REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

CORTE D'APPELLO DI TORINO

SEZIONE PRIMA CIVILE

La Corte d'Appello, riunita in camera di consiglio nelle persone dei magistrati:

Dott.ssa Gabriella Ratti	Presidente
Dott.ssa Silvia Orlando	Consigliere Relatore
Dott.ssa Eleonora M. Pappalettere	Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. r.g. 678/2023

avente ad oggetto: giudizio di rinvio da Cassazione – responsabilità medica

promossa da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), *Parte_2* (C.F. *C.F._2*), *Parte_3* (C.F. *C.F._3*), *Parte_4* *[...]* (C.F. *C.F._4*), *Parte_5* (C.F. *C.F._5*), elettivamente domiciliati presso l'Avv. [redacted] che li rappresenta e difende unitamente all'Avv. [redacted] C.M. [redacted] per procura in atti;

PARTE RICORRENTE IN RIASSUNZIONE

Contro

Controparte_1 (P. I. *P.IVA_1*), in persona del Direttore Generale e legale rappresentante dott.ssa *Controparte_2* elettivamente domiciliata presso l'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende per procura in atti;

PARTE CONVENUTA IN RIASSUNZIONE

Udienza di rimessione della causa in decisione del 4.11.2025.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

CONCLUSIONI DELLE PARTI

PER PARTE RICORRENTE IN RIASSUNZIONE:

Voglia l'Ecc.ma Corte d'Appello di Torino, in applicazione dei principi di diritto enunciati dalla Suprema Corte, in accoglimento del gravame proposto ed in riforma della sentenza n. 182/2018 resa dal Tribunale di Verbania, all'esito del giudizio rubricato al n. 289/2016 R.G., pubblicata in data 11 aprile 2018 e non notificata, confermata dall'ordinanza ex art. 348 bis c.p.c. di inammissibilità dell'appello resa dalla Corte d'Appello di Torino il 17 gennaio 2019,respinta ogni contraria istanza, domanda o eccezione, così giudicare:

-nel merito in applicazione dei principi di diritto enunciati dalla Suprema Corte e in accoglimento dei motivi di gravame, riformare l'impugnata sentenza e, per l'effetto, accertata e dichiarata l'esclusiva responsabilità dell'appellata *CP_3* , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, ai sensi dell'art. 1218 c.c. o, in subordine, ai sensi dell'art. 2043 c.c., in ordine ai danni tutti subiti dagli esponenti *iure proprio* e *iure hereditatis* in conseguenza dell'infezione nosocomiale occorsa alla signora *[...]* *Parte_6* meglio descritta in narrativa, conseguentemente, condannarla al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali, *iure proprio* e *iure hereditatis*, a qualsiasi titolo subiti e subendi dagli esponenti, il tutto oltre alla rivalutazione monetaria ed al risarcimento del danno per il mancato tempestivo godimento delle somme da quantificarsi con il criterio degli interessi compensativi al tasso annuo non inferiore al 3,7% o ad altro determinato di giustizia e condannarla alla restituzione delle somme versate dagli esponenti a titolo di spese giudiziali relative ai due gradi del giudizio, oltre agli interessi legali dal giorno del pagamento, oltre alla tassa di registro e alle spese di CTU;

-in via istruttoria, ove occorrente, ammettersi le prove dedotte nella memoria ex art. 183 VI comma n. 2 c.p.c. e riportate nel foglio di precisazione delle conclusioni in primo grado; ammettersi CTU medico legale documentale sulle cartelle cliniche relative al ricovero della signora *Parte_6* al fine di quantificare il danno c.d. terminale e catastrofale.

-In ogni caso, con vittoria di spese e compensi professionali di tutti i gradi del giudizio, anche di legittimità.

PER PARTE CONVENUTA IN RIASSUNZIONE:

Voglia la Corte adita,

In via istruttoria disporre integrazione della c.t.u. come richiesto in comparsa di costituzione e risposta.

Nel merito, rigettare integralmente l'appello proposto da *Parte_1* , *Parte_2* *Parte_3* *[...]* *Parte_4* ed *Parte_5* , e contestualmente confermare l'impugnata sentenza n. 182/2018, depositata in data 11.04.2018, del Tribunale di Verbania nella causa avente rg. n. 289/2016.

Con vittoria di spese e compensi di giudizio.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

In via di subordine, contenersi l'onere risarcitorio nei limiti del giusto e del provato. Con compensazione delle spese di lite.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Il precedente giudizio

Con atto di citazione del 21.12.2015, *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* *[...]* e *Parte_5* , hanno evocato in giudizio la *CP_3* e i medici dott.ri *CP_4* *Controparte_5* *Controparte_6* e *CP_7* chiedendo di accertare la responsabilità degli stessi per l'infezione batterica di origine nosocomiale contratta dalla loro madre *Parte_6* a causa dell'intervento chirurgico del 21.9.2012, e del conseguente decesso della medesima, e di condannarli al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali da loro subiti *iure proprio* e *iure hereditario*.
A sostegno della domanda hanno dedotto che: in data 20.9.2012 *Parte_6* , dopo essere caduta, veniva trasportata all [redacted] e al Pronto Soccorso le veniva diagnosticata una "frattura della rotula, chiusa" e, pertanto, veniva ricoverata nel reparto di ortopedia dove veniva sottoposta, in data 21.9.2012 ad intervento di "riduzione cruenta di frattura di tibia e fibula, con fissazione interna"; veniva quindi dimessa dalla struttura ospedaliera e ricoverata in data 28.9.2012, presso la *Controparte_8* *[...]* in [redacted] dove avrebbe dovuto cominciare il percorso riabilitativo; in data 2.10.2012 la sig.ra *Parte_6* veniva nuovamente ricoverata presso il reparto di ortopedia e traumatologia dell' *CP_9* in seguito a diagnosi di "infezione ferita chirurgica" e, in data 3.10.2012, veniva sottoposta ad un intervento di "incisione con drenaggio del tessuto sottocutaneo"; veniva dimessa dall'Ospedale con diagnosi "postumi frattura rotula con sovrainfezione da stafilococco aureo" e veniva trasportata alla [redacted] *CP_8* di [redacted] dove rimaneva fino al 6.11.2012, quando per il proprio stato precario dovuto ad un'infezione batterica di origine nosocomiale, veniva ricoverata presso il reparto malattie infettive dell'Ospedale, dove [redacted] all'età di 75 anni; l'infezione batterica era ascrivibile alla responsabilità della struttura ospedaliera, per le carenze igieniche dell'ambiente nel quale era stato eseguito l'intervento, e dei medici del reparto di ortopedia e traumatologia per aver sottovalutato l'infezione ed essersi limitati al solo protocollo medico post traumatico.
La *CP_3* , costituendosi, ha contestato la fondatezza delle domande avversarie in punto responsabilità della struttura sanitaria e dei medici, rilevando che i sanitari avevano agito con diligenza, tempestività e pieno rispetto dei protocolli, che tutte le misure di prevenzione erano state adeguate e corrette, che la paziente aveva ricevuto profilassi antibiotica corretta ed era documentata sterilità del materiale in uso in camera operatoria; ha contestato altresì la domanda in punto danni.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

I dottori CP_7 CP_10 Controparte_5 e Controparte_11, costituendosi, hanno parimenti contestato le domande di parte attrice e hanno chiesto di rigettarle in quanto infondate.

Il Tribunale di Verbania, con sentenza n. 182/2018 pubblicata in data 11.4.2018, ha ritenuto infondate le domande proposte dagli attori, rilevando che:

-la responsabilità della struttura sanitaria doveva essere inquadrata nell'ambito contrattuale, mentre la responsabilità del medico nell'ambito extracontrattuale, con le dovute conseguenze in tema di onere probatorio;

-alla luce delle risultanze della c.t.u. medico-legale, era da ritenersi provato - secondo il criterio del "più probabile che non" - il nesso causale tra l'intervento chirurgico e l'insorgenza della patologia infettiva, la quale aveva poi concausalmente agito (seppure minimamente) nel determinismo del decesso;

-occorreva verificare se le parti convenute avessero adempiuto con la diligenza richiesta dal caso concreto alla prestazione a loro carico e se la complicanza infettiva potesse o meno rientrare nelle percentuali di verificazione dell'evento inevitabili, riconosciute dalla letteratura medica; infatti il c.t.u. affermava che le infezioni post-operatorie erano eventi sempre in agguato, dunque erano possibili anche se venivano predisposti e osservati tutti i presidi di prevenzione, con un'incidenza percentuale, per interventi simili a quello di cui era causa, compresa tra l'1% e il 2%; e accertava che nella specie l'intervento era definibile come "pulito", quindi con rischio infettivo basso, i medici avevano rispettato tutti i protocolli previsti per casi consimili, non essendo ipotizzabile che l'infezione fosse dovuta a incongruo trattamento: la antibioticoprofilassi era stata corretta per dose e molecole impiegate, in cartella era documentata la avvenuta sterilità del materiale impiegato e in generale le misure di prevenzione – per quanto desumibile dalla cartella – erano state corrette; l'infezione era stata prontamente identificata e la signora Parte_6 sottoposta agli accertamenti del caso (emocolture *in primis*) e dopo la diagnosi erano stati messi in atto tutti i presidi previsti per casi consimili (sbrigliamento, drenaggio, lavaggi, terapie antibiotiche del caso); pertanto era da escludere la responsabilità della struttura e dei medici convenuti, a titolo di imprudenza, negligenza o imperizia nell'esecuzione della prestazione a loro carico, dovendo la complicanza infettiva imputarsi ad un evento non prevedibile né prevenibile con la diligenza nel caso dovuta.

Ha quindi rigettato le domande proposte dagli attori, ponendo a carico dei medesimi il rimborso delle spese di lite in favore delle parti convenute e le spese di c.t.u..

Con atto di citazione in appello i sig.ri Pt_, Pt_2 Pt_3 Pt_4 e Parte_5 hanno impugnato la sentenza del Tribunale, chiedendone la riforma con accoglimento delle domande proposte in primo grado esclusivamente nei confronti della CP_3, articolando due motivi di gravame:

1)-"Motivazione carente, erronea e contraddittoria; errata applicazione dei principi di cui all'art. 1218 c.c.; errata valutazione delle risultanze probatorie e della documentazione in atti in violazione di quanto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

disposto dagli artt. 115 e 116 c.p.c. e 2967 c.c. e violazione degli artt. 2727 e 2729 c.c."; allegando che il Tribunale avrebbe dovuto condannare la Cont al risarcimento del danno per responsabilità ex art. 1218 c.c. in quanto la struttura ospedaliera, sulla quale gravava l'onere probatorio, non aveva fornito prova di alcuna esimente della propria responsabilità;

2)-"Motivazione carente, erronea e contraddittoria; errata applicazione dei principi di cui all'art. 2043 c.c.; errata valutazione delle risultanze probatorie e della documentazione in atti in violazione di quanto disposto dagli artt. 115 e 116 c.p.c. e 2967 c.c. e violazione degli artt. 2727 e 2729 c.c."; allegando che il Tribunale avrebbe dovuto, applicando correttamente i principi relativi all'onere della prova, dichiarare la responsabilità della CP_3 anche ai sensi dell'art. 2043 c.c..

La CP_3 , costituendosi, ha chiesto di rigettare l'appello, in quanto infondato in fatto e diritto, confermando la sentenza di primo grado; in via di subordine ha chiesto di contenere l'onere risarcitorio nei limiti del giusto e del provato.

La Corte d'Appello di Torino, con ordinanza ex art. 348 bis c.p.c. del 17.1.2019, ha dichiarato inammissibile l'appello, ritenendo che l'impugnazione non avesse ragionevole probabilità di essere accolta e condividendo la pronuncia del Tribunale, e ha condannato gli appellanti a rimborsare alla Cont le spese di giudizio.

I sig.ri Pt_ , Pt_2 Pt_3 Pt_4 e Parte_5 hanno proposto ricorso per Cassazione, ai sensi dell'art. 348 ter c.p.c., avverso la sentenza del Tribunale di Verbania.

La CP_3 ha resistito depositando controricorso.

L'ordinanza della Corte di Cassazione

La Corte di Cassazione, con ordinanza n. 5490/2023 depositata il 22.2.2023, ha accolto il ricorso, cassando la sentenza impugnata e rinviando alla Corte d'Appello di Torino anche per la regolazione delle spese del giudizio di legittimità; ha in particolare rilevato che:

-con il primo motivo i ricorrenti hanno censurato la sentenza per violazione e falsa applicazione degli artt. 1218, 2697, 2727 e 2729 c.c., nonché degli artt. 115 e 116 c.p.c., in relazione all'art. 360 n.3 c.p.c., per avere il giudice di primo grado escluso la responsabilità dei convenuti per il decesso della sig.ra Parte_6 avendo gli attori provato il nesso causale tra decesso della paziente e intervento chirurgico eseguito presso la struttura sanitaria convenuta, mentre le controparti avevano totalmente omesso di fornire adeguata dimostrazione che l'infezione che aveva condotto al decesso della paziente fosse attribuibile ad una causa agli stessi non imputabile; dolendosi che il giudice di merito si era basato su una c.t.u. limitata al solo esame degli scarni e insignificanti documenti prodotti in giudizio dai convenuti,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

nel loro complesso inidonei a dar conto dell'effettiva riconducibilità dell'infezione nosocomiale a un fatto estraneo alla responsabilità delle controparti, con la conseguente carenza di motivazione sul punto;
-con il secondo motivo i ricorrenti hanno censurato la sentenza per violazione e falsa applicazione degli artt. 2727 e 2729 c.c. in relazione all'art. 360 n.3 c.p.c., per aver erroneamente il giudice applicato al caso di specie le norme che impongono, ai fini della valutazione della prova presuntiva, l'ammissibilità di indici specificatamente dotati di gravità, precisione e concordanza (in relazione alla dimostrazione della riconducibilità dell'infezione a un fatto estraneo alla responsabilità dei convenuti) e per aver dato luogo all'applicazione di una *praesumptio de presunto*, ricavando una prova presuntiva sul presupposto di un'ulteriore presunzione, con particolare riguardo alla riconosciuta non prevenibilità dell'infezione nosocomiale desunta presuntivamente, non da un fatto noto oggettivamente comprovato, ma da ulteriori indici presuntivi privi dei requisiti di gravità, precisione e concordanza;
-con il terzo motivo i ricorrenti hanno censurato la sentenza per violazione e falsa applicazione degli artt. 1218, 2697, 2727 e 2729 c.c., nonché degli artt. 115 e 116 c.p.c., in relazione all'art. 360 n.3 c.p.c., per avere il giudice erroneamente applicato le norme in materia di ripartizione dell'onere probatorio nell'ambito della responsabilità medico-sanitaria e in tema di accertamento del nesso di causalità, per avere erroneamente escluso la responsabilità dei convenuti nonostante questi ultimi non avessero fornito alcuna adeguata dimostrazione che l'infezione nosocomiale contratta dalla paziente fosse oggettivamente dovuta ad una causa agli stessi non imputabile, e dovendosi peraltro escludersi obiettiva rilevanza a tal fine alla generica nozione di complicanza, alla stregua di evento prevedibile ma non prevenibile;
-tutti e tre i motivi sono fondati;
-la responsabilità della casa di cura o ente ospedaliero nei confronti del paziente ha natura contrattuale, e può derivare, ai sensi dell'art. 1218 c.c., sia dall'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario (quale suo ausiliario necessario), sia dall'inadempimento delle specifiche prestazioni proprie della casa di cura, da ricondurre, al di là e oltre l'aspetto dell'elementare messa a disposizione dei mezzi materiali e delle risorse umane finalizzate alla cura del paziente, al principio della sicurezza delle cure; tale principio si sostanzia nel riconoscimento del valore fondamentale e indefettibile della rigorosa adozione, da parte dei responsabili della struttura sanitaria, di ogni possibile iniziativa volta a salvaguardare l'incolumità dei pazienti ospitati presso i locali della struttura, ed è previsto sul piano giuridico sia a livello sovranazionale, sia a livello nazionale dall'art. 1 della legge 24/2017, a norma del quale la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, realizzandosi mediante le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie;

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

-in tema di onere probatorio, se viene dedotta la responsabilità contrattuale del debitore per l'inadempimento della prestazione di diligenza professionale e la lesione del diritto alla salute, è onere del danneggiato provare il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica, o l'insorgenza di nuove patologie, e la condotta dell'obbligato, mentre è onere di quest'ultimo provare la causa imprevedibile e inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione;

-"nel caso di specie, accertata la diretta riconducibilità causale dell'infezione nosocomiale della *Parte_6* (individuata come causa del relativo decesso) all'intervento eseguito sulla sua persona all'interno dell [redacted] (e dunque assolto, dai danneggiati, l'onere di comprovare il nesso di causalità fra l'insorgenza della patologia letale e la condotta dell'obbligato)…, incombeva sulla struttura sanitaria convenuta, al fine di esimersi da ogni responsabilità per il decesso della paziente, l'onere di fornire la prova della specifica causa imprevedibile e inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione, intesa, quest'ultima, non già, riduttivamente, quale mera astratta predisposizione di presidi sanitari potenzialmente idonei a scongiurare il rischio di infezioni nosocomiali a carico dei pazienti, bensì come impossibilità in concreto dell'esatta esecuzione della prestazione di protezione direttamente e immediatamente riferibile alla singola paziente interessata";

-il giudice *a quo*, nell'argomentare l'avvenuta dimostrazione da parte della struttura sanitaria della non imputabilità a sé della causa imprevedibile e inevitabile che aveva reso impossibile l'esatta esecuzione della prestazione di sicurezza nei confronti della sig.ra *Parte_6* si è inammissibilmente limitato (avvalendosi degli scarni richiami contenuti nella consulenza tecnica d'ufficio disposta nel corso del giudizio) alla generica affermazione dell'avvenuto adempimento, da parte della convenuta, dei propri obblighi cautelari, riproducendo testualmente i contenuti della c.t.u. e svolgendo conclusioni sulla base di tali scarne indicazioni tecniche; dette argomentazioni sono totalmente inadeguate a giustificare alcun positivo riconoscimento del *quod demostrandum,* avendo il giudice, sulla base di una motivazione sostanzialmente apparente, totalmente trascurato di approssimare l'analisi concernente l'adeguatezza della prestazione di protezione dovuta, alla specificità del caso concreto, senza procedere all'indicazione e all'eventuale acquisizione dei documenti riferibili ai protocolli applicabili e a quelli concretamente applicati, e senza tradurre in termini più specifici il generico riferimento alla correttezza delle misure di prevenzione desumibili dalla cartella clinica, senza neppure supportare le argomentazioni ad elementi rappresentativi effettivamente idonei ad attestare l'avvenuto rispetto in concreto delle misure e dei protocolli richiamati; la valutazione, sia pure integrata e congiunta, delle generiche circostanze di fatto richiamate dal Tribunale, deve ritenersi tale da non poter giustificare, già sul piano della costruzione logica dei significati, l'affermazione della piena e obiettiva riconoscibilità della non imputabilità dell'infezione nosocomiale a una causa di impossibilità della prestazione di per sé imprevedibile e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

inevitabile; le circostanze di fatto valorizzate dal giudice sul piano presuntivo non possono in alcun modo ritenersi tali da integrare gli estremi di un compendio rappresentativo effettivamente dotato di gravità, precisione e concordanza, attesa la permanente equivocità (se non l'insignificanza in sé) dei generici dati informativi richiamati dal giudice di merito, ai fini della valutazione in concreto del comportamento specificamente adottato dalla struttura sanitaria convenuta al fine di garantire la protezione della *Parte_6* dal rischio di quella specifica infezione nosocomiale, che ne causò il decesso; ne deriva che l'inferenza probatoria così condotta deve ritenersi tale da integrare gli estremi della falsa applicazione delle norme denunciate dai ricorrenti, avendo il Tribunale affermato l'irresponsabilità contrattuale della struttura sanitaria convenuta sulla base di prove presuntive non gravi, né precise, né concordanti.

Il presente giudizio di rinvio.

Con atto di citazione ex art. 392 c.p.c. notificato il 19.5.2023, i sig.ri *Pt_* , *Pt_2* *Pt_3* *Pt_4* e *Parte_5* hanno riassunto il giudizio innanzi a questa Corte d'Appello richiamando i propri precedenti atti e chiedendo, alla luce dei principi di diritto enunciati dalla Cassazione, la riforma della sentenza del Tribunale con accoglimento, nei confronti della *CP_3* , delle domande riportate in epigrafe; in particolare hanno allegato che dopo la pronuncia della Cassazione deve ritenersi accertata la responsabilità contrattuale della *Cont* che sussistono anche i presupposti per la responsabilità extracontrattuale, che sono quindi fondati i motivi di appello già proposti, dovendo essere riconosciuti i danni non patrimoniali *iure proprio* per perdita del rapporto parentale, i danni non patrimoniali *iure hereditatis* quale danno biologico terminale, catastrofale o da lucida agonia, e da lesione all'integrità psicofisica fino al decesso, nonché il danno patrimoniale per costi di ambulanza e di copie delle cartelle cliniche.

La *CP_3* , costituendosi, ha richiamato i precedenti atti, ha chiesto di integrare la c.t.u. svolta nel giudizio di primo grado e ha formulato le conclusioni riportate in epigrafe; ha in particolare eccepito che: (i) le contestazioni avversarie in merito alla documentazione della *Cont* alla mancata prova di applicazione dei protocolli alla fattispecie e alla mancata indicazione di quali misure di prevenzione avrebbero dovuto essere applicate, sono inammissibili, poiché non tempestivamente svolte avanti al Tribunale; in primo grado controparte non ha eccepito alcunché a seguito del deposito, con la memoria ex art. 183 comma 6 n. 2 c.p.c., della documentazione afferente i protocolli e le misure di prevenzione, e solo in appello e in cassazione ha contestato la documentazione prodotta dalla *Cont* relativa ai protocolli vigenti, la valenza di tale documentazione e affermato che la *Cont* non avrebbe fornito prova del rispetto degli stessi nella specifica fattispecie; (ii) in ogni caso nella fattispecie vi è stato il rispetto dei protocolli, come accertato dalla c.t.u.; contrariamente a quanto sostenuto da controparte, la *Cont* ha dimostrato di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

aver tenuto una condotta conforme alle *leges artis* tramite la espletata c.t.u.; se la Corte ravvisa mancanze nella c.t.u. deve disporre eventuali integrazioni o chiarimenti; (iii) la responsabilità contrattuale della struttura sanitaria non può essere fatta valere per danni *iure proprio* dei parenti; (iv) la domanda di controparte è infondata in punto *quantum*, considerato che relativamente al danno morale gli importi richiesti appaiono eccessivi in assenza di idonea prova in merito all'intensità della relazione affettiva che caratterizzava il rapporto parentale; relativamente al danno terminale o catastrofale, parte appellante non ha provato che la vittima era in condizione di percepire il proprio stato, lucidamente assistendo allo spegnersi della propria vita, come richiesto dalla giurisprudenza di legittimità.

L'atto di citazione in riassunzione è stato notificato ai dottori *CP_4* *Controparte_5* *[...]* *CP_6* e *CP_7* ai soli fini della *litis denuntiatio*, non essendo più stata formulata domanda nei loro confronti dopo la sentenza del Tribunale. Gli stessi non si sono pertanto costituiti.

La decisione

Deve ritenersi accertata nell'*an* la responsabilità della *CP_3* per il decesso della sig.ra *Parte_6* avvenuto a causa di infezione batterica nosocomiale contratta con l'intervento chirurgico del 21.9.2012 presso l [redacted]

Il presente giudizio di rinvio è stato instaurato a seguito di pronuncia della Corte di Cassazione su ricorso ex art. 348 ter comma 3 c.p.c. - nel testo applicabile *ratione temporis*, precedente la c.d. riforma Cartabia avvenuta con D.Lgs. 149/2022 - avverso la sentenza di primo grado (avendo la Corte d'Appello pronunciato ordinanza di inammissibilità dell'appello ex art. 348 bis c.p.c.).

Come statuito da Cass. civ. 23320/2018 "nel caso in cui l'appello sia stato dichiarato inammissibile ex art. 348-ter c.p.c., il ricorso per cassazione avverso la sentenza di primo grado può essere proposto entro i limiti delle questioni già sollevate con l'atto di appello e di quelle riproposte ex art. 346 c.p.c., senza che possa assumere rilievo la diversa formulazione dei motivi, che trova giustificazione nella natura del ricorso per cassazione, quale mezzo di impugnazione a critica vincolata, proponibile esclusivamente per i vizi previsti dall' art. 360, comma 1, c.p.c., non comportando la dichiarazione di inammissibilità dell'appello sostanziali modificazioni nel giudizio di legittimità, fatta eccezione per la necessità che l'impugnazione sia rivolta direttamente contro la sentenza di primo grado e per l'esclusione della deducibilità del vizio di motivazione".

La Corte di Cassazione ha cassato la sentenza del Tribunale di Torino con rinvio a questa Corte d'Appello ai sensi dell'art. 383 comma 4 c.p.c., a norma del quale nelle ipotesi di cui all'art. 348 ter commi terzo e quarto c.p.c. la Corte, se accoglie il ricorso, rinvia la causa al giudice che avrebbe dovuto pronunciare

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

sull'appello e si applicano le disposizioni del libro secondo, titolo terzo capo terzo sezione terza, ovvero gli artt. 392 e ss. c.p.c. sul giudizio di rinvio.

L'accoglimento del ricorso è avvenuto ai sensi dell'art. 360 comma 1 n.3 c.p.c., per violazione o falsa applicazione di norme di diritto.

Secondo la giurisprudenza di legittimità <<I limiti dei poteri attribuiti al giudice di rinvio sono diversi a seconda che la sentenza di annullamento abbia accolto il ricorso per violazione o falsa applicazione di norme di diritto, ovvero per vizi di motivazione in ordine a punti decisivi della controversia, ovvero per l'una e per l'altra ragione: nella prima ipotesi, il giudice di rinvio è tenuto soltanto ad uniformarsi, ai sensi dell'art. 384, comma 1, c.p.c., al principio di diritto enunciato dalla sentenza di cassazione, senza possibilità di modificare l'accertamento e la valutazione dei fatti acquisiti al processo; nella seconda ipotesi, il giudice non solo può valutare liberamente i fatti già accertati, ma può anche indagare su altri fatti, ai fini di un apprezzamento complessivo in relazione alla pronuncia da emettere in sostituzione di quella cassata, tenendo conto, peraltro, delle preclusioni e decadenze già verificatesi; nella terza ipotesi, la "*potestas iudicandi*" del giudice di rinvio, oltre ad estrinsecarsi nell'applicazione del principio di diritto, può comportare la valutazione "*ex novo*" dei fatti già acquisiti, nonché la valutazione di altri fatti, la cui acquisizione sia consentita in base alle direttive impartite dalla Corte di cassazione e sempre nel rispetto delle preclusioni e decadenze pregresse>> (Cass. civ. 17240/2023; Cass. civ. 27337/2019).

Poiché nel caso in esame l'accoglimento del ricorso è avvenuto esclusivamente ai sensi del n.3 dell'art. 360 comma 1 c.p.c., questo giudice del rinvio è tenuto soltanto ad uniformarsi, ai sensi dell'art. 384 comma 1 c.p.c., ai principi di diritto enunciati dall'ordinanza della Cassazione, sopra riportati, senza possibilità di modificare l'accertamento e la valutazione dei fatti acquisiti al processo.

Alla luce di quanto esposto, risulta non accoglibile l'eccezione della *Cont* sopra riportata sub (i), riproposta ancora nel presente giudizio di rinvio, in quanto le contestazioni svolte dai sig.ri *Parte_5* in appello e ribadite con il ricorso in cassazione - in ordine ai documenti prodotti dalla *Cont* alla loro valenza probatoria e all'assenza di prova del rispetto dei protocolli nella specifica fattispecie - sono state ritenute ammissibili e fondate dalla Cassazione; mentre l'eccezione qui riproposta riproduce il contenuto del controricorso depositato in cassazione, disatteso dall'ordinanza da cui origina il presente giudizio di rinvio.

Risultano altresì non accoglibili le deduzioni sopra riportate sub (ii), con riferimento all'avere la *Cont* fornito, anche per il tramite della c.t.u., la prova per escludere la propria responsabilità contrattuale, e alla necessità di disporre integrazione di c.t.u. nel caso non fosse ritenuta sufficiente la prova fornita.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

L'ordinanza della Cassazione ha già ritenuto del tutto insufficienti a fornire la prova liberatoria, a carico della *Cont* tutti gli elementi riportati nella sentenza di primo grado, pur complessivamente valutati, comprensivi dei rilievi del c.t.u. (testualmente riportati nella sentenza del Tribunale); e le deduzioni svolte nel presente giudizio di rinvio dalla *Cont* riproducono il contenuto del controricorso depositato nel giudizio in cassazione, disatteso dalla Suprema Corte.

Né la *Cont* individua specifici dati che emergano da specifici documenti, eventualmente trascurati in primo grado dal c.t.u. e dal Tribunale, su cui dovrebbe essere disposta integrazione di c.t.u..

A fronte del definitivo accertamento della diretta riconducibilità causale dell'infezione nosocomiale della sig.ra *Parte_6* causa del relativo decesso, all'intervento eseguito sulla sua persona all'interno dell [redacted] e dunque assolto, dai danneggiati, l'onere di provare il nesso di causalità fra l'insorgenza della patologia letale e la condotta dell'obbligato, la struttura sanitaria non ha provato la specifica causa imprevedibile e inevitabile dell'impossibilità in concreto dell'esatta esecuzione della prestazione di protezione, direttamente e immediatamente riferibile alla singola paziente interessata.

Nessun elemento ulteriore (rispetto a quelli già valutati dal Tribunale anche riportando i rilievi del c.t.u.) viene infatti individuato dalla *Cont* con riferimento a tale prova e alla valutazione in concreto del comportamento specificamente adottato dalla struttura sanitaria al fine di garantire la protezione della sig.ra *Parte_6* dal rischio di quella specifica infezione nosocomiale che ne ha causato il decesso.

Si rileva anche che la giurisprudenza di legittimità (invocata dai sig.ri *Parte_5*) statuisce, in tema di responsabilità per infezioni nosocomiali, che ai fini della dimostrazione di avere adottato, sul piano della prevenzione generale, tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, gli oneri probatori gravanti sulla struttura sanitaria devono ritenersi in linea generale:

a) L'indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali;

b) L'indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria;

c) L'indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami;

d) Le caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande;

e) Le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti;

f) La qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento;

g) L'attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica;

h) L'indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori;

i) Le procedure di controllo degli infortuni e delle malattie del personale e le profilassi vaccinali;

j) L'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti;

k) La sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

l) La redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti a comunicare alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni-sentinella;

m) L'indicazione dell'orario della effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio (v. Cass. civ. 16900/2023, Cass. civ. 6386/2023).

La *Cont* non ha fornito alcuna prova in tal senso.

Con riferimento alle deduzioni della *Cont* sopra indicate sub (iii), si rileva che la responsabilità della struttura sanitaria per i danni da perdita del rapporto parentale, invocati *iure proprio* dai congiunti di un paziente deceduto, è qualificabile come extracontrattuale, dal momento che il rapporto contrattuale intercorre unicamente col paziente, mentre i parenti di quest'ultimo non rientrano nella categoria dei terzi protetti dal contratto; con la conseguenza che l'autonoma pretesa risarcitoria vantata dai congiunti del paziente per i danni ad essi derivati dall'inadempimento dell'obbligazione contratta dalla struttura sanitaria nei confronti del loro congiunto, rileva nei loro confronti come illecito aquiliano e si colloca nell'ambito della responsabilità extracontrattuale (Cass. 3267/2024; Cass. civ. 6386/2023).

I sig.ri *Parte_5* hanno invocato anche la responsabilità extracontrattuale della struttura sanitaria e sono provati tutti gli elementi costitutivi dell'illecito aquiliano ex art. 2043 c.c..

Dall'ordinanza della Cassazione da cui origina il presente giudizio di rinvio si desume che:

-è stata definitivamente accertata la diretta riconducibilità causale dell'infezione nosocomiale della sig.ra *Parte_6* all'intervento eseguito sulla sua persona all'interno dell [redacted]

-è stato definitivamente accertato che tale infezione è stata causa del decesso della sig.ra *Parte_6*

-i danneggiati hanno dunque assolto l'onere di provare il nesso di causalità fra l'insorgenza della patologia letale e la condotta dell'obbligato.

Deve ritenersi altresì provata la colpa della struttura sanitaria, che aveva il dovere di garantire la sicurezza delle cure, adottando e attuando gli specifici protocolli per prevenire infezioni nosocomiali e tenendo le condotte positive sopra evidenziate, tanto relativamente ai locali della struttura sanitaria in generale, quanto con riferimento allo specifico caso concreto dell'infezione contratta dalla sig.ra *Parte_6* i sig.ri *Parte_5* hanno allegato l'omissione da parte della *Cont* di tali condotte dovute, specificamente dedotte, e, come esposto, hanno provato che la sig.ra *Parte_6* ha contratto l'infezione letale all'interno dei locali della struttura sanitaria con l'intervento chirurgico a cui è stata sottoposta il 21.9.2012; per contro la *Cont* non ha provato di avere attuato le condotte dovute sopra illustrate; tenuto conto del criterio della vicinanza della prova e del fatto che l'infezione è stata contratta all'interno della struttura sanitaria, si ritiene provata la condotta colposa omissiva della *Cont*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

Secondo il criterio del più probabile che non, se la Cont avesse attuato le condotte dovute per garantire la sicurezza delle cure, la sig.ra Parte_6 non avrebbe contratto l'infezione batterica il 21.9.2012 e non sarebbe [redacted]

Sono quindi fondati i motivi di appello proposti dai sig.ri Parte_5 , sussistendo la responsabilità risarcitoria della Cont

In ordine alla quantificazione dei danni da risarcire si rileva quanto segue.

Deve riconoscersi ai figli di Parte_6 il danno non patrimoniale *iure proprio* da perdita del rapporto parentale.

In pendenza di causa sono state emanate le tabelle "a punti", in virtù di quanto disposto da Cass. civ. 10579/2021; il criterio equitativo che viene utilizzato da questa Corte è quello riportato nelle tabelle milanesi aggiornate al 2024, precisando che tali tabelle non sono norme sopravvenute ma semplici parametri equitativi che, in quanto tali, sono immediatamente utilizzabili dal giudice.

La Corte ritiene quindi di liquidare:

-tenuto conto dei seguenti parametri comuni a tutti i figli della sig.ra Parte_6 A. 12 punti (età della vittima primaria 75 anni); C. 0 punti (non vi era convivenza); D. 0 punti (presenza di altri quattro fratelli, quindi più di tre superstiti); E. 15 punti (qualità e intensità della relazione affettiva tale da presumersi riconoscibile un valore medio, ma non il valore massimo richiesto dai ricorrenti in riassunzione, non essendo stati forniti concreti elementi per desumere una particolare intensità e qualità);

-a favore del figlio Parte_4 , la somma ai valori attuali di € 175.995,00, considerati 18 punti per il parametro B, età della vittima secondaria (di anni 52); per un totale di 45 punti, da moltiplicare per l'importo di € 3.911,00 a punto;

-a favore dei figli Pt_ , Pt_2 Pt_3 Parte_5 , la somma ai valori attuali di € 183.817,00 per ciascuno di essi, considerati 20 punti per l'età della vittima secondaria (rispettivamente di 44 anni, di 41 anni, di 47 anni, di 42 anni); per un totale di 47 punti, da moltiplicare per l'importo di € 3.911,00 a punto.

Sotto il profilo del danno non patrimoniale *iure hereditatis,* non viene riconosciuto il c.d. danno terminale, da lucida agonia, come danno biologico e sofferenziale riconoscibile alla vittima di lesioni mortali per la percezione della morte imminente.

Tale danno richiede la prova, a carico dei richiedenti il risarcimento, della percezione della fine imminente, della consapevolezza della fine della vita, da parte della vittima di lesioni mortali.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

Nel caso di specie una siffatta prova non sussiste, non essendo stati forniti elementi specifici da cui possa desumersi la cosciente e lucida percezione da parte della sig.ra Parte_6 della morte imminente; le istanze di prova orale formulate dai sig.ri Parte_5 (in memoria ex art. 183 comma 6 n.2 c.p.c. del 4.10.2016) sono superflue perché non riguardano la consapevolezza della morte imminente, anzi al contrario riferiscono di uno stato confusionale della signora nel periodo tra l'infezione e il decesso; e i richiami ad alcune annotazioni sulle cartelle cliniche, relativi a momenti di lucidità, parimenti non sono significativi della descritta consapevolezza.

Parte_6 , a seguito di caduta in cui ha riportato la "frattura della rotula, chiusa", è stata sottoposta ad intervento chirurgico del 21.9.2012 per "riduzione cruenta di frattura di tibia e fibula, con fissazione interna" (in cui ha contratto l'infezione da stafilococco aureo); alle dimissioni dall'ospedale è stata trasportata presso la clinica al fine di effettuare la riabilitazione; detta riabilitazione non è stata eseguita per il peggioramento delle condizioni della ferita del ginocchio e per il sopravvenuto stato confusionale, e la paziente è stata nuovamente trasportata in ospedale, dove è stata sottoposta (il 3.10.2012, sempre nel reparto di ortopedia) ad intervento di "incisione con drenaggio del tessuto sottocutaneo" e successivamente dimessa con diagnosi di "postumi frattura rotula con sovrainfezione da stafilococco aureo"; indi è stata trasportata presso la clinica per effettuare la riabilitazione, dove non è stato possibile procedere alla riabilitazione per il peggioramento delle sue condizioni di salute che hanno reso necessario il ricovero, in data 6.11.2012, presso l'ospedale nel reparto malattie infettive, ove è [redacted] per tutto il periodo in cui la signora è stata nel reparto ortopedia dell'ospedale e nella clinica per la riabilitazione non vi sono elementi, desumibili dalle cartelle cliniche, per ritenere che fosse percepibile l'imminenza della morte; dal ricovero presso il reparto malattie infettive la stessa era in condizioni ormai molto peggiorate, soporosa, confusa, e non vi sono quindi elementi per ritenere che fosse in grado di avere lucida e cosciente percezione del sopraggiungere della morte. Né appare utile disporre una c.t.u. sulle cartelle cliniche, da cui non si desumono gli elementi occorrenti per configurare il danno in questione.

Sussistono invece i presupposti per riconoscere il danno (non patrimoniale *iure hereditatis*) da inabilità temporanea riportata da Parte_6 nel periodo di 80 giorni dal 21.9.2012, data in cui ha contratto l'infezione, al [redacted] data in cui è deceduta; si ritiene configurabile una inabilità temporanea al 100% conseguente all'infezione per tutti gli 80 giorni, emergendo dalle cartelle cliniche una totale impossibilità di svolgere le normali attività della vita quotidiana, essendo la signora sempre stata allettata, trasportata in barella, in condizioni di salute tali da impedire di effettuare la prescritta riabilitazione (che in assenza di infezione avrebbe presumibilmente consentito il recupero dell'autonomia), in stato confusionale, ad un certo punto anche con perdita della vista e infine stato comatoso; il danno viene

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

liquidato nella misura del punto base (delle tabelle milanesi aggiornate al 2024) di € 115,00 per giorno, per totali € 9.200,00; non viene applicato aumento per personalizzazione, non essendo provate peculiarità del caso specifico in tal senso.
Il risarcimento viene diviso tra i cinque figli, per un importo di € 1.840,00 ciascuno.

Quanto al danno patrimoniale per spese per trasporti in ambulanza e copie di cartelle cliniche, dai documenti prodotti sub doc. 14 risulta la prova di spese sostenute da *Parte_5* per € 60,33 e spese per copie cartelle cliniche (quietanza pagamento del 29.10.2012 intestata a *Parte_6*) per € 20,66 da dividere tra i cinque eredi (€ 4,13 ciascuno); per il resto si tratta di pagamenti effettuati dalle nuore e non dai ricorrenti in riassunzione, e scontrini da cui non si evince l'oggetto dell'acquisto e se si tratti di acquisto a favore della sig.ra *Parte_6*

In totale il danno da risarcire viene quantificato:
-per *Parte_4* in € 177.939,13 (€ 175.995,00 + € 1.840,00 + € 4,13); la somma deve essere devalutata al [redacted] (data del decesso) ottenendo l'importo di € 145.851,75; detto importo viene rivalutato secondo gli indici Istat, con gli interessi legali sulla somma rivalutata anno per anno, dal [redacted] alla data della presente sentenza, ottenendo l'importo di € 204.779,24;
Parte_7, *Pt_2* *Parte_3*, in € 185.661,13 (€ 183.817,00 + € 1.840,00 + € 4,13); la somma viene devalutata al [redacted] ottenendo l'importo di € 152.181,25; detto importo viene rivalutato secondo gli indici Istat, con gli interessi legali sulla somma rivalutata anno per anno, dal [redacted] alla data della presente sentenza, ottenendo l'importo di € 213.666,01;
-per *Parte_5*, in € 185.721,46 (€ 183.817,00 + € 1.840,00 + € 60,33 + € 4,13); la somma viene devalutata al [redacted] ottenendo l'importo di € 152.230,70; detto importo viene rivalutato secondo gli indici Istat, con gli interessi legali sulla somma rivalutata anno per anno, dal [redacted] alla data della presente sentenza, ottenendo l'importo di € 213.735,44.
Sugli importi indicati sono dovuti gli interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo.

Le spese di lite

Visto l'esito complessivo della causa, le spese di lite di tutti i gradi vengono poste a carico della *CP_3 [...]* in applicazione del principio di soccombenza.
I compensi vengono liquidati ai sensi del D.M. 55/2014, come modificato con D.M. 147/2022, tenuto conto del valore di causa (indeterminato complessità media) e dell'attività effettivamente svolta (con esclusione della fase istruttoria, non svolta, salvo che nel giudizio di primo grado) nei seguenti importi

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

pari ai valori medi, da aumentare nella misura del 40% (come richiesto) per la difesa di ulteriori quattro soggetti oltre il primo:

-per il giudizio di primo grado € 10.860,00 per compensi; con aumento del 40% per totali € 15.204,00; oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il giudizio d'appello € 8.470,00 per compensi; con aumento del 40% per totali € 11.858,00; oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il giudizio di cassazione € 6.585,00 per compensi; con aumento del 40% per complessivi € 9.219,00; oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il presente giudizio di rinvio € 8.470,00 per compensi; con aumento del 40% per totali € 11.858,00; oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta.

Le spese della c.t.u. svolta nel giudizio di primo grado vengono definitivamente poste a carico integrale della *CP_3* .

La riforma delle sentenze di primo grado e di appello comporta l'obbligo a carico della *CP_3* di restituire le somme ricevute in esecuzione delle medesime e dell'importo corrisposto per tassa di registro, con gli interessi legali dal giorno del pagamento al saldo.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Torino, Sezione Prima Civile,

definitivamente pronunciando nel giudizio di rinvio ex art. 392 c.p.c. introdotto da *Parte_1* , *[...]* *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* e *Parte_5* , a seguito dell'ordinanza della Corte di Cassazione n. 5490/2023 depositata il 22.2.2023, nei confronti della *Controparte_1* , ogni altra istanza, eccezione e deduzione respinta,

ACCOGLIE la domanda di *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* e *Parte_5* e, conseguentemente,

ACCERTA la responsabilità dell' *Controparte_1* in ordine ai danni subiti dai signori *[...]* *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* e *Parte_5* , in conseguenza del decesso della sig.ra *Parte_6* causato da infezione nosocomiale; e per l'effetto

DICHIARA TENUTA E CONDANNA l' *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante, a pagare a titolo di risarcimento dei danni:

-a *Parte_4* l'importo di € 204.779,24, oltre agli interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420

-a *Pt_* , *Pt_2* *Parte_3* l'importo di € 213.666,01 per ciascuno di essi, oltre agli interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;

Parte_8 l'importo di € 213.735,44, oltre agli interessi legali dalla data della presente sentenza al saldo effettivo;

DICHIARA TENUTA E CONDANNA l' *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante, a pagare ai signori *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* *[...]* e *Parte_5* , a titolo di rimborso delle spese processuali, le seguenti somme:

-per il giudizio di primo grado € 15.204,00 per compensi, oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il giudizio d'appello € 11.858,00 per compensi, oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il giudizio di cassazione € 9.219,00 per compensi, oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta;

-per il presente giudizio di rinvio € 11.858,00 per compensi, oltre al 15% rimborso forfettario spese, contributo unificato e marca, CPA e IVA se dovuta.

Pone definitivamente le spese di c.t.u. a carico dell' *Controparte_1* .

Dichiara tenuta l' *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante a restituire alla controparte le somme ricevute in esecuzione delle sentenze di primo e di secondo grado e dell'importo corrisposto per tassa di registro, con gli interessi legali dal giorno del pagamento al saldo.

Così deciso in Torino nella camera di consiglio del 5.12.2025 dalla Prima Sezione Civile della Corte d'Appello.

Il Consigliere Estensore — La Presidente

dott.ssa Silvia Orlando — Dott.ssa Gabriella Ratti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-420