TRIBUNALE DI FROSINONE

-Sezione Civile-

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il giudice all'uopo delegato ha pronunciato la seguente

O R D I N A N Z A

nella causa civile promossa in I grado, iscritta al RGN 2507/2022, avente ad OGGETTO domanda di risarcimento danni, ritualmente proposta ai sensi dell'artt. 702-*bis* cpc e seguenti, vertente

TRA

Parte_1 (CF: *C.F._1*), [redacted] (figlio) in proprio e unitamente a *CP_1* (CF: *C.F._2*), [redacted] (FR) il [redacted] (nuora), in proprio e nella qualità di genitori esercenti la potestà sulla figlia minore [redacted] (CF: [redacted]), [redacted] (FR), alla [redacted] rispettivamente quali figlio, nuora e nipote, che agiscono sia in proprio che nella qualità di eredi di *ona_2* [redacted] (FR) il [redacted] e [redacted] rappresentati e difesi dall'Avv. [redacted] quale procuratore antistatario, ed elettivamente domiciliati presso il suo studio in Fondi (LT), alla [redacted]

RICORRENTI

E

Controparte_2 (CF e PI: [redacted] , in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro-tempore*, elettivamente [redacted] alla [redacted] presso e nello studio dell'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende.

E

Controparte_3 (CF e PI: [redacted] , in persona del Procuratore Speciale, Dott. *4* con sede legale in Milano, alla [redacted] elettivamente [redacted] alla [redacted] presso e nello studio dell'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende.

E

ontrop (CF: *P.IVA_3* e PI: *P.IVA_4*), con sede in [redacted] (PE), [redacted] che si è costituita in persona del legale rappresentante *pro tempore*, Dott.ssa *parte_6* rappresentata e difesa, dall'Avv. [redacted] ed elettivamente [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted]

NONCHÉ

Controparte_7

[...] (CF e PI: *P.I*), con sede in Milano, al [redacted] in persona del suo legale procuratore *pro-tempore*, Avv. [redacted] rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

RESISTENTI

CONCLUSIONI:

-I RICORRENTI hanno concluso come da note scritte depositate in data 04/12/2023 (da intendersi ivi fedelmente e pedissequamente richiamate e trascritte);

-La *Parte_2* ha concluso come da note depositate in data in data 06/12/2023 (da intendersi ivi pedissequamente richiamate e trascritte);

Controparte_3 ha concluso come da note depositate in data 06/12/2023 (da intendersi ivi pedissequamente richiamate e trascritte);

-La *Controparte_5* ha concluso come da note depositate in data 06/12/2023 (da intendersi ivi pedissequamente richiamate e trascritte);

Controparte_7 ha concluso come da note depositate in data 06/12/2023 (da intendersi ivi pedissequamente richiamate e trascritte);

GIUSTA Ordinanza del 24 marzo 2023 con cui si rinviava *all'udienza del 07 dicembre 2023 per la precisazione delle conclusioni e per la discussione* (e cfr. il conseguente decreto del 30.09.2023 con cui si *sostituiva* detta udienza con la trattazione cartolare, assegnando *alle Parti termine sino alle ore 10:00 del giorno 07/12/2023, per il deposito telematico delle note scritte* nonché l'Ordinanza del 07.12.2023 con cui si assegnavano *alle Parti termine per note conclusionali sino al 25 gennaio 2024 nonché ulteriore termine sino al 08 febbraio 2024 per eventuali repliche*).

Parte_3

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

MOTIVI IN FATTO e IN DIRITTO DELLA DECISIONE

Parte_1 , *CP_1* nonché la minore *Persona_1* , come in atti regolarmente rappresentata, rispettivamente quale figlio, quale nuora e quale nipote, in proprio (e il figlio anche quale erede: VEDI allegato 12 al RICORSO) di *a_2* [redacted] (FR) il [redacted] e [redacted] all'esito del procedimento -per ATP- iscritto al RGN 1953/2021 hanno convenuto in giudizio la *Parte_2* e la *Controparte_5* *[...]* nonché le rispettive Compagnie assicurative, *Controparte_3* e *Controparte_7* , concludendo affinché il Tribunale di FROSINONE adito, respinta ogni contraria istanza ed eccezione: **a)** accolga la domanda risarcitoria, accertando e dichiarando che il danno subito dagli istanti per la morte del congiunto *Persona_2* *è riconducibile ad un comportamento colposo, negligente, imprudente ed imperito a titolo di responsabilità contrattuale della* *Controparte_5* *e* *[...]* *Parte_2* *, ex. art. 1218, 1228 e 2043 c.c. per le errate e inadeguate prestazioni professionali del personale medico che l'ebbero in cura, stante il rapporto di immedesimazione organica con i propri dipendenti, la cui condotta medica è risultata non conforme alle LINEE GUIDA, alla buona pratica clinica e comunque in violazione degli obblighi assunti dai convenuti, consistite in: •"Non adeguata tempistica di effettuazione dell'intervento di litotrissia* ***presso la casa di Cura*** *CP_5* *, in presenza di un quadro di infezione urinaria acuta (come dimostrato dagli esami di laboratorio) con aumento esponenziale del rischio di propagazione dell'infezione, come poi concretamente avvenuto. • Non adeguata la gestione dell'infezione polmonare presso la* *CP_* *Controparte_5* *in ordine alla ricerca dell'agente etiologico* (*ricerca batteriologica*) *e alla somministrazione antibiotica* (*a largo spettro e non indirizzata dagli esami di sensibilità antibiotica*). • *Carente organizzazione della struttura* *CP_5* *in ordine alla sicurezza delle cure con particolare riferimento alle procedure di contenimento delle infezioni nosocomiali. • Non corretta dimissione dalla struttura (* *CP_5* *) prima della completa risoluzione del quadro pneumonico. •* ***Presso*** [redacted] ***di*** [redacted] *non adeguata definizione causale (batterica) dell'infezione polmonare in atto, con instaurazione ancora una volta di terapia a largo spettro, in luogo di una terapia mirata da scegliere successivamente alle indagini di suscettibilità antibiotica, sia all'inizio del ricovero, sia successivamente. • Esecuzione di un intervento di toracentesi, in assenza di una chiara indicazione (diagnostica e terapeutica) e con alta rischiosità provocando il decesso del paziente* *Persona_2* *avvenuto dopo 47 giorni dal ricovero, il* [redacted] ***come accertato dai CCTTUU Dott.*** *Persona_3* ***e*** *Persona_4* *, e per l'effetto condannare la* *Controparte_5* *in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore* ***e l'*** *Parte_2* *, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro-tempore,* ***in SOLIDO, al risarcimento di tutti i danni subiti*** *Parte_4* *[...]* ***per la morte del proprio congiunto*** *Persona_2* ***a titolo di*** *[...]* *Persona_5* *(danno emergente e lucro cessante, danno da mancato contributo e spese funerarie)* ***e DANNO NON PATRIMONIALE, (danno da perdita del rapporto parentale*** *, Danno Biologico; Terminale e Danno Morale Terminale)* ***per la somma complessiva di €uro 1.000.000,00 e/o della DIVERSA somma*** *minore o maggiore allo stato INDETERMINABILE che il* Giudice *dovesse ritenere di giustizia, secondo le tabelle dell'Osservatorio della Giustizia Civile del Tribunale di ROMA ex CASS. Civ. Sez. III n. 10579/2021, oltre agli interessi dal giorno dell'evento e lucro cessante come da indirizzo della Suprema Corte del 17-02-1995 N. 1712 nonché interessi dalla pubblicazione della Sentenza;* **b) con** *Condanna* dei (due) *convenuti in SOLIDO, al pagamento degli interessi compensativi che si determinano nella misura del 3%, dal giorno* [redacted] **c)** e **con** *Condanna* di (detti) *convenuti, al rimborso delle spese di CTU anticipate nel giudizio ex. art. 696-bis c.p.c. N. 1953/2021 R.G. Tribunale di Frosinone, Sez. I, Giudice Dott. P. SORDI liquidate ai CCTTUU per la somma di € 5.308,26 oltre interessi come per legge.* **d) con** *Condanna* dei *convenuti resistenti al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio di merito, nonché delle spese, diritti ed onorari del procedimento sommario ex. art. 696-bis c.p.c., che si determinano nella somma di euro 30.000,00 oltre accessori come per legge, da distrarsi in favore del procuratore antistatario.* **e)** con *Condanna* dei *convenuti per l'infruttuoso tentativo di conciliazione, dovuto alla omessa accettazione e/o rifiuto.*

A tal fine i ricorrenti hanno (testualmente) dedotto CHE:

-a seguito di caduta accidentale da un albero nel 2006 il Sig. *Persona_2* riportava paraplegia per frattura mielinica D2-D4;

-la condizione statica, non deambulante se non con l'utilizzo della carrozzina, con il passare degli anni, ha causato l'insorgenza di calcoli renali, a destra e a sinistra (litrotrissia renale percutanea con inserzione di *stent* uretreale);

-prima dell'intervento di calcolosi renale del 2019, il *Persona_2* con cadenza di quattro-cinque anni, si è sottoposto ad intervento chirurgico per la rimozione di calcoli renali presso il *Organizzazione_1* *[...]* i *Parte_2*

-gli interventi di calcolosi renale avvenivano senza alcuna difficoltà per la durata di tre giorni sempre per mano *dello stesso sanitario, suo conoscente*;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

-in data 11/07/2019 il *Persona_2* veniva ricoverato presso la *Controparte_5* di [redacted] con diagnosi di "*Calcolosi renale sinistra*";
-al momento del ricovero il *Persona_2*, di anni 63, **non era un paziente fragile** e non presentava particolari condizioni cliniche e comorbilità importanti e gravi ad esclusione della frattura mielinica D2 – D4 del 2006;
-espletati gli accertamenti di *routine*, dai riscontri clinici veniva annotato: **11.07.2019 Esami ematochimici**: Emocromo Leucociti 15370 (v.n. fino a 9070) Neutrofili 68,9% (v.n. fino a 67,9%), Piastrine 528000 (v.n. fino a 337000), creatininemia 1,37 (v.n. fino a 1,18); Es. urine: piuria (550 leucociti p.c.m.), Proteinuria, Nitriti + **Rx torace**: *diffusa accentuazione del disegno polmonare con discreti aspetti disventilatori in regione basale paracardiaca sinistra associati a verosimili esiti fibrosclerotici*;
-**il 12.07.2019** veniva sottoposto ad intervento di nefrolitotrissia percutanea sinistra previa rimozione dello stent con profilassi antibiotica Rocefin 2 g ev.;
-la terapia con *Pt_5* continuò fino al **13.07.2019**;
-**il 13.07.2019**, stante la **T. 37,6°C.** fu iniziata terapia con Tazocin 4,5 g x 3 ev. Emocromo Leucociti 17870 N. 78,9%;
-**il 14.07.2019**, **T. 38,1°C Sat O2 93%**;
-il giorno **15.07.2019 l'Rx Torace** evidenziava: "*aree di addensamento flogistico parenchimali basali bilaterali con piccolo versamento pleurico a destra*" e il **16.07.2019** Leucociti 14990 N. 78,4% PCR 184,30; 18.07 Leucociti 10820 N. 70,4% Piastrine 508000; 18.07 **Rx torace**: reperti invariati;
-il giorno **18.07.2019** dal **Diario Clinico** veniva riscontrato: **Polmonite bilaterale** > destra; reaz. Allergia al *Pt_6*. Edemi declivi colonnari. Fu iniziata terapia con Levofloxacina 500 mg x 2 ev. e Azitromicina 500 mg x 2 ev;
-il giorno **19.07.2019** *Sospesa Azitromicina per reazione allergica*;
-il **20.07.2019** Leucociti 16060 Neutrofili 68,3% PCR 84,90 (v.n. fino a 5) VES 98 (v.n. fino a 12);
-il giorno **22.07.2019**: Leucociti 15190 N 66,8%; 22.07 **Rx torace**: *persistono sebbene modicamente ridotte le aree di ipodiafania flogistica parenchimali basali bilaterali*;
-in data **23.07.2019** *Persona_2* dopo un periodo di miglioramento clinico con riduzioni degli edemi e degli indici di flogosi, **viene dimesso con terapia domiciliare** Levofloxacina 500 x 2 per 10 gg e controllo radiologico del torace ***con visita pneumologica dopo un mese***;
-***tornato a casa dopo tre giorni ricomparve febbre elevata*** ed il Medico di Famiglia gli prescrisse *[...] Parte_7* per almeno 5 giorni;
-il Sig. *Persona_2* però ***non migliorò, tanto che il 03.08.2019 venne ricoverato presso*** [redacted] ***di*** [redacted] ***nel Reparto di Lungodegenza e successivamente il 04.08.2019 a seguito di crisi respiratoria con arresto nel Reparto in Rianimazione***;
-durante il ricovero gli accertamenti eseguiti evidenziavano: 03.08 Rx torace: *Addensamento polmonare basale dx con versamento pleurico concomitante*; 04.08 Rx torace invariato; **05.08.2019** Emocromo Leucociti 30.000 N. 86,4%; PCR 294;
-il giorno **05.08.2019** il tampone rettale di sorveglianza dava esito negativo per germi MDR, mentre il tampone nasale di sorveglianza **risultava POSITIVO per *Staphylococcus aureus oxacillina intermedio***;
-il **07.08.2019 Rx torace**: invariato rispetto ai precedenti;
-il **12.08.2019 Tampone nasale**: sviluppo di Acinetobacter baumannii;
-il **22.08.2019** Aspirato bronchiale: sviluppo di Acinetobacter baumannii;
-il **02.09.2019** Tampone faringeo: sviluppo di Acinetobacter baumannii;
-il **16.09.2019** Tampone nasale: sviluppo di Acinetobacter baumannii;
-il **25.09.2019** Rx torace invariato rispetto al precedente;
-il **07.10.2019** Tampone nasale: sviluppo di Acinetobacter baumannii;
-l'Rx Torace del **12.10.2019** evidenziava: "*Aree di consolidamento parenchimale con broncogramma aereo che occupano quasi completamente il lobo basale destro, il segmento posterobasale sinistro e quello posteriore di entrambi i lobi superiori; aspetto a vetro smerigliato del restante parenchima con piccoli addensamenti nel lobo medio, nella lingula e nel segmento anteriore del lobo superiore destro; modesta falda di versamento pleurico bilaterale*";
-in data **14.10.2019** il Tampone faringeo e tampone nasale sviluppavano Acinetobacter baumannii mentre l' *CP_8* sviluppava Candida albicans (> 100.000UFC);
-durante tutta la degenza l'emocromo mostrò una costante ed importante leucocitosi neutrofila con netto aumento dei VES e PCR e netto aumento della Procalcitonina a valori fortemente predittivi di sepsi;
-il paziente fu sottoposto a terapia antibiotica potente con Colimicina, Tigeciclina, Meropenem, Azitromicina senza beneficio fino al giorno del [redacted] *con diagnosi di dimissione di Insufficienza respiratoria acuta, Polmonite, Sepsi severa*;
-il suddetto decesso era da imputarsi senza dubbio alla "***colpa professionale*** *per la violazione dei doveri inerenti lo svolgimento della professione* ***a titolo di imprudenza, negligenze ed imperizia, dei sanitari dell'*** *Controparte_9* ***e della*** *Controparte_10*, *per le prestazioni*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

sanitarie effettuate", con il conseguente *diritto al risarcimento del danno,* "*come accertato in sede di ATP nell'ambito del procedimento iscritto al RGN 1953/2021 RG*".

Tanto premesso, i ricorrenti concludevano come sopra visto, all'uopo invocando -per la liquidazione dei danni- l'applicazione delle Tabelle di Roma.

Instaurato regolarmente il contraddittorio, si costituivano tutte le resistenti.

Indi, **la** *Parte_2* **così concludeva:** "*Piaccia all'Ill.mo Giudice adito, ogni contraria eccezione e deduzione disattesa, per tutto quanto esposto in premessa: in via preliminare, dichiarare l'improcedibilità della domanda di danno iure proprio; in via parimenti preliminare, dichiarare la carenza di legittimazione attiva da parte dei sig.ri* *CP_1* *e* *Persona_1* *circa la domanda di danno iure hereditatis; nel merito, rigettare ogni domanda delle parti ricorrenti in quanto infondata in fatto ed in diritto e comunque non provata; subordinatamente ed in denegata ipotesi di accoglimento anche parziale della domanda di parti ricorrenti, dichiarare tenuta* *Controparte_3* *a tenere indenne essa* *Par* *nei termini di polizza e nei limiti ivi statuiti, con ogni conseguente statuizione di manleva . Vittoria di spese, competenze ed onorari di giudizio*.".

La CASA *Controparte_5* **di** [redacted] **si costituiva così concludendo**: *Voglia il Tribunale Ill.mo adito, disattesa e respinta ogni contraria domanda, istanza, eccezione e conclusione, ex adverso formulata, In via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare l'improcedibilità o, comunque, l'interruzione del presente giudizio non sussistendo i presupposti per una istruttoria sommaria e disporre la conversione del rito, ex art. 702–ter comma 2 c.p.c., nelle forme ordinarie, con rinvio alla prima udienza di comparizione, ex art. 183 c.p.c., al fine di garantire il contraddittorio e la pienezza dell'istruttoria di causa; Sempre in via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare l'inammissibilità/improcedibilità del ricorso ex art. 702-bis c.p.c. per difetto di legittimazione attiva stante la mancanza di prova del rapporto/grado di parentela e/o della qualità di eredi con il defunto sig.* *Per_2* *[...]* *in capo ai ricorrenti, NEL MERITO, -accertato e dato atto che le deduzioni in fatto di cui al ricorso introduttivo del presente giudizio, oltre che inammissibili, carenti ed incomplete, appaiono infondate sia in fatto sia in diritto, -accertato e dato atto che non esiste alcuna responsabilità in capo ai medici ed alla convenuta* *Controparte_5* *ovvero a titolo di solidarietà tra gli stessi non avendo parte ricorrente fornito a riguardo alcuna prova del nesso causale tra evento e danno addebitato alla predetta struttura sanitaria, né la prova dei presupposti di cui all'art. 2043 c.c.; -respingere, in quanto infondate in fatto ed in diritto, nonché inammissibili e/o improcedibili, le domande tutte formulate dai ricorrenti nei confronti della* *Controparte_5* *; IN VIA SUBORDINATA, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento delle domande dei ricorrenti -accertare l'inesistenza del danno (patrimoniale e non patrimoniale) in quanto non provato e, comunque, richiesto senza che ricorrano i presupposti o sia stata fornita adeguata prova; -accertare e dichiarare la esclusiva responsabilità della* *Parte_2* *con esclusione di qualsiasi responsabilità in capo alla* *Controparte_5* *; -accertare e dichiarare, ai fini dell'azione di regresso tra coobbligati* ***ex art. 2055 cod. civ.,*** *le diverse responsabilità e gradazioni di colpa, della* *Parte_2* *rispetto alla convenuta* *Controparte_5* *e dei medici ivi operanti, oltre ad eventuali terzi a qualsiasi titolo coinvolti nella fattispecie de qua, con conseguente condanna risarcitoria graduata della convenuta* *Controparte_5* *con riferimento alla eventuale diseguale efficienza causale delle condotte accertate. In ogni caso, con espressa riserva di valutare e/o contestare l'acquisizione al presente giudizio di cognizione del fascicolo di ATP n. 1953/2021 R.G. del Tribunale di Frosinone. In via istruttoria, previa conversione del rito ai sensi dell'art. 702-ter, terzo comma, c.p.c., con riserva di modifica e/o di integrazione dei capitoli di prova e di indicazione dei testi nei termini concessi ex lege, si chiede di ammettere le seguenti istanze istruttorie • Disporre la rinnovazione delle operazioni peritali, tramite altro collegio peritale nominato ex art. 15 legge Bianco Gelli. In ogni caso, con rifusione di spese, compensi legali del giudizio, oltre l'I.V.A. nella misura di legge ed il Contributo Cassa Previdenza Avvocati (pari al 4%) ai sensi della L. 576/80, nonché rimborso spese forfetario spese generali (15%) ai sensi dell'art. 2 D.M. n. 55/2014.*

Le Compagnie, parimenti ritualmente costituitesi, chiedevano, rispettivamente -I) *CP_3* *Piaccia all'Ill.mo Giudice adito, ogni contraria eccezione e deduzione disattesa, per tutto quanto esposto in premessa: in via preliminare: -dichiarare la nullità del ricorso nei confronti della* *Controparte_3* *[...]* *per difetto di petitum, con conseguente statuizione di sua estromissione dal giudizio; -in via subordinata dichiarare l'inammissibilità e/o improcedibilità della domanda e, comunque in via gradata la carenza di legittimazione attiva da parte dei sig.ri* *CP_1* *e* *Persona_1* *circa il danno iure hereditatis, nel merito -in via principale rigettare ogni domanda di parte ricorrente in quanto infondata in fatto ed in diritto e, comunque, non provata; -in via subordinata ed in denegata ipotesi di ritenuta responsabilità della resistente* *Parte_2* *limitata la relativa condanna in sola proporzione al grado concorsuale accertato a suo carico, dichiarare tenuta* *Controparte_3* *a garantire a manlevare essa* *Par* ***nei soli limiti di cui alle condizioni di polizza*** *intercorsa a copertura del sinistro oggetto di causa. Vittoria di spese, competenze ed onorari di giudizio."*; -II) [redacted] *Voglia il Tribunale Ill.mo adito, disattesa e respinta ogni contraria domanda, istanza, eccezione e conclusione, ex*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

adverso formulata, In via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare il difetto di legittimazione passiva di per inammissibilità della azione diretta proposta dai ricorrenti, con conseguente immediata estromissione della predetta Compagnia dal presente giudizio e condanna dei ricorrenti al rimborso delle spese di lite. Nella denegata ipotesi di mancata estromissione dal presente giudizio, in via di riproposizione delle eccezioni preliminari/pregiudiziali formulate dalla difesa della Controparte_5 *In via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare l'improcedibilità o, comunque, l'interruzione del presente giudizio non sussistendo i presupposti per una istruttoria sommaria e disporre la conversione del rito, ex art. 702 – ter comma 2 c.p.c., nelle forme ordinarie, con rinvio alla prima udienza di comparizione, ex art. 183 c.p.c., al fine di garantire il contraddittorio e la pienezza dell'istruttoria di causa; Sempre in via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare l'inammissibilità/improcedibilità del ricorso ex art. 702-bis c.p.c. per difetto di legittimazione attiva stante la mancanza di prova del rapporto/grado di parentela e/o della qualità di eredi con il defunto sig.* Persona_2 *in capo ai ricorrenti, NEL MERITO -accertato e dato atto che le deduzioni in fatto di cui al ricorso introduttivo del presente giudizio, oltre che inammissibili, carenti ed incomplete, appaiono infondate sia in fatto sia in diritto, - accertato e dato atto che non esiste alcuna responsabilità in capo ai medici ed alla convenuta* Controparte_5 *ovvero a titolo di solidarietà tra gli stessi non avendo parte ricorrente fornito a riguardo alcuna prova del nesso causale tra evento e danno addebitato alla predetta struttura sanitaria, né la prova dei presupposti di cui all'art. 2043 c.c.; -respingere, in quanto infondate in fatto ed in diritto, nonché inammissibili e/o improcedibili, le domande tutte formulate dai ricorrenti nei confronti della* Controparte_5 *; IN VIA SUBORDINATA, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento delle domande dei ricorrenti - accertare l'inesistenza del danno (patrimoniale e non patrimoniale) in quanto non provato e, comunque, richiesto senza che ricorrano i presupposti o sia stata fornita adeguata prova; -accertare e dichiarare la esclusiva responsabilità della* Parte_2 *con esclusione di qualsiasi responsabilità in capo alla* [...] Controparte_5 *; -accertare e dichiarare, ai fini dell'azione di regresso tra coobbligati ex art. 2055 cod. civ., le diverse responsabilità e gradazioni di colpa, della* Parte_2 *rispetto alla convenuta* [...] Controparte_5 *e dei medici ivi operanti, oltre ad eventuali terzi a qualsiasi titolo coinvolti nella fattispecie de qua, con conseguente condanna risarcitoria graduata della convenuta* Controparte_5 [...] *con riferimento alla eventuale diseguale efficienza causale delle condotte accertate -accertare e dichiarare, ai fini dell'azione di regresso tra coobbligati ex art. 2055 cod. civ., le eventuali corresponsabilità della convenuta* Controparte_5 *e dei medici coinvolti, con conseguente condanna risarcitoria graduata della convenuta* Controparte_5 *con riferimento alla eventuale diseguale efficienza causale delle condotte accertate e/o eventuale esclusione o riduzione del carico risarcitorio per* CP_7 [...] *-accertare e dichiarare l'inoperatività della polizza* CP_7 *in relazione ai medici liberi professionisti coinvolti nel presente giudizio sulla scorta di quanto* ***previsto dall'art. 16****, "PERSONALE MEDICO NON DIPENDENTE", condizioni particolari, della polizza* Controparte_7 *-accertare e dichiarare tenuta, la odierna comparente* Controparte_7 *a prestare la copertura assicurativa nei limiti dei precisi accordi negoziali assunti tra* Parte_8 *e Assicurazione, con particolare riguardo alla limitazione del risarcimento dovuto dalla* Controparte_7 *al massimale previsto dalla polizza, tenuto conto dell'esistenza di uno scoperto/S.I.R.* ***pari a 200.000,00 euro****, riconosciuta per ogni danneggiato e per ciascuna richiesta risarcitoria per il sinistro di specie, e della responsabilità dei medici unitamente alle loro coperture assicurative personali; In ogni caso, con espressa riserva di valutare e/o contestare le risultanze peritali e l'acquisizione al presente giudizio di cognizione del fascicolo di ATP n. 1953/2021 R.G. del Tribunale di Frosinone. In ogni caso, con rifusione di spese, compensi legali del giudizio, oltre l'I.V.A. nella misura di legge ed il Contributo Cassa Previdenza Avvocati (pari al 4%) ai sensi della L. 576/80, nonché rimborso spese forfetario spese generali (15%) ai sensi dell'art. 2 D.M. n. 55/2014*

Il Tribunale, ritenuta la causa matura per la decisione, previa acquisizione del fascicolo relativo all'ATP (RG 1593/21) **ha rinviato per discussione all'udienza (cartolare) del 07/12/2023 altresì invitando** ***le Parti a valutare, nelle more, la possibilità di una definizione bonaria, ex artt. 185 e 185 bis cpc****, alle seguenti condizioni: pagamento da parte delle 4 convenute, pro quota, ossia un quarto ciascuna dei seguenti importi: euro 200.000,00 in favore del figlio, euro 80.000,00 ciascuna in favore di nuora e nipotina; ed altresì con refusione delle spese di lite a carico di dette convenute, sempre pro-quota, nella misura complessiva di € 12.000,00, oltre al rimborso di entrambi i CU nonché di quello forfetario del 15%, IVA e CPA, come per legge, con distrazione. Parimenti con spese di ATP da dividersi in eguale misura tre le 4 convenute. Il tutto a definizione integrale della controversia, ed a tacitazione di ogni pretesa*.

Con note telematiche depositate tempestivamente, aderivano alla proposta transattiva la parte ricorrente e la Controparte_5 (nonché la Controparte_7), mentre Part e CP_3 **ritenevano di non potere aderire,** sia pure motivatamente, indi, di fatto, rendendo impossibile la definizione bonaria. **Il giudice all'uopo delegato, indi, tratteneva la causa in decisione, assegnando alle parti termine** per il deposito di note conclusionali sino al 25/01/2024 e ulteriore termine per eventuali note di replica sino al 08/02/2024. **Le Parti depositavano ritualmente sia le memorie conclusionali che** relative **memorie di replica (sostanzialmente riportandosi ai rispettivi atti).**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

Ebbene, tanto precisato in fatto, passando ad esaminare il merito, **devono essere subito disattese le eccezioni preliminari**, non essendovi alcun dubbio che il rito prescelto dai ricorrenti debba reputarsi senza dubbio ammissibile, legittimo e corretto.
E, infatti, una volta che i Periti nominati in sede di ATP dal Presidente dell'intestato Tribunale (Dott. *Per_6 [...]* e Dott. *Persona_7*) hanno già accertato, MOTIVATAMENTE (**v. pagine 62-65 ATP**), senza lasciare adito a dubbi di sorta (**vedi pagine 74-79 ATP**), la (cor)responsabilità delle resistenti, *CP_5 [...]* e *Part* per quanto di ragione, altresì rispondendo alle obiezioni sollevate dai rispettivi CTP (cfr. pagine da 65 a 80 ATP), **non si vede per quale motivo e ragione, i ricorrenti avrebbero poi dovuto agire adottando il rito ordinario di cognizione**, tanto più se si consideri che il ricorso al rito sommario di cognizione è indicato e voluto proprio dal legislatore (la cd. Legge Gelli, n. 24/17, al **comma 3 dell'art. 8 statuisce** che: *la domanda diviene procedibile e gli effetti della domanda sono salvi se, **entro novanta giorni dal deposito della relazione**, è depositato il ricorso di cui all'articolo 702 bis del codice di procedura civile.* Nella specie, la relazione è stata depositata il 7 luglio 2022 e il ricorso in esame è stato puntualmente depositato il 9 settembre 2022). Né possono esservi dubbi circa il fatto che, avendo i ricorrenti instaurato (prima del presente giudizio) il suddetto procedimento per ATP hanno indi altresì assolto alla condizione di procedibilità prevista dalla legge (essendo del tutto pacifico che, in caso di azione giudiziaria intentata per una pretesa colpa medica, la mediazione sia alternativa all'ATP, *ex* **art. 8, co. 2 Legge Gelli**).
Né i ricorrenti possono essere "rimproverati" per avere evocato in giudizio (anche) le due Compagnie, essendo state Esse ivi evocate, non già per chiederne la condanna, come si desume agevolmente dalle conclusioni di cui al ricorso (atteso che come rilevato dal Presidente dell'intestato Tribunale, in sede di ATP, per quanto invero sia tuttora dubbio, l'art. 12 L. n. 24/17 sembrerebbe condizionare l'iniziativa giudiziale nei confronti delle imprese di assicurazione delle strutture sanitarie all'entrata in vigore del decreto di cui al comma 6 dell'art. 10 della medesima legge), quanto piuttosto allo scopo di renderle edotte della pendenza del giudizio e dei conseguenti possibili suoi riflessi sull'attività *latu sensu* esecutiva indi ai fini di una mera *litis denuntiatio*, che nella specie appare effettivamente quanto mai opportuna, anche e proprio in considerazione delle (ulteriori) eccezioni che le stesse hanno sollevato (peraltro l'art. 8 della Legge Gelli statuisce che ***la partecipazione al procedimento*** *di consulenza tecnica preventiva* ***è obbligatoria per tutte le parti, comprese le imprese di assicurazione***, e senza considerare che, già oggi, alcuni Tribunali ritengono **legittima la chiamata nei confronti delle compagnie di assicurazione**: cfr. *ex plurimis* Tribunale di Verona, 2018, Tribunale di Busto Arsizio, 2021, Tribunale di Pavia, 2022).
Né può ivi ritenersi carente la prova della qualità di erede in capo al Sig. *Parte_1* (coerede) di *Persona_2* , assieme alla madre (*Controparte_11*) e al fratello (*CP_12*), come si desume dagli atti e come già "accertato" in sede di ATP, **giusta Ordinanza in data 02 novembre 2021**.
È parimenti documentata la qualità di *CP_1* [redacted] (FR) il [redacted] (nuora del *de cuius*) e coniuge di *Parte_1* , **e della piccola** *Persona_1* [redacted] (figlia dei coniugi *Parte_9* , giusta l'allegato CERTIFICATO di STATO di *Per_8* (invero sin dal ricorso *ex* art. 696 *bis* cpc).
Il Procuratore di *CP_1* **e** *Persona_1* **ha peraltro tempestivamente precisato che tali soggetti (a differenza di** *Parte_1* **) ivi agiscono per fare valere il solo danno parentale, indi, *iure proprio*** (come ha avuto cura di specificare esplicitamente appena le resistenti hanno correttamente rilevato il difetto della qualità di erede).
Venendo al merito, in definitiva e in verità, i fatti di causa, per quanto ivi rileva, sono da ritenersi sostanzialmente pacifici, oltre che documentati dalle cartelle cliniche, in atti.
In sintesi, la vicenda clinica del Sig. *Per_2* uomo di 63 anni, con anamnesi positiva per evento traumatico da cui esitava (nel 2006) un quadro di paraplegia per lesione midollare e una splenectomia, è riportato per esteso nell'ATP, cui si rimanda. Basti ivi solo evidenziare che il Sig. *Per_2* presentava anamnesi positiva per formazione di calcoli renali, **con frequenti interventi di litotripsia renale percutanea con inserzione di *stent* ureterale**. Da ultimo (estate 2019) a fronte del riscontro di nuovi calcoli, veniva programmato un nuovo trattamento.
Pertanto, in data 11/07/2019 veniva ricoverato presso la *Controparte_5* per essere sottoposto a intervento di nefrolitotripsia percutanea sinistra.
All'ingresso presso la struttura gli esami preoperatori mostravano un quadro di leucocitosi neutrofila con segni di infezione urinaria, in assenza di segni radiografici di infezione polmonare.
Nonostante tale circostanza, il 12/07/2019 il soggetto era sottoposto all'intervento in discussione, con profilassi antibiotica.
Nei giorni che seguivano l'intervento era osservato un peggioramento del quadro laboratoristico, con leucocitosi neutrofila, accompagnata da febbricola.
Un esame radiografico del torace del 15/07/2019 **evidenziava la presenza di un quadro pneumonico** (aree di addensamento flogistico parenchimale in regione polmonare basale bilaterale, con piccolo versamento pleurico a destra), per cui veniva modificata la terapia antibiotica.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

In presenza di un miglioramento, in data 23/07/2019 il Sig. *Per_2* **veniva DIMESSO**, **pur persistendo un quadro laboratoristico e strumentale suggestivo di polmonite**, in iniziale risoluzione.
Dal 23/07/2019 al 03/08/2019 il Sig. *Per_2* i trovava presso il domicilio.
Tuttavia, **un rapido progressivo peggioramento delle condizioni generali e l'insorgenza di dispnea rendevano necessario l'acceso presso il [redacted] di [redacted] ove il soggetto veniva ricoverato con un quadro di polmonite con versamento pleurico**.
Presso il reparto di destinazione veniva intrapresa terapia antibiotica con *Org_* , successivamente modificata con aggiunta di *Pt_6* e imipemen.
Veniva eseguita anche toracentesi con esito negativo.
Successivamente il soggetto subiva un arresto cardiaco, per cui erano attivate manovre rianimatorie con trasferimento al reparto di rianimazione.
Nel seguito della vicenda il Sig. *Per_2* in ventilazione meccanica e nutrizione parenterale, proseguiva la terapia antibiotica che però non risolveva il quadro pneumonico con persistenza del quadro di leucocitosi. Venivano effettuati anche tamponi dai quali emergeva la presenza di positività a Stafilococco aureus meticillino resistente e a Acinetobacter baumanni.
Nonostante le cure prestate, le condizioni del soggetto non miglioravano e in data [redacted] veniva constatato il decesso da insufficienza respiratoria acuta, polmonite da gram negativi, severa sepsi.
Ebbene, come ben evidenziato dai *Pt_10* **venendo ai (molteplici) profili di colpa delle due Strutture che hanno avuto in cura il paziente, può innanzitutto precisarsi come (*in considerazione della possibilità di infezioni e sanguinamento*) *rappresentano controindicazione assoluta al trattamento* - intervento di nefrolitotripsia percutanea sinistra- *le coagulopatie non correggibili, le infezioni urinarie acute, le broncopneumopatie ostruttive gravi e le deformazioni scheletriche che non consentono di porre il pz in posizione adeguata all'esecuzione della procedura* (vedi pagina 54 ATP),** e, indi, preliminarmente, avrebbero dovuto essere compiute analisi ed accertamenti volti ad escludere la presenza di stati morbosi acuti che, in concomitanza con un intervento chirurgico, avrebbero peggiorato lo stato di salute del soggetto.
Ebbene, nel caso in discussione, **sebbene gli esami di laboratorio** (su sangue e urine) **avessero mostrato la presenza di un processo flogistico infettivo a carico delle vie urinarie** (quale ***controindicazione assoluta***) colpevolmente, ***nel caso di specie si optò per una immediata esecuzione dell'intervento, senza attendere la risoluzione dell'infezione*** [(vedi pag. 55 ATP, nonché pagina 60, laddove si precisa che, ***nel caso di specie, in considerazione delle condizioni critiche del paziente, la procedura doveva essere rimandata … Nella fattispecie mancava una chiara indicazione all'intervento, mettendo il soggetto in pericolo, considerando l'alta rischiosità della procedura (complicanze: Lesione vaso/nervo, Lesione di organo sottodiaframmatico, lesione polmonare/pneumotorace, Lesione di grosso vaso, Reazione allergiche dovute all'anestetico, sincope, come di fatto realizzatasi, Edema polmonare da riespansione, Formazione di aderenze, Infezione polmonare*)**].
Ulteriori aspetti di censurabilità si ravvisano nella gestione dell'infezione polmonare sviluppata ed accertata successivamente all'intervento (in ambedue le Strutture: cfr. pagina 59 ATP).
Inoltre, **i Periti hanno altresì evidenziato la *impossibilità di conoscere attraverso la cartella clinica e gli atti di causa l'applicazione dei protocolli di prevenzione delle infezioni nosocomiali* *con la regolare concretizzazione di tutti i comportamenti utili per scongiurare eventi avversi di natura infettiva* (né *vi è prova della costituzione nella struttura di un Organismo multidisciplinare responsabile dei programmi e delle strategie di lotta e di contrasto alle infezioni ospedaliere*: vedi pagina 57 ATP).**
I Periti, indi, hanno elencato, *in merito alla gestione dell'infezione polmonare evidenziatasi a partire dal ricovero presso la casa di* *Org_3* , alcuni dei profili di responsabilità desumibili dagli atti (vedi più sotto).
I Periti infine hanno altresì puntualmente risposto altresì a tutte le osservazioni dei CTP.
E, invero, in buona sostanza, in sintesi estrema, le uniche (vere) contestazioni alla CTU/ATP -**svoltasi peraltro nel pieno e rigoroso contraddittorio delle PARTI-** riguarda solamente la questione relativa alle (asserite) già precarie condizioni di salute del Sig. *Persona_2* (in quanto già tetraplegico dal 2006).
Ebbene, anche in merito a tale questione/osservazione, i Periti hanno risposto, da par loro, senza alcuna esitazione e/o senza alcun tipo di incertezza, per quanto ivi rileva, rilevando che: I) ***Il Soggetto, pur affetto dagli esiti di evento traumatico con splenectomia e paraparesi, non presentava un quadro clinico instabile***; II) ***Il quadro descritto, pur predisponente la formazione di calcoli renali, non possiede alcun ruolo causale nel determinismo dell'evento morte, così come realizzatosi nel caso di specie***; III) ***Entrambe le strutture erano dotate delle attrezzature e dell'organizzazione utili e necessarie per la corretta gestione del caso***; IV) ***La ricerca dell'agente etiologico dell'infezione rappresenta una procedura di routinaria esecuzione presso i laboratori ospedalieri***; V) ***In ordine alla definizione diagnostica dell'infezione contratta dal paziente successivamente all'intervento, non sono state attuate le buone pratiche condivise riguardo la ricerca dell'agente etiologico e della terapia antibiotica mirata***.
Dunque, in conclusione e traendo le fila del discorso, si è in presenza di un infezione -del tutto pacificamente- acquisita in ambiente ospedaliero (vedi pagine 53-64 ATP), peraltro verificatasi in

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

soggetto (di anni 63) *con anamnesi positiva per evento traumatico da cui esitava (nel 2006) un quadro di paraplegia per lesione midollare e una splenectomia*, **con conseguente riduzione delle abituali difese organiche, specie contro gli agenti infettivi**.

In casi del genere, come noto, ai fini del riparto dell'onere probatorio, l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o del contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante (v., ad esempio, Cass. 8995/15 e Cas. 4764/16, e, più di recente, sulle cd. infezioni nosocomiali, tra le tante, **Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 5490 del 22/02/2023, Cass. Sez. 3, Sentenza n. 6386 del 03/03/2023 e Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 16900 del 13/06/2023**).

In sostanza, secondo detta pacifica, condivisibile, giurisprudenza di legittimità, deve ritenersi sussistente la responsabilità dell' *Controparte_13* **e della** *CP_5* , VISTO che Essi non sono riusciti a dimostrare che le rispettive Strutture e i rispettivi sanitari agirono nel pieno rispetto di diligenza e prudenza qualificata e proporzionata alla natura della prestazione, e che venne fatto tutto il possibile per evitare il contagio in base alle indicazioni ampiamente condivise e pretese dalla letteratura scientifica, nonché dalle vigenti previsioni normative (cfr.: la Circolare Ministeriale n. 52 del 1985, che definì le strategie di contrasto alle infezioni nosocomiali, dando i natali ai Comitati Infezioni Ospedaliere -CIO- e definendone i compiti e le funzioni quali organismi multidisciplinari responsabili dei programmi e delle strategie di lotta e di contrasto contro le infezioni ospedaliere; la Circolare Ministeriale n. 8 del 1988, che suggerì i criteri standardizzati da utilizzare per la definizione e la diagnosi delle infezioni ospedaliere, proponendo altresì la realizzazione di sistemi di sorveglianza attiva; il D.M. 13/09/1998, che –nell'àmbito della riorganizzazione dei presidi ospedalieri– istituì i *Organizzazione_4* *[...]* il D.lg. 30 dicembre 1992, n. 502 di Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, come modificato dal D.lg. 7 dicembre 1993, n. 517; il D.P.R. 14 gennaio 1997 di Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private; il D.lg. 24 febbraio 1997, n. 46 di Attuazione della direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici, etc.).

Nel caso di specie, per la verità, non solo le due resistenti non hanno affatto adempiuto all'onere probatorio su di loro incombente, non ritenendosi a tal fine sufficiente la (eventuale) consulenza di parte (cfr. Cassazione Sez. Unite, Sentenza n. 13902 del 03/06/2013, secondo cui la consulenza tecnica di parte costituisce una semplice allegazione difensiva a contenuto tecnico, priva di autonomo valore probatorio), **ma vi è di più**.

Difatti, la sussistenza del nesso causale risulta dagli elementi oggettivi di cui sopra, come bene evidenziati dai Periti, in sede di ATP (e, invero, sopra ne sono stati richiamati solo alcuni, avendo gli Ausiliari infatti ravvisato, correttamente, la responsabilità delle due Strutture, in ragione di molteplici mancanze/omissioni).

In definitiva, per quanto riguarda il decesso del Sig. *Per_2* **è da ritenersi chiaramente provato, in virtù del noto principio e *secondo la regola del "più probabile che non"*** (v. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 34027 del 18/11/2022) **il nesso di causalità tra l'evento morte e gli eventi censurati**.

Questi difatti sono i fatti come pacificamente ricostruiti sulla base della cartella clinica e della documentazione in atti, dall'esame dei quali i Consulenti, con un accertamento che si condivide, in quanto immune da vizi logici, hanno desunto che la morte del Sig. *Per_2* è stata causata dal predetto processo infettivo (causato dall'intervento di cui sopra, che, per quanto detto, non avrebbe dovuto essere effettuato, non essendo urgente, come è pacifico, e che non è stato adeguatamente monitorato, trattato e curato).

Deve quindi ritenersi che l'*exitus* sia da porsi in diretta dipendenza dall'infezione nosocomiale contratta presso la *CP_5* in seguito al suddetto intervento, in un soggetto che per le sue condizioni precarie di salute era maggiormente esposto al rischio di malattie infettive.

Alla luce di tali considerazioni, va dunque dichiarata la responsabilità sia della suddetta Struttura (per avere i sanitari effettuato l'intervento di cui sopra, e per non avere essa predisposto tutte le cautele necessarie nel corso della degenza dall'intervento fino alle dimissioni volontarie) sia della *Part*

Di sotto, si riportano (alcune) delle rispettive omissioni, come evidenziate dai Periti in sede di ATP.

E così, per quanto riguarda *CP_5* **, che ha maggiori responsabilità (vedi ATP), possono ivi citarsi**, tra gli altri**:**

-la mancata precisa definizione diagnostica della tipologia di infezione (agente etiologico);

-la effettuazione di terapia empirica, in assenza di analisi utili a individuare adeguato protocollo antibiotico;

-la dimissione del paziente in assenza di una remissione dal quadro pneumonico; comportamenti tutti che poi hanno avuto un *ruolo decisivo* *nei riguardi del successivo exitus* unitamente al già descritto elemento di censurabilità riguardo all'esecuzione dell'intervento in presenza di una infezione acuta in atto.

Quanto [redacted] di [redacted] (*Pt_2* possono parimenti ivi citarsi a titolo esemplificativo:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

-la mancata tempestiva definizione diagnostica della tipologia di infezione (agente etiologico), fin lì non eseguita (con mancata ricerca dell'antigene urinario streptococco p e legionella, nonché mancate emocolture);

-la effettuazione di terapia non specifica, in assenza di analisi utili a individuare adeguato protocollo antibiotico;

-la effettuazione della toracocentesi, non indicata e gravata da complicanze poi in concreto realizzatesi (sincope) con ulteriore aggravamento delle condizioni cliniche, già instabili (vedi pagine 60 61 e seguenti dell'ATP).

Ne consegue che sia la *CP_5* che la *Part* vanno ritenute responsabili, ai sensi dell'art. 1218 e dell'art. 1228 c.c., delle conseguenze pregiudizievoli patite dagli attori (**cfr. Cass. 8826/2007, Cass. S.U. 11 gennaio 2008, n. 577, Cass. 20547/2009, Cass. 1620/2012, Cass. 18610/2015, Cass. 21090/2015, Cass. 16488/2017, Cass. 1043/2019, Cass. 28987/2019, Cass. 29001/2021, Cass. 25872/2022**, etc., etc.).

In previsione dell'azione di regresso, ***ex* art. 2055 comma 2, c.c., stante la relativa domanda** (vedi sopra) **ferma la responsabilità solidale di entrambe le convenute nei confronti dei ricorrenti, va a questo punto determinata la gravità della colpa delle due resistenti.**

Ebbene, non possono che condividersi -anche su tale punto- le conclusioni cui giungono i Periti in merito.

Pertanto, per le ragioni di cui sopra, ***l'evento morte risulta riconducibile alle condotte colpose già descritte e correlabile nella misura del 75% a quanto attuato presso la casa di Cura*** *CP_5* ***e per il restante 25% a quanto realizzatosi presso l'Ospedale di*** *Org_5* **(vedi pagina 79 ATP).**

In sintesi estrema, la maggiore responsabilità della *CP_5* **dipende dal fatto che (senza dubbio) è stata ivi contratta l'infezione a causa di un intervento che avrebbe dovuto essere rimandato ad altra data. Non solo: atteso che il paziente non era ancora guarito del tutto, neppure si comprendono le ragioni delle dimissioni, da reputarsi assolutamente premature.**

Presso [redacted] di [redacted] poi, come detto i trattamenti sono stati del tutto inadeguati.

Si tratta allora, a tale punto, di quantificare tali lesioni, venendo, innanzitutto, in rilievo il danno non patrimoniale subito da tutti i prossimi congiunti, evidenziandosi che nell'ipotesi di persona deceduta a causa di un fatto illecito altrui, i prossimi congiunti possono chiedere il risarcimento del danno, o agendo *iure proprio*, per ottenere la riparazione dell'offesa arrecata al loro patrimonio materiale o morale, ovvero *iure hereditatis*, cioè facendo valere tale qualità, onde ottenere il risarcimento dei danni sofferti in vita dal defunto e già entrati a far parte del patrimonio di quest'ultimo (v. Cass. 83/75).

Orbene, con riferimento ai primi (cd. danno non patrimoniale *iure proprio*), viene in rilievo in primo luogo il cd. danno parentale, quale danno *iure proprio* subito da tutti i prossimi congiunti per la perdita del loro caro, **sussistendo in tal caso la lesione di interessi di rango costituzionale inerenti alla persona, tra i quali anche quello derivante dalla lesione del rapporto parentale intercorrente con il prossimo congiunto deceduto**.

Invero, afferma -da sempre- la Suprema Corte che "*l'interesse fatto valere nel caso di danno da uccisione di congiunto è quello all'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia, alla inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito di quella peculiare formazione sociale costituita dalla famiglia, la cui tutela è ricollegabile agli artt. 2, 29 e 30 Cost.*" (trattasi di massima ricorrente di legittimità).

Ritiene questo giudicante che nelle ipotesi in cui non risulti un particolare atteggiarsi del concreto assetto dei rapporti intercorrenti prima della morte tra vittima e congiunto, e sempre che non emergano elementi da cui inferire la sussistenza di contrasti e dissapori tra loro, **in applicazione di massime di esperienza**, e tenendo conto della particolare intensità degli affetti e dei rapporti esistenti tra determinati congiunti, **secondo l'*id quod plerumque accidit***, potrà tuttavia riconoscersi la lesione del predetto rapporto e, quindi, l'invocato risarcimento solo ai congiunti più prossimi, tra i quali, appunto, i figli, il coniuge, e, sia pure in misura proporzionalmente minore, i fratelli e i nipoti.

Pertanto, in caso di morte, il prossimo congiunto che chieda il risarcimento della voce di danno in esame sarà tenuto ad allegare e provare il pregiudizio patito in conseguenza della lesione del rapporto parentale, potendo i congiunti più stretti usufruire delle semplificazioni probatorie (fondate su massime di esperienza) di cui si è ora detto.

E, invero, secondo la più recente giurisprudenza di legittimità, ivi condivisa, è risarcibile anche *la lesione del rapporto parentale subita da soggetti estranei a tale ristretto nucleo familiare (quali i nonni, i nipoti, il genero, o* ***la nuora***): v. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 4253 del 16/03/2012, ***non essendo condivisibile limitare la "società naturale", cui fa riferimento l'art. 29 Cost., all'ambito ristretto della sola cd. "famiglia nucleare***" (cfr. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 21230 del 20/10/2016, la quale ha avuto altresì cura di precisare che *il rapporto di convivenza* non è essenziale e *non assurge a connotato minimo di esistenza*, potendo però ***costituire elemento probatorio utile a dimostrarne l'ampiezza e la profondità***; in senso analogo, cfr., tra le tante: Cass. Sez. 3, Sentenza n. 29332 del 07/12/2017, Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 3767 del 15/02/2018 e Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 7743 del 08/04/2020).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

Orbene, **nel caso di specie è** del tutto pacifico (cfr. art. 115 cpc) oltre che **documentalmente provato che il Sig.** *ona_2* (quando è morto) **risiedeva in [redacted] (FR), alla [redacted] assieme al figlio** *Pt_1* **, alla nuora e al nipote, ovvero assieme agli odierni ricorrenti.**
E, invero, stando agli atti di causa sembrerebbe che abbia sempre convissuto con detti ricorrenti.
Pertanto, **nel caso di specie deve ritenersi certamente che vi sia stata la lesione del legame parentale**, **essendo venuto meno il rapporto affettivo tra il Sig.** *Per_2* **e i suddetti congiunti**.
Circa i criteri da adottare per liquidare il relativo danno come oggi preteso dai ricorrenti-attori *iure proprio* questo giudicante ritiene che debbano applicarsi le Tabelle Milanesi, stante l'avallo che la giurisprudenza di legittimità ha dato a tali parametri sin dalla nota Sentenza n. 14402 del 30/06/2011 della Sez. 3, che ha elevato tali Tabelle a generale parametro risarcitorio per il danno non patrimoniale, affermando che le tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione all'integrità psico-fisica predisposte dal Tribunale di Milano costituiscono valido e necessario criterio di riferimento ai fini della valutazione equitativa *ex* art. 1226 cod. civ. (e cfr. altresì Cass. Sez. 3, Sentenza n. 24473 del 18/11/2014, nonché Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 8508 del 06/05/2020, secondo cui in tema di liquidazione del danno non patrimoniale, l'omessa adozione delle tabelle del Tribunale di Milano integra una violazione di norma di diritto censurabile con ricorso per cassazione, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cpc, poiché i relativi parametri devono essere presi a riferimento dal medesimo giudice ai fini di tale liquidazione, dovendo egli indicare in motivazione le ragioni che lo hanno condotto ad una quantificazione del risarcimento che, alla luce delle circostanze del caso concreto, risulti inferiore a quella cui si sarebbe pervenuti utilizzando dette tabelle; si veda altresì, tra le altre, Cass. Sez. 3, Sentenza n. 8532 del 06/05/2020, secondo cui le tabelle per la liquidazione del danno alla persona predisposte dal Tribunale di Milano sono munite di efficacia para-normativa in quanto concretizzano il criterio della liquidazione equitativa di cui all'art. 1226 c.c.; e cfr. altresì Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 13269 del 01/07/2020, nonché Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 22859 del 20/10/2020, secondo cui nella liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale per il parto di un feto morto, il giudice di merito, nell'applicare i parametri delle tabelle elaborate dal tribunale di Milano, può operare la necessaria personalizzazione, in base alle circostanze del caso concreto, anche riconoscendo ai danneggiati una somma inferiore ai valori minimi tabellari).
Deve indi rilevarsi che *Parte_11* a fine giugno 2022 l'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano (atteso che qualche più recente pronunzia della SC, sembrava avere avallato l'utilizzo delle Tabelle ROMANE sia pure con riferimento alla liquidazione del solo "danno parentale", che è poi proprio quello che ivi viene in rilievo) ha aggiornato i criteri orientativi già elaborati per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante dalla perdita di rapporto parentale, a seguito dell'orientamento espresso dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 10579/21, secondo la cui massima: "In tema di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio in casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul "sistema a punti", che preveda, oltre all'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella.".
Non a caso, da ultimo, anche la Corte di Cassazione, prendendo atto di tale "aggiornamento", ha testualmente statuito che: al fine di liquidare il danno le tabelle di Milano pubblicate nel giugno del 2022 costituiscono idoneo criterio per la relativa liquidazione equitativa, in quanto fondate su un sistema "a punto variabile" (il cui valore base è stato ricavato muovendo da quelli previsti dalla precedente formulazione "a forbice") che prevede l'attribuzione dei punti in funzione dei cinque parametri corrispondenti all'età della vittima primaria e secondaria, alla convivenza tra le stesse, alla sopravvivenza di altri congiunti e alla qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta, ferma restando la possibilità, per il giudice di merito, di discostarsene procedendo a una valutazione equitativa "pura", purché sorretta da adeguata motivazione (Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 37009 del 16/12/2022; e cfr. anche Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 5948 del 28/02/2023, etc., etc.).
Pertanto, ivi non possono che applicarsi le suddette tabelle milanesi.
Ebbene, l'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano ha, dunque, preso le mosse dai valori monetari previsti dalla precedente formulazione "a forbice" della tabella milanese, largamente applicata da questo Ufficio giudiziario, ricavando il "valore punto" per il caso di perdita di genitori/figli/coniuge/assimilati nonché per il caso di perdita di fratelli/nipoti (nonché è da ritenere "assimilati", come ad esempio la nuora: vedi **Cass. Sez. 3, Sentenza n. 4253 del 16/03/2012**, sopra citata) rispettivamente di **€ 3.365,00** e di **€ 1.461,20** e proponendo poi una distribuzione dei punti:
- secondo i parametri di fatto indicati dalla Corte di cassazione (e già previsti in linea generale dalla precedente versione milanese) corrispondenti all'età della vittima primaria e della vittima secondaria, alla convivenza tra le due, alla sopravvivenza di altri congiunti, alla qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

- tenendo conto delle risultanze del monitoraggio di circa 600 sentenze di merito in tema di liquidazione del danno in esame;
- e prevedendo poi, sempre per adeguarsi agli esiti del monitoraggio nel rispetto dei valori monetari delle precedenti tabelle, che i punti astrattamente attribuibili siano maggiori di 100 (118 e 116 rispettivamente) con un "cap" pari al valore monetario massimo della "forbici" delle precedenti tabelle, così consentendo la liquidazione del massimo valore risarcitorio in diverse ipotesi e non in un solo caso, salva sempre la ricorrenza di circostanze eccezionali.

Nella riunione dell'Osservatorio milanese del 16 maggio 2022 è stata quindi licenziata la versione finale delle due tabelle integrate a punti.

Per quanto riguarda la distribuzione dei punti, vengono, quindi, presi in considerazione 5 parametri:

a) **l'età della vittima primaria;** b) **l'età della vittima secondaria;** c) **la convivenza tra le due;** d) **la sopravvivenza di altri congiunti**; e) la qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta.

In particolare, per la circostanza indicata con lettera "e)", per la quale è prevista l'attribuzione sino ad un massimo di 30 punti, il giudice deve tenere conto della qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto, sia in termini di sofferenza interiore patita sia in termini di stravolgimento della vita della vittima secondaria (dimensione dinamico relazionale).

Ai fini dell'attribuzione dei punti per il parametro in questione, il giudice può prendere in considerazione sia le circostanze obiettive di cui agli altri parametri sopra menzionati e le conseguenziali valutazioni presuntive, sia ulteriori circostanze che siano allegate e provate.

Orbene, prendendo in esame la tabella per la liquidazione del danno da perdita del figlio, occorre rilevare che mentre le Tabelle 2021 prevedevano una forbice che andava da un minimo ad un massimo (da € 165.960,00 ad € 331.920,00), invece, le Tabelle (di giugno) 2022 stabiliscono un "valore punto" di € 3.365,20, valore punto che è stato ottenuto dividendo per cento l'importo massimo previsto dalle Tabelle del 2021, ossia 336.500,00/100.

Parimenti, prendendo in esame la tabella per la liquidazione del danno da perdita del nonno/suocero, occorre rilevare che mentre le Tabelle 2021 prevedevano una forbice che andava da un minimo (di 24.350,00 euro) ad un massimo (di 146.120,00 euro), invece, le Tabelle (di giugno) 2022 stabiliscono un "valore punto" di € 1.461,20, valore punto che è stato ottenuto dividendo per cento l'importo massimo previsto dalle Tabelle del 2021, ossia 146.120,00/100.

Con riferimento a tale tabella, ossia a quella relativa ai nipoti/nonni (ma discorso analogo può farsi per gli altri congiunti), può rilevarsi come i punti totali attribuibili siano 116, con una soglia non superabile di € 146.120,00.

La distribuzione dei punti avviene tenendo conto dei parametri sopra indicati e quindi:

a) età della vittima primaria: sono distribuiti un massimo di 20 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico-relazionale);

b) età della vittima secondaria: sono distribuiti un massimo di 20 punti come sopra;

c) convivenza: sono attribuiti 20 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale) se le due vittime convivevano; mentre, vengono assegnati 8 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale) qualora le due vittime, benché non conviventi, abitassero nello stesso stabile o complesso condominiale;

d) sopravvivenza di altri congiunti al *de cuius*: fino a 16 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale);

e) qualità e intensità della relazione affettiva: sino a 30 punti.

Alla fine, si sommano i punti attribuiti in base alle circostanze presenti nella fattispecie concreta e si ottiene il totale, poi si moltiplica il totale dei punti per il valore punto, giungendo così all'importo monetario.

Riassumendo, prendendo in esame la tabella per la liquidazione del danno da perdita del nonno/suocero, il totale monetario non può essere superiore a € 146.120,00, fatta salva la sussistenza di circostanze **eccezionali** che devono sempre essere allegate e provate. Inoltre, la presenza di contrasti tra le vittime (primaria e secondaria), o controversie giudiziarie o ancora violenze o reati commessi da una verso l'altra possono ridurre, fino ad azzerare, l'importo del risarcimento riconosciuto in base a tutti i punti della tabella.

Orbene, si può subito notare come le prime quattro circostanze abbiano natura "oggettiva" e possano essere quindi provate anche solo con documenti anagrafici; la quinta circostanza, invece, è di natura "soggettiva" e riguarda, come già detto, sia gli aspetti cd. "esteriori" del danno da perdita del parente (stravolgimento della vita della vittima secondaria in conseguenza della perdita) sia gli aspetti cd. "interiori" di tale danno (sofferenza interiore) e deve essere allegata, potendo poi essere provata anche con presunzioni. Nell'apprezzamento dell'intensità e qualità della relazione affettiva, il giudice deve valutare lo specifico rapporto parentale perduto, con tutte le caratteristiche obiettive e soggettive, sulla scorta di quanto allegato e provato (anche con il ricorso alle presunzioni).

Venendo al caso che ci occupa, invero, gli attori non hanno compiutamente allegato e dimostrato l'esistenza di un legame affettivo particolarmente intenso con il compianto congiunto, **né l'effettivo**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

stravolgimento che la loro vita ha in concreto subito in seguito alla perdita del congiunto, **nulla deducendo al riguardo**.

Pertanto, in base al sopra illustrato sistema di attribuzione punti e di quanto allegato e provato:

-alla piccola *Per_1* vanno attribuiti **10 punti** in considerazione dell'età della vittima primaria (63 anni alla data del decesso), e altri **20 punti** in considerazione dell'età della vittima secondaria (2 anni), oltre a **20 punti** per la convivenza e **9 punti** per la presenza di (almeno) altri 3 congiunti superstiti, per un totale di **59** punti, atteso che in ordine al quinto e ultimo parametro questo giudicante non ritiene di dover attribuire alcun punteggio, non avendo, come sopra detto, i ricorrenti adeguatamente e puntualmente motivato e provato l'intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto con il povero nonno.

-Alla nipotina, *Persona_1*, pertanto, andrà liquidata una somma pari ad **€ 86.210,80** [= € 1.461,20 x 59], da ritenersi **già rivalutata all'attualità**.

-Alla Sig.ra *CP_1* vanno egualmente attribuiti **10 punti** in considerazione dell'età della vittima primaria (63 anni alla data del decesso), nonché **16 punti** in considerazione dell'età della vittima secondaria (39 anni), oltre a **20 punti** per la convivenza e **9 punti** per la presenza di altri 3 congiunti superstiti per un totale di **45** punti e così per **€ 65.754,00** [= € 1.461,20 x 45], da ritenersi **già rivalutata all'attualità**.

-Al figlio *Parte_1* invece -sulla base della relativa Tabella che prevede un "valore punto" più elevato (pari ad € 3.365,00) vanno attribuiti: **16 punti**, in ragione dell'età della vittima primaria (63 anni alla data del decesso), nonché **24 punti** in considerazione dell'età della vittima secondaria all'epoca dei fatti (30 anni), oltre a **16 punti** per la convivenza e **9 punti** per la presenza di altri 3 congiunti superstiti, per un totale di **65 punti**. Indi, l'importo spettante alla mamma ammonta a **€ 218.725,00** [= € 3.365,00 x 65].

Tali somme sono da ritenersi tutte già rivalutate all'attualità, *ex* art. 1226 cc (il quale statuisce che *Se il danno non può essere provato nel suo preciso ammontare, è liquidato dal giudice con valutazione equitativa* e, ivi, le suddette Tabelle vengono utilizzate quale parametro *equitativo*). Tali somme, indi, vengono liquidate **a titolo di pieno ed integrale ristoro del danno non patrimoniale subito**, *iure proprio*, sia nella sua componente esistenziale che nella sua proiezione morale, attinente cioè al cosiddetto "*pretium doloris*" in senso stretto (e cfr. anche Cass. 13546/06 e Cass. 20324/05), E, invero, come chiarito dalla giurisprudenza di legittimità e di merito, in tema di danno non patrimoniale per la perdita di un familiare, questo va determinato in un'unica somma comprendente sia il cosiddetto danno morale in senso stretto, derivante dalla sofferenza per la perdita del congiunto, sia il cosiddetto danno esistenziale, derivante dalla lesione del rapporto parentale e dall'incidenza che tale lesione assume sulla vita futura del congiunto superstite (secondo l'accezione di cui alle note pronunce Cass. 8827/03 e Cass. 8828/03, ribadita, poi, da Cass., SU, 26972/08, Cass., SU, 26973/08, Cass., SU, 26974/08 e Cass., SU, 26975/08).

I predetti importi come detto sono liquidati secondo valori già attuali e va esclusa pertanto la pretesa rivalutazione monetaria.

Vanno invece ulteriormente riconosciuti in favore dei danneggiati **i SOLI interessi legali *ex* art. 1284 primo comma c.c., dal sinistro (ossia dal decesso del caro congiunto) al saldo**, **da calcolarsi sui predetti importi, devalutati alla data del sinistro, e via via annualmente rivalutati secondo gli indici** *Org_6* **sino all'attualità**.

Nessuna somma spetta invece al Sig. *Pt_1* **, quale erede, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale *iure hereditatis***, indi, né a titolo di danno morale terminale (o catastrofale), in quanto non vi è la prova che il sig. *Per_2* si sia reso conto dell'ineluttabile approssimarsi della propria fine, né a titolo di danno biologico terminale, quale pregiudizio alla salute temporaneo per il tempo della permanenza in vita tra le lesioni colpose e la morte (cfr. sul punto Cass. civ., Sez. 3, 30.08.2019, n. 21837), in considerazione del (relativamente) breve lasso di tempo intercorso tra il "sinistro" e il decesso della vittima.

Né vi è alcuna prova circa il preteso apporto/contributo da parte del Sig. *Per_2* (quale titolare di pensione) in favore del figliolo.

Neppure può riconoscersi il preteso danno emergente, per spese funerarie, in mancanza di idonea documentazione in atti.

Pertanto, la *CP_5* **e la** *Part* **vanno condannate a risarcire in via solidale (cfr. artt. 1294 e 2055 c.c.) il danno come sopra determinato e liquidato.**

Passando alle domande di manleva formulate dalle due Strutture ivi convenute, deve osservarsi come non sia controversa la sussistenza del/dei relativi contratti di assicurazione, né che il "sinistro" *de quo* rientri, sotto il profilo temporale, nella copertura delle suddette polizze, così come è pacifico che l'importo complessivamente dovuto rientri nei massimali di polizza (e cfr. Cass. Civ. Sez. 3, Sentenza n. 8496 del 24/03/2023 laddove chiarisce che *la relazione conclusiva di un accertamento tecnico preventivo, una volta acquisita al giudizio di cognizione, entra a far parte del materiale probatorio regolarmente prodotto e sottoposto al contraddittorio anche se una delle parti del giudizio di merito non ha partecipato al procedimento di istruzione preventiva e, perciò, è apprezzabile e utilizzabile, quale elemento di prova idoneo a fondare il convincimento del giudice nei confronti di tutte le parti del processo*; nella specie, la S.C. ha cassato la sentenza della Corte territoriale che aveva ritenuto inutilizzabile, nei confronti della compagnia

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

assicuratrice, la consulenza tecnica d'ufficio prodotta nel giudizio di merito, ma resa nel procedimento di ATP al quale l'assicurazione non era stata chiamata a partecipare. Oltretutto nel caso all'esame di questo giudicante i ricorrenti avevano evocato in giudizio entrambe le Compagnie sin dall'ATP**).**

Entrambe le Compagnie hanno però eccepito il fatto che si tratta di polizza/e con *Org_7* *[...]* in cui la Compagnia prende in carico solo i rischi di valore presunto superiore a una certa somma. O, meglio, come si desume dall'interpretazione delle relative clausole contrattuali, **nel caso di liquidazione di un risarcimento superiore all'importo all'uopo indicato** (che in un caso è di **€ 200.000,00** e nell'altro di **€ 250.000,00**) come è nella specie (**in cui l'ammontare totale del risarcimento ammonta ad € 370.689,80 = € 86.210,80 + € 65.754,00 + € 218.725,00**): l'importo "autoassicurato" resta interamente a carico dell'assicurato, di contro, l'importo in esubero sarà "rimborsato" dalla Compagnia all'assicurato (che dovrà dunque versare al danneggiato l'intero importo).

E, invero, *CP_7* **ha sollevato altresì ulteriori eccezioni *deducendo* anche altre cause di esclusione** e/o limitazione **della garanzia, che però devono essere tutte senza dubbio disattese.**

Quanto alla dedotta applicabilità dell'art. 16 ("PERSONALE MEDICO NON DIPENDENTE") delle condizioni di polizza e indi circa la pretesa inoperatività della polizza *CP_7* in relazione ai medici liberi professionisti coinvolti, basti ivi rilevare che dagli atti non è affatto emerso che la responsabilità sia da imputare a costoro, tutt'altro; dagli atti è infatti emerso esattamente il contrario ossia che la responsabilità sia da imputare proprio ai Sanitari della CASA di *CP_5* (vedi ATP). Né sono stati allegati elementi tali da cui potere desumere

l'applicabilità (anche) della (ulteriore) quota di *franchigia aggregata annuale* (v. doc. n. G fascicolo *CP_7*) e/o circa la pretesa operatività "a II rischio" rispetto alle polizze dei medici non dipendenti. E, come noto, spetta(va) alla Compagnia l'onere di ***provare il verificarsi della causa di esclusione*** *della copertura assicurativa* (cfr. per tutte Cass. Sez. 3, Sentenza n. 12309 del 09/05/2023).

Per tale ragione la domanda di garanzia svolta dalle 2 convenute può essere accolta (solo e) nei limiti della suddetta differenza, e, quindi, per quanto riguarda la *CP_5* , per **€ 170.689,80** (= 370.689,80 – 200.000,00) e per quanto riguarda la *Part* per **€ 120.689,80** (= 370.689,80 – 250.000,00). In entrambi i casi, ovviamente, oltre alle spese legali e di ATP. Un'ultima notazione: la circostanza, che vi siano più danneggiati ovviamente non rileva ai fini dello "scoperto" contrattualmente pattuito, posto che esso è riferito dalla polizza ad ogni "sinistro" e a mente dei capitolati di polizza il fatto dannoso (sinistro) è senza dubbio unico.

Va disattesa la domanda di cui all'art. 96 cpc, bastando all'uopo semplicemente rilevare che **la domanda risarcitoria è stata accolta solo in parte**. Le restanti questioni restano assorbite.

Mentre, le spese legali, da liquidarsi in favore degli attori, **tenuto conto dell'ATP e del fatto che non è stato possibile addivenire ad una conciliazione nonostante la buona volontà sempre dimostrata dai ricorrenti (sin dall'ATP)**, **si reputa giusto ed equo** determinarle **in base ai valori massimi** (**salvo che per la fase di trattazione**, che si è esaurita nel solo ATP). Esse sono liquidate come da dispositivo.

Si reputa altresì assolutamente equo e giusto porre le suddette spese legali (sostenute dai ricorrenti) interamente a carico delle due resistenti (*Part* e *CP_5*) **in via solidale** atteso che da una parte la *CP_5* ha maggiori responsabilità (nella misura del 75%), e, dall'altra parte, atteso che da ultimo l'ennesimo tentativo di composizione bonaria è fallito a causa del diniego da parte della *Part* (che, **da quanto consta**, non ha inteso addivenire ad alcuna ipotesi conciliativa), salvo la/le suddette manleve.

Le due compagnie inoltre devono rifondere le spese legali alle rispettive assicurate, stante la (parziale) **fondatezza della domanda di manleva, indi, facendo applicazione del principio di soccombenza e del principio di causalità**.

In entrambi i casi le spese vanno liquidate sulla base dei criteri e dei parametri di cui al DM 55/14 (come "aggiornato" al DM 147/22 e relative Tabelle) e sulla base del criterio del "*decisum*" e cioè del contenuto effettivo della decisione assunta dal giudice (cfr. Cass., Sezioni Unite n. 19014/07; e si vedano altresì Cass. Sez. 3, Sentenza n. 27871 del 23/11/17; Cass. Sez. 3, Sentenza n. 536 del 12/01/11; nonché Cass. Sez. 2, Sentenza n. 28417 del 07/11/18, Cass. 9237/22). Pertanto, per quanto riguarda l'importo da liquidare ai ricorrenti lo scaglione è quello che va da € 260.000,01 a € 520.000,00, mentre per quanto riguarda le manleve, lo scaglione è quello che va da € 52.000,01 a € 260.000,00 (in tal caso, ossia in relazione alle manleve, si reputa equo liquidare i valori medi per tutte e 4 le fasi, come da dispositivo).

I costi della CTU/ATP, come liquidati con i decreti di cui in atti, devono essere posti definitivamente a carico solidale delle due convenute, **oltre ai soli interessi legali *ex* art. 1284 comma 1 c.c. a decorrere dalla domanda (ossia dal 29 settembre 2022) al saldo, salvo la manleva** nei termini suddetti.

P.Q.M.

Il Tribunale di Frosinone, Sezione Civile, in persona del giudice designato, definitivamente pronunziando sulle domande proposte nell'ambito del giudizio di cui in epigrafe, ogni altra istanza, eccezione, domanda e richiesta disattesa, così provvede:

1. ACCERTA e dichiara che l'evento morte per cui è causa risulta riconducibile alle condotte colpose: *nella misura del 75% a quanto attuato presso la* *Controparte_5* *e per il restante 25% a quanto*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173

realizzatosi presso [redacted] *di* [redacted] e quindi in detta misura (del 25%) è imputabile alla *[...]* *Parte_2*

2. ACCOGLIE nei termini di cui in motivazione la domanda proposta nei confronti della *CP_5* e della *Parte_2* e per l'effetto condanna le suddette convenute, in solido, per le ragioni e nei termini di cui in parte motiva, a risarcire il danno parentale patito, *iure proprio*, dagli attori, che liquida nelle seguenti misure:

-I) in favore di *Parte_1* in complessivi € 218.725,00;

-II) in favore di *CP_1* in complessivi € 65.754,00;

-III) in favore di *Persona_1* in complessivi € 86.210,80;

-IV) per tutti e 3 oltre i soli interessi legali dal sinistro al saldo, da calcolarsi sulle predette somme devalutate alla data del sinistro, via via annualmente rivalutate sino all'attualità, come da MOTIVAZIONE;

3. RIGETTA le ulteriori domande degli attori, ivi inclusa quella avanzata *ex* art. 96 cpc;

4. ACCOGLIE la domanda di "manleva" avanzata dalla *Controparte_5* nei termini e limiti di cui in motivazione e per l'effetto condanna *CP_7* a tenere indenne e manlevare la *[...]* *Controparte_5* per € 170.689,80, oltre che per le spese di lite e di ATP;

5. ACCOGLIE la domanda di "manleva" nei termini e nei limiti di cui in motivazione e per l'effetto condanna *CP_3* a tenere indenne e manlevare la *Part* per € 120.689,80, oltre che per le spese di lite e di ATP;

6. CONDANNA la *Controparte_5* e la *Parte_2* al pagamento, in solido, in favore degli attori, delle spese del presente procedimento, che si liquidano in COMPLESSIVI € 28.480,00 per compenso professionale, oltre a € 600,00 per esborsi ed oltre alle spese generali (al 15%), IVA e CPA come per legge, con distrazione in favore dell'Avv. [redacted] per dichiarato anticipo;

7. CONDANNA altresì *CP_7* al pagamento, in favore della *CP_5*, delle spese del presente procedimento, che si liquidano in *Parte_12* € 14.103,00 per compenso professionale, oltre a € 300,00 per esborsi ed oltre alle spese generali (al 15%), IVA e CPA come per legge;

8. CONDANNA altresì *CP_3* al pagamento, in favore della *Part* delle spese del presente procedimento, che si liquidano in *Parte_12* € 14.103,00 per compenso professionale, oltre a € 300,00 per esborsi ed oltre alle spese generali (al 15%), IVA e CPA come per legge;

9. PONE definitivamente a carico delle due convenute, *CP_5* e *Part* in solido tra loro, le spese di ATP, pari ad € 5.308,26 oltre ai soli interessi legali *ex* art. 1284 primo comma c. c. a decorrere dal 29 settembre 2022, al saldo, salvo le suddette manleve.

Così deciso in Frosinone, addì, 09.02.2024.

Il giudice delegato

NOTA: **La divulgazione del presente provvedimento al di fuori dell'ambito strettamente processuale è condizionata all'eliminazione di TUTTI i dati sensibili in esso contenuti ai sensi della normativa sulla *privacy ex* d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni.**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-173