

ne ne hanno spesso messo in evidenza alcune incongruenze ed illegittimità. Particolarmente interessante, soprattutto in tema di analisi condotta sulla normativa, è una recente (gennaio 2002) ordinanza di rimessione ex art. 134 Cost. e art. 23 L. 11/03/53 n. 87 con la quale il Giudice di Pace di Roma ha sospeso la cognizione circa un giudizio relativo ad un risarcimento danni per sinistro stradale ed investito la Corte Costituzionale della questione di legittimità costituzionale della L. 53/01.

Per quel che attiene al **danno biologico permanente**, il Magistrato ha ritenuto l'illegittimità costituzionale dell'art. 5, co. 2 lett. a della L. 57/01 "per palese contrasto con gli artt. 2, 3 e 32 Cost., nella parte in cui:

- indica espressamente che "il risarcimento del danno alla persona di lieve entità...è effettuato secondo i criteri e le misure seguenti" senza tuttavia formulare alcun criterio;
- determina indiscriminatamente, per i postumi da lesioni pari o inferiori al 9%, il valore del primo punto percentuale di invalidità in L. 1.200.000 costituendo quell'importo una vera e propria "sottovalutazione" del "valore uomo" e trasformando di fatto, autoritativamente, il dovuto risarcimento in un indennizzo con valori immotivati ed inadeguati;
- pur assegnando al punto di invalidità il valore-base di L. 1.200.000 da moltiplicare per il numero di punti percentuali di invalidità accertati in concreto, stabilisce l'ulteriore moltiplicazione per un coefficiente che nelle intenzioni del legislatore doveva tradursi in un aumento più che proporzionale del risarcimento, all'aumentare della soglia di invalidità. I coefficienti relativi, tuttavia, analizzando la tabella" allegata, "risultano corrispondere ad un incremento di tipo lineare, per le lesioni fino al 4% di invalidità, mentre per le lesioni di percentuale superiore il coefficiente previsto risulta sempre in progressione lineare, maggiorata solo di 0.2". Al riguardo si sottolinea come la medicina legale, i giudicanti e la prassi liquidatoria stragiudiziale abbiano sinora concordemente e legittimamente convenuto che ogni punto di invalidità debba avere un valore crescente in rapporto al grado di invalidità in quanto le conseguenze menomative delle lesioni personali non hanno natura lineare ma crescono progressivamente in base al grado di menomazione funzionale.

Sulla base di tali rilievi appare quindi, secondo il Giudice romano, "non manifestamente infondata l'illegittimità di un sistema carente di criteri, come quello introdotto dalla legge, che non permette al giudice di considerare – ai fini della valutazione liquidativa – il sesso e le altre caratteristiche peculiari del leso, né di valutare le singole componenti del danno biologico". Al riguardo nemmeno la previsione di cui all'art.5, co. 4 della normativa in esame (la quale afferma che "fatto salvo quanto previsto dal comma 2, il danno biologico viene ulteriormente risarcito tenuto conto delle condizioni soggettive del danneggiato") risulta soddisfacente ed ido-

nea a consentire la personalizzazione del risarcimento del danno biologico permanente, "criterio che costituisce il cardine del sistema risarcitorio italiano, e quindi la realizzazione dell'integrale risarcimento del danno sia pure per equivalente".

Quanto poi al **danno biologico temporaneo**, l'ordinanza rileva il contrasto dell'art. 5, co. 2 lett. b con le stesse disposizioni costituzionali sopra citate, in quanto

- "prevede per il danno biologico da inabilità temporanea assoluta la misura di L. 70.000 per ogni giorno, che rappresenta né una tariffa socialmente apprezzabile o in uso, né un indennizzo, considerato che si riferisce ad un soggetto assolutamente incapace di provvedere a qualsivoglia ordinaria occupazione e privato di ogni utilità della vita;
- non prevede la possibilità per il lesso, di dimostrare né in caso di contenzioso per il giudice di accertare e valutare le particolari circostanze del caso e le componenti dinamiche del danno (ad es. stato di coma, complessità degli interventi sanitari subiti, stati di shock, particolari disagi nell'assunzione di cibi e/o bevande, ecc.) impedendo normativamente di tradurre in valori monetari compiuti le specificità del caso concreto ed imponendo sottovalutazioni o sopravvalutazioni economiche delle conseguenze del fatto illecito".

Estremamente interessante e convincente, nell'impianto accusatorio rivolto dal Giudice di Pace di Roma alla L. 57/01, risulta anche l'esame di quanto sancito dal 2° capoverso del co. 1 dell'art. 5, laddove viene "immotivatamente imposto al danneggiato l'obbligo di fornire dati reddituali assolutamente inutili ai fini risarcitori che ci occupano (danno biologico e fino al 9%) nonché procrastina, altrettanto immotivatamente, di ulteriori 90 giorni (oltre i 60 o 30 di cui al 1° capoverso) l'obbligo per l'assicuratore di formulare offerta risarcitoria". In tal modo si consentirebbe infatti, "senza alcuna ragione o motivazione ad un privato, quali sono le S.p.A. assicuratori per la responsabilità civile auto, di procrastinare un adempimento (e quindi di violare un obbligo risarcitorio contrattualmente assunto previo incasso di un premio assicurativo), ad esclusivo e, ripetersi, immotivato nocumento di altro privato peraltro vittima e danneggiato da fatto illecito altrui, garantito tuttavia da assicurazione obbligatoria ex lege".

C'è da aspettarsi che, dopo tanti anni caratterizzati dall'assoluta assenza di riferimenti normativi in tema di risarcimento danni derivanti alla persona a causa di un sinistro stradale, la disciplina emanata, destinata - almeno nelle intenzioni - a consentire, attraverso l'indicazione di criteri nazionali ed uniformi di risarcimento del danno biologico, un'accelerazione delle liquidazioni da parte delle Compagnie assicuratrici nonché la diminuzione del contenzioso giudiziario (peraltro oggi assorbito, con riguardo alle microlesioni, proprio dall'Ufficio del Giudice di Pace), sia ben lungi dal chiudere definitivamente un'annosa questione e, con ogni probabilità, destinata a subire una profonda revisione.

