da dispositivo, sono poste a carico di ciascuna delle società ricorrenti in favore delle eredi xxxxxxx

Nei rapporti tra la ricorrente principale e la ricorrente incidentale le spese sono compensate in ragione della reciproca soccombenza (sesto motivo del ricorso principale e secondo motivo di quello incidentale). Nei confronti dell'Inail - che non ha svolto attività difensiva - la notificazione dell'impugnazione e la sua conoscenza hanno assolto alla sola funzione di litis denunciatio.

p.q.m.

La Corte rigetta il ricorso principale e il ricorso incidentale;

condanna la xxxxxxxxxx e la xxxxx, ciascuna, al pagamento, in favore di I. F., in proprio e nella qualità di esercente la potestà genitoriale sulla figlia minore xxxxxxx delle spese del presente giudizio, liquidate in Euro 6.000,00 per compensi professionali e in Euro 100,00 per esborsi, oltre accessori di legge;

compensa le spese tra le altre parti.

Così deciso in Roma, il 14 gennaio 2014.

Depositato in Cancelleria il 8 maggio 2014