Corte d'appello di Reggio Calabria

Sezione Civile

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Sezione civile della Corte d'appello di Reggio Calabria, composta dai magistrati

Natalino Sapone	presidente
Federica Rende	componente
Ilario Nasso	relatore

ha emesso la seguente

sentenza

nel procedimento iscritto al n. 462 del Reg. Gen. dell'anno 2020, e vertente tra *Pt_1* *[...]* (C.F.: *CodiceFiscale_1*), *Parte_2* (C.F.: *CodiceFiscale_2*), *Parte_3* (C.F.: *CodiceFiscale_3*), agente **in proprio e nella qualità d'amministratore di sostegno di** *Parte_4* (C.F.: *CodiceFiscale_4*), **nonché in qualità di procuratore speciale di** *Parte_5* (C.F.: *C.F._5* *[...]*) **e** *Parte_6* (C.F.: *CodiceFiscale_6*), tutti agenti **in proprio e nella qualità di eredi della defunta** *Persona_1* (nonché rappresentati e difesi dall'avvocato [redacted], nei confronti di *Controparte_1* **, in persona del rappresentante legale *pro tempore*** (C.F.: *P.IVA_1* – rappresentata e difesa dagli avvocati [redacted] e [redacted], e di *Controparte_2* **in persona del rappresentante legale *pro tempore*** (P.I. *P.IVA_2* – rappresentata e difesa dall'avvocato [redacted] .

1. Occorre innanzitutto segnalare come la sentenza venga redatta in maniera sintetica, senza l'esposizione dello svolgimento del processo, in conformità alle seguenti norme:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

a) art. 132 c.p.c., a norma del quale la sentenza deve contenere la concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione;
b) art. 118 disp. att. c.p.c., a norma del quale la motivazione consiste nella succinta esposizione dei fatti rilevanti della causa e delle ragioni giuridiche della decisione;
c) art. 16 *bis* comma IX-*octies*, d. l. 179/2012, a norma del quale «Gli atti di parte e i provvedimenti del giudice depositati con modalità telematiche sono redatti in maniera *sintetica*».

2. Ciò premesso, le parti appellanti chiedono la riforma della sentenza n. 411/2020 emessa il 14 luglio 2020 dal Tribunale Civile di Locri (nell'ambito del procedimento n. 786/2013 R.G.), e con la quale veniva parzialmente accolta la loro domanda diretta a ottenere il risarcimento di tutti i danni patiti dalle medesime (*iure proprio* e *iure ereditatis*), in relazione a quanto accaduto alla loro prossima congiunta *Persona_1*, per gli errori e ritardi diagnostici asseritamente conducenti la stessa alla morte, a seguito del ricovero avvenuto il 10 aprile 2003 presso il *Controparte_1* (di seguito, anche *CP_1*).

2.1. Gli appellanti – in particolare – censurano la sentenza, nella parte in cui il Tribunale: a) ha ritenuto non rinvenibile alcuna responsabilità in capo al *CP_1*, in ordine all'eziologia dell'infezione nosocomiale patita da *Per_1* b) ha ritenuto come la condotta omissiva dei sanitari (e – in particolare – la ritardata diagnosi dell'endocardite) non abbia contribuito all'evoluzione peggiorativa del quadro clinico della paziente, siccome quadro clinico già severamente compromesso (dimodoché – a seguito della sostituzione della valvola mitralica – sarebbero residuate mere *chances* di sopravvivenza, c) ha escluso come la condotta attiva ed omissiva per imperizia, imprudenza e negligenza – di quanti ebbero in cura la *Per_1* – abbia determinato un danno alla paziente anche in termini di perdita della probabilità di sopravvivenza, la quale – con una diversa condotta – si sarebbe potuta evitare, o quantomeno avrebbe avuto minore probabilità di verificarsi, d) ha negato l'esistenza del danno biologico terminale sotto ogni profilo (sia di natura temporanea, sia di carattere permanente) in quanto non riconducibile alla condotta colposa dei medici, e) ha escluso la sussistenza del danno morale sotto l'aspetto del danno catastrofale e da lucida agonia da lesione del bene vita, f) ha erroneamente liquidato il danno *iure proprio* patito dagli stessi congiunti della *Per_1* avendo monetizzato tale posta di danno mediante l'utilizzo del criterio equitativo puro, e stimato lo stesso in maniera inferiore rispetto ai valori comunemente utilizzati in caso di danno da perdita di un prossimo congiunto, nonché escluso ogni tipo di personalizzazione in aumento rispetto a quanto liquidato, nonostante le peculiarità (la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

particolarità del legame affettivo col marito e lo stato di disabilità della figlia *Pt_4*) del caso concreto, g) ha disposto la parziale compensazione delle spese di lite e applicato i valori tariffari minimi, mancando di valorizzare gli aspetti di estrema complessità della materia affrontata e il comportamento processuale della parte convenuta che ha inteso resistere in giudizio sebbene le evidenze cliniche e sanitarie deponevano per una chiara responsabilità del *CP_1* .

3. La struttura resiste all'iniziativa processuale avversaria, e ribadisce: a) la correttezza (in relazione alle linee guida all'epoca vigenti) dell'operato dei sanitari rispetto agli approfondimenti diagnostici eseguiti sulla paziente ed alle iniziative terapeutiche praticate sulla medesima, nonché in relazione alle sue comorbilità e al severo quadro clinico esitato dopo il primo intervento di sostituzione della valvola mitralica, b) l'origine non nosocomiale dell'infezione fungina contratta dalla paziente (causata da batteri e poi da funghi che albergavano già nell'organismo della paziente), c) le ridotte *chances* (al di sotto del 50%) di sopravvivenza della *Per_1* indipendentemente dalla tempestiva diagnosi della complicanza infettiva (infezione fungina della valvola aortica): ciò, considerato l'immediato decorso postoperatorio in esito al primo intervento, caratterizzato da insufficienza cardiaca, respiratoria, renale, metabolica e da equilibrio instabile, nonché le iniziali condizioni di salute di *Per_1* (al tempo del suo ingresso in ospedale).

3.3. Nel presente giudizio – inoltre – si è costituita la terza chiamata *Controparte_2* (incorporante per fusione la *Controparte_3* , rilevando in via preliminare l'intervenuto passaggio in giudicato della sentenza per decorso del termine breve per impugnare, relativamente ai capi non oggetto di impugnazione (e – in particolare – in ordine alla declaratoria di prescrizione del diritto di manleva), chiedendo – nel merito – il rigetto dell'appello stante l'infondatezza in fatto e in diritto dello stesso.

4. All'esito della camera di consiglio del 24 luglio 2025, il contenzioso è stato definito in virtù delle osservazioni esposte appresso.

5. L'appello è fondato parzialmente.

6. Il danno da perdita anticipata della vita consiste – invero – nel concreto abbattimento dell'orizzonte temporale di vita della persona, eziologicamente riconducibile alla condotta altrui, ossia nella sottrazione – imputabile già sul piano della causalità materiale – di giorni, mesi o anni di vita al danneggiato.

7. In particolare, l'esaustiva, cristallina e attenta consulenza (esperita in primo grado) dall'ausiliario *Per_2* ha chiarito come l'insieme delle omissioni diagnostiche e terapeutiche (commesse dalla sede calabrese del [redacted] di *CP_1* , e – più specificamente – la tardiva

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

esecuzione di un'ecocardiografia transesofagea (nonostante l'ipertermia della degente, e la registrata difficoltà nello svezzamento della circolazione extracorporea), abbia affrettato il decesso, lasciando indisturbata la colonizzazione fungina della valvola mitralica, permettendone la proliferazione, e vanificando la successiva sottoposizione della paziente al trattamento farmacologico, intrapreso quando ormai lo stesso non sarebbe stato più in grado di contrastare l'estensione della vegetazione fungina, e il pedissequo *exitus* dell'assistita.

8. In concreto – tuttavia – l'attribuzione agli eredi di tale voce di danno non può aver luogo.

9. Essendo – infatti – la vittima venuta a mancare prima dell'inizio della vertenza, il danno da anticipazione della fine della (propria) vita non è trasmissibile agli eredi, conformemente alle puntualizzazioni (ancora recentemente) offerte da Cass., Sez. III Civ., sent. n. 26851/2023, secondo la quale «*In tema di responsabilità sanitaria, in ipotesi di condotta colpevole del sanitario cui sia conseguita la perdita anticipata della vita, perdita che si sarebbe comunque verificata, sia pur in epoca successiva, per la pregressa patologia del paziente, non è concepibile, né logicamente né giuridicamente, un danno da "perdita anticipata della vita" trasmissibile "iure successionis", non essendo predicabile, nell'attuale sistema della responsabilità civile, la risarcibilità del danno tanatologico*».

10. Bisogna – pertanto – verificare la risarcibilità del danno "biologico differenziale" in capo a *Per_1* e – alternativamente o aggiuntivamente – quella del danno catastrofale e del danno da perdita di chances di sopravvivenza.

11. Al riguardo è opportuno rammentare – con Cass., Sez. III Civ., ord. n. 21415/2024 – come «*In tema di responsabilità sanitaria, se è accertato, secondo i comuni criteri eziologici, che l'errore medico ha anticipato la morte del paziente e se la vittima, vivente all'inizio del giudizio, è deceduta al momento della liquidazione del danno, è risarcibile agli eredi,* iure hereditario*, soltanto il danno biologico differenziale determinato dalla peggiore qualità della vita effettivamente vissuta e il danno morale da lucida consapevolezza della anticipazione della morte, se esistente e a far data dall'acquisizione di tale consapevolezza in vita; se, invece, vi è incertezza sulle conseguenze* quoad vitam *dell'errore medico, gli eredi hanno diritto,* iure hereditario*, al risarcimento del danno da perdita delle chance di sopravvivenza, qualora ricorrano i presupposti di serietà, apprezzabilità, concretezza e riferibilità eziologica certa della perdita di quella chance alla condotta, mentre non è in alcun caso risarcibile agli eredi il danno da "perdita anticipata della vita", suscettibile di ristoro ai congiunti iure proprio quale pregiudizio da minor tempo vissuto col congiunto*».

12. Ciò chiarito sul piano interpretativo, è necessario ricordare come *Per_1* – destinataria del (primo) intervento di sostituzione della valvola mitralica il 17 aprile 2003 – sarebbe stata

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

sottoposta a ecocardiogramma trans-esofageo il 22 maggio 2003, a consulto infettivologico il 26 maggio 2003, a terapia antimicotica il 31 maggio 2003, e a sostituzione (chirurgica) della valvola infetta il 10 giugno 2003, per poi venire a mancare il [redacted] a due mesi e 9 giorni dall'effettuazione della prima operazione chirurgica.

13. Il consulente *Per_2* ha illustrato efficacemente le ragioni per le quali il pur negligente accompagnamento postoperatorio della paziente (appunto consistito – innanzitutto – nella sottovalutazione della sua prolungata iperpiressia, quale sintomo meritevole d'approfondimento, quindi nella lungamente omessa adozione delle pratiche diagnostiche a quel punto necessarie, e dal cui compimento sarebbe stato possibile afferrare – in arco temporale certamente più breve dei circa quaranta giorni trascorsi fra l'intervento del 17 aprile 2003 e la diagnosi d'infezione fungina del 26 maggio 2003 – la serietà del quadro postoperatorio) avrebbe compromesso solo relativamente le sue possibilità di sopravvivenza: ciò, in considerazione a) da un lato, delle condizioni d'accettazione ospedaliera di *Per_1* (affetta da obesità, e stenosi mitralica dapprima ipotizzata di grado moderato ma rivelatasi grave in sede di sostituzione della valvola), e b) dall'altro, delle caratteristiche dell'intervento, di per sé rischioso e delicato, e dal quale – nella vicenda specifica – sarebbero derivate immediatamente (ossia già nella fase di completamento dello stesso intervento d'elezione, del 17 aprile 2003) delle complicanze indipendenti dall'esecuzione (corretta, e comunque incontestata) della sostituzione (della valvola mitralica), fra le quali aritmie e difficoltà nella ripresa – da parte di *Per_1* – della propria funzionalità cardiaca.

14. Sennonché, il danno biologico differenziale – iure proprio – è liquidabile solamente qualora l'imperita condotta dei sanitari abbia provocato una modificazione negativa della sfera giuridica del danneggiato, alterandone in peggio la "qualità della vita": ove così non fosse – infatti – l'ascrizione del risarcimento darebbe luogo non già al ristoro di un pregiudizio (con funzione ripristinatoria per equivalente) bensì a una locupletazione non consentita.

15. Nella vicenda in commento, la paziente I) si è rivolta alla clinica provenendo da una situazione patologica preoccupante, connotata dall'insistenza di una stenosi mitralica grave e di una condizione di obesità, e II) nell'immediatezza dell'intervento non ha riacquisito la pienezza della funzionalità cardiaca, per ragioni estranee alla condotta dell'equipe operatoria, anzi patendo aritmie tali da imporre l'apposizione di un by-pass, III) la stessa, infine, è mancata circa 2 mesi dopo l'intervento del 17 aprile 2003.

16. Non risulta, dunque, apprezzabile un peggioramento della qualità della vita di *Per_1* riconducibile all'errore medico: quand'anche – con giudizio controfattuale – l'infezione fungina fosse stata diagnosticata e prontamente avviata a eradicazione, nel contesto di una paziente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

dal quadro cardiocircolatorio compromesso, raggiunta da una sostituzione di valvola mitralica e contestuale *by-pass*, nel bimestre intercorso fra l'operazione e il decesso ella avrebbe subito uno scadimento della propria esistenza, non dissimile da quello provocato dalla sopravvenienza dell'infezione fungina (e conseguente necessità di un'ulteriore intervento di sostituzione della valvola, oggetto di colonizzazione micotica).

17. Eloquentemente – in proposito – il consulente *Per_2* avrebbe precisato come il tempo successivo al primo intervento «non sarebbe bastato nemmeno a rimettersi da un intervento senza complicazioni».

18. Nel caso in disamina – allora – il primo giudice ha correttamente escluso la risarcibilità del danno biologico differenziale (*id est* – dato l'esito infausto verificatosi poco dopo – il danno biologico terminale), essendo rimasta irreperibile – nell'andamento dei fatti – una flessione della qualità della vita di *Per_1* imputabile eziologicamente al ritardo diagnostico della micosi, e all'altrettanto intempestivo esordio della pertinente terapia antifungina.

19. Gli appellanti si profondono – nel proprio atto introduttivo del secondo grado di giudizio – nella contestazione della sentenza, laddove la stessa non avrebbe valorizzato adeguatamente la responsabilità dei curanti nella causazione della morte di *Per_1* la censura non è condivisibile.

20. Il primo giudice ha – bensì – rimproverato alla struttura sanitaria l'approssimazione con cui *Per_1* sarebbe stata trattata all'indomani del primo intervento, e sottratta colposamente alle verifiche diagnostiche – e alla somministrazione di quelle terapie – da cui sarebbe stato attendibile il ridimensionamento della vegetazione micotica, e della conseguente compromissione sia dell'utilità dell'avvenuto intervento di sostituzione della valvola mitralica sia delle condizioni fisiche della paziente (quanto a queste ultime, in misura ulteriore rispetto alla loro originaria gravità).

21. A pagina 10 della consulenza – tuttavia – è dato leggere come «La sig.ra *Per_1* sia] deceduta per insufficienza multiorgano con ingravescente peggioramento (dalla data dell'intervento del 17.04.03) degli scambi respiratori con grave oliguria».

22. Il suesposto ed esplicito passaggio della consulenza (peraltro coerente con il complesso delle deduzioni peritali) è adamantino nel puntualizzare a) il il momento d'avvio del peggioramento (della salute di *Per_1*, individuato nella data del primo intervento, ossia in epoca logicamente e causalmente (molto) antecedente all'insediamento – sulla neo-impiantata valvola mitralica – della colonia micotica, b) la trasversalità delle disfunzionalità organiche sussistenti a carico di *Per_1* appunto coinvolgenti più apparati), c) l'emersione di problematiche afferenti ad organi non direttamente interessati dall'intervento chirurgico

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

elettivo (e la cui sofferenza non è stato dimostrato sia derivata dalla negligenza post-operatoria della clinica).

23. Non si comprende – pertanto – come gli appellanti possano sostenere (a pagina 9 del libello) la tesi per la quale in occasione della «prima sostituzione della valvola mitralica il quadro clinico della paziente non [fosse] affatto compromesso» (n.d.r.: il corsivo è dell'estensore).

24. Nemmeno si comprende il motivo per il quale gli appellanti – a pagina 9 dell'appello – ritengano (al punto da invocare la riforma della sentenza anche in questo) come il giudice abbia negato «che il ritardo diagnostico [abbia] determinato un peggioramento dell'infezione».

25. Il Tribunale – dopo aver (contrariamente alle critiche degli appellanti) accertato l'inadempimento dei sanitari e della clinica – si è limitato a negare la risarcibilità a) del danno biologico differenziale, e b) per le ragioni esaminate appresso, del danno catastrofale, mentre ha riconosciuto (e liquidato equitativamente) proprio quel danno da perdita di chance di sopravvivenza scaturito dall'errore medico, e riverberatosi nel restringimento della durata della vita di *Per_1* altresì riconoscendo in capo ai congiunti della paziente – iure proprio – il danno da perdita del rapporto parentale.

26. In ordine a queste voci di danno, occorre innanzitutto condividere l'esclusione – sancita dal primo giudice – della risarcibilità del danno catastrofale, non essendo emerse – nemmeno presumibilmente – evidenze di consapevolezza, in capo a *Per_1* dell'approssimarsi dell'epilogo infausto.

27. Come precisato da Cass., Sez. III Civ., ord. n. 33009/2024 «*In tema di risarcimento del danno non patrimoniale in caso di morte causata da un illecito, il danno morale terminale (o da lucida agonia o catastrofale), ossia il pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata per la consapevolezza dell'approssimarsi della propria fine, risarcibile in base all'intensità della sofferenza medesima, indipendentemente dall'apprezzabilità dell'intervallo temporale intercorso tra le lesioni e il decesso, [richiede] di concettualizzare quel dolore e quella sofferenza come fatti riferibili all'approssimarsi del termine della vita, [...] di rappresentarsi e percepire distintamente, quale fatto oggettivabile in termini coscienziali, il senso di alcuna fine imminente*».

28. La a) rappresentazione della conclusione prossima della propria vita (per fatto colposo altrui), e soprattutto b) l'elaborazione – da parte di *Per_1* – della riconducibilità di tale cessazione (imminente) all'errore diagnostico-terapeutico subito, sono rimaste prive di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

riscontro probatorio (essendo emersi – piuttosto – profili da cui desumere, semmai, la maturazione – in capo alla vittima – della affatto opposta convinzione di poter guarire).

29. Deve – pertanto – reputarsi indimostrata la percezione della vittima del proprio inesorabile approssimarsi verso decesso, con correlata irrisarcibilità del danno morale terminale.

30. Ciò detto, e venendo alla disamina del danno da perdita di *chance*, giusta Cass., Sez. III Civ., sent. n. 26851/2023, «*Il danno biologico differenziale da perdita anticipata della vita (che sarebbe comunque stata perduta per effetto della malattia) sarà risarcibile sulla base del criterio causale del "più probabile che non"; il danno da perdita di chance di sopravvivenza sarà invece risarcito, equitativamente a fronte della certezza eziologica che la condotta colpevole abbia cagionato la perdita della possibilità di vivere più a lungo. Il danno da perdita anticipata della vita e il danno da perdita di chance di sopravvivenza, di regola, non saranno né sovrapponibili né congiuntamente risarcibili*».

31. In virtù della condivisibile massima appena enunciata – quindi – la lesione della chance di sopravvivenza non può essere ristorata in favore della vittima, qualora quest'ultima sia venuta a mancare (oltretutto per ragioni non esclusivamente riconducibili causalmente alla tardiva attivazione diagnostica e terapeutica dei sanitari, data l'insorgenza – indipendente e precedente rispetto all'esordio dell'infezione micotica a carico della valvola cardiaca impiantata in *Per_1* – di complicanze rilevanti, ma prevedibili e affatto compatibili con il pregresso e compromesso quadro clinico dell'assistita), e la stessa non abbia sperimentato – nel tempo intercorso fra l'errore medico e l'esito infausto – né un peggioramento della propria qualità della vita eziologicamente imputabile alla negligenza medica (il peggioramento patito essendo piuttosto riconducibile – nella specie – ai pronosticabili postumi dell'intervento chirurgico, pur eseguito correttamente) né la lucida consapevolezza dell'approssimarsi della fine della vita (su cui – come persuasivamente rilevato dallo stesso primo giudice – non constano elementi e prove a supporto).

32. Appare – al contrario – risarcibile ai superstiti il danno da perdita del rapporto parentale.

33. Il coniuge e i figli della vittima – invero – non hanno potuto godere dell'esistenza della congiunta, quantomeno per il tempo di presumibile sopravvivenza della donna.

34. Relativamente a quest'ultimo aspetto della ricostruzione fattuale, il consulente ha circoscritto a meno del cinquanta percento le probabilità di sopravvivenza di *Per_1* appunto in considerazione a) della gravità della stenosi mitralica riscontrata a carico dell'assistita, b) della sua obesità grave, e c) della natura ed estensione delle complicazioni post-operatorie insorte.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

35. Sulla base di tutti questi fattori, a fronte d'una aspettativa di vita femminile pari – alla data del decesso – a 83 anni, è ragionevole ipotizzare una sopravvivenza di *Per_1* er ulteriori dieci anni (rispetto alla data – del 17 aprile 2003 – d'effettuazione dell'intervento): *Per_1* – pertanto – sarebbe sopravvissuta fino all'età di 62 anni.

36. Sennonché, considerate a) l'età della paziente (alla data del ricovero), b) la suddetta aspettativa di vita decennale della defunta, c) le riferite gravità e trasversalità del quadro patologico sussistente in lei (al tempo del suo ingresso in clinica), d) le complicanze direttamente derivanti dall'intervento (e consistite nel difficoltoso svezzamento della circolazione extracorporea, e nella correlata imprescindibilità d'impianto d'un *by-pass* aorto-coronarico), il danno da perdita del rapporto parentale va decurtato per tre quarti, siccome reputato corrispondente a una chance (di sopravvivenza della vittima) pari al 25 percento.

37. Il procedimento di calcolo del dovuto (*iure proprio*) al coniuge e ai figli – allora – deve innanzitutto muovere dal valore-punto della Tabella milanese del 2024 (integrata a punti), pari a 3.911,00 euro, e tenere conto dell'età della vittima alla data del decesso, pari a 52 anni.

38. *Parte_1* , coniuge della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva 56 anni: circostanza la quale gli attribuisce 18 + 18 = 36 punti; e a tali punti occorre aggiungere 16 punti per la convivenza di lui con la vittima (per un totale di 52 punti); in tal modo, il risarcimento astrattamente spettante sarebbe pari a 3.911 x 52 = 203.372 euro; questo importo va diviso per la teorica aspettativa di vita femminile (appunto pari a 83 anni), così ottenendo l'importo di 2.450,00 euro, e moltiplicato per l'età (di 62 anni) cui la defunta sarebbe pervenuta in virtù della sua concreta aspettativa di vita: se ne otterrà l'importo di 151.900 euro, da ridurre in misura di 3/4 (essendo la chance di sopravvivenza della paziente calcolabile nel venticinque percento, in virtù del quadro clinico e dell'andamento dei fatti enucleato sopra), con conseguente spettanza a *Parte_1* di 37.975 euro, somma inferiore a quanto a lui liquidato in prima cura.

39. *Parte_2* , figlio della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva vent'anni: circostanza la quale gli attribuisce 18+26= 44 punti, e a tali punti occorre aggiungere 16 punti per la convivenza di lui con la vittima (per un totale di 60 punti); in tal modo, il risarcimento astrattamente spettante sarebbe pari a 3.911 x 60 = 234.660 euro; questo importo va diviso per la teorica aspettativa di vita femminile (appunto pari a 83 anni), così ottenendo l'importo di 2.827,00 euro, e moltiplicato (come sopra) per l'età (di 62 anni) cui la defunta sarebbe pervenuta: se ne otterrà l'importo di 175.288 euro, parimenti da ridurre in misura di 3/4, con conseguente spettanza a *Parte_2* di 43.750 euro.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

40. *Parte_3*, anch'egli figlio della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva ventisei anni: circostanza la quale gli attribuisce 18+24= 42 punti, e a tali punti occorre aggiungere 16 punti per la convivenza di lui con la vittima (per un totale di 58 punti); in tal modo, il risarcimento astrattamente spettante sarebbe pari a 3.911 x 58 = 226.838 euro; questo importo va diviso per la suddetta aspettativa di vita di 83 anni, così ottenendo l'importo di 2.733 euro, e moltiplicato per l'età (di 62 anni) cui la defunta sarebbe pervenuta in virtù della sua concreta aspettativa di vita: se ne otterrà l'importo di 169.446 euro, anche in questo caso da ridurre in misura di 3/4, con conseguente spettanza a *Parte_3* di 42.361 euro.

41. *Parte_4*, figlia della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva trent'anni: circostanza la quale le attribuisce 18+24= 42 punti; a tali punti occorre aggiungere 16 punti per la convivenza di lei con la vittima (per un totale di 58 punti); in tal modo, il risarcimento astrattamente spettante sarebbe pari a 3.911 x 58 = 226.838 euro; questo importo va diviso per la suddetta aspettativa di vita di 83 anni, così ottenendo l'importo di 2.733 euro, e moltiplicato per l'età (di 62 anni) cui la defunta sarebbe pervenuta in virtù della sua concreta aspettativa di vita: se ne otterrà l'importo di 169.446 euro, anche in questo caso da ridurre in misura di 3/4, con conseguente spettanza a *Pt_4* *[...]* della stessa somma di 42.361 euro.

42. *Parte_5*, figlia della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva ventotto anni: circostanza la quale le attribuisce 18+24= 42 punti; alla stessa non sono – però – ascrivibili i punti relativi alla convivenza (essendo la medesima [redacted] alla data del decesso della madre); in tal modo, il risarcimento astrattamente a lei spettante sarebbe pari a 3.911 x 42 = 164.262 euro; questo importo va diviso per la ridetta aspettativa di 83 anni, così da ricavarne l'importo di 1.979 euro, e moltiplicato per l'ipotizzabile età (di 62 anni) della vittima, qualora sopravvissuta: se ne otterrà l'importo di 122.698 euro, anche in questo caso da ridurre in misura di 3/4, con conseguente spettanza a *Parte_5* di 30.674 euro, inferiore a quanto dalla stessa conseguito in primo grado.

43. *Parte_6*, figlio della defunta e [redacted] alla data del decesso della vittima (occorso nel 2003) aveva ventisette anni: circostanza la quale gli attribuisce 18+24= 42 punti, cui non sono aggiungibili punti per la convivenza con la vittima (data la residenza anche di lui in [redacted]; in tal modo, il risarcimento astrattamente spettante sarebbe pari a 3.911 x 42 = 164.262 euro; questo importo va diviso per la soprarichiamata di 83 anni, così ottenendo l'importo di 1.979 euro, e moltiplicato per l'età (di 62 anni) cui la defunta sarebbe pervenuta

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

in virtù della sua concreta aspettativa di vita: se ne otterrà l'importo di 122.698 euro, anche in questo caso da ridurre in misura di 3/4, con conseguente spettanza a *Parte_6* di 30.674 euro, anche in questo caso inferiore a quanto liquidato in primo grado.

44. Le somme di cui hanno beneficiato dal primo grado gli appellanti *Parte_1* , *Pt_5* *[...]* e *Parte_6* vanno – peraltro – mantenute ferme, in difetto d'appello incidentale e nella notoria vigenza (una volta constatata l'assenza di richiesta avversaria di riduzione degli importi risarcitori) del divieto di riforma *in pejus*.

45. La domanda degli attori va conseguentemente accolta nei soli termini di cui in motivazione, con compensazione integrale delle spese, dati sia la sopravvenienza della cosiddetta Tabella di Milano del 202024 (rispetto alla data – alla Tabella – della prima liquidazione sia l'esiguità dell'importo accordato alle parti, rispetto a quello richiesto.

p.q.m.

la Corte d'appello di Reggio Calabria, pronunciando definitivamente sull'appello proposto da *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , quest'ultimo agente anche nella qualità d'amministratore di sostegno di *Parte_4* e di procuratore speciale di *Pt_5* *[...]* e *Parte_6* , e tutti agenti sia in proprio sia nella qualità di eredi della defunta *Persona_1* **,** nei confronti di *Controparte_1* in persona del rappresentante legale *pro tempore*, e di *Controparte_2* in persona del rappresentante legale *pro tempore*, disattese ogni altra istanza ed eccezione, così provvede:

- accoglie l'appello parzialmente;
- per l'effetto, in parziale riforma della sentenza n. 411/2020 del Tribunale di Locri, condanna l'appellato *Controparte_1* in persona del rappresentante legale *pro tempore*, al versamento a *Parte_2* , *Pt_3* *[...]* e *Parte_4* delle rispettive somme pari a 43.750 euro, 42.361 euro, e (nuovamente) 42.361 euro, oltre agli accessori di legge;
- rigetta gli appelli di *Parte_1* , *Pt_5* e *Pt_6* ;
- compensa integralmente fra tutte le parti le spese processuali.

Reggio Calabria, coì deciso nella camera di consiglio del 24 luglio 2025.

Il relatore

Ilario Nasso

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937

Il presidente

Natalino Sapone

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-937