Metodo Giuridico
Ius et Ratio
ISSN 3103-7305

RIVISTA GIURIDICA ONLINE • ISSN 3103-7305
NOTA A SENTENZA • DIRITTO E GIURISPRUDENZA

Personalizzazione del danno biologico e tabelle di Milano: i requisiti

Danno dinamico-relazionale, onere di allegazione circostanziata e divieto di duplicazioni risarcitorie nell'ordinanza della Cassazione Civile n. 21511/2026

FP Federico Palumbo Diritto Civile 26 Ottobre 2026 Lettura 13 min

SCHEDA APPROFONDIMENTO

TIPOLOGIA CONTRIBUTO
Approfondimento Scientifico

INQUADRAMENTO
Dottrina e Giurisprudenza

PRINCIPIO DI DIRITTO / MASSIMA REDAZIONALE

In tema di risarcimento del danno non patrimoniale alla persona, la liquidazione del danno biologico operata mediante il sistema a punto variabile delle Tabelle di Milano ricomprende tutte le conseguenze ordinarie indefettibilmente connesse alla menomazione psicofisica accertata, incluse le limitazioni dinamico-relazionali comuni; pertanto, la personalizzazione in aumento del risarcimento è consentita soltanto in presenza di circostanze eccezionali, straordinarie ed affatto peculiari, ritualmente e specificamente allegate e provate dal danneggiato, non potendosi fondare sulla mera entità della percentuale di invalidità né su conseguenze comuni alla totalità dei soggetti affetti dalla medesima patologia.

Stato della questione e quadro aggiornato al 26 ottobre 2026: La Suprema Corte consolida i limiti di ammissibilità della personalizzazione del danno non patrimoniale, escludendo automatismi risarcitori per le menomazioni gravissime e riaffermando il rigore probatorio a carico del danneggiato.

ABSTRACT (ITALIANO)

La quantificazione del danno non patrimoniale da lesione alla salute impone una netta distinzione tra le ripercussioni ordinarie della menomazione e i pregiudizi straordinari. L'indagine affronta i presupposti della **personalizzazione del danno biologico e tabelle di Milano** alla luce dell'ordinanza della Cassazione Civile n. 21511/2026. Il Supremo Collegio ha ribadito che il **valore punto standard** ricomprende la totalità delle conseguenze normalmente riferibili all'invalidità permanente, escludendo che l'estrema gravità della lesione, come la tetraplegia, consenta un incremento percentuale automatico. L'aumento equitativo esige la puntuale allegazione e prova di circostanze anomale ed eccezionali del caso concreto, costituenti fatto costitutivo della domanda, onde scongiurare una vietata **duplicazione risarcitoria**.

ABSTRACT (ENGLISH)

The assessment of non-pecuniary damage arising from bodily harm requires a clear distinction between standard consequences of an impairment and extraordinary repercussions. This study examines the criteria governing the customisation of biological damage under the Milan tables following Supreme Court order no. 21511/2026. The Court confirmed that base point valuations incorporate all typical repercussions of a permanent disability, precluding automated percentage uplifts even for severe impairments such as quadriplegia. Equitable increases strictly require specific pleading and evidence of peculiar circumstances, which represent a material element of the claim, preventing unjustified double compensation.

Punti Chiave dell'Analisi

01.
Presunzione di assorbimento:
Il valore a punto standard delle Tabelle milanesi remunera la globalità dei pregiudizi ordinari legati alla menomazione anatomica o funzionale.

02.
Divieto di duplicazione:
Incrementare il risarcimento per conseguenze inevitabili e comuni a tutti i soggetti con identica patologia costituisce una duplicazione risarcitoria indebita.

03.
Onere di allegazione circostanziata:
Le circostanze eccezionali integrano un fatto costitutivo della pretesa e devono essere provate specificamente senza mere formule astratte.

04.
Criterio su base percentuale:
Il giudizio comparativo opera sulla percentuale di invalidità e non sulla differenza ontologica tra patologie eterogenee di pari punteggio.

01. INTRODUZIONE: LA PRONUNCIA CASSAZIONE CIVILE N. 21511/2026

La recente ordinanza della **Cassazione Civile ord. n. 21511/2026**[1] affronta uno dei nodi più complessi della responsabilità civile aquiliana: i presupposti legittimanti la **personalizzazione del danno biologico e tabelle di Milano** nell'ipotesi di lesioni gravissime. La dialettica tra l'esigenza di un **trattamento risarcitorio uniforme** e la necessaria aderenza alle peculiarità del caso concreto attraversa costantemente la giurisprudenza di legittimità. Nel tentativo di sottrarre la liquidazione del pregiudizio corporeo al mero arbitrio equitativo del decidente, il sistema a punto variabile ha progressivamente standardizzato i valori monetari, incorporando nel coefficiente base le ripercussioni

ordinarie derivanti da ogni grado di menomazione. Tale architettura risponde a una precisa istanza di certezza del diritto, ma richiede un costante presidio per evitare che l'adeguamento equitativo degeneri in una duplicazione automatica.

Il contenzioso scaturisce da un tragico sinistro stradale in cui la vittima ha riportato postumi irreversibili comportanti una **condizione di tetraplegia**, con un grado di invalidità permanente accertato nella misura del 90%. A fronte del riconoscimento iniziale, da parte del giudice di prime cure, della massima percentuale di maggiorazione tabellare per compensare l'intensa sofferenza patita, il giudice di seconde cure ha radicalmente espunto la personalizzazione, qualificandola come una non consentita moltiplicazione di voci indennitarie. La questione sollevata dinanzi alla Suprema Corte imponeva dunque di chiarire se la vastità distruttiva della menomazione fisica giustifichi di per sé una presunzione di eccezionalità, o se, al contrario, la gravità estrema finisca per ampliare l'alveo delle conseguenze da considerarsi ordinarie per quella determinata patologia.

La pronuncia in commento consolida un orientamento di rigorosa ortodossia sistematica, sancendo che la personalizzazione in aumento non può fungere da clausola di stile né remunerare aspetti della vita quotidiana ordinariamente compromessi dal tipo di lesione patita. L'apprezzamento delle ripercussioni dannose esige una dimostrazione rigorosa sul piano probatorio: la mera constatazione dell'annullamento delle relazioni interpersonali non autorizza alcuna deroga alle tabelle se tale privazione costituisce l'effetto indefettibile della patologia. L'ordinanza segna così un confine netto a presidio dell'**integrità patrimoniale** delle parti convenute, evidenziando come la severità del sindacato nomofilattico miri a preservare la coerenza interna dell'art. 2059 c.c., prevenendo deviazioni equitative prive di base probatoria.

02. IL PERIMETRO DEL DANNO BIOLOGICO E LA PRESUNZIONE TABELLARE

2.1 — La natura dinamico-relazionale del danno biologico e l'assorbimento nei baremes

La corretta delimitazione dell'area risarcitoria presuppone una rigorosa chiarificazione della nozione stessa di pregiudizio biologico. Nella sistematica della responsabilità extracontrattuale governata dall'art. 2059 c.c., il danno alla salute non si esaurisce in una lesione statica o meramente organica dell'apparato anatomico. Come autorevolmente precisato dalla **Cassazione Civile ord. n. 7513/2018** [2], la compromissione dell'integrità psicofisica coincide funzionalmente con l'incidenza negativa sulle attività quotidiane dell'individuo, intese come l'insieme degli **aspetti dinamico-relazionali comuni** a ogni consociato. Ne discende che il danno biologico è esso stesso pregiudizio alla vita di relazione ordinaria: ove mancasse tale ricaduta esteriore sul modo di essere della persona, la lesione non assumerebbe rilievo giuridico né medico-legale.

La costruzione dei **baremes medico-legali** e delle relative tabelle di conversione monetaria poggia su una precisa generalizzazione statistica. Quando un ausiliario quantifica i postumi permanenti in una determinata misura percentuale, quel coefficiente esprime la sintesi delle limitazioni ordinarie che l'uomo medio risente a causa di quella specifica perdita anatomo-funzionale. L'impossibilità di compiere determinati gesti, la rinuncia alle occupazioni consuetudinarie e l'affievolimento delle relazioni sociali rientrano appieno nell'**id quod plerumque accidit**. Il valore punto tabellare remunera esattamente questa sottrazione di abilità ordinarie. L'assorbimento opera quindi per presunzione oggettiva, riflettendo la media delle ripercussioni esistenziali associate a quel grado di disabilità.

Sostenere che qualsiasi limitazione della vita relazionale imponga un incremento del risarcimento standard significherebbe disconoscere la struttura del danno biologico. Il pregiudizio non esce da una rigorosa alternativa: o l'effetto dannoso costituisce una conseguenza ordinaria e necessitata della menomazione, ed allora trova integrale ristoro nel valore tabellare base; oppure rappresenta un'alterazione eccezionale, che rende il caso concreto non comparabile con la

generalità dei soggetti colpiti dalla medesima percentuale invalidante. La presunzione di assorbimento garantisce l'**eguaglianza di trattamento** risarcitorio, imponendo che le deviazioni dalla media siano comprovate da elementi di concreta rottura rispetto alle conseguenze ordinarie.

2.2 — Il divieto di duplicazione risarcitoria per le conseguenze ordinarie

La rigorosa applicazione del principio di integralità del risarcimento reca con sé, quale logico corollario, l'insuperabile **divieto di duplicazione risarcitoria**. Assegnare una somma ulteriore per compensare pregiudizi che hanno già trovato ristoro nel calcolo del danno biologico introduce una distorsione incompatibile con la funzione riparatoria della responsabilità civile. Come ha fermamente statuito la **Cassazione Civile sent. n. 28988/2019**[3], costituisce un'indebita moltiplicazione di voci la contemporanea liquidazione del valore standard della menomazione e di una voce aggiuntiva volta a indennizzare le perdite relazionali indefettibilmente connesse al deficit funzionale. Non rileva quale specifica sfera della quotidianità sia rimasta lesa: rileva esclusivamente se quella compromissione sia da considerarsi ordinaria o straordinaria per il grado di lesione accertato.

L'autonomia concettuale del danno morale rispetto a quello biologico, diffusamente esaminata nell'approfondimento su danno biologico, morale e Tabelle di Milano 2026, impone parimenti una netta linea di demarcazione rispetto alla personalizzazione. La sofferenza interiore non avente base medico-legale esige una valorizzazione autonoma, ma non può essere confusa con la maggiorazione tabellare del punto. La personalizzazione del punto risponde unicamente all'esigenza di adeguare il risarcimento a **circostanze eccezionali e anomale** che rendono la menomazione più gravosa rispetto a quanto statisticamente previsto dal bareme. Quando il giudice riconosce una percentuale di aumento richiamando la semplice sofferenza o la privazione delle normali relazioni personali, finisce per attribuire due volte un ristoro monetario per il medesimo pregiudizio, mutando soltanto la qualificazione verbale della posta risarcitoria.

> **Il presidio contro le duplicazioni risarcitorie**
>
> La quantificazione tabellare uniforme include già ogni conseguenza normalmente scaturente dalla menomazione; concedere un incremento percentuale per tali profili si traduce nell'attribuire due volte un ristoro per la medesima voce di danno.

Ne consegue che il ricorso al potere equitativo ex art. 1226 c.c. non autorizza deroghe immotivate ai criteri uniformi di liquidazione. Le Tabelle milanesi incorporano una presunzione di completezza: la misura standard del risarcimento è destinata alla generalità dei danneggiati che presentano la medesima percentuale di invalidità alla medesima età. L'equità correttiva deve operare come rimedio a specificità individuali non tipizzabili, e mai come correttivo distributivo generalizzato. Soltanto attraverso la rigorosa enucleazione delle anomalie contingenti è possibile preservare la funzione compensativa del risarcimento, scongiurando derive punitive o arbitrarie a carico dell'obbligato.

03. PERSONALIZZAZIONE DEL DANNO BIOLOGICO E TABELLE DI MILANO: I CRITERI DI DEROGA

3.1 — L'onere di allegazione delle circostanze eccezionali e i limiti del fatto notorio

L'accesso alla maggiorazione percentuale prevista dal sistema tabellare è subordinato all'assolvimento di un preciso onere processuale. Come ribadito dalla **Cassazione Civile ord. n. 21511/2026**[1], la personalizzazione è consentita

esclusivamente a fronte di **circostanze eccezionali, peculiari od anomale**, capaci di rendere il pregiudizio patito dal singolo individuo oggettivamente difforme rispetto a quello che colpirebbe chiunque altro affetto dalla medesima menomazione. Tali peculiarità non possono essere presupposte o ricavate in via induttiva dalla sola gravità della patologia. Il danneggiato ha l'onere primario di allegare tempestivamente fatti specifici della propria vita anteriore al sinistro, evidenziando quali attività irripetibili siano andate definitivamente perdute.

Sul piano probatorio, l'insegnamento espresso dalla **Cassazione Civile sent. n. 28988/2019** [3] chiarisce che le circostanze differenziali integrano un autentico **fatto costitutivo della pretesa risarcitoria** in aumento. Tale onere probatorio può certamente essere assolto con ogni mezzo consentito dall'ordinamento, comprese le presunzioni semplici e il ricorso alle massime di comune esperienza, ma non può degradare a mera enunciazione astratta. La deduzione difensiva deve ancorarsi a elementi fattuali precisi: non basta dichiarare che la lesione ha provocato una profonda sofferenza o uno sconvolgimento delle abitudini, occorrendo dimostrare una specifica e documentata alterazione della traiettoria biografica che oltrepassi la risposta ordinaria di qualsiasi individuo dinanzi alla medesima infermità.

> *La personalizzazione tabellare non remunera la gravità intrinseca della lesione ma la sua eccedenza qualitativa rispetto all'esperienza comune.*

L'invocazione del fatto notorio o del ragionamento presuntivo trova perciò confini stringenti. La **Cassazione Civile ord. n. 7513/2018** [2] ha rammentato che il giudice non può rifugiarsi aprioristicamente in formule stereotipate, dovendo fornire una motivazione analitica e verificabile circa le ragioni per cui quel singolo caso presenti connotati straordinari. La medesima ratio informa la disciplina dell'art. 138 cod. ass. per le macrolesioni, ove l'aumento percentuale è rigidamente parametrato a condizioni soggettive singolari e puntualmente comprovate. La prassi giudiziaria che accorda aumenti percentuali standardizzati sulla scorta di mere perizie descrittive incorre in una patente violazione dei canoni della responsabilità aquiliana.

04. MACROPERMANENTI, GIUDIZIO COMPARATIVO E SINDACATO DI LEGITTIMITÀ

4.1 — Il criterio comparativo a parità di percentuale: il caso della tetraplegia

Un passaggio nodale dell'ordinanza resa dalla **Cassazione Civile ord. n. 21511/2026** [1] attiene al corretto metodo di comparazione nelle lesioni macropermanenti. La difesa del danneggiato sosteneva che la condizione di tetraplegia comportasse una privazione qualitativamente più lacerante rispetto ad altre patologie pur produttive della medesima percentuale invalidante, istituendo un raffronto diretto con la cecità assoluta. La Suprema Corte ha confutato radicalmente questa impostazione, precisando che il **giudizio comparativo su base tabellare** non deve svolgersi ponendo a confronto patologie cliniche disomogenee, ma misurando le conseguenze concrete rispetto al valore percentuale in sé considerato. A parità di grado di invalidità permanente, la personalizzazione è legittima solo se sussistono **elementi differenziali soggettivi** rispetto a quanto normalmente conseguente a quel livello di menomazione.

La gravità della tetraplegia, comportante la perdita quasi totale dell'autosufficienza e l'azzeramento della mobilità, costituisce una realtà drammatica ma comune alla totalità dei soggetti che ne sono affetti. Il valore monetario del punto base per un'invalidità del 90%, calibrato sull'età della vittima, assegna un capitale risarcitorio già commisurato all'estrema ampiezza della lesione. Pretendere un ulteriore aumento forfettario del 25% senza dedurre specifiche attività precluse

affatto singolari rispetto alla condizione del tetraplegico significherebbe trasformare il risarcimento del danno non patrimoniale in una duplicazione automatica fondata sul mero nomen iuris dell'infermità.

Sentenza / Autorità	Orientamento	Principio in Sintesi
Cassazione Civile ord. n. 7513/2018	Conforme	Il danno biologico assorbe per sua natura le ripercussioni ordinarie dinamico-relazionali; la personalizzazione presuppone circostanze eccezionali e specifiche.
Cassazione Civile sent. n. 28988/2019	Conforme	Le circostanze eccezionali costituiscono fatto costitutivo della pretesa risarcitoria in aumento e devono essere specificamente provate dal danneggiato.
Cassazione Civile ord. n. 21511/2026	Consolidamento	La tetraplegia non legittima personalizzazioni automatiche: il confronto si compie a parità di percentuale e non tra patologie eterogenee.

Il meccanismo tabellare milanese tutela l'uniformità di base proprio garantendo che menomazioni di pari gravità percentuale ricevano il medesimo valore economico di partenza. L'individualizzazione del danno non può mai consistere in una surrettizia correzione al rialzo del punteggio per il solo fatto che la patologia susciti particolare afflizione o sconcerto nell'osservatore. L'ordinamento impone che la valutazione equitativa rimanga rigorosamente ancorata alla dimostrazione di conseguenze atipiche, che si distacchino in modo netto dalle complicanze abituali della tetraplegia.

4.2 — I limiti del sindacato di legittimità sulla motivazione e le difese nel contenzioso

La verifica circa la ricorrenza di conseguenze straordinarie costituisce un **apprezzamento di fatto riservato al giudice di merito**, sottratto al vaglio di legittimità ove sorretto da motivazione conforme al minimo costituzionale imposto dall'art. 111, comma 7, Cost. La Corte d'appello, nell'escludere l'aumento per la tetraplegia, ha rilevato come le circostanze dedotte dall'attore non fossero altro che gli effetti ordinari della patologia. Il ricorrente ha tentato di censurare tale valutazione denunciando un'omessa disamina documentale ex art. 360, comma 1, n. 4 c.p.c. e un vizio del ragionamento presuntivo, ma la Cassazione ha ribadito l'inammissibilità di censure che mirino a sollecitare un nuovo apprezzamento del compendio probatorio.

Sotto il profilo del **distinguishing** operativo, occorre chiarire in quali specifiche ipotesi la regola di rigetto enunciata dalla Suprema Corte non trova applicazione. A differenza della fattispecie esaminata, in cui erano state addotte mere ripercussioni ordinarie comuni a qualsiasi persona affetta da tetraplegia, la personalizzazione del risarcimento opera legittimamente qualora il danneggiato deduca e provi lo sconvolgimento di una dimensione biografica affatto peculiare. Si pensi al soggetto che coltivasse con continuità documentata un'attività sportiva agonistica, una pratica artistica o un hobby specialistico di alto livello: in tali circoscritte evenienze, la perdita dell'abilità specifica incide su una sfera identitaria ulteriore rispetto alla menomazione ordinaria, integrando quelle conseguenze anomale ed eccezionali delineate dalla **Cassazione Civile sent. n. 28988/2019**[3].

Dall'analisi della decisione discendono chiare **indicazioni difensive per il contenzioso** risarcitorio, sia per la difesa del danneggiato che per il patrocinio del responsabile civile o della compagnia assicuratrice. Il difensore della vittima deve

evitare formulazioni generiche o clausole di stile nell'atto introduttivo: l'onere della prova impone di articolare capitoli di prova testimoniale e documentale specifici sulle abitudini di vita pregresse, dimostrando la cesura radicale e singolare prodotta dall'illecito. Per converso, il difensore dell'assicuratore o dell'ente debitore deve sollevare tempestive eccezioni sul riparto dell'onere probatorio, contestando ogni richiesta di maggiorazione tabellare che si fondi sulla mera descrizione medica delle lesioni, priva di riscontri fattuali individualizzanti.

Un monito severo proviene infine dall'applicazione dell'art. 96 c.p.c. nei gradi di impugnazione. Nel caso di specie, a fronte della conforme proposta di definizione anticipata formulata dal consigliere relatore ex art. 380-bis c.p.c., l'insistenza nella trattazione camerale di un ricorso privo di fondamento ha condotto alla condanna del ricorrente non solo alle spese legali, ma anche al pagamento di una somma a titolo di sanzione processuale in favore della controparte e della Cassa delle ammende. La reiterazione di censure volte a ottenere rivalutazioni di merito circa la personalizzazione espone dunque la parte a gravose conseguenze economiche, esigendo un vaglio prognostico prudente e rigoroso prima di adire la Suprema Corte.

05. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE APPLICATIVE

La ricostruzione operata dalla giurisprudenza di legittimità ribadisce la centralità della coerenza sistematica nella quantificazione del danno alla persona. Il governo della **personalizzazione del danno biologico e tabelle di Milano** non può cedere a suggestioni emotive determinate dall'impressionante entità della menomazione fisica, poiché il coefficiente monetario per le macropermanenti è già intrinsecamente strutturato per ristorare l'annientamento della normalità quotidiana. Accordare incrementi percentuali privi di specifica allegazione si tradurrebbe in una surrettizia reintroduzione di categorie risarcitorie duplicate, scardinando l'equilibrio equitativo presidiato dall'art. 2059 c.c.

La decisione offre al contempo una netta indicazione di cautela per gli operatori del diritto. L'esigenza di una **rigorosa allegazione difensiva** fin dalla fase introduttiva del giudizio di merito si pone come condizione imprescindibile per ottenere una legittima personalizzazione. Chi invoca la deroga ai valori standard deve assolvere un onere di allegazione circostanziata, sottraendosi alla tentazione di affidarsi a formule di stile o a deduzioni presuntive generiche. Soltanto mantenendo ferma la distinzione tra conseguenze ordinarie e straordinarie è possibile coniugare la parità di trattamento con la giustizia del caso concreto, preservando l'autorevolezza della liquidazione tabellare.

FONTI UTILIZZATE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Art. 2059 c.c.
— Risarcimento del danno non patrimoniale

Art. 1226 c.c.
— Valutazione equitativa del danno

Art. 2056 c.c.
— Valutazione dei danni

Art. 138 D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209

— Codice delle assicurazioni private, danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità

Art. 96 c.p.c.

— Responsabilità aggravata e sanzioni per lite temeraria

GIURISPRUDENZA CITATA

1. **Cassazione Civile ord. 24 giugno 2026, n. 21511**

— Esito: rigetta il ricorso e condanna alle spese legali e sanzioni processuali. Punto: la personalizzazione del danno biologico secondo le tabelle di Milano richiede la prova rigorosa di conseguenze eccezionali e anomale, non potendo remunerare aspetti ordinari già compresi nel valore punto standard.

2. **Cassazione Civile ord. 27 marzo 2018, n. 7513**

— Esito: accoglie in parte il ricorso con rinvio e ne rigetta le restanti censure. Punto: il danno biologico coincide funzionalmente con la compromissione delle attività quotidiane comuni e non consente personalizzazioni per conseguenze ordinarie.

3. **Cassazione Civile sent. 11 novembre 2019, n. 28988**

— Esito: accoglie il primo e secondo motivo di ricorso, cassa e rinvia alla Corte d'appello. Punto: le circostanze eccezionali integrano un fatto costitutivo della domanda risarcitoria in aumento e vietano la duplicazione per conseguenze indefettibili della lesione.

FP

Federico Palumbo

AUTORE • METODO GIURIDICO

Avvocato del Foro di Roma

Si occupa di diritto civile, diritto amministrativo e diritto del lavoro. Per Metodo Giuridico firma approfondimenti e note a sentenza sui profili sostanziali e processuali del contenzioso civile e amministrativo.