REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DI APPELLO DI NAPOLI

IX SEZIONE CIVILE

in persona di:

dott. Eugenio Forgillo Presidente

dott. Pasquale Cristiano Consigliere rel

dott. Natalia Ceccarelli Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. 4376/2020 Ruolo Gen., avente ad oggetto risarcimento del danno, riservata in decisione coi termini di cui all'art. 190 cod. proc. civ. all'esito della udienza di precisazione delle conclusioni del 11-7-2023, svolta mediante il deposito in telematico di note scritte, come previsto dall'art. 127 ter cod. proc. civ., introdotto dall'art. 3, comma 10, lett. b), del decreto legislativo n. 149 del 10/10/2022 a decorrere dal 1-1-2023

tra

[redacted] ([redacted]_1), rappresentata e difesa, giusta procura conferita su supporto cartaceo trasmessa in copia informatica con sottoscrizione digitale dal difensore costituitosi attraverso strumenti telematici, dall'avv. [redacted] C.F._2), presso cui studio elettivamente [redacted] alla [redacted]

appellante

e

Controparte_1

[...] (P.IVA_1), con sede in Roma, alla [redacted]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

[redacted] in persona del procuratore speciale pro tempore, rappresentata e difesa, giusta procura conferita su supporto cartaceo trasmessa in copia informatica con sottoscrizione digitale dal difensore costituitosi attraverso strumenti telematici, dall'avv. [redacted] (*C.F._3*), presso il cui studio elettivamente domicilia in Napoli, alla [redacted]

nonché

Controparte_2 (*P.IVA_2*), con sede in Bologna, alla [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa, giusta procura conferita su supporto cartaceo trasmessa in copia informatica con sottoscrizione digitale dal difensore costituitosi attraverso strumenti telematici, dall'avv. [redacted] (*C.F._4*), presso il cui studio elettivamente domicilia in Napoli, alla [redacted]

appellate

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E CONCLUSIONI DELLE PARTI

Con sentenza n. 929/2020, pubblicata il 26-6-2020, non notificata, il Tribunale di Benevento, in composizione monocratica, compensate le spese di lite, ha rigettato la domanda proposta con atto di citazione notificato il 9-11-2025 da *Parte_1* per la condanna della convenuta *[...]*

Controparte_1 *[...]*

Controparte_1 al risarcimento del danno cagionatole da errata pratica medica dalla quale erano derivati postumi permanenti e un periodo di inabilità temporanea.

Lamentava in particolare l'attrice di essere rimasta vittima di osteomielite cronica secondo il suo assunto esitata all'intervento cui era stata sottoposta il 29-4-2011 presso l *Controparte_3* di Benevento per rimozione dei mezzi di sintesi apposti il 29-6-2010 all'arto inferiore sinistro fratturatosi a seguito di trauma accidentale; intervento dopo il quale erano comparse delle ulcere sulla cure del malleolo sinistro, aggravatesi nonostante i

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

medicamenti praticati anche presso lo stesso Ospedale. Precisava l'attrice che nel novembre del 2011, a causa di un forte dolore e gonfiore al piede sinistro, le era stata diagnosticata presso [redacted] *Org_1* di Benevento una linfangite, mentre agli inizi del dicembre del 2011, il tampone diagnostico eseguito presso l *Org_* di Latina era risultato positivo per stafilococco.

Disattese le conclusioni del c.t.u., ha ritenuto il primo giudice come "l'attrice ben potrebbe aver contratto l'infezione successivamente in ambiente casalingo, per scarsa igiene, per cure inadeguate o anche in occasione dei successivi interventi, tanto è vero che la prima individuazione del batterio Staphylococcus aureus avvenne all [redacted] di Latina a fine 2011, mentre nel giugno 2013 si aggiunse il batterio Escherichia Coli e infine nel novembre 2013 si aggiunsero i batteri Pseudomonas Aeruginosa e Coryniebacterium Species individuati presso il *Org_3* di [redacted] .

Avverso la sentenza ha proposto appello *Parte_1* affidato a unico articolato motivo, con citazione notificata il 7-12-2020, concludendo, in riforma della impugnata sentenza, previa declaratoria del nesso di causalità tra la condotta imperita, imprudente e negligente dei medici in servizio presso l *Organizzazione_4* di Benevento, per la condanna in solido degli appellati al risarcimento di tutti i danni patrimoniale e non da essa appellante subiti, nonché per la declaratoria di nullità della clausola claims made, con il favore delle spese del doppio grado.

L'appellata *Controparte_1* ha eccepito l'inammissibilità dell'appello, contestandone la fondatezza anche nel merito, comunque insistendo nella domanda di pagamento diretto e comunque di manleva, in caso di accoglimento anche parziale della domanda attorea, nei confronti della

[...

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

CP_4 da essa appellata chiamata in causa in primo grado, con il favore delle spese.

La CP_2 ha concluso per il rigetto dell'appello e la conferma della impugnata sentenza, ovvero, in caso di accoglimento dell'appello, per il rigetto della domanda di manleva stante la non operatività della polizza, con il favore delle spese del grado.

All'udienza del 11-7-2023, svolta con le modalità in epigrafe, la Corte ha riservato la decisione all'esito degli adempimenti di cui all'art. 190 cod. proc. civ.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1) Argomenta l'appellante: la contrarietà dell'impugnata sentenza al contenuto dei documenti e delle cartelle cliniche poiché, a fronte di un intervento per la rimozione dei mezzi di sintesi eseguito il 29-4-2011, la manifestazione della patologia insorse il 21-5-2011, a meno di un mese di distanza, normale tempo di incubazione delle infezioni nosocomiali, avendo essa sin da subito lamentato il formarsi di ulcere purulenti al malleolo sinistro, tanto da sopporsi a visita presso lo stesso Parte_2 dopo soli 20 giorni, al che seguirono cure inadeguate e scorrette, in quanto le fu consigliato di continuare le medicazioni domiciliari e di fare "passeggiate in acqua di mare"; la natura esclusivamente nosocomiale del batterio che le ha infettato l'arto (stafilococco aurerus a levofloxacina), sicché è contraria ai più elementari principi scientifici l'affermazione del primo giudice secondo cui l'infezione sarebbe potuta essere contratta altrove; la responsabilità, in forza dei contratti di spedalità o di assistenza, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 cod. civ., dei sanitari operanti presso il [...] Controparte_5 la ascrivibilità in via esclusiva del processo infettivo alla infezione contratta a seguito dell'intervento chirurgico di rimozione dei mezzi di sintesi; la condizione cronica seguita alla condotta imperita,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

imprudente e negligente dei sanitari, stante l'handicap deambulatorio, oltre il peggioramento nella sfera psichica.

2) L'appello è fondato, giacché alla luce dei rilievi in fatto e dei principi in diritto esposti dall'appellante, si osserva come non sia condivisibile la conclusione cui è pervenuto il primo giudice, perché può ritenersi acquisita la prova, in termini tali da soddisfare ampiamente il criterio del più probabile che non, del nesso causale tra l'operato dei sanitari della struttura convenuta e le conseguenze lesive lamentate dall'appellante.

2.1) Va disattesa l'eccezione di inammissibilità dell'appello, rispondendo per contro adeguatamente l'articolazione dello stesso, nei termini testé riassunti, al requisito di specificità prescritto dall'art. 342 cod. proc. civ., che non impone l'utilizzo di particolari forme sacramentali o la redazione di un progetto alternativo di decisione da contrapporre a quella di primo grado, né la trascrizione della sentenza appellata (Cass. Sez. Un. 27199/2017, nonché Cass. 13535/2018). Si rileva come, in uno alle ragioni di dissenso proposte siano stati dall'appellante chiaramente individuate le parti della motivazione sottoposte a critica, laddove le stesse articolate difese formulate dall'appellata mostra la piena comprensione delle avverse doglianze, mercé le quali, nei termini di seguito precisati, ha puntualmente offerto l'appellante una ragionata e diversa soluzione della controversia rispetto alla ratio decidendi addotta dal primo giudice.

2.2) Ora, "in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria, incombe sul paziente che agisce per il risarcimento del danno l'onere di provare il nesso di causalità tra l'aggravamento della patologia (o l'insorgenza di una nuova malattia) e l'azione o l'omissione dei sanitari, mentre, ove il danneggiato abbia assolto a tale onere, spetta alla struttura dimostrare l'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile, provando che l'inesatto adempimento è stato determinato

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza" (Cass. 26700/2018 e successive conformi).

In particolare, "in tema di infezioni nosocomiali, la responsabilità della struttura sanitaria non ha natura oggettiva, sicché, a fronte della prova presuntiva, gravante sul paziente, della contrazione dell'infezione in ambito ospedaliero, la struttura può fornire la prova liberatoria di aver adottato tutte le misure utili alla prevenzione delle stesse, consistente nell'indicazione: a) dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali; b) delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria; c) delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami; d) delle caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande; e) delle modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti; f) della qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento; g) dell'avvenuta attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica; h) dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori; i) delle procedure di controllo degli infortuni e della malattie del personale e delle profilassi vaccinali; j) del rapporto numerico tra personale e degenti; k) della sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio; l) della redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti, da comunicarsi alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni sentinella; m) dell'orario della effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio" (Cass. 16900/2023).

Ai fini dell'affermazione della responsabilità della struttura sanitaria, rilevano, tra l'altro, il criterio temporale – ovvero il numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni – il criterio topografico – ovvero l'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della probabilità prevalente – e il criterio clinico, in ragione del quale, a seconda della specificità dell'infezione, dev'essere

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

verificato quali misure di prevenzione sarebbe stato necessario adottare da parte della struttura sanitaria (Cass. 6386/2023).

2.3) Lungi dall'avere l'appellata struttura sanitaria assolto l'onere probatorio a suo carico, nei termini precisati, si osserva per contro come la prospettazione attorea trovi persuasivo riscontro nelle conclusioni cui è pervenuto il c.t.u., a fronte delle quali l'appellata struttura sanitaria non in realtà formulato argomentazioni atte a contrastarle.

È già di accentuato rilievo la considerazione del c.t.u. – sulla premessa che l'appellante "ebbe a sviluppare, a seguito dell'infezione contratta, un processo osteomielitico locale" – che "in cartella clinica non è rilevabile, con criterio di certezza, se sia stata o meno somministrata la terapia antibiotica preoperatoria", laddove "non è rilevabile la quasi totalità dei protocolli preventivi che dovevano adottarsi", non risultando "documentazione ufficiale relativa ai percorsi di prevenzione delle infezioni nosocomiali adottati dalla struttura di degenza". Né sembra superfluo aggiungere come l'incompletezza della cartella clinica rappresenta una circostanza di fatto, ricorrente nella specie, che il giudice può utilizzare per ritenere dimostrata l'esistenza del nesso causale tra l'operato del medico e il danno patito dal paziente, proprio quando tale incompletezza abbia reso impossibile l'accertamento del detto nesso e il professionista abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a provocare il danno (Cass. 27561/2017). In ordine alla ricorrenza dei criteri temporale, topografico e clinico, ha chiarito il c.t.u. come in realtà l'infezione, sebbene accertata in data 22-11-2011, "sintomatologicamente e clinicamente, era presente da tempo addietro, come rilevabile dal dettaglio anamnestico e documentale in atti", sicché le ipotesi alternative formulate dal primo giudice circa l'origine dell'infezione possono essere escluse, poiché le manifestazioni occorse "non distano 5 mesi dall'atto chirurgico dell'aprile 2011", laddove l'ipotesi che l'infezione da stafilococco possa essere stata

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

contratta perioperatoriamente “non trova alcuna validazione circostanziale, oltre che scientifica, nel caso de quo”.

Ha anzi specificamente escluso il c.t.u. le ipotesi del contagio del sito chirurgico per inadeguata igiene ovvero da preesistente focolaio; e ciò, tenuto conto della cronologia della sintomatologia e del divenire del quadro clinico”, laddove l’intervallo tra il momento della contaminazione e l’evidenza clinica, sintomatologica e strumentale dell’infezione “depone, con criterio del più probabile che non, per infezione nosocomiale”. In contrasto con l’ulteriore assunto del primo giudice, ha precisato l’ausiliare come “in relazione alla sovrapposizione a distanza di circa 2 anni, di infezione da pseudomonas ed escherichia coli, ben si comprende che l’iniziale locus infettato si prestava a tale sovrapposizione infettiva che trova continuità fenomenica derivante dal quadro clinico infettivo iniziale al pari di come lo stesso è evoluto successivamente”.

3) Il quantum può essere liquidato sulla base delle valutazioni formulate al riguardo dal c.t.u. svolta in primo grado, non attinte da specifiche contestazioni.

Si rammenta che la liquidazione del danno biologico differenziale, rilevante qualora l’evento risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, va effettuata, in base ai criteri della causalità giuridica, ex art. 1223 cd. civ. sottraendo dalla percentuale complessiva del danno (accertata dal c.t.u. nella misura del 25% circa, quale menomazione attuale ascrivibile al processo infettivo contratto e all’evolutività dello stesso), interamente ascritta all’agente sul piano della causalità materiale, la percentuale di danno non imputabile all’errore medico (accertata dal c.t.u. nella misura del 8% circa, quale menomazione derivante dalla lesione iniziale), poiché, stante la progressione geometrica e non aritmetica del punto tabellare di invalidità, il risultato di tale operazione risulterà inevitabilmente superiore a quello relativo allo stesso valore percentuale

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

(quantificato dal c.t.u. nel 18% circa) ove calcolato dal punto 0 al punto 50, come accadrebbe in caso di frazionamento della causalità materiale (Cass. 26851/2023). Va precisato che "il danno morale consiste in uno stato d'animo di sofferenza interiore del tutto prescindente dalle vicende dinamico relazionali della vita del danneggiato (che pure può influenzare) ed è insuscettibile di accertamento medico-legale, sicché, ove dedotto e provato, deve formare oggetto di separata valutazione ed autonoma liquidazione rispetto al danno biologico" (Cass. 9006/2022).

Alla luce dei principi che precedono, nonché avuto riguardo alla più recente tabella predisposta per il 2021 dal Tribunale di Milano, compete dunque all'appellante, di anni 54 alla data del fatto lesivo, € 83.963,00, di cui € 58.249,00 per danno biologico dinamico relazionale e € 25.714,00 per danno morale da sofferenza interiore, corrispondente alla differenza tra € 98.281,00 e € 14.318,00, ovvero alla liquidazione in astratto spettante rispettivamente sulla base dei postumi invalidanti commisurati al 25% e al 8%.

Il c.t.u. ha quantificato sempre con valutazione differenziale in giorni 90 la durata della ITT, in giorni 200 la durata della ITP al 75%, in giorni 200 la durata della ITP al 50%, in giorni 260 la ITP al 25%. Sicché, avuto riguardo alla somma di € 99,00 pro die, comprensiva di entrambe le dette componenti, competono altresì complessivamente € 40.195,00 per danno non patrimoniale da inabilità temporanea, di cui € 8.910,00 per ITT, € 14.959,00 per ITP al 75%, € 9.900,00 per ITP al 50%, € 6.435,00 per ITP al 25%.

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, sebbene non una normativa di diritto (Cass. 1553/2019).

In considerazione delle penose conseguenze subite dall'appellante a seguito

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

del fatto illecito per cui è causa, è presumibile anche l'esistenza del danno morale, meritevole dunque di compenso aggiuntivo, "inteso quale sofferenza interiore, morfologicamente diversa dall'aspetto dinamico relazionale conseguente alla lesione stessa" (Cass. 25164/2020). Mette conto evidenziare al riguardo i ripetuti ricoveri e i trattamenti medici, anche in camera iperbarica, cui l'appellante è stata costretta nel tentativo di porre rimedio all'errato comportamento tecnico professionale dei sanitari della convenuta struttura ospedaliera, e ciò, come dettagliatamente allegato e documentato dall'appellante mercé l'originario atto introduttivo, per un oltremodo prolungato intervallo, stante del resto la durata della inabilità temporanea quantificata dal c.t.u., che pure ha sottolineato la "sofferenza morale" cagionata dalla "patologia sofferta a seguito del processo infettivo nosocomiale", non senza fornire una esaustiva sintesi anamnestica desunta dalla documentazione agli atti.

Il lamentato peggioramento della qualità della vita integra un nocumento non patrimoniale che consente l'incremento del quantum a titolo di personalizzazione; ragionevolmente liquidabile, detta voce, in € 14.562,00, corrispondente al 25% della somma riconosciuta a titolo di danno biologico dinamico relazionale; tanto, attese le peculiari e comprovate conseguenze dell'illecito, emerse dalla prova orale assunta in primo grado, con particolare riguardo alla apprezzabile restrizione delle abitudini di vita, incluse le attività ricreative, e delle possibilità di frequentazione, al peggioramento generale dell'umore, alla frequenza di astenia e algia, alla difficoltà di deambulazione, nonché alla insorta necessità di fare ricorso all'aiuto di altri. Si precisa che "ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale da lesione della salute secondo le Tabelle di Milano, ove si accerti la sussistenza, nel caso concreto, tanto del danno dinamico relazionale quanto del danno morale, il quantum risarcitorio deve essere determinato applicando integralmente i valori tabellari (che contemplano

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

entrambe le voci di danno), salvo procedere all'aumento fino al 30% del valore del solo danno biologico (con esclusione, dunque, della componente morale), qualora sussistano i presupposti per la personalizzazione di tale tipologia di pregiudizio" (Cass. 15733/2022). Si sottolinea ad ogni buon conto la congruità della operata liquidazione, giusta le peculiarità del caso concreto, anche in rapporto alla personalizzazione massima di € 26.256,00 (sempre in relazione alla tabella predisposta dal Tribunale di Milano per il 2021), corrispondente alla differenza tra € 33.415,00 e € 7.159,00, ovvero alla personalizzazione nella misura massima in astratto spettante rispettivamente sulla base dei postumi invalidanti commisurati al 25% e al 8%.

4) Non ricorrono le condizioni per incrementare il quantum in relazione alla pretesa perdita di chance, genericamente correlata alla possibilità di conseguire un non meglio precisato "risultato positivo". Si rammenta che la perdita di chance a carattere non patrimoniale consiste nella privazione della possibilità di un miglior risultato sperato conseguente alla condotta colposa e integra un evento di danno liquidabile in via equitativa solo ove la perduta possibilità attinga ai parametri della apprezzabilità, serietà e consistenza, il che esige la prova, fondata su circostanze concrete, nella specie neppure esplicitate, di elementi oggettivi da cui desumere, in termini quantomeno di elevata probabilità, la sua attuale esistenza. Né dalla stessa appellante sono stati allegati specifici elementi di valutazione atti a consentire una liquidazione, sia pure in via equitativa, dell'eventuale danno patrimoniale per le assenze dal lavoro e per esborsi correlati all'illecito dedotto in giudizio.

5) Pertanto, in accoglimento dell'appello e per l'effetto in riforma della impugnata sentenza, la appellata *[...]* *Controparte_1* va condannata al pagamento in favore dell'appellante *Parte_1* della somma di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

€ 151.245,00, rivalutata alla attualità dal 2021 la somma di € 138.720,00 spettante per danno non patrimoniale, oltre interessi legali sulla somma devalutata al 29-4-2011, rivalutata di anno in anno secondo gli indici *Org_* fino alla pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali al soddisfo.

6) Segue la condanna della appellata *[...]* *Controparte_1* alla rifusione in favore dell'appellante *Parte_1* delle spese del doppio grado, liquidate in dispositivo ai sensi del dm 147/2022, in ragione dei valori minimi, attesa la decisione fondata essenzialmente sulla c.t.u. e sulla applicazione di criteri tabellari, nonché dello scaglione fino a € 260.000,00; vanno altresì poste definitivamente a carico della detta appellata le spese della c.t.u. svolta in primo grado, giusta decreto di liquidazione del 12-6-2017, con diritto dell'attrice, attuale appellante, alla ripetizione di quanto anticipato a tale titolo.

7) Nessuna determinazione va adottata tuttavia in ordine alla domanda di garanzia, inclusa la regolamentazione delle spese, giacché rinunciata, detta domanda, dall'appellata struttura sanitaria, che mercé la comparsa conclusionale ha allegato come la presente controversia rientri nell'ambito del vasto contenzioso definito dalla [redacted] *CP_1* di *CP_1* e dalla *CP_2* "con un accordo che prevede la rinuncia alla domanda di manleva con compensazione delle spese di lite". L'allegazione non è stata contrastata dalla *CP_2* che non ha depositato gli scritti conclusionali.

Ricorrono altresì le prescritte ragioni per compensare interamente le spese del doppio grado tra l'appellante, risultata comunque vittoriosa nei confronti della convenuta struttura sanitaria, e la chiamata in causa *CP_6* attesa la mancata delibazione, involgente la disamina di complesse e controversie questioni, della domanda di garanzia, peraltro oggetto, è emerso, di una più ampia intesa tra le stesse parti del rapporto assicurativo.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751

P.Q.M.

definitivamente pronunciando sull'appello proposto da *Parte_1* *[...]* avverso la sentenza n. 929/2020, pubblicata il 26-2-2020, del Tribunale di Benevento, in composizione monocratica, ogni altra istanza, deduzione ed eccezione disattese, così provvede:

accoglie l'appello e per l'effetto in riforma della impugnata sentenza, condanna l'appellata *[...]* *Controparte_1* al pagamento in favore dell'appellante *Parte_3* della somma di € 151.245,00, oltre interessi legali sulla somma devalutata al 29-4-2011, rivalutata di anno in anno secondo indici istat fino alla pubblicazione della presente sentenza, oltre interessi legali al soddisfo;

condanna l'appellata *[...]* *Controparte_1* alla rifusione delle spese del doppio grado in favore dell'appellante, liquidate per il primo grado in € 545,00 per esborsi e € 7.100,00 per compenso professionale, e per il secondo grado in € 777,00 per esborsi e € 7.200,00 per compenso professionale, oltre rimborso forfetario, iva e ca., ponendo definitivamente a carico dell'appellata le spese della c.t.u.;

compensa le spese del doppio grado tra appellante *Parte_3* e l'appellata *Controparte_2*

Così deciso il 17-11-2023

Il Consigliere rel. Il Presidente

dott. Pasquale Cristiano dott. Eugenio Forgillo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-751