



## L'interpretazione del concetto di lesione e di menomazione

### Descrizione

La Corte d'Appello doveva stabilire quale fosse, secondo i patti contrattuali, il grado percentuale di invalidità permanente residuo dopo l'infortunio a cavallo. La Corte d'Appello accertava in facto l'esistenza di postumi gravi di natura neurologica. Tuttavia riteneva che nel caso di specie il grado percentuale di invalidità permanente da porre a base del calcolo dovesse essere il 6%, motivando che siccome: *“il midollo spinale è avvolto dalla colonna vertebrale, con la conseguenza che le lesioni di quest'ultima interessano, di regola, anche il primo”*. La sentenza impugnata, in sostanza, ha ritenuto che ai fini della determinazione dell'indennizzo secondo i patti contrattuali dovesse aversi riguardo non alle conseguenze dell'infortunio, ma alla sua causa. Così giudicando, la Corte d'Appello ha peraltro secondo la sentenza del 14 gennaio 2026 n. 788 della Corte di Cassazione- violato l'art. 1370 c.c.. Ed invero il Collegio rammenta che: *“questa Corte ha affermato, e intende ribadire (Cass. n. 10825 del 05/06/2020; Cass. 668 del 18/01/2016) che nell'interpretare il contratto il giudice non può attribuire a clausole polisensu uno specifico significato, pur teoricamente non incompatibile con la loro lettera, senza prima ricorrere all'ausilio di tutti gli altri criteri di ermeneutica previsti dagli artt. 1362 e ss. c.c., e, in particolare, a quello dell'interpretazione contro il predisponente, di cui all'art. 1370 c.c.”*

Rileva la Corte che la clausola 39, lettera (c), punto 9, del contratto prevedeva che: *“nel caso di tetraplegia l'indennizzo dovuto per la lesione fosse aumentato di venti volte. La formulazione di questa clausola è ben lontana dal precetto per cui il contratto (di assicurazione) va redatto in modo chiaro ed esauriente”* di cui all'art. 165 cod. ass. era **oggettivamente ambigua**, sotto due profili.

Innanzitutto la clausola era ambigua perché prevedeva, al ricorrere delle condizioni ivi previste, l'aumento dell'indennizzo standard dovuto per la lesione. Questa espressione è ambigua perché sia nel lessico giuridico, sia per la dottrina medico-legale, il lemma *“lesione”* designa il presupposto, ma non l'oggetto, del giudizio sull'esistenza d'una invalidità permanente. Sta per volgere ormai il secolo da quando la dottrina medico-legale, sulle orme di quegli che ne è ritenuto il fondatore, viene ripetendo che le basi di accertamento del danno alla



salute â??sono costituite dallâ??evento lesivo, dalla lesione, e dalla menomazioneâ?•. Col lemma â??**lesione**â?• (scilicet, fisica) si designa per convenzione dottrinaria lâ??alterazione morfologica funzionale prodotta nei tessuti, in un organo o nelle cellule, da agenti meccanici la cui azione vulnerata Ã? superiore alla resistenza dellâ??organismo umano. Col lemma â??**menomazione**â?• si designa invece la disabilitÃ? causata dalla lesione, la sola suscettibile di essere quantificata â?? per convenzione â?? in punti percentuali. Se dunque lâ??indennizzo si valuta in base allâ??invaliditÃ? ; e se lâ??invaliditÃ? dipende dalla menomazione e non dalla lesione che ne Ã? la causa, il dire che a certe condizioni debba essere aumentato lâ??indennizzo previsto dalla polizza per una certa â??lesioneâ?• Ã? una metonimia, perchÃ© indica la causa (lesione) per lâ??effetto (menomazione).

In secondo luogo la clausola 39, lettera (c), punto 9 del contratto Ã? ambigua se giustapposta alla descrizione del rischio contenuta nello stesso contratto. Il rischio â??infortuniâ?• Ã? infatti descritto dalla clausola 37 del medesimo contratto come le â??conseguenze dirette, esclusive ed obiettivamente constatabili dellâ??infortunioâ?•. Mentre, dunque, tale ultima previsione indica quale danno rischio indennizzabile gli effetti dellâ??infortunio, la clausola 39 cit. parlando di â??lesioniâ?• fa apparente riferimento alle cause di esso. A quanto esposto consegue che la Corte d'Appello ha interpretato il punto (9) dellâ??art. 39 lettera c) della polizza in senso sfavorevole per lâ??assicurato, incorrendo in tal modo in violazione dellâ??art. 1370 c.c., laddove ha affermato che il primo giudice aveva errato nellâ??individuazione della causa della lesione cosÃ? errando anche nellâ??individuazione del criterio di calcolo, pervenendo a un superamento del massimale assicurativo.

Il Collegio, accogliendo il motivo di ricorso formula il seguente principio di diritto:

**â??Per la dottrina medico legale i concetti di â??lesioneâ?• e â??menomazioneâ?• sono tra loro in rapporto di causa ed effetto, e solo il secondo va preso in esame ai fini della valutazione dellâ??invaliditÃ? permanente.** Pertanto la clausola inserita in un contratto di assicurazione contro gli infortuni, la quale preveda che in presenza di determinati postumi sia aumentato lâ??indennizzo-base previsto dal contratto â??per la lesioneâ?•, Ã? di per sÃ© ambigua, e va interpretata ex art. 1370 c.c. in senso sfavorevole allâ??assicuratore, ovvero avendo riguardo non alla lesione iniziale, ma ai postumi che ne sono derivatiâ?•

## Categoria

### 1. Focus giuridico

## Data di creazione

25 Gen 2026