

N. R.G. 14068/2024



TRIBUNALE ORDINARIO di MILANO
SEZIONE DECIMA CIVILE

Nella causa civile iscritta al n. r.g. **14068/2024** promossa da:

[REDACTED] rappresentato e difeso dall'avv.
MARTINI RICHARD

ATTORE

contro

[REDACTED] rappresentata e difesa
dall'avvocato **SCHIAVI MARCELLA**

[REDACTED] contumace

CONVENUTI

[REDACTED] rappresentata e difesa dall'avv. **MARTINI RICHARD**

INTERVENUTA

Il Giudice dott. Damiano Spera,
a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 24/06/2025,
ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

1. Svolgimento del processo

Con atti spediti in data 5.4.2024, **[REDACTED]** conveniva in giudizio **[REDACTED]** - proprietario e conducente dell'autovettura modello Honda Jazz tg **[REDACTED]** - e la sua compagnia assicuratrice **[REDACTED]**, affinché il Tribunale accertasse la responsabilità esclusiva del **[REDACTED]** per il sinistro stradale occorso in data 20.02.2021 e, per l'effetto, condannasse entrambi, in solido, al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali, quantificati in euro 235.215,65, già detratta la somma di € 100.000,00 corrisposta dalla compagnia assicuratrice e trattenuta in acconto dall'attore.

Parte attrice dichiarava che, a seguito del sinistro, aveva subito un danno biologico permanente nella misura del 35% e lunghi periodi di inabilità temporanea; allegava, inoltre, di aver subito una sofferenza morale e psicofisica di elevata entità, in conseguenza sia dell'inabilità temporanea che dell'invalidità permanente; allegava (tra l'altro) di aver subito, altresì, un maggior danno da cenesesi lavorativa e chiedeva la personalizzazione del danno biologico temporaneo e permanente nella misura massima prevista dalla Tabella milanese anche in considerazione dell'incidenza delle lesioni sulla propria attività amatoriale sportiva: partecipazione a gare sulla distanza di 10.000 m. e pratica dello sport invernale dello sci alpino.



Instauratosi il contraddittorio, si costituiva la compagnia █████ Assicurazioni s.p.a., la quale chiedeva di accertare il concorso di responsabilità dell'attore nella causazione del sinistro nella misura del 30% e, per l'effetto, di dichiarare l'eshaustività della somma già versata all'attore. Contestava (tra l'altro) l'entità del danno biologico permanente subito dall'attore, quantificandolo nella misura del 25%, e la sussistenza dei presupposti per riconoscere la personalizzazione del danno richiesta da controparte.

Interveniva volontariamente, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 105 c.p.c., la █████ s.p.a., che, in qualità di datore di lavoro dell'attore al momento di verifica del sinistro, chiedeva che la convenuta compagnia assicuratrice fosse condannata al risarcimento di tutti i danni patiti in conseguenza dell'impossibilità di utilizzare la prestazione lavorativa dell'attore, proprio dipendente assente per malattia, e della necessità di assumere un altro impiegato per la sostituzione del medesimo.

A seguito di rilievo d'ufficio sulla ritualità delle notifiche, con provvedimento del 23 gennaio 2025, il Giudice disponeva che al convenuto █████ venissero notificati l'atto di citazione in rinnovazione nonché la comparsa di costituzione dell'intervenuta █████ s.p.a.

Con provvedimento del 16 aprile 2025, il Giudice dichiarava la contumacia del convenuto █████ e fissava l'udienza del 24.06.2025 per la trattazione della causa *ex art.* 183 c.p.c.

All'udienza del 24.06.2025, il Giudice, essendo pacifico tra le parti che l'attore, in occasione del sinistro di cui è causa, avesse riportato lesioni superiori al 9%, instaurava il contraddittorio anche in ordine alla opportunità di disporre il "rinvio pregiudiziale" alla Corte di Cassazione, *ex art.* 363-*bis* c.p.c., circa l'applicazione nella fattispecie concreta, ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale, della Tabella milanese di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del ben salute – Edizione 2024 oppure della Tabella Unica Nazionale (d'ora in poi T.U.N.), approvata dal Consiglio dei Ministri il 25.11.2024, definitivamente adottata con il D.P.R. 13.01.2025, n. 12 ed entrata in vigore il 5 marzo 2025.

Parte attrice dichiarava che, nella fattispecie concreta, *ratione temporis*, dovesse applicarsi la Tabella milanese, in considerazione della circostanza che l'incidente di cui è causa si era verificato in data 20.02.2021; parte convenuta, di contro, dichiarava che dovesse trovare applicazione, in via analogica, la T.U.N.

Il Giudice, sentite le parti, si riservava di valutare se sussistessero o meno i presupposti per disporre, sulla predetta questione, il "rinvio pregiudiziale" alla Corte di Cassazione *ex art.* 363-*bis* c.p.c.

Sciogliendo la riserva assunta in data 24.6.2025, il Giudice rileva quanto segue.

2. Condizioni di proponibilità del rinvio pregiudiziale *ex art.* 363-*bis* c.p.c.

L'art. 363-*bis* c.p.c. disciplina il "rinvio pregiudiziale" alla Corte di Cassazione, con le seguenti modalità e prescrizioni:

"Il giudice di merito può disporre con ordinanza, sentite le parti costituite, il rinvio pregiudiziale degli atti alla Corte di cassazione per la risoluzione di una questione esclusivamente di diritto, quando concorrono le seguenti condizioni:

1) la questione è necessaria alla definizione anche parziale del giudizio e non è stata ancora risolta dalla Corte di cassazione;

2) la questione presenta gravi difficoltà interpretative;

3) la questione è suscettibile di porsi in numerosi giudizi.

L'ordinanza che dispone il rinvio pregiudiziale è motivata, e con riferimento alla condizione di cui al numero 2) del primo comma reca specifica indicazione delle diverse interpretazioni possibili".

Ritiene questo giudice che, "sentite le parti", nella fattispecie concreta sussistano tutti i presupposti richiesti per disporre il "rinvio pregiudiziale" alla Corte di Cassazione.



Sul presupposto sub 1), non v'è dubbio che la soluzione della questione oggetto del presente rinvio pregiudiziale sia “esclusivamente di diritto” e rivesta carattere dirimente perché “è necessaria alla definizione anche parziale” del presente giudizio.

Nella fattispecie concreta, il giudice è chiamato a **liquidare il danno non patrimoniale** subito dall'attore a seguito di un sinistro stradale, verificatosi antecedentemente all'entrata in vigore della T.U.N., in cui questi ha riportato certamente **lesioni di non lieve entità**, vale a dire superiori alla soglia del 9% di invalidità permanente, come previsto dall'**art. 138 del Codice delle Assicurazioni Private**.

La questione giuridica in esame riguarda l'individuazione dei criteri risarcitori applicabili, alla luce del principio dell'equità ex art. 1226 c.c. In particolare, occorre stabilire se, in caso di lesioni superiori al 9% subite a seguito di incidente stradale verificatosi prima del 5 marzo 2025 (data di entrata in vigore della T.U.N.), la liquidazione del danno non patrimoniale debba avvenire:

- sulla base della Tabella Unica Nazionale (c.d. T.U.N.), adottata con il D.P.R. 13.01.2025, n. 12 ed entrata in vigore il 5 marzo 2025;
- ovvero se, considerato che quest'ultima non era ancora in vigore al momento del sinistro, debba farsi riferimento alla Tabella elaborata dal Tribunale di Milano (Edizione 2024) sui criteri di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute.

La questione sulla tabella applicabile è “questione esclusivamente di diritto”, perché (come si spiegherà meglio in prosieguo) la T.U.N. è oggetto del citato D.P.R. n. 12/2025 e la Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute, approvata dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano, ha acquistato una sorta di efficacia para-normativa, “*quale parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 cod. civ.*” e, conseguentemente, incorre in vizio di violazione di legge la sentenza che la disapplichi (Cass., sent., n. 12408/2011); con l'avvertenza che “*non è lo scostamento dalle tabelle milanesi a fondare la violazione della norma di diritto, ma le tabelle sono il parametro per verificare se sia stato violato l'art. 1226 c.c.*” (Cass., sent., n. 10579/2021).

Del resto, l'individuazione della Tabella applicabile incide in modo determinante sull'esito del presente giudizio, poiché l'applicazione della T.U.N., rispetto alla omologa Tabella milanese, conduce, a parità di danno biologico permanente e temporaneo, a risultati liquidatori sensibilmente diversi.

Per scolpire la rilevanza della questione in esame nel presente giudizio, è opportuno evidenziare che l'attore ha allegato di aver subito il danno non patrimoniale nei seguenti termini:

danno biologico permanente nella misura del 35%,

danno biologico temporaneo totale per giorni 30,

danno biologico temporaneo parziale al 75% per giorni 120,

danno biologico temporaneo parziale al 50% per giorni 150;

l'attore ha chiesto la massima personalizzazione sia per il danno biologico permanente che per quello temporaneo.

A titolo esemplificativo, poiché non è stata ancora espletata l'istruttoria orale e non è stata neppure disposta la consulenza tecnica d'ufficio sul danno alla persona, **supponiamo che il danno biologico permanente venga poi accertato dal CTU nella percentuale del 35% e il danno biologico temporaneo nelle percentuali e nei giorni indicati dall'attore;** per semplificare il calcolo, supponiamo anche che non venga riconosciuta la personalizzazione e il giudice ritenga di liquidare il danno morale/sofferenza soggettiva interiore, permanente e temporaneo, nei valori medi.

Di seguito vengono indicati i valori monetari medi che sarebbero quindi liquidati in applicazione della T.U.N. e della Tabella Milanese – edizione 2024.



L'attore aveva compiuto 29 anni alla data fine malattia.

% Invalidità permanente e % Inabilità temporanea	Valori monetari T.U.N.	Valori monetari Tabella Milanese
Invalidità permanente 35%: valori standard medi delle due tabelle	240.013,00	253.120,00
Inabilità temporanea al 100% per 30 giorni con i valori standard medi: per la T.U.N., inabilità totale <i>pro die</i> euro 55,24 con aumento del 30%, per il danno morale/sofferenza soggettiva interiore nella misura standard, e, quindi, pari ad euro 71,81 ; per la Tabella milanese, inabilità totale <i>pro die</i> pari al valore standard medio di euro 115,00	2.154,30	3.450,00
Inabilità temporanea al 75% per 120 giorni con i predetti valori standard medi: per la T.U.N., 75% di 71,81 = euro 53,86 pro die ; per la Tabella milanese, 75% di 115 = euro 86,25 pro die	6.463,20	10.350,00
Inabilità temporanea al 50% per 150 giorni con i predetti valori standard medi: per la T.U.N., 50% di 71,81 = euro 35,90 pro die ; per la Tabella milanese, 50% di 115 = euro 57,50 pro die	5.385,00	8.625,00
Totale liquidabile	254.015,50	275.545,00

In definitiva, nell'esempio descritto riconducibile alla fattispecie in esame, con l'applicazione della Tabella milanese si liquiderebbero 21.529,50 euro in più rispetto all'applicazione della T.U.N.

Poiché il citato D.P.R. n. 12/2025 è entrato in vigore lo scorso 5 marzo 2025, **“la questione non è stata ancora risolta dalla Corte di cassazione”**; quest'ultima solo in un *obiter dictum*, con la sentenza 29.4.2025 n. 11319 (come si spiegherà meglio in seguito), ha genericamente ipotizzato la possibilità di un *“utilizzo indiretto della T.U.N. quale parametro di riferimento nella ricerca di valori il più possibile idonei ad assicurare quella uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi che costituisce indispensabile declinazione della regola equitativa di cui all'art. 1226 cod. civ. (Cass. n. 12408 del 07/06/2011)”*.

Sul presupposto sub 3), è altrettanto indubbio che **“la questione è suscettibile di porsi in numerosi giudizi”**, essendo decine di migliaia, ogni anno, i giudizi che hanno ad oggetto



l'accertamento e la liquidazione del danno non patrimoniale da lesione macropermanente (e cioè che cagioni invalidità dal 10% al 100%) del bene salute, a seguito di incidenti stradali verificatisi prima del 5 marzo 2025. Alla luce di tali considerazioni, appare evidente che la questione sollevata **rivesta una portata sistematica, ricorrente e non episodica**, e impone, quindi, un intervento nomofilattico volto ad assicurare un'applicazione uniforme del diritto su tutto il territorio nazionale. Per di più, come si chiarirà meglio *infra*, il persistere dell'incertezza circa quali siano i criteri liquidatori applicabili potrà comportare (e, di fatto, sta già comportando) un'amplificazione del contenzioso, in quanto rende molto più difficile la composizione stragiudiziale della lite, prima e durante il processo. **Difatti, la litigiosità nei singoli processi, ma anche in tutte le trattative stragiudiziali, tende ad aumentare in modo esponenziale**: i difensori delle vittime e quelli delle compagnie assicuratrici chiederanno l'applicazione della T.U.N. piuttosto che della Tabella milanese, a seconda della percentuale di invalidità nella fattispecie concreta accertata dal C.T.U. o dal perito di parte; in altre parole, si teme che l'incertezza **nell'applicazione dei criteri di liquidazione potrebbe condurre anche alla paralisi del sistema giudiziario**, che non potrà mai gestire il contenzioso che può derivare dalle centinaia di migliaia di sinistri con danno al bene salute che si verificano ogni anno: incidenti stradali e *malpractice* medica (già verificatisi prima del 5 marzo 2025) e tutti gli altri fatti illeciti, extracontrattuali e talora anche contrattuali, a prescindere dalla data di verifica del fatto illecito.

Sul presupposto sub 2), *“la questione presenta gravi difficoltà interpretative”*, la risposta è più articolata e, del resto, anche la norma impone al giudice di dare *“specifica indicazione delle diverse interpretazioni possibili”*.

Occorre quindi motivare compiutamente su quali siano i termini e la effettiva sussistenza delle “gravi difficoltà interpretative” della questione posta e sulla consequenziale “specifica indicazione delle diverse interpretazioni possibili”.

3. Dalla Tabella milanese alla T.U.N. e l'ambito applicativo della T.U.N. alla luce della normativa vigente

Appare opportuno premettere che l'art. 138 Codice delle Assicurazioni private (in vigore dal 1° gennaio 2006) era denominato in rubrica *“Danno biologico per lesioni di non lieve entità”*, ma questa norma (come anche il successivo art. 139) è stata sostituita con la c.d. **“Legge Concorrenza” n. 124/2017, il cui art. 1, comma 17, disciplina ora il “Danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità”**. La norma ha per oggetto il risarcimento del danno conseguenza delle “menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti” (c.d. “macrolesioni”). Il legislatore, con la novella del 2017, ha dichiarato la espressa volontà di disciplinare tutti i pregiudizi non patrimoniali derivanti dalle macrolesioni: sia gli *“aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato”* (sfera esteriore della vittima) sia *“la componente del danno morale”* (sfera interiore della vittima).

Con l'art. 3-ter d.l. 30 dicembre 2021, n. 228, coordinato con la legge di conversione 25 febbraio 2022, n. 15, sono state apportate ulteriori modeste modifiche al testo normativo, di talché **adesso il tenore dell'art. 138 vigente, al primo e secondo comma, è il seguente**:

“1. Al fine 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, con due distinti decreti del Presidente della Repubblica, da adottare entro il 1° maggio 2022, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, il primo, di cui alla 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, e il secondo, di cui alla lettera b), su proposta del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della giustizia, sentito l'IVASS, si provvede alla predisposizione di specifiche tabelle uniche per tutto il territorio della Repubblica:



- a) delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese tra dieci e cento punti;
b) del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso.
2. **Le tabelle uniche nazionali di cui al comma 1 sono redatte, tenuto conto dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti congrui dalla consolidata giurisprudenza di legittimità**".

Purtroppo (a differenza del D.P.R. contenente la Tabella prevista dal successivo art. 139), il D.P.R. che doveva dare concreta attuazione alla **Tabella Unica Nazionale (c.d. T.U.N.), di cui all'art. 138 del Codice delle Assicurazioni**, non è stato emanato: né nei mesi successivi al 1° gennaio 2006 (data di entrata in vigore del Codice delle Assicurazioni), né dopo centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della citata legge n. 124/2017 (art. 1 comma 17), né entro il 1° maggio 2022, ai sensi del citato d.l. n. 228/2021, convertito in legge n. 15/2022.

In tutti questi anni fino al 2011, come è noto, sono state applicate le tabelle di liquidazione del danno alla salute elaborate dai vari uffici giudiziari e, in particolare, quelle approvate dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano e dal Tribunale di Roma.

Per porre fine al caos delle liquidazioni che ne derivava e per garantire uniformità di trattamento tra vittime che avessero subito lo stesso grado di invalidità, **la Cassazione è intervenuta con la sentenza n. 12408/2011, c.d. "sentenza Amatucci"**, secondo cui:

*"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. **L'applicazione di diverse tabelle, ancorché comportante liquidazione di entità inferiore a quella che sarebbe risultata sulla base dell'applicazione delle tabelle di Milano, può essere fatta valere, in sede di legittimità, come vizio di violazione di legge, solo in quanto la questione sia stata già posta nel giudizio di merito**".*

Fatte salve sporadiche eccezioni, quindi, dal 2011 fino al 5 marzo 2025, il criterio di liquidazione generalmente applicato è stato quello elaborato dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano. Nel rispetto dei nuovi *dicta* della Cassazione nell'anno 2018 (v., in particolare, Cass., sent., n. 901/2018 e ord., n. 7513/2018, c.d. "ordinanza decalogo"), circa la necessità di liquidare separatamente la voce del danno dinamico relazionale, ontologicamente distinta da quella del danno morale/sofferenza soggettiva interiore, l'Osservatorio milanese ha adeguato la propria Tabella di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute nell'Edizione 2021 (confermata nell'Edizione 2024, tuttora vigente), scindendo l'importo monetario che liquida il danno dinamico-relazionale da quello che liquida il danno morale.

Cosicché, **anche negli anni più recenti, la Cassazione (sent., n. 10579/2021) ha ribadito:**

*"Si è così consolidato l'orientamento secondo cui **l'omessa o erronea applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano può essere fatta valere, in sede di legittimità, come violazione dell'art. 1226 c.c., costituendo le stesse parametro di conformità della valutazione equitativa alla disposizione di legge** (Cass. 21 novembre 2017, n. 2756). In questa chiave, **le tabelle milanesi hanno acquistato una sorta di efficacia para-normativa** (Cass. 6 maggio 2020, n. 8532), in base alla quale, ai fini del rispetto del precetto dell'art. 1226, il giudice ha la possibilità di discostarsi dai valori tabellari a condizione che le specificità del caso concreto lo richiedano ed in sentenza sia fornita*



motivazione di tale scostamento (Cass. 20 ottobre 2020, n. 22859; 6 maggio 2020, n. 8508; 20 aprile 2017, n. 9950). In questo senso va compresa l'affermazione che le tabelle milanesi di liquidazione del danno non patrimoniale si sostanziano in regole integratrici del concetto di equità, atte quindi a circoscrivere la discrezionalità dell'organo giudicante, sicché costituiscono un criterio guida e non una normativa di diritto (Cass. 22 gennaio 2019, n. 1553); ne discende che non è lo scostamento dalle tabelle milanesi a fondare la violazione della norma di diritto, ma le tabelle sono il parametro per verificare se sia stato violato l'art. 1226 c.c.”.

Dopo vari tentativi infruttuosi da parte del legislatore in un lungo periodo di attesa durato ben 19 anni, è stato finalmente approvato il citato **D.P.R. n. 12/2025, entrato in vigore il 5 marzo 2025**, che, al primo comma dell'art. 1, ne prevede l'applicazione cogente, *“Ai fini del risarcimento del danno non patrimoniale per 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 della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata”.*

La nuova T.U.N. ha un ambito di applicazione definito, sia in relazione alla causa genetica del fatto illecito sia in relazione al tempo in cui il sinistro si è verificato. Infatti:

- **in relazione alla causa genetica del danno in esame, l'ambito oggettivo di cogente applicazione degli artt. 138 e 139 è costituito:**
 - dai fatti illeciti disciplinati dal Titolo X del Codice delle Assicurazioni (in sostanza incidenti stradali e nautici);
 - dai sinistri di *malpractice* medica, ai sensi dell'art. 7, comma 4 della c.d. “Legge Gelli-Bianco”, 8 marzo 2017, n. 24, norma imperativa ai sensi del successivo quinto comma;

- **in relazione al tempo in cui si è verificato il sinistro da risarcire:**
 - l'art. 1, comma 18 della c.d. “Legge Concorrenza” n. 124/2017 dispone: *“La tabella unica nazionale predisposta con il decreto del Presidente della Repubblica di cui all'articolo 138, comma 1, del codice delle assicurazioni private [...] si applica ai sinistri e agli eventi verificatisi successivamente alla data di entrata in vigore del medesimo decreto del Presidente della Repubblica”* e, quindi, ora sappiamo dal 5.3.2025;
 - anche il D.P.R. n. 12/2025, all'art. 5, dispone: *“Le disposizioni di cui al presente decreto si applicano ai sinistri verificatisi successivamente alla data della sua entrata in vigore” e quindi dal 5.3.2025”.*

Pertanto, parrebbe che i giudici dovrebbero continuare ad applicare la Tabella milanese:

- per la liquidazione del danno conseguente a sinistri stradali e nautici e *malpractice* medica verificatisi in epoca anteriore al 5 marzo 2025 (e, quindi, per molti anni ancora anche in tutti i giudizi pendenti);
- e in tutte le ipotesi di sinistri aventi genesi causale diversa.

Tuttavia, nonostante l'apparente linearità della questione, a seguito dell'entrata in vigore della T.U.N., si sono sviluppati due contrapposti indirizzi interpretativi:

- ✓ una parte della dottrina e della giurisprudenza di merito ritiene che la T.U.N., in quanto tabella di matrice normativa del danno biologico, abbia una portata generale e debba, pertanto, integrare il parametro di ogni liquidazione del danno biologico macropermanente, così sostituendosi integralmente alla Tabella milanese, di matrice pretoria, quale nuovo criterio unico di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute;



- ✓ un'altra parte della dottrina e della giurisprudenza di merito sostiene, invece, che la T.U.N. non possa essere considerata di portata generale, in quanto la sua applicazione è espressamente limitata dalla legge ai sinistri verificatisi successivamente a una specifica data (il 5 marzo 2025) e alle lesioni originate da cause determinate, ossia da incidenti stradali e nautici e da *malpractice* medica.

È proprio **questa divergenza interpretativa, rilevante e sostanziale, che giustifica pienamente il “rinvio pregiudiziale” alla Corte di Cassazione**, al fine di ottenere in tempi celeri un chiarimento definitivo circa l'ambito applicativo della T.U.N. e il suo rapporto con la Tabella milanese. Solo una tale pronuncia potrà garantire uniformità interpretativa, certezza del diritto e omogeneità nella liquidazione del danno non patrimoniale.

Nel prosieguo si procederà ad esaminare, nel dettaglio, le principali argomentazioni poste alla base dei due orientamenti contrapposti, da cui emergono di tutta evidenza le “*gravi difficoltà interpretative*”, richieste dall'art. 363-*bis* c.p.c.

4. La dottrina e la giurisprudenza favorevole ad una applicazione generale della T.U.N. e, quindi, anche agli incidenti stradali verificatisi prima del 5 marzo 2025

Una parte della dottrina e della giurisprudenza di merito ha affermato che, con il D.P.R. n. 12/2025, è finita la “lunga stagione della supplenza” delle tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute approvate dai vari Uffici giudiziari e, in primo luogo, da quello milanese; si è già pronunciata, quindi, sulla possibilità di estendere l'applicabilità della T.U.N. oltre i cogenti limiti previsti dalla menzionata normativa, con le argomentazioni che seguono.

4.1. I valori monetari previsti dalla nuova T.U.N. non si discostano molto da quelli indicati nella Tabella milanese Edizione 2024:

- **il Consiglio di Stato, con il parere “non ostativo” n. 01282/2024** (reso in sede di adunanza del 24 settembre 2024 dalla Sezione consultiva per gli atti normativi), esprimendosi sullo Schema di Regolamento attuativo della T.U.N. (poi approvato con il citato D.P.R. n. 12/2025), **ha rilevato che:** “*Nel dettaglio, la curva risarcitoria elaborata produce, in concreto, risarcimenti superiori a quelli della tabella di Milano dal 10° al 36° grado di invalidità e, poi, dall'82° al 100°, mentre prefigura risarcimenti inferiori nella fascia intermedia (dal 36° all'82°). Si tratta nondimeno, ad avviso della Sezione, di un esito complessivamente accettabile, se è vero che, come emerge dalla analisi di impatto, gli intervalli 10-36 e 82-100 risultano essere (sulla scorta dei dati aggiornati ai sinistri complessivamente liquidati nel 2023) rappresentativi di circa il 93% dei macrolesi del ramo RC auto e del 75% circa dei danneggiati per quello della RC sanitaria. In definitiva, il prospettico esito risarcitorio, relativamente alla voce di danno biologico, finisce per essere complessivamente (id est: a livello macro) adeguato per una significativa platea di danneggiati, ancorché non per tutti (di fatto, la tabella milanese risulta favorire maggiormente i soggetti con danni minori, mentre non tutela nella stessa misura coloro che hanno subito danni biologici gravi, molto gravi o totali)*”;
- **nella relazione illustrativa dello Schema di decreto (poi pubblicato)**, in primo luogo si prende atto che il valore monetario del “punto base” (e cioè quello relativo al primo punto di invalidità) per la costruzione della curva dei valori monetari della T.U.N. è pari a quello previsto dalla Tabella ex art. 139 Codice delle Assicurazioni (ora aggiornato in euro 947,30) e che, invece, quello utilizzato nella Tabella milanese Edizione 2024 è pari ad euro 1.393,28; ma, subito dopo, si spiega che: “*La scelta di*



un differente punto base comporta una non diretta confrontabilità tra i moltiplicatori biologici della Tabella milanese e della T.U.N., in quanto i suddetti moltiplicatori si ricavano dal rapporto tra il risarcimento e il prodotto di punti di invalidità e punto base. Per tale motivo i moltiplicatori della T.U.N. risultano maggiori rispetto a quelli della Tabella di Milano. Ciononostante, i risarcimenti delle due Tabelle risultano essere sostanzialmente equivalenti per effetto dei differenti moltiplicatori che compensano i differenti punti base. [...] La proposta dell'IVASS, appositamente interpellato nel corso dell'iter istruttorio, ha elaborato, in applicazione dei parametri previsti dall'art. 138, comma 2, lett. d) una serie di coefficienti, indicati negli allegati allo schema di regolamento, che presentano un andamento molto simile a quello attualmente disposto dal Tribunale di Milano consentendo quindi di tenere massimamente conto dei criteri di valutazione del danno non patrimoniale ritenuti congrui dalla consolidata giurisprudenza di legittimità, come previsto dallo stesso articolo 138".

4.2. È ammissibile l'applicazione analogica della T.U.N. a incidenti stradali (e nautici) e malpractice medica verificatisi prima del 5 marzo 2025 ed anche a tutti i sinistri aventi diversa derivazione causale:

- **il ricorso all'analogia (sia legis che iuris) è un processo di auto-integrazione dell'ordinamento: essa dunque esige, in primo luogo, che esista una lacuna. E, nel nostro caso, la lacuna c'è, dal momento che gli artt. 138 e 139 Codice delle Assicurazioni disciplinano soltanto i danni alla persona causati da sinistri stradali, disciplina poi estesa alle ipotesi di malpractice medica. In secondo luogo, il procedimento analogico esige un "rapporto di somiglianza" tra due fattispecie concrete e non potrà negarsi che la monetizzazione dei postumi di un trauma cranico provocato da un investimento pedonale è fattispecie "somigliante", se non identica, alla monetizzazione dei postumi d'un trauma cranico provocato dalla caduta di una fioriera posta in bilico su un balcone. In terzo luogo, il procedimento analogico, nel caso di specie, non è escluso dalla norma che si intende applicare in via analogica. In quarto luogo, è ben vero che il procedimento analogico non può essere utilizzato per estendere il campo d'applicazione di norme speciali e, tuttavia, appare arduo sostenere che gli artt. 138 e 139 costituiscano norme "speciali", atteso che si tratta delle disposizioni che disciplinano in via generale nell'ordinamento il danno alla salute; inoltre i due terzi dei danni alla salute, di cui in giudizio si invoca o si contrasta il risarcimento, scaturiscono da sinistri stradali o colpa medica e non può definirsi "speciale" la norma dal più vasto campo d'applicazione. Un'opinione contraria all'applicazione analogica delle norme dettate per la liquidazione dei danni alla persona causate da sinistri stradali fu espressa (ma era in verità solo un *obiter dictum*) dalla Corte di Cassazione nella citata sentenza n. 12408/2011, nella quale si negava l'applicazione analogica dell'art. 139 Codice delle Assicurazioni per la collocazione della norma in un testo unico disciplinante una materia speciale e per il suo scopo, che secondo la Corte era il "contenimento dei premi assicurativi". Si replica in proposito che non può considerarsi "speciale" la norma cui è affidato il compito di regolare la fattispecie statisticamente più frequente; inoltre, lo scopo del contenimento dei costi assicurativi è solo "uno" degli scopi della norma.**

4.3. È ammissibile l'applicazione in via indiretta della T.U.N. a incidenti stradali (e nautici) e malpractice medica verificatisi prima del 5 marzo 2025 ed anche a tutti i sinistri aventi diversa genesi causale:



- la stessa **Cassazione**, con la **sentenza n. 11319 del 29.4.2025**, in un giudizio avente ad oggetto il danno differenziale alla persona derivato all'attore/ricorrente in conseguenza della violazione delle norme sull'ordinamento penitenziario, accoglie parzialmente il ricorso e, in relazione al giudizio di rinvio, aggiunge: *“Al riguardo mette conto avvertire che, quanto ai valori da porre a base del calcolo a punto, il giudice di rinvio resta vincolato all'applicazione delle Tabelle di Milano nella versione più aggiornata. Per effetto del **giudicato interno sul punto formatosi in mancanza di impugnazione incidentale**, la Corte territoriale **non potrebbe infatti comunque fare applicazione della Tabella approvata con D.P.R. 13 gennaio 2025, n. 12** [...] applicazione cui – può incidentalmente notarsi - non sarebbero altrimenti d'ostacolo né il riferimento ai soli danni derivanti da sinistri stradali, né la previsione contenuta nell'articolo 5 del citato D.P.R. circa l'applicabilità delle disposizioni “ai sinistri verificatisi successivamente alla data della sua entrata in vigore”, valendo entrambi ad escludere solo un'applicazione diretta delle dette tabelle ma non anche un loro utilizzo indiretto quale parametro di riferimento nella ricerca di valori il più possibile idonei ad assicurare quella uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi che costituisce indispensabile declinazione della regola equitativa di cui all'art. 1226 cod. civ. (Cass. n. 12408 del 07/06/2011)”*.

4.4. Nelle ipotesi di incidenti stradali (e nautici) e *malpractice* medica, non si pone affatto, a ben vedere, una questione di diritto intertemporale:

- è possibile sostenere che, a rigore, **non si è verificata alcuna novella legislativa soggetta, salvo deroghe espresse, al disposto dell'art. 11 delle Disposizioni sulla legge in generale del codice civile**. Infatti, alla stessa stregua per cui il danno, in ipotesi di aggiornamento del sistema tabellare, andrebbe liquidato sulla scorta delle nuove tabelle alla luce della granitica giurisprudenza di legittimità sul punto (da ultimo, Cass., ord., n. 19229/2022), **la nuova T.U.N. ha sostituito le tabelle di matrice giurisprudenziale come misura dell'equità della liquidazione del danno non patrimoniale**, intesa dalla giurisprudenza di legittimità non solo come equità del caso concreto, ma anche come forma di parità di trattamento, che oggi viene garantita in maniera ancora più efficace mediante la T.U.N.;
- anche la **Cassazione (sent., 11.11.2019, n. 28990)** ha affermato che *“In tema di risarcimento del danno alla salute conseguente ad attività sanitaria, la norma contenuta nell'art. 3, comma 3, del d.l. n. 158 del 2012 (convertito dalla l. n. 189 del 2012) e sostanzialmente riprodotta nell'art. 7, comma 4, della l. n. 24 del 2017 - la quale prevede il criterio equitativo di liquidazione del danno non patrimoniale fondato sulle tabelle elaborate in base agli artt. 138 e 139 del d.lgs. n. 209 del 2005 (Codice delle assicurazioni private) - trova applicazione anche nelle controversie relative ad illeciti commessi e a danni prodotti anteriormente alla sua entrata in vigore, nonché ai giudizi pendenti a tale data (con il solo limite del giudicato interno sul “quantum”), in quanto la disposizione, non incidendo retroattivamente sugli elementi costitutivi della fattispecie legale della responsabilità civile, non intacca situazioni giuridiche precostituite ed acquisite al patrimonio del soggetto leso, ma si rivolge direttamente al giudice, delimitandone l'ambito di discrezionalità e indicando il criterio tabellare quale parametro equitativo nella liquidazione del danno”*.

5. La dottrina e la giurisprudenza di merito contraria ad un'applicazione generale della T.U.N. e, quindi, anche agli incidenti stradali verificatisi prima del 5 marzo 2025



Le esposte argomentazioni sono state censurate, con altrettanta forza da una parte della dottrina e della giurisprudenza di merito, che ritiene invece, che, seguito del D.P.R. n. 12/2025, la Tabella milanese debba continuare ad essere applicata in tutte le fattispecie in cui il danno macropermanente alla persona sia conseguenza di incidenti stradali e nautici (Titolo X del Codice delle Assicurazioni private) e di *malpractice* medica (art. 7 della Legge n. 24/2017) verificatisi prima del 5 marzo 2025 e nelle altre numerose fattispecie in cui il danno alla persona sia stato cagionato da sinistri aventi altra genesi causale.

Seguono le motivazioni più ricorrenti a sostegno di questa diversa tesi interpretativa.

5.1. La volontà del legislatore su interventi settoriali del risarcimento del danno alla salute:

- in tutti i testi normativi che negli anni hanno disciplinato il danno non patrimoniale da lesione del bene salute, **il legislatore è sempre intervenuto con norme settoriali**: prima con gli artt. 138 e 139 inseriti nel Codice delle Assicurazioni private, poi con l'art. 3, comma 3, del d.l. n. 158 del 2012 – convertito nella l. n. 189 del 2012 (c.d. “Legge Balduzzi”), poi con l'art. 7, comma 4, della l. n. 24 del 2017 (c.d. “Legge Gelli-Bianco), infine, con l'art. 1, commi 17-18-19 della legge n. 124/2017 (c.d. “Legge Concorrenza”);
- negli anni scorsi, da più parti era stata invocata l'opportunità che il legislatore intervenisse con una disciplina generale sui criteri di liquidazione del danno alla salute con una norma inserita direttamente nel codice civile; tuttavia, le proposte di legge, relative alla introduzione nel codice civile degli artt. 2059-*bis*, *ter* e ss. c.c., sono tutte miseramente naufragate.

Pertanto, la *ratio legis* sottesa alla T.U.N. è certamente quella di intervenire in settori specifici.

5.2. Si tratta di normativa “speciale”, non suscettibile di applicazione analogica:

- **il legislatore è intervenuto in settori speciali, non individuati casualmente, perché trattasi di ambiti nei quali è prevista sempre l'assicurazione obbligatoria del danneggiante**: titolo X del Codice della Assicurazioni private, per gli incidenti stradali e nautici, e artt. 10-11-12 della legge n. 24/2017, per i casi di *malpractice* medica. La *ratio legis* è ravvisata, quindi, per volontà del legislatore espressa chiaramente nell'art. 138 citato, nel “*razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori*”. Del resto, anche nella sentenza Cass. n. 28990/2019 si afferma che il richiamo, nell'art. 7 Legge Gelli-Bianco n. 24/2017, degli artt. 138 e 139 trova fondamento nelle analoghe esigenze sottese alle controversie risarcitorie che interessano le materie del Codice delle Assicurazioni e della legge n. 24/2017 “*e che debbono rinvenirsi nell'estensione del regime assicurativo obbligatorio alle strutture aziendali pubbliche e private e ai professionisti sanitari, e nell'azione diretta attribuita al paziente danneggiato nei confronti della impresa assicurativa*”. Pertanto, la disciplina specifica di peculiari criteri di liquidazione del danno può trovare idonee giustificazioni nella menzionata *ratio legis*. Conseguentemente, la natura speciale di queste norme, desumibile dalla detta *ratio legis speciale*, **ne impedisce l'applicazione oltre i casi espressamente previsti e, quindi, l'applicazione per analogia** (sia per analogia *legis* che per analogia *iuris*) ex artt. 12 e 14 delle Disposizioni sulla legge in generale del codice civile.
Le esposte argomentazioni rendono irrilevante la circostanza che i due terzi della casistica giudiziaria possa essa riconducibile al Codice delle Assicurazioni e



alla **Legge Gelli Bianco** e, quindi, appare illogico enfatizzare questo dato meramente statistico per estendere la disciplina speciale ai casi non previsti dalla legge;

- secondo i sostenitori di tale orientamento, questa opzione ermeneutica è corroborata dalla sent., n. 235/2014 della **Corte Costituzionale**, che, nel giudizio sulla legittimità costituzionale dell'art. 139 Codice delle Assicurazioni, aveva ribadito che *“Questa Corte [...] ha già chiarito come non si configuri ipotesi di illegittimità costituzionale per lesione del diritto inviolabile alla integrità della persona ove la disciplina in contestazione sia volta a comporre le esigenze del danneggiato con altro valore di rilievo costituzionale, come, in quel caso, il valore dell’iniziativa economica privata connesso all’attività del vettore (sentenza n. 132 del 1985). A sua volta, la Corte di cassazione, con la già ricordata sentenza n. 26972 del 2008, ha puntualizzato come il bilanciamento tra i diritti inviolabili della persona ed il dovere di solidarietà (di cui, rispettivamente, al primo e secondo comma dell’art. 2 Cost.) comporti che non sia risarcibile il danno per lesione di quei diritti che non superi il «livello di tollerabilità» che «ogni persona inserita nel complesso contesto sociale [...] deve accettare in virtù del dovere di tolleranza che la convivenza impone». Al bilanciamento — che doverosamente va operato tra i valori assunti come fondamentali dalla nostra Costituzione ai fini della rispettiva, complessiva, loro tutela — non si sottraggono neppure i diritti della persona consacrati in precetti della normativa europea — ove questi vengano, come nella specie, in rilievo come parametri del giudizio di costituzionalità, per interposizione ex art. 117, primo comma, Cost. [...] Il controllo di costituzionalità del meccanismo tabellare di risarcimento del danno biologico introdotto dal censurato art. 139 Cod. ass. — per il profilo del prospettato vulnus al diritto all’integrità del risarcimento del danno alla persona — va, quindi, condotto non già assumendo quel diritto come valore assoluto e intangibile, bensì verificando la ragionevolezza del suo bilanciamento con altri valori, che sia eventualmente alla base della disciplina censurata. Orbene, in un sistema, come quello vigente, di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli obbligatoriamente assicurata — in cui le compagnie assicuratrici, concorrendo ex lege al Fondo di garanzia per le vittime della strada, perseguono anche fini solidaristici, e nel quale l’interesse risarcitorio particolare del danneggiato deve comunque misurarsi con quello, generale e sociale, degli assicurati ad avere un livello accettabile e sostenibile dei premi assicurativi — la disciplina in esame, che si propone il contemperamento di tali contrapposti interessi, supera certamente il vaglio di ragionevolezza”*.

5.3. **La rilevanza del differimento dell’efficacia ai sinistri avvenuti dal 5.03.2025:**

- come innanzi accennato, questa normativa “speciale”, per espressa volontà del legislatore si applica dal 5 marzo 2025. Infatti, **l’art. 1, comma 18 della c.d. “Legge Concorrenza” n. 124/2017 dispone:** *“La tabella unica nazionale predisposta con il decreto del Presidente della Repubblica di cui all’articolo 138, comma 1, del codice delle assicurazioni private [...] si applica ai sinistri e agli eventi verificatisi successivamente alla data di entrata in vigore del medesimo decreto del Presidente della Repubblica”* e, quindi (ora possiamo dire) dal 5.3.2025;
- anche il **D.P.R. n. 12/2025**, all’art. 5, dispone: *“Le disposizioni di cui al presente decreto si applicano ai sinistri verificatisi successivamente alla data della sua entrata in vigore”* e quindi dal 5.3.2025”.



Questo reiterato differimento dell'efficacia vincolante della norma ha una specifica ratio, che va ravvisata nel dare alle compagnie assicuratrici il tempo necessario per modificare le polizze e, soprattutto, i premi assicurativi in relazione ai nuovi possibili indennizzi previsti dalla T.U.N., sempre al fine di adeguatamente “razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori” (ex art. 138 citato).

5.4. I precedenti della Cassazione sono solo *obiter dicta*:

gli asseriti precedenti della Cassazione sono solo *obiter dicta*, che non danno una univoca risposta ai quesiti posti nella presente questione pregiudiziale:

- la sentenza della **Cassazione 29.4.2025, n. 11319** si è pronunciata in occasione dell'esame di un ricorso in cui l'applicazione da parte del giudice di merito dei valori monetari espressi dalla Tabella milanese costituiva “**giudicato interno sul punto formatosi in mancanza di impugnazione incidentale**” e, nel giudizio di rinvio, “**la Corte territoriale non potrebbe infatti comunque fare applicazione della Tabella approvata con D.P.R. 13 gennaio 2025, n. 12**”. La successiva valutazione circa l'ammissibilità di “**un loro utilizzo indiretto quale parametro di riferimento nella ricerca di valori il più possibile idonei ad assicurare quella uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi che costituisce indispensabile declinazione della regola equitativa di cui all'art. 1226 cod. civ. (Cass. n. 12408 del 07/06/2011)**”, **costituisce un *obiter dictum*** che non può essere valutato come precedente della Cassazione sulla questione in esame. **Il riferimento, solo tra parentesi, alla citata sentenza Cass. n. 12408/2011, non chiarisce affatto se non utilizzare la Tabella milanese comporti ancora o meno il vizio della sentenza per violazione di legge** e, per converso, in termini ancora più generali, se proprio la mancata applicazione della T.U.N. possa essere fatta valere, in sede di legittimità, come vizio di violazione di legge. In definitiva, la sentenza n. 11319/2025 non dà una risposta al quesito: l'approvazione della T.U.N. modifica o meno, in tutto o in parte, il principio di diritto affermato nella citata sentenza Cass. n. 12408/2011, secondo cui la Cassazione riconosce alla Tabella milanese di liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del ben salute “**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.**”?;
- per altro verso, la citata sentenza della **Cassazione n. 28990/2019** non risolve le perplessità neppure in ordine alla **questione del diritto intertemporale applicabile allorché il danno alla salute sia stato cagionato da sinistri verificatisi (come nella fattispecie concreta) prima del 5 marzo e relativi ad incidenti stradali (e nautici) e malpractice medica**. Va evidenziato che, anche in questo caso, in relazione alle macropermanenti, **si trattava di un evidente *obiter dictum***. Non potevano dunque trarsi argomentazioni in favore della T.U.N. se la stessa, alla data della pronuncia della sentenza n. 28990/2019, non era stata ancora approvata (e neppure elaborata come schema di D.P.R.) e, quindi, la Cassazione non poteva valutarne, neppure *incidenter tantum*, la logicità e congruità dei criteri di costruzione della curva e dei complessivi valori monetari.

5.5. Notevole disomogeneità dei valori monetari di liquidazione del danno non patrimoniale permanente per lesioni di non lieve entità previsti dalla TUN e dalla Tabella milanese:

- la circostanza che i valori monetari della T.U.N. siano “complessivamente pressoché omogenei” con quelli previsti nella Tabella milanese non impedisce che, **nei singoli**



casi, in relazione alla specifica invalidità ed età della vittima, vi possano essere differenze significative (come si è dimostrato nel par. 2 in relazione al caso qui *sub judice*). Infatti, tenendo conto congiuntamente dei valori monetari correlati sia al danno biologico che a quelli medi (la curva dei valori monetari più adoperata) della componente danno morale (alias, sofferenza soggettiva interiore), risulta che:

- ✓ dal 10% a circa il 27-28% di invalidità **la T.U.N. riconosce indennizzi superiori** a quelli indicati nella Tabella milanese in percentuali che oscillano dall'1% al 6% circa;
- ✓ dall'80% al 100% di invalidità **la T.U.N. riconosce indennizzi superiori** a quelli indicati nella Tabella milanese in percentuali che oscillano dall'1% al 13% circa;
- ✓ dal 27-28% al 79% di invalidità **la T.U.N. riconosce indennizzi inferiori** a quelli indicati nella Tabella milanese in percentuali che oscillano dal 2% al 7% circa.

Ovviamente queste differenze si dilatano ancora di più se si tiene conto del valore minimo o di quello massimo, previsto dalla T.U.N. per ciascuna percentuale di invalidità, ai fini della liquidazione del danno morale.

5.6. Non è possibile applicare in via analogica la TUN, anche in ragione dei differenti criteri per la personalizzazione del danno non patrimoniale, nella T.U.N. e nella Tabella milanese:

- **il comma 3 del citato art. 138** dispone che: *“Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali documentati e obiettivamente accertati, l'ammontare del risarcimento del danno, calcolato secondo quanto previsto dalla tabella unica nazionale di cui al comma 1, lettera b), può essere aumentato dal giudice, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato, fino al 30 per cento”.*

Per contro, la Tabella milanese prevede, per la personalizzazione del danno, percentuali differenziate:

- ✓ dal 49%, per l'invalidità del 10%, con percentuali via via decrescenti fino al 25% fissato per l'invalidità al 34%,
- ✓ in misura fissa del 25% per le invalidità dal 34% al 100%.

Quindi, anche in relazione al questo parametro della personalizzazione, le due tabelle appaiono tra loro molto diverse e incompatibili, con conseguente impossibilità di applicazione analogica della TUN ai casi non espressamente indicati dalla legge, a tacere che dall'applicazione della T.U.N., piuttosto che della Tabella milanese, in relazione allo specifico grado di invalidità oggetto della fattispecie concreta, consegue una liquidazione del danno con importi monetari notevolmente differenti, da cui il già citato effetto dell'amplificazione del contenzioso.

5.7. Non è possibile applicare in via analogica la TUN, anche per via dei differenti criteri per la liquidazione (anche nel caso di specie) del danno non patrimoniale temporaneo, nella T.U.N. e nella Tabella milanese:

- **l'art. 3 del D.P.R. n. 12/2025** dispone che *“1. Il danno biologico temporaneo è liquidato in conformità all'articolo 139, commi 1, lettera b), e 5, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209. 2. L'incremento per il danno morale è ricompreso tra il 30 e il 60 per cento del danno liquidato ai sensi del comma 1”.*

Ebbene, ai sensi dell'art. 139 citato, il D.M. 16.7.2024 (tuttora vigente) ha fissato in **euro 55,24** l'importo per la liquidazione del danno biologico per ogni giorno di inabilità assoluta.



Ai sensi del citato art. 3 del D.P.R. n. 12/2025, quindi, per la liquidazione del danno non patrimoniale conseguente al danno biologico temporaneo correlato a lesioni di non lieve entità, la somma di euro 55,24, per consentire anche la liquidazione del danno morale, può essere aumentata dal 30% al 60% e cioè fino all'importo massimo di **euro 88,38**;

- **la Tabella milanese (Edizione 2024)** prevede, per la liquidazione del danno non patrimoniale per un giorno di inabilità temporanea assoluta, i seguenti valori:
 - ✓ per la componente del danno biologico/dinamico relazionale, la somma di euro 84,00;
 - ✓ per la componente del danno da sofferenza soggettiva interiore media presumibile (alias danno morale), la somma di euro 31,00;
 - ✓ e, quindi, la somma complessiva *pro die* di **euro 115,00**;
 - ✓ per ciascuna componente del danno in esame, è poi previsto *“l'aumento personalizzato in presenza di allegate e comprovate peculiarità fino a max 50%”* e, quindi, fino all'importo massimo di **euro 172,50**.

In definitiva, **l'applicazione della T.U.N., piuttosto che della Tabella milanese ora vigente, comporta per la liquidazione del danno biologico temporaneo totale la differenza negativa di euro 59,76 pro die standard e di euro 84,12 pro die con la rispettiva massima personalizzazione**, con indubbi enormi vantaggi, a livello macroeconomico, in favore delle compagnie assicuratrici e in evidente contrasto con la menzionata finalità di *“razionalizzare i costi gravanti sul sistema assicurativo e sui consumatori”*. Anche per il Consiglio di Stato, nel citato parere, *“la regola dell'incremento del danno morale correlato al danno biologico temporaneo in una misura variabile dal 30 al 60 per cento, per quanto non implausibile, non risulta suffragata da una esplicazione della logica seguita e degli elementi di valutazione presi in considerazione”*.

5.8. **Le micro-permanenti e l'art. 139 Codice Assicurazioni:**

- i sostenitori della tesi dell'impossibilità di estendere l'applicazione della TUN oltre i rigidi paletti fissati dalla legge richiamano altresì i principi desumibili dall'art. 139 Codice Assicurazioni in tema di micropermanenti. **Difatti, si evidenzia che è condivisa in dottrina e giurisprudenza l'idea che, in ogni caso, si deve escludere l'applicabilità del D.M. che viene emesso ogni anno (ora vigente quello del 16.7.2024) ai sensi dell'art. 139 Codice delle Assicurazioni private, per la liquidazione del danno non patrimoniale per lesioni di lieve entità, a tutti i sinistri e, quindi, anche a quelli verificatisi prima del 5 marzo 2025 e a quelli che abbiano genesi causale diversa da quelli disciplinati dal Titolo X del Codice delle Assicurazioni privati e dalla legge n. 24/2017, per le seguenti ragioni:**
 - ✓ **i valori monetari previsti dal citato D.M. 16.7.2024 sono molto diversi** da quelli indicati per le micropermanenti (dall'1% al 9% di invalidità) oggetto della Tabella milanese – Edizione 2024. L'art. 2 del D.P.R. n. 12/2025 dispone che *“Il valore del primo punto di invalidità è pari a quello previsto dall'articolo 139”*, che, con l'ultimo aggiornamento, è ora pari ad euro 947,30, ma il valore del punto base (e cioè del primo punto di invalidità) utilizzato nella Tabella milanese - Edizione 2024 è pari ad euro 1.393,28;
 - ✓ per i casi di cogente applicazione dell'art. 139, **la personalizzazione è prevista con aumento fino al 20%** dell'importo standard e invece, per la Tabella milanese, tale aumento è consentito fino al 50%;



- ✓ come si è già detto, **molto diversi sono anche i valori monetari per la liquidazione del danno biologico temporaneo**: euro 55,24 per il D.M. 16.7.2024 ed euro 115,00 previsti dalla Tabella milanese;
- ✓ la citata sentenza **Cass. n. 12408/2011** ha affermato altresì che **“i criteri di liquidazione del danno biologico previsti dall’art. 139 cod. ass., per il caso di danni derivanti da sinistri stradali, costituiscono oggetto di una previsione eccezionale, come tale insuscettibile di applicazione analogica nel caso di danni non derivanti da sinistri stradali”** (ed ora andrebbe aggiunto “e nel caso di danni non derivanti da sinistri che devono risarciti ai sensi dell’art. 7, comma 4 della l. n. 24/2017”; cfr. Cass., ord., n. 25922/2023);
- ✓ **i valori monetari riconducibili all’art. 139 in esame hanno già superato il vaglio di costituzionalità con la sentenza della Corte Costituzionale n. 235/2014**, proprio perché applicabili *ex lege* solo ai sinistri derivanti da incidenti stradali, e sono ormai acquisiti da tutti gli operatori.

Consegue a quanto esposto che la tesi di ritenere la T.U.N., prevista per la liquidazione del **“danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità”** ex art. 138, applicabile anche ai sinistri dalla stessa non previsti **comporterebbe una ulteriore pesante distonia con i valori monetari riconducibili all’art. 139, per la liquidazione del “danno non patrimoniale per lesioni di lieve entità”, che non possono essere applicati ai sinistri dalla stessa non previsti.**

5.9. Solamente per la T.U.N., e non per la Tabella milanese, è “esaustivo” (anche nel caso di specie) l’ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi dell’art. 138 Codice delle Assicurazioni:

- come è noto, **la Tabella milanese** consente al giudice di discostarsi dai valori standard previsti nella Tabella in presenza di peculiari circostanze di fatto. Si legge, infatti, nei **“Criteri orientativi per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione alla integrità psico-fisica, edizione 2024”** che, in relazione ai valori monetari previsti nella Tabella, **rimane ferma “ovviamente, la possibilità che il giudice moduli la liquidazione oltre i valori minimi e massimi, in relazione a fattispecie eccezionali rispetto alla casistica comune degli illeciti”**;
- anche nella citata **sentenza Cass. n. 12408/2011**, si afferma che i valori monetari previsti nella Tabella milanese **“costituiranno d’ora innanzi, per la giurisprudenza di questa Corte, il valore da ritenersi “equo”, e cioè quello in grado di garantire la parità di trattamento e da applicare in tutti i casi in cui la fattispecie concreta non presenti circostanze idonee ad alimentarne o ridurre l’entità”**;
- **nella sentenza n. 10579/2021, la Cassazione ha precisato quanto segue:**
“secondo la giurisprudenza di questa Corte, qualora il giudice, nel soddisfare esigenze di uniformità di trattamento su base nazionale, proceda alla liquidazione equitativa in applicazione delle tabelle predisposte dal Tribunale di Milano, nell’effettuare la necessaria personalizzazione di esso, in base alle circostanze del caso concreto, possa superare i limiti minimi e massimi degli ordinari parametri previsti dalle dette tabelle solo quando la specifica situazione presa in considerazione si caratterizzi per la presenza di circostanze di cui il parametro tabellare non possa aver già tenuto conto. [...] Qualora gli scopi dell’adeguatezza del risarcimento all’utilità effettivamente perduta e dell’uniformità dello stesso in situazioni identiche non siano raggiungibili attraverso il criterio tabellare, venendo in questione un’ipotesi di danno biologico non contemplata dalle tabelle adottate,



il giudice di merito è pertanto tenuto a fornire specifica indicazione degli elementi della fattispecie concreta considerati e ritenuti essenziali per la valutazione del pregiudizio. [...] Quando il caso concreto impone la presa di distanza rispetto alla standardizzazione tabellare dei precedenti della giurisprudenza, e si torni in modo diretto alla clausola generale, determinante diventa la motivazione. [...] Non è invece configurabile la riespansione della clausola generale rispetto alla tabella unica prevista dal D.Lgs. n. 209 del 2005, art. 138 e non ancora adottata al momento di questa decisione. La tabella nazionale è valutazione equitativa concretizzata in regole legislative grazie al combinato disposto dell'art. 138 e del decreto del Presidente della Repubblica, previsto da tale disposizione. [...] Mentre la tabella elaborata dall'ufficio giudiziario costituisce l'estrazione d'ipotesi tipizzate di liquidazione del danno dalle diverse e puntuali concretizzazioni giudiziali della clausola generale, la tabella nazionale rappresenta la concretizzazione legislativa in forma generale e astratta del valore della valutazione equitativa del danno. [...] È consentito pertanto superare i limiti previsti dalla tabella nazionale solo alle condizioni previste dalla legge perché, come previsto dall'art. 138, comma 4, "l'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo è esaustivo del risarcimento del danno conseguente alle lesioni fisiche". In mancanza di un'autorizzazione legislativa, il giudice non può derogare alla tabella unica" e, quindi, può farlo solo in presenza dei presupposti e fino al 30%, come espressamente previsto dal citato art. 138, comma 3;

- dagli esposti principi di diritto, consegue che **la Tabella milanese, a differenza della T.U.N., consente al giudice di discostarsi, con congrua motivazione, dai valori monetari nella stessa indicati, in presenza di circostanze non contemplate dalla Tabella.** Ciò si verifica certamente nelle due ipotesi che seguono:

- ✓ **quando il giudice, con valutazione *incidenter tantum*, ravvisi nel fatto illecito gli estremi oggettivi e soggettivi del reato di lesioni dolose.**

Infatti, nei *"Criteri orientativi [della Tabella milanese] per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione alla integrità psico-fisica, edizione 2024"*, si afferma che: *"È opportuno ricordare che la Tabella costituisce la sintesi di un monitoraggio di sentenze aventi ad oggetto fatti illeciti che sono, di regola, penalmente irrilevanti ovvero integrano gli estremi di un reato colposo. Laddove, invece, ricorrano tutti i presupposti per ravvisare la sussistenza di un reato doloso ovvero altri elementi eccezionali, il giudice deve aumentare o ridurre l'entità degli importi previsti in Tabella, in considerazione delle peculiarità della fattispecie concreta (Cass. sent. n. 12408/2011). Ciò potrebbe verificarsi, ad esempio, nella liquidazione del danno biologico (ma lo stesso vale anche per la liquidazione del danno da perdita o grave lesione del rapporto parentale) conseguente a rapina, sequestro di persona, percosse, violenza sessuale, ecc. Infatti, senza aderire alla tesi del c.d. "danno punitivo" (nettamente smentita dalla sentenza Cass. Sez. U. n. 15350/2015 e ben circoscritta dalla recente sentenza Cass. Sez. U. n. 16601/2017) è indubbio che, nelle ipotesi menzionate, sia (di regola) maggiore l'intensità delle sofferenze psicofisiche patite dalla vittima primaria o secondaria";*

- ✓ **quando il giudice ravvisi la prova per la liquidazione anche del "danno biologico terminale".**

Il "danno biologico terminale" (a differenza del "danno catastrofale", che sussiste solo quando la vittima sia stata cosciente e consapevole della fine



imminente indipendentemente dall'apprezzabilità dell'intervallo temporale intercorso tra le lesioni e il decesso) è un **pregiudizio alla salute, da invalidità temporanea sebbene massimo nella sua entità ed intensità**, da accertarsi con criteri medico-legali e da liquidarsi comunque, avuto riguardo alla specificità del caso concreto, se tra le lesioni colpose e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo, comunque non inferiore a 24 ore (Cass., sent., n. 7923/2024; Cass., ord., n. 4658/2024; Cass., ord., n. 4998/2023; Cass., ord., n. 18056/2019. Recentemente la **Cass.**, con l'**ord. 33009/2024**, ha ribadito che *“Il danno biologico terminale, che la vittima di un illecito subisce nell'apprezzabile lasso di tempo tra la lesione e la conseguente morte, non può essere liquidato attraverso la meccanica applicazione dei criteri contenuti nelle tabelle in relazione al danno alla salute di carattere temporaneo, essendo tenuto il giudice di merito ad operare non solo i necessari adattamenti alle circostanze del caso concreto, ma anche a verificare la congruità dei risultati conseguiti in rapporto al carattere non meramente simbolico degli importi liquidati rispetto all'entità del pregiudizio”* (nella specie, **la Cassazione ha cassato con rinvio la sentenza**, ritenendo meramente simbolico il risarcimento del “danno terminale” subito da un neonato, **sebbene la Corte d'Appello avesse incrementato del 300% l'importo standard indicato nella Tabella milanese per l'inabilità temporanea**);

- alla luce di quanto esposto, quindi, **applicare la T.U.N. oltre i casi e i tempi espressamente previsti dalle norme citate, comporterebbe anche l'osservanza del menzionato comma 4 dell'art. 138**, secondo cui *“L'ammontare complessivo del risarcimento riconosciuto ai sensi del presente articolo è esaustivo del risarcimento del danno conseguente alle lesioni fisiche”*; e pertanto sarebbe precluso al giudice, ai fini dell'integrale risarcimento del danno subito dalla vittima, tener conto delle circostanze che l'illecito integri gli estremi del reato doloso (o rientri nelle ipotesi di reati successivamente depenalizzati) o che sussistano i presupposti per liquidare il “danno terminale”, con conseguente ulteriore maggiore litigiosità tra i difensori delle vittime e quelli delle compagnie assicuratrici.

Nelle ipotesi di cogente applicazione della T.U.N., il Consiglio di Stato, nel citato parere, ha precisato che *“il canone di "personalizzazione" del risarcimento, per definizione rimesso, relativamente alla compromissione del valori della persona, alla "valutazione equitativa" del giudice, trae fondamento, come si è osservato, nel principio costituzionale di solidarietà sociale: nella relativa disposizione (articolo 1226 cod. civ.) il richiamo all'equità va, come è noto, acquisito quale direttiva di puntuale e circostanziata contestualizzazione del criterio risarcitorio. [...] Ne segue che un esito concretamente inadeguato del vaglio equitativo - che risultasse, di fatto, corollario di un vincolo parametrico tabellare di rango regolamentare non conforme ad una direttiva di congruenza, pienezza ed effettività del ristoro - non varrebbe a scongiurare del tutto il rischio, a dispetto del tratto di specialità della disciplina primaria di cui all'articolo 138 del codice delle assicurazioni private, di una disapplicazione, da parte del giudice, della fonte normativa secondaria”*.

Sarebbe tuttavia davvero incongrua e contraddittoria la decisione del giudice che, per un verso, estenda l'applicazione della T.U.N. oltre i casi espressamente previsti dalla legge e, per altro verso, in talune ipotesi la disapplichi per pervenire a soluzioni risarcitorie invece consentite dalla Tabella milanese, con conseguenze ancora più devastanti circa l'aumento del contenzioso.



6. I quesiti posti alla Corte di Cassazione

Come risulta da quanto esposto, le incertezze interpretative sono tante e appare urgente un intervento chiarificatore della Corte di Cassazione, per impedire il prevedibile incipiente caos: difformi pronunce della giurisprudenza di merito e il conseguente stallo nelle trattative stragiudiziali per la liquidazione del danno alla persona in centinaia di migliaia di sinistri verificatisi prima e dopo il 5 marzo 2025.

A tal fine, si pongono in conclusione alla Corte di Cassazione i quesiti che seguono:

se, in relazione alla controversia *sub judice*, relativa a domanda risarcitoria di danno alla salute superiore al 9% derivante da sinistro della circolazione stradale avvenuto prima del 5.03.2025, tenuto conto della sopravvenuta emanazione del D.P.R. n. 12/2025 in vigore dal 5 marzo 2025, che ha approvato la T.U.N. (Tabella Unica Nazionale) ex art. 138 Codice delle Assicurazioni Private:

- 1) in conformità con gli assunti della sentenza Cass. n. 12408/2011 (poi ribaditi nella sentenza Cass., n. 10579/2021), il Giudice, per non incorrere nel vizio di violazione di legge, deve continuare ad applicare la Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute approvata dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano (ad oggi trattasi delle Tabelle milanesi Edizione 2024), che ha acquistato una sorta di efficacia para-normativa, "*quale parametro di conformità della valutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 cod. civ.*";
- 2) oppure se, per non incorrere nel vizio di violazione di legge, il Giudice dovrà necessariamente applicare la T.U.N., avendo questa assunto, dopo l'emanazione del D.P.R. n. 12/2025, valenza, in linea generale, di nuovo parametro di conformità della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c.;
- 3) oppure se, con adeguata motivazione, il Giudice è libero di applicare, in tutto o in parte, la T.U.N. o la Tabella per la liquidazione del danno non patrimoniale da lesione del bene salute approvata dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano (Edizione 2024), in base alle peculiarità della fattispecie concreta.

7. Profili processuali

Sulla base di quanto esposto, si ritiene siano configurabili tutti i presupposti richiesti per l'applicazione dell'art. 363-*bis* cod. proc. civ., apparendo opportuno - anche per le finalità deflattive del contenzioso potenziale a fronte di filoni giurisprudenziali di merito discordanti - consentire alla Corte di Cassazione l'esercizio della sua funzione nomofilattica.

La presente ordinanza deve essere dunque immediatamente trasmessa alla Corte di Cassazione.

Consegue, altresì, la necessità di sospendere il procedimento ai sensi dell'art. 363-*bis*, comma secondo, cod. proc. civ. dal giorno in cui è depositata la presente ordinanza, non configurandosi peraltro allo stato attuale alcuna necessità di compiere atti urgenti sino alla determinazione da parte della Suprema Corte ed alla successiva restituzione degli atti.

Dispone, in caso di riproduzione della presente ordinanza per finalità di informazione giuridica, l'oscuramento dei dati identificativi delle parti processuali.

P. Q. M.

Il Tribunale di Milano, nella causa promossa con atto di citazione e nei confronti delle parti specificate in premessa, visto ed applicato l'art. 363-*bis* cod. proc. civ., così provvede:

- dispone il rinvio pregiudiziale degli atti alla Suprema Corte di Cassazione per la risoluzione delle questioni di diritto meglio illustrate in motivazione;
- sospende il procedimento sino alla restituzione degli atti da parte della Corte di Cassazione, successivamente alla definizione delle questioni, ai sensi dell'art. 363-*bis*, comma secondo c.p.c.



Manda alla Cancelleria per la trasmissione della presente ordinanza e degli atti di questo fascicolo processuale alla Corte di Cassazione e per la comunicazione alle parti costituite della presente ordinanza.

Milano, 18 luglio 2025

Il Giudice Istruttore
in funzione di Giudice Unico
dott. Damiano Spera

