



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

LINA RUBINO	Presidente
PASQUALE GIANNITI	Consigliere
ROBERTO SIMONE	Consigliere
GABRIELE POSITANO	Consigliere Rel.
STEFANIA TASSONE	Consigliere

Oggetto:

RESPONSABILITA'
CIRCOLAZIONE
STRADALE

Ud.02/07/2025 CC

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 28244/2022 R.G. proposto da:

ELSA, IRENE, GIANCARLO, SIMONA,
DANIELA, elettivamente domiciliati in R
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]

-ricorrenti-

contro

[redacted]
[redacted]

-intimati-

Nonché sul



controricorso incidentale proposto da
VITTORIA ASSICURAZIONI SPA, elettivamente domiciliata in

-ricorrente incidentale-

contro

ELSA, _____ GIANCARLO, _____ SIMONA, _____ IRENE,

A, _____ DANIELA
elettivamente domiciliati in _____

controricorrenti -

avverso la SENTENZA della CORTE D'APPELLO di BRESCIA n.
1326/2021 depositata il 21/10/2021.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 02/07/2025 dal
Consigliere GABRIELE POSITANO.

Svolgimento del processo

Con ricorso ex art. 3 L. 102/06 del 20.07.2007, Elsa _____ moglie
e tutore del marito Alberto _____ e la figlia Irene, all'epoca
minorenne, convenivano in giudizio _____ Hamid, Sirmiotrans di Flavia
_____ e Vittoria Assicurazioni s.p.a. esponendo che, alle ore
6.32 del giorno 8.09.2003 Alberto _____ mentre percorreva la



tangenziale che collega Padenghe a Desenzano, nel Comune di Lonato (Brescia), alla guida dell'autocarro Nissan di proprietà di RALF di [REDACTED] Alberto e [REDACTED] Fabrizio, veniva a collisione con l'autoarticolato composto da trattore e semirimorchio di proprietà di Sirmiotrans di [REDACTED] Flavia, condotto da [REDACTED] Hamid, e assicurato con Vittoria Assicurazioni s.p.a.

Gli attori ritenevano responsabile del sinistro [REDACTED] Hamid, il quale aveva tenuto un'eccessiva velocità in prossimità di una curva stretta destrorsa in discesa (ossia circa 70Km orari a fronte della velocità massima di 40 km orari per il tratto in questione) e per l'effetto aveva provocato lo spostamento trasversale del semirimorchio che era quindi andato a collidere con il furgone Nissan condotto dal [REDACTED] che proveniva dall'opposta direzione di marcia.

A seguito dell'urto, Alberto [REDACTED] all'epoca di anni 38, subiva gravissime lesioni personali che ne determinavano uno stato vegetativo e tetraparesi spastica.

Si costituiva Vittoria Assicurazioni s.p.a. e contestava la dinamica assumendo l'esclusiva e/o la concorrente responsabilità di Alberto [REDACTED] e chiedeva che si tenesse conto della rendita capitalizzata, ammontante ad € 559.99,48.

Si costituiva la proprietaria del veicolo, l'impresa individuale SIRMIOTRANS di [REDACTED] Flavia, che pure resisteva in ordine al quantum.

Istruita la lite essenzialmente con c.t.u. medico legale e richiesta di informazioni all'INAIL, alla presente causa era riunita quella iscritta al 14970/2011.

In tale ultimo giudizio, Elsa [REDACTED] Irene, Giancarlo, Simona e Daniela [REDACTED] e Annamaria e Lucia [REDACTED] rispettivamente moglie, figlia, madre, germani e nonna di Alberto [REDACTED] avevano evocato innanzi al Tribunale di Milano, gli stessi soggetti convenuti della causa già instaurata allegando che Alberto [REDACTED] proprio in relazione alle lesioni che ne avevano determinato lo stato vegetativo, era



deceduto il 20.09.2008, da cui la richiesta di ristoro dei danni patrimoniali e non patrimoniali.

Il Tribunale di Milano declinava la competenza per effetto della connessione in favore del Tribunale di Brescia e, a seguito di riassunzione, si costituivano Vittoria Assicurazioni s.p.a. e Flavia [REDACTED]

Il giudice adito, stante la concorde dichiarazione dei procuratori delle parti costituite resa all'udienza del 2.11.2017 di precisazione delle conclusioni, in forza della quale attestavano di accettare una ripartizione paritaria della responsabilità ex art. 2054 c.c., decideva con sentenza distinguendo quattro voci di danno: il danno biologico sofferto da Alberto [REDACTED] dal momento dell'incidente sino al decesso, avvenuto il 20.09.2008, da attribuire alle eredi, ossia la moglie Elsa [REDACTED] e la figlia Irene [REDACTED] il danno non patrimoniale spettante iure proprio alle eredi; il danno non patrimoniale spettante agli altri prossimi congiunti attori, diversi dalle eredi e il danno patrimoniale subito dalle attrici Elsa [REDACTED] e Irene [REDACTED]

Effettuate le decurtazioni per via dell'acconto di € 300.000,00 versato da Vittoria Assicurazioni s.p.a. e di quanto corrisposto da INAIL per rateo del danno biologico, il Tribunale di Brescia con sentenza del 24.02.2018, accertava la responsabilità paritaria di Alberto [REDACTED] e di [REDACTED] Hamid nella causazione del sinistro stradale e così provvedeva:

- “1. accoglieva la domanda di risarcimento del danno non patrimoniale svolta da [REDACTED] Elsa e [REDACTED] Irene *jure hereditatis e jure proprio* e per l'effetto condannava Vittoria Assicurazioni spa, [REDACTED] Flavia e [REDACTED] Hamid, in via tra loro solidale, a pagare la complessiva somma di € 324.760,00 (già ridotta per i versamenti effettuati da Vittoria Assicurazioni e INAIL), oltre rivalutazione monetaria e interessi dal dovuto al saldo;
2. accoglieva la domanda di risarcimento del danno patrimoniale svolta da [REDACTED] Elsa e [REDACTED] Irene e per l'effetto condannava Vittoria



Assicurazioni spa, [redacted] Flavia e [redacted] Hamid, in via tra loro solidale, a pagare la complessiva somma di € 39.328,50, oltre rivalutazione monetaria e interessi dal dovuto al saldo;

3. accoglieva la domanda di risarcimento del danno non patrimoniale svolta da Anna Maria, [redacted] Giancarlo, [redacted] Daniela e [redacted] Simona e per l'effetto condannava Vittoria Assicurazioni s.p.a., [redacted] Flavia e [redacted] Hamid, in via tra loro solidale, a pagare a Annamaria la somma di € 50.000,00; a [redacted] Giancarlo, [redacted] Daniela e [redacted] Simona la somma di € 20.000,00 cadauno e a Lucia la somma di € 10.000,00, già ridotte per tutti per il concorso del dante causa, oltre rivalutazione monetaria e interessi dal dovuto al saldo ...", compensando le spese di lite.

Il Tribunale, tra l'altro, liquidava il danno non patrimoniale da invalidità permanente (IP 96%) del defunto Alberto [redacted] utilizzando le "Tabelle Milanesi".

Inoltre, riconosceva il danno non patrimoniale da lesione del rapporto parentale subito dai familiari; i danni patrimoniali cagionati al coniuge ed alla figlia per le spese di assistenza e funerarie sostenute; il danno non patrimoniale biologico subito in proprio dalla moglie, sofferente di psicopatologia post traumatica.

Elsa [redacted] e Irene [redacted] in proprio e nella qualità di eredi di Alberto [redacted] i germani Simona, Giancarlo e Daniela [redacted] e Annamaria [redacted] in proprio e nella qualità di erede della madre Lucia [redacted] proponevano appello a cui resistevano separatamente [redacted] Hamid e Vittoria Assicurazioni s.p.a. e quest'ultima svolgeva anche appello incidentale.

La Corte d'appello di Brescia, con sentenza del 21 ottobre 2021, accertava che il credito risarcitorio di Elsa [redacted] e di Irene [redacted] alla data della sentenza di primo grado era, complessivamente, di € 209.365 e per l'effetto condannava [redacted] Hamid, Flavia [redacted] e Vittoria Assicurazioni s.p.a., in solido, a versare tale somma, oltre interessi legali dal 24.02.2018 al soddisfo.



Accertava che il credito risarcitorio di Annamaria della sentenza di primo grado era pari ad € 111.883 e per l'effetto condannava [redacted] Hamid, Flavia [redacted] e Vittoria Assicurazioni s.p.a., in solido, a versare ad Annamaria € 111.883 oltre interessi legali dal 24.02.2018 al saldo, confermava nel resto la impugnata sentenza e provvedeva sulle spese.

La Corte territoriale riteneva pacifica la responsabilità paritaria di Alberto [redacted] e di [redacted] Hamid nella causazione del sinistro stradale e, in accoglimento dei primi due motivi dell'appello principale e dei primi due motivi di quello incidentale, svolti da Vittoria Assicurazioni S.p.A., rideterminava il danno subito dai danneggiati.

Rilevava che tra l'infortunio e la morte di [redacted] "... essendo decorso un arco temporale apprezzabile, il *de cuius* acquista e trasmette agli eredi il diritto del risarcimento del danno non patrimoniale da spavento, angoscia ecc. e il risarcimento del danno biologico. Poiché la vittima non era cosciente, a parere della Corte, l'unica voce di danno trasmissibile è data dal danno biologico temporaneo".

Avverso tale decisione Elsa [redacted] Irene [redacted] Giancarlo, Simona e Daniela [redacted] propongono ricorso per cassazione affidandosi a quattro motivi. Resiste con controricorso Vittoria Assicurazioni che spiega ricorso incidentale fondato su tre motivi. Elsa [redacted] Irene [redacted] Giancarlo, Simona e Daniela [redacted] depositano controricorso avverso il ricorso incidentale della compagnia.

I ricorrenti principali depositano memorie ex art. 380 bis-1 c.p.c.

Le altre parti intime non svolgono attività processuale in questa sede.

Motivi della decisione

Con il primo motivo del ricorso principale si deduce la violazione degli artt. 112, 113, 115 e 116 nonché art. 132 c.p.c. e art. 118 disp. att. c.p.c. in relazione all'art. 360 comma 1 nn. 3 e 4 c.p.c. - Omesso esame di un fatto decisivo in relazione all'art. 360 comma 1 n.5 c.p.c.



La decisione della Corte non prenderebbe in esame le eccezioni formulate in secondo grado dagli odierni ricorrenti i quali, stante il motivo del gravame incidentale di controparte, nella propria comparsa conclusionale del 21 giugno 2021 rilevavano che la liquidazione del danno non poteva ridursi in una mera operazione aritmetica, dovendo tenere necessariamente conto della "personalizzazione" massima del danno in questione (danno da invalidità temporanea) e, in ogni caso, contestavano il minor valore di €.120,00 al giorno, genericamente indicato dalla compagnia ai fini della liquidazione, rispetto a quello massimo di €.149,00, più aderente alla fattispecie ed alle risultanze istruttorie.

Le prove raccolte in giudizio (documentazione medica, CTU, circostanze comunque pacifiche tra le parti e acclarate nelle sentenze di entrambi i gradi di giudizio) dimostrerebbero che il pregiudizio alla salute patito da Alberto [redacted] dalla data del sinistro e sino al momento della morte era massimo nella sua entità, non solo per la gravissima invalidità ma anche in considerazione del prolungato lasso di tempo della sopravvivenza dopo il sinistro (cinque anni).

La decisione sarebbe anche contraddittoria laddove, pur riconoscendo che il pregiudizio alla salute di Alberto [redacted] fosse massimo nella sua entità e intensità, ha poi applicato un valore (€.120,00) addirittura inferiore a quello medio (€.124,00) per la liquidazione del danno in esame.

Ricorrerebbe inoltre il vizio di omesso esame di un fatto decisivo del giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti. Secondo i ricorrenti, le parti avrebbero ampiamente discusso sulla gravità del danno subito da [redacted] circostanza che avrebbe imposto, in sede di liquidazione del danno da invalidità temporanea assoluta della vittima primaria, l'applicazione della diaria giornaliera in misura massima.

Il motivo è inammissibile per difetto di specificità.



Parte ricorrente non individua *l'error in iudicando* lamentato ex art 360 comma 1 n. 3 cpc né quale sia la critica ex art 360 comma 1 n. 4 cpc giacché nello svolgimento del motivo non si precisa specificamente quale sia la divergenza tra il chiesto e il pronunciato o quale sia stata la violazione delle regole di acquisizione e valutazione della prova.

Il motivo, nella sostanza, censura i criteri equitativi (art 1226 cc) utilizzati dalla Corte territoriale per determinare la liquidazione del danno biologico terminale o danno non patrimoniale terminale subito da Alberto [redacted] nei cinque anni di sopravvivenza in stato di coma vegetativo.

Tale censura si fonda su una diversa considerazione attribuita ai fatti di causa, alle caratteristiche della malattia e dei rapporti affettivi e familiari e quindi su valutazioni di fatto di competenza del giudice del merito e non sindacabili in sede di legittimità.

La Corte territoriale, con motivazione ragionevole e giuridicamente corretta, ha riconosciuto quale danno risarcibile il danno non patrimoniale iure hereditatis, per la cui determinazione economica ha fatto riferimento alle tabelle di Milano - tabelle che costituiscono un riferimento in ambito nazionale - e utilizzando i parametri relativi alla menomazione temporanea dell'integrità psicofisica ritenuta grave.

Ha indicato il valore della diaria in € 120,00 e non nel massimo previsto dalle tabelle sulla base della considerazione espressa nelle premesse, della esclusione della componente "morale" data dalla sofferenza legata allo stato morbosissimo, atteso lo stato di coma, come così come spiegato dalla Corte territoriale.

Con il secondo motivo si deduce la violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1916 cod. civ., 142 D. Lgs. n.209 del 7.09.2005 (Cod. Ass.), 13 del D. Lgs. 38/2000, 1223, 1226. 2043, 2056, 2059 cod. civ., artt. 32 e 38 Cost. in relazione all'art 360 comma 1 n. 3 c.p.c. in quanto la sentenza escluderebbe dal risarcimento del danno



riconosciuto *iure proprio e iure hereditatis* a Elsa [redacted] e Irene [redacted] quanto corrisposto dall'INAIL a titolo di danno biologico di Alberto [redacted]

Secondo i ricorrenti, al contrario, quanto erogato dall'Istituto riguarderebbe una voce di danno differente da quelle liquidate alle ricorrenti e cioè il ristoro del danno biologico temporaneo del de cuius e la compensazione opererebbe solo tra poste omogenee.

Il motivo è infondato.

La compensazione ha in effetti riguardato poste omogenee, perché il pregiudizio preso in esame, al momento della morte del lesso, si atteggia come danno permanente in quanto privo della natura temporanea della inabilità temporanea.

Il richiamo fatto dalla Corte d'appello ai criteri di liquidazione del danno da inabilità temporanea non qualifica quel pregiudizio come permanente, ma individua un criterio ragionevole per liquidare un danno che la Corte definisce assolutamente peculiare trattandosi di sopravvivenza in vita per circa cinque anni.

Il danno liquidato al [redacted] dalla Corte non costituisce quindi un danno da inabilità "transeunte" e cioè una inabilità destinata a cessare con l'avvenuta guarigione del danneggiato, ma un danno biologico quale pregiudizio alla integrità psicofisica di un soggetto deceduto a seguito delle lesioni subite.

Il "danno biologico terminale" denominato nella sentenza impugnata, riferendosi al danno non patrimoniale *iure hereditatis* (proiettato per il considerevole intervallo temporale di cinque anni) non costituisce cosa diversa rispetto al danno biologico indennizzato da INAIL.

Diversamente ragionando si determinerebbe una duplicazione di poste risarcitorie, liquidando due volte un pregiudizio consistente nell'incapacità di esplicazione delle attività umane e nella limitazione alla propria autodeterminazione derivante dalle gravissime lesioni.



Con il terzo motivo si lamenta l'omesso esame di un fatto decisivo per il giudizio (art. 360 comma 1 n. 5 c.p.c), la violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1197, 1223, 1243, 2043, 2056 e 2059 cod. civ. in relazione all'art. 360 comma 1 n.3 c.p.c. e la violazione degli artt. 345 e 112 c.p.c. in relazione all'art. 360 comma 1 n.4 c.p.c. In particolare, la Corte territoriale, dopo avere liquidato l'importo complessivo del risarcimento spettante alla moglie e alla figlia della vittima, sia iure proprio che iure ereditario, non avrebbe potuto decurtare, dall'importo complessivo, quanto versato da Vittoria Assicurazioni prima del giudizio nell'anno 2004 al solo Alberto [REDACTED]. Tale operazione sarebbe stata effettuata dalla Corte "... senza tener conto che la compensazione opera solo tra poste omogenee ...". Inoltre, i ricorrenti lamentano che "... la sentenza è viziata in quanto non è mai stata formulata ritualmente la domanda di restituzione degli acconti corrisposti ante causam, istanza che avrebbe dovuto e potuto esser formulata dalla Compagnia sin dalla costituzione nei giudizi di primo grado...".

Il motivo è in parte inammissibile ed in altra parte infondato. È inammissibile nella parte in cui è dedotto in violazione dell'art. 366 n. 6 c.p.c. con riferimento all'assunto secondo cui gli acconti versati da Vittoria Ass.ni ante causam, sarebbero stati corrisposti a ristoro del danno (personale) subito da Alberto [REDACTED]. La circostanza non è menzionata nella sentenza e presuppone l'esame di documentazione che non è indicata nel rispetto della norma citata.

Quando il ricorso si fonda su documenti, il ricorrente ha l'onere di "indicarli in modo specifico" nel ricorso, a pena di inammissibilità (art. 366 c.p.c., comma 1, n. 6).

"Indicarli in modo specifico" vuol dire, secondo la costante giurisprudenza di questa Corte:

- (a) trascriverne il contenuto, oppure riassumerlo in modo esaustivo;
- (b) indicare in quale fase processuale siano stati prodotti;



(c) indicare a quale fascicolo siano allegati, e con quale indicizzazione (in tal senso, ex multis, Sez. 6-3, Sentenza n. 19048 del 28/09/2016; Sez. 5, Sentenza n. 14784 del 15/07/2015; Sez. U, Sentenza n. 16887 del 05/07/2013; Sez. L, Sentenza n. 2966 del 07/02/2011).

Il versamento degli acconti, in mancanza di una precisa imputazione sia da parte del debitore che del creditore, deve ritenersi imputabile per l'intero credito vantato dai richiedenti ed in parti eguali.

Inoltre, la questione non risulta dedotta in precedenza. In particolare, in occasione dell'udienza di precisazione delle conclusioni in primo grado in cui le parti si limitavano a chiedere che le somme versate dalla compagnia fossero defalcate da quanto riconosciuto a Elsa [redacted] e Irene [redacted] sia iure proprio, che iure ereditario.

Con il quarto motivo i ricorrenti lamentano la violazione e falsa applicazione degli artt. 1223, 1226, 2043 e 2056 cod. civ., 3, 29 e 32 Cost. in relazione all'art. 360 comma 1 n.3 c.p.c. nonché omessa motivazione in relazione all'art. 360 comma 1 n.4 c.p.c. e omesso esame di un fatto decisivo in relazione all'art. 360 comma 1 n.5 c.p.c. La sentenza avrebbe erroneamente liquidato il danno da perdita del congiunto spettante ai fratelli e alla nonna del de cuius non applicando un "... criterio a punti, che avrebbe garantito maggior uniformità di trattamento rispetto a casi analoghi...". La sentenza sarebbe inoltre carente di motivazione su tale specifico aspetto.

Osservano i ricorrenti che "... applicando, quale criterio risarcitorio, le Tabelle di Milano, senza alcuna effettiva personalizzazione, è giunta a riconoscere ai fratelli e alla nonna un risarcimento manifestamente inferiore rispetto a quanto sarebbe stato loro corrisposto laddove fosse stato applicato il criterio a punti".

Sarebbero applicabili le "Tabelle di Roma" con "...la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione...".

Il motivo è inammissibile.



I ricorrenti non hanno documentato di avere sottoposto la questione specifica, relativa alla possibile quantificazione del danno mediante l'uso delle tabelle romane in appello.

In tema di risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale, quando, all'esito del giudizio di primo grado, l'ammontare del danno sia stato liquidato utilizzando tabelle "a forbice", il danneggiato è legittimato a proporre impugnazione per ottenere la liquidazione di un maggiore importo risarcitorio in forza di tabelle "a punti", adottate nelle more del giudizio di appello, purché deduca, con specifico motivo di gravame, la differenza tra i valori minimi o massimi tra le tabelle e alleghi che l'applicazione dei nuovi valori-punto nel minimo comporterebbe, per ciò stesso, un risultato più favorevole della liquidazione del danno attribuitagli con la sentenza impugnata.

Questa Corte, decidendo su fattispecie analoga, ha affermato l'inammissibilità del motivo di censura, avendo la ricorrente del tutto mancato di puntualizzare gli esiti dell'applicazione delle tabelle "a punti" al caso concreto, non adducendo che la sua applicazione avrebbe comportato un maggior ristoro risarcitorio per il pregiudizio patito, né fornendo qualsivoglia indicazione degli specifici parametri da apprezzare ai fini della liquidazione con detta modalità (Cass. Sez. 3, 19/09/2024, n. 25213, Rv. 672225 - 01).

Nel ricorso si fa riferimento alle tabelle romane ad ai parametri riferiti all'anno 2019, ma non si documenta o si allega di avere sottoposto la questione al giudice di appello e di avere specificato i differenti valori monetari.

A prescindere da ciò la censura è in concreto infondata perché la Corte, di fatto, utilizza il parametro prossimo a quello massimo delle tabelle di Milano e quindi non si espone all'orientamento della giurisprudenza di legittimità secondo cui la forbice propria delle tabelle milanesi sarebbe troppo ampia, giacché in concreto il criterio



utilizzato dalla Corte di appello si avvicina ad una personalizzazione massima.

Si legge, infatti, in sentenza che "la tabella milanese sulla liquidazione del danno non patrimoniale - finora considerata il parametro "paranormativo" di riferimento, dati il suo utilizzo diffuso e la sua vocazione nazionale (Cass. N. 12408/2011) - valuta il danno parentale non con la tecnica del punto variabile (utilizzata per il danno biologico) ma limitandosi a individuare alcune forbici di valore per categorie di congiunti. Nell'ambito di tali range il giudice può individuare la misura concreta del risarcimento del danno in funzione di quanto provato da chi affermi di averlo patito e del grado di sofferenza e di sconvolgimento del rapporto nel singolo caso di specie (cfr. Cass. 21.04.2021 n. 10579).

Orbene, tanto premesso, con riguardo alla moglie e alla figlia Irene, tenuto conto di tutto il drammatico contesto della vicenda, del lungo periodo di vita vegetativa di ██████████ Alberto, della giovane età della coppia e della figlia e della disgregazione del nucleo familiare a seguito della scelta necessità di dover trasportare la vittima in una RSA, ritiene la Corte che nel caso concreto ricorrano tutti i presupposti per la personalizzazione del danno per addivenire ad una liquidazione prossima al massimo previsto dalle tabelle milanesi, ossia € 320.000 sia per la moglie che per la figlia, da dimidiare in € 160.000".

Il ricorso principale deve essere, pertanto, rigettato.

Con il primo motivo del ricorso incidentale Vittoria Assicurazioni lamenta ai sensi dell'art. 360 comma 1 n 3 c.p.c. per violazione e falsa applicazione artt. 1219, 1220, 1223, 1224, 1226, 1282 e 2056 cc. Ai sensi all'art. 360 comma 1 n° 4 c.p.c per omessa pronuncia in ordine a un motivo di gravame ritualmente proposto. Nonché ai sensi dell'art. 360 C.P.C. comma 1, n. 5 per omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti.



Vittoria Ass.ni Spa deduce di avere impugnato la sentenza di primo grado laddove aveva riconosciuto, sulle somme liquidate alle controparti a titolo di danno non patrimoniale, la sommatoria di interessi e rivalutazione dalla data del decesso del familiare, nonostante la liquidazione del danno fosse stata fatta utilizzando criteri (le tabelle milanesi) indicanti valori monetari "all'attualità" e dunque il conteggio riassuntivo del dovuto era stato eseguito dal Tribunale senza specificazione della necessaria devalutazione di tali importi per il corretto conteggio degli interessi cd "compensativi" in conformità con Cass. civ., Sez. Unite, 17/02/1995, n. 1712.

Nella pronuncia impugnata la Corte mancherebbe di scrutinare lo specifico motivo di appello e comunque determinerebbe il risarcimento riconosciuto alle controparti con liquidazione equitativa "all'inattualità", avendo adottato il cd metodo tabellare, senza procedere alla devalutazione delle somme liquidate a titolo di risarcimento del danno alla data dell'evento e solo successivamente rivalutando tali importi per il conteggio degli interessi e la imputazione degli acconti.

Con il secondo motivo si lamenta, ai sensi dell'art. 360 comma 1 n 3 C.P.C. la violazione e falsa applicazione artt. 1223 e 2056 c.c. Ai sensi all'art. 360 comma 1 n° 4 c.p.c l'omessa pronuncia in ordine a un motivo di gravame ritualmente proposto e ai sensi dell'art. 360 C.P.C. comma 1, n. 5 l'omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti. La ricorrente deduce di avere impugnato la sentenza del Tribunale chiedendo tra l'altro la riduzione del danno patrimoniale riconosciuto a controparte giacché ".Il [redacted] (e per lui la signora [redacted] per gli anni 2004 e 2005 poté godere di trattamento integrativo di accompagnamento (€ 6.607,00), deputato espressamente a sopperire ai costi di assistenza dell'invalido, e pertanto tali provvidenze avrebbero dovuto essere portate a deconto del danno emergente reclamato."



Tale erogazione era stata attestata da INPS con comunicazione del 22.5.2017 in ottemperanza di specifico ordine del Tribunale e con il gravame si sosteneva che tali importi, riscossi da controparte, dovevano esser decurtati da quanto ottenuto per il rimborso delle spese di ricovero in RSA. La sentenza della Corte d'Appello avrebbe ommesso di scrutinare tale censura.

Con il terzo motivo si lamenta la violazione ai sensi dell'art. 360 comma 1 n 3 c.p.c. degli artt. 1223, 1226, 2056 e 2059 cc e ai sensi dell'arto 360 comma 1 n 4 cpc in relazione all'art 132 n 4 cpc per motivazione contraddittoria, illogica o apparente.

La ricorrente censura il passaggio della motivazione nella quale la Corte osserva che "la seconda voce di danno è il c.d. danno da lesione parentale, in passato denominato danno riflesso. Ormai per consolidato orientamento di legittimità, la lesione subita dal congiunto fa sorgere in capo ai parenti della vittima un danno non riflesso, ma diretto e consistente non solo nel possibile (e non più necessario) sconvolgimento delle abitudini di vita, ma anche nella sofferenza d'animo interiore. (...) La terza voce di danno è data appunto della perdita del rapporto parentale."

Si ritiene illegittima la decisione laddove liquida un autonomo pregiudizio risarcibile ai familiari per il solo periodo di sopravvivenza del leso, distinto ed ontologicamente diverso dal danno da lesione del rapporto parentale conseguente al decesso. Trattasi di una illegittima duplicazione risarcitoria.

Va preliminarmente rilevato che la ricorrente incidentale Vittoria Assicurazioni ha depositato il controricorso dichiarando di essere "assistita, difesa e giudizialmente rappresentata in via disgiunta nel presente giudizio come da delega rilasciata su foglio separato da considerarsi in calce al presente atto, tanto da formarne parte integrante, dagli avv.ti Marco Gavezzoli (c.f. GVZMRC70B20B157U) e dall'avv. Mario Walter Fassio (c.f. FSSMWL34E05D014F) del Foro di Brescia"



La Corte rileva, al contrario, che, come attestato anche dalla Cancelleria della Corte in data 2 luglio 2025, nel fascicolo telematico di ufficio tra i documenti depositati non è presente la procura alle liti richiamata come atto separato nel controricorso e che compare nell'elenco degli atti che la ricorrente incidentale dichiara di produrre. In particolare, il deposito principale del controricorso riporta la dicitura "allegati mancanti, saranno integrati con depositi complementari" che, però, non sono successivamente pervenuti. All'esito di successive verifiche è emerso che gli allegati correttamente inseriti nella busta sono soltanto tre e tra questi non compare la procura ed ulteriori file rispetto ai quali la busta risultava incapiente.

L'omesso deposito della procura *ad litem*, contestualmente al ricorso incidentale, nel fascicolo telematico della controricorrente, comporta la sanzione dell'improcedibilità ex art. 369 c.p.c., poiché tale atto non risulta depositato nel fascicolo telematico di uno dei ricorrenti (Cass. Sez. 1 - , Sentenza n. 33923 del 05/12/2023).

La questione è preliminare rispetto all'eccezione di inammissibilità del ricorso incidentale formulata dai ricorrenti principali, atteso che "l'impugnazione incidentale tardiva, da qualunque parte provenga, va dichiarata inammissibile laddove l'interesse alla sua proposizione non possa ritenersi insorto per effetto dell'impugnazione principale". L'improcedibilità del ricorso incidentale non ne consente l'esame.

In considerazione della reciproca soccombenza vanno interamente compensate tra le parti le spese del presente giudizio e va dichiarata la sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti principali e di quella incidentale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso principale e dichiara improcedibile il ricorso incidentale.

Dichiara interamente compensate tra le parti le spese di lite.



Ai sensi dell'art. 13, comma 1 quater del d.p.r. 115 del 2002, da atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti principali e di quella incidentale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso principale, a norma del comma 1bis dello stesso articolo 13. Così deciso nella camera di Consiglio della Terza Sezione della Corte Suprema di Cassazione in data 2 luglio 2025

Il Presidente

Lina Rubino

