



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI NAPOLI
OTTAVA SEZIONE CIVILE

Il Giudice dott.ssa Laura Petitti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 28492 del registro generale affari contenziosi civili dell'anno 2011, vertente

tra

Anna Maria (cf: _____), rappresentata e difesa,
per mandato in atti, dall'avv. Michele Liguori,

Attrice

e

VILLA DELLE QUERCE s.p.a., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa, per mandato in atti, dagli avv.ti Sergio e Sabrina Turrà;

Convenuta

nonché

AXA ASSICURAZIONI s.p.a. (p. iva: 00902170018), **MILANO ASSICURAZIONI s.p.a.** (p. iva: 00957670151), e **GENERALI ITALIA s.p.a.** (p. iva: 00079760328), in persona dei rispettivi legali rappresentanti *pro tempore*, rappresentate e difese, per mandato in atti, dall'avv. Ciro Falanga;

Terze chiamate in causa

e

FARO ASSICURAZIONI s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa, con sede in Roma;

Terza chiamata in causa contumace

Avente ad oggetto: *risarcimento danni da responsabilità professionale*

Conclusioni delle parti: *come da verbale di udienza del 26.10.2017*

Motivi della decisione



Con l'atto introduttivo del presente giudizio Anna Maria citava la Casa di Cura Villa delle Querce s.p.a. (Casa di Cura S. M. La Bruna) al fine di ottenere il risarcimento dei danni da essa subiti in conseguenza del trattamento tecnico-assistenziale e chirurgico ricevuti nel corso del ricovero presso la Casa di Cura "S. M. La Bruna" di Torre del Greco. Precisava l'attrice: a) che in data 29/6/2007, a causa di coliche addominali, era stata ricoverata presso la Casa di Cura S. M. La Bruna, con diagnosi di ingresso di "colicistite-calcolosi", e che il successivo 2/7/2007, durante il ricovero, era stata sottoposta ad intervento chirurgico di colecistectomia calcolotica per via laparotomica; b) che l'operatore, al termine dell'intervento chirurgico, aveva dichiarato il buon esito dell'intervento con risoluzione della problematica, ed essa era stata quindi dimessa, il 5.7.2007; c) che il trattamento tecnico-assistenziale al quale era stata sottoposta aveva invece comportato un peggioramento dello stato di salute, al quale era seguito un lungo periodo di trattamenti tecnico-assistenziali e chirurgici riparatori e visite specialistiche, e, ciò nonostante, risultava ancora affetta da coliche addominali e disturbi digestivi; d) che in data 9/12/2007 era stata ricoverata presso l'ASL Napoli 5, P.O. Maresca di Torre del Greco, con diagnosi di ingresso di pancreatite acuta; nel corso del ricovero, era stata sottoposta ad accertamenti strumentali, che avevano evidenziato dilatazione della via biliare principale, innalzamento dei valori transaminasi, bilirubina, GGT e amilasi; e) che era stata successivamente sottoposta a colangio RM dell'addome superiore, che aveva evidenziato *ectasia del coledoco con evidenza nel lume di calcoli ed ectasia del dotto Wirsung*; f) che era stata dimessa il successivo 19/12/2007, con diagnosi di coledoco litiasi con indicazione ad una ERCP; g) che in data 27/12/2007 era stata ricoverata nuovamente presso il P.O. Maresca, ove era stata sottoposta ad ERCP con estrazione di due calcoli del coledoco, che aveva evidenziato *"calcolosi della VBP,EPT, estrazione dei calcoli"*, venendo dimessa il 2/01/2008; h) che il 28/2/2008 era stata nuovamente ricoverata presso il predetto Presidio con diagnosi di "colica addominale in colecistectomizzata e con pregresso



episodio di pancreatite acuta”, venendo dimessa il 29/2/2008; i) che aveva successivamente praticato numerose cure mediche per la persistenza di dolori addominali e per lo stato “ansioso depressivo” insorto dopo il travagliato *iter* narrato; l) che l'intervento chirurgico del 2/7/2007 non era stato preceduto da idonea informazione e non era stato, in ogni caso, eseguito correttamente.

Si costituiva Villa delle Querce spa, che, in via preliminare, chiedeva di essere autorizzata a chiamare in causa (al fine di essere manlevata e garantita in caso di soccombenza) Axa Assicurazioni s.p.a., Assicurazioni Generali s.p.a., Milano Assicurazioni s.p.a., Faro Assicurazioni s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa, con le quali aveva stipulato, in regime di coassicurazione, la polizza n. n. 127147.

Ancora in via preliminare, la convenuta eccepiva l'improcedibilità della domanda (non essendo stato esperito il procedimento di mediazione) e la nullità dell'atto di citazione per mancata specificazione della *causa petendi*.

Nel merito, la convenuta deduceva l'infondatezza delle domande attrici, avendo i sanitari correttamente operato.

Si costituivano in giudizio Axa Assicurazioni s.p.a., Generali Assicurazioni s.p.a. e Milano Assicurazioni s.p.a., eccependo la nullità dell'atto di citazione e, in ogni caso, l'infondatezza della domanda; con riferimento alla domanda di garanzia, le compagnie eccepivano la inoperatività della garanzia (essendo l'operatore dell'intervento chirurgico "*libero professionista*"), la sussistenza di uno "scoperto" del 20% (con il minimo di € 15.000,00 ed un massimo di € 50.000,00) e di un rapporto di coassicurazione.

Non si costituiva in giudizio Faro Assicurazioni s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa, benché ritualmente citata.

Preliminarmente, vanno disattese le eccezioni di nullità della citazione, essendo esaustivamente esplicitati, nell'atto introduttivo, i fatti costitutivi della domanda spiegata.



Allo stesso modo, va disattesa l'eccezione di improcedibilità della domanda, avendo l'attrice, nelle more del giudizio, promosso il procedimento di mediazione, che ha avuto esito negativo per la mancata adesione delle parti invitate (cfr. verbale negativo dell'organismo di mediazione, del 23.4.2012).

Venendo all'esame del merito, si osserva quanto segue.

Dalla documentazione in atti, dalle allegazioni delle parti e dalla espletata CTU emerge che l'attrice fu ricoverata, in data 29/6/2007, presso la Casa di Cura "S. Maria la Bruna" di Torre del Greco (Na) con diagnosi di ingresso di "*colecistite, calcolosi*"; in data 2/7/2007 fu sottoposta ad intervento chirurgico di colecistectomia per via laparotomica.

Gli esami ematochimici eseguiti durante il ricovero mostrarono un aumento degli indici di funzionalità epatica e pancreatica (cfr. sul punto pag. della relazione di CTU depositata il 5.3.2014).

La fu quindi dimessa in data 5/7/2007 con prescrizione di terapia domiciliare (ciò nonostante essa, per quanto allegato, lamentasse nausea, vomito e dolori addominali).

Per il peggioramento del quadro clinico, caratterizzato da coliche addominali e disturbi digestivi, in data 9/12/2007 Anna Maria fu ricoverata presso l'U.O. di Chirurgia Generale del P.O. "Maresca" di Torre del Greco (Na) con diagnosi di ingresso di *pancreatite acuta*.

Gli esami ematochimici eseguiti in regime di ricovero mostrarono ipertransaminasemia, iperbilirubinemia e iperamilasemia (cfr. pag. 16 della relazione di CTU, ove i risultati degli esami sono stati integralmente trascritti) e la fu sottoposta a terapia farmacologica con antibiotici.

In data 14/12/2007 la fu sottoposta ad esame colangio RM e RM dell'addome superiore, da cui emerse la presenza di "*ectasia relativa del coledoco con aspetto irregolare del lume per evidenza di alcune immagini micro nodulari di assente segnale, suggestive per micro litiasi*".



Anna Maria fu quindi dimessa il 16/12/2007 con diagnosi di *coledocolitiasi*.

In data 27/12/2007 Anna Maria fu nuovamente ricoverata presso l'U.O. di Chirurgia Generale del P.O. "Maresca" di Torre del Greco (Na), con diagnosi di ingresso di *"pancreatite acuta, litiasi UBP"*; durante la degenza, un esame ERCP evidenziò la presenza di calcolosi della via biliare principale, per cui si procedette a papillotomia e all'estrazione dei calcoli. L'attrice fu poi dimessa il successivo 2/1/2008.

Successivamente, Anna Maria, a causa di attacchi di panico ricorrenti, disturbi dell'umore e del sonno, venne sottoposta all'osservazione dei Sanitari del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL di Napoli (Distretto 86), che certificarono la presenza di una *"sindrome depressiva reattiva media con disturbo da attacchi di panico con agorafobia in seguito all'episodio di pancreatite acuta...Manifesta grave fobia per le malattie, paura di rimanere da sola e di allontanarsi da casa, paura di mangiare (è dimagrita circa 10 kg), crisi di panico, apatia, grave astenia, insonnia, tensione nervosa, ideazione ossessiva riguardante la malattia che l'ha messa in pericolo di vita"*.

All'atto della espletata CTU, ha riferito ai consulenti episodi di nausea, diarrea, dolori addominali, difficoltà e dolore alla minzione, a cui si associano disturbi di ansia, attacchi di panico, disturbi del sonno.

Tanto premesso in punto di fatto, i CC.TT.UU., con argomentazioni congruamente motivate ed esaustive, anche in riferimento ai rilievi critici sollevati dalle parti, hanno evidenziato che: a) dagli esami ematochimici praticati nelle prime fasi di ricovero e antecedentemente all'intervento chirurgico del 2.7.2007 appariva già uno stato di sofferenza epatica (*"epatopatia satellite"*); b) nonostante fosse attendibile l'ipotesi che si versasse in ipotesi di empiema della colecisti (raccolta di materiale settico in cavità anatomica preformata, nel caso specifico la colecisti), patologia confermata successivamente, nel diario operatorio dell'intervento del 2/7/2007, il chirurgo operatore ed i sanitari non eseguirono, sia nella fase antecedente all'intervento che in quella successiva, esami ematochimici volti ad indagare la



funzionalità pancreatica, attraverso indagini laboratoristiche e strumentali di facile e routinaria esecuzione; c) una volta accertata la diagnosi di empiema, i sanitari, “non si preoccuparono di mantenere la signora sotto attenta osservazione”, dimettendola nonostante la manifesta iperamilasemia, indicativa di una pancreatite acuta in atto (cfr. pagg. 21-22 della relazione: “Per vero la perizianda, dopo trattamento a base di Gabesato mesilato (Foy), inibitore delle proteasi pancreatiche, avrebbe dovuto eseguire una colangio RMN per venam: detto esame strumentale avrebbe permesso di valutare le reali condizioni sia del pancreas che delle residue vie biliari.

A riprova di ciò vi è la somministrazione di detto farmaco durante il successivo ricovero del 9/12/2007 che ha determinato la riduzione dei livelli di amilasemia (30/12 - 272 / U/l.”); d) tale comportamento omissivo da parte dei sanitari della Clinica ha determinato, di fatto, “la persistenza di un quadro acuto di pancreatite con tendenza alla recidiva, foriero successivamente a sua volta di episodi di coliche addominali, per le quali la p. fu costretta suo malgrado a ricorrere più volte a cure mediche con successivi ricoveri.

Difatti, se a tempo debito fosse stata controllata la funzionalità pancreatica attraverso indagini di laboratorio e strumentali e se la pancreatite acuta fosse stata precocemente trattata, si sarebbe avuta verosimilmente la restituito ad integrum dell’organo” (cfr. pag. 23 della relazione).

I CC.TT.UU., inoltre, facendo seguito alla richiesta di chiarimenti di questo G.I., hanno ulteriormente precisato quanto segue: “Precedentemente all’intervento per cui è causa non veniva eseguito esame ecografico dell’addome né la perizianda era sottoposta ad esami ematochimici per valutarne i valori dell’amilasi pancreatica.

A tal proposito, è universalmente riconosciuto che l’esecuzione di dette indagini strumentali è non solo necessaria, ma diventa un obbligo cui ottemperare allorquando trattasi di pazienti in condizioni analoghe a quelle in cui versava la Sig.ra affetta da “empiema della colecisti”. Detta patologia etiologicamente è determinata dall’ostruzione da calcoli del dotto cistico, (la via biliare che porta la bile dalla colecisti al coledoco... etc.), successivamente sulla bile intrappolata nella cistifellea si ha una contaminazione batterica con il formarsi dell’empiema della cistifellea.



Detta condizione settico-flogistica in primis riconducibile alla presenza ostruente dei calcoli nel cistico si può facilmente propagare e per contiguità e per migrazione dei calcoli e/o della bile, con la conseguente contaminazione a carico delle restanti vie biliari (duttite e coledocite se interessa nello specifico i dotti epatici e il coledoco), delle papille valvolari (papillite stenotante del Wirsung e/o del Vater) e del pancreas (pancreatiti acute e/o croniche).

Orbene resta comprensibile come nel caso di un empiema della colecisti, il chirurgo chiamato ad intervenire deve necessariamente avere preoperatoriamente la completa conoscenza semeiologica strumentale organica non solo della colecisti e del suo relativo cistico, ma anche delle vie biliari attigue e contigue, nonché del fegato e del pancreas.

Nel caso di specie le procedura semiologiche necessarie all'uopo non furono adottate, (l'eco del fegato, delle vie biliari e del pancreas, l'amilasemia, etc.), di conseguenza non fu previsto l'accadimento di quelle complicanze possibili ad aversi in una paziente con un diagnosticato "empiema della colecisti" (la pancreatite) e per le quali nulla fu fatto e come prevenzione e come terapia in tempi e termini adeguati.

Per concludere si ribadisce che in caso di empiema della colecisti sarebbe dovuta essere una scelta obbligata sottoporre il paziente ad adeguata semeiologia clinica strumentale preoperatoria su tutte le vie biliari e sul pancreas, esaminandone così e la condizione organica e funzionale.

Quanto sopra in definitiva porta a dire che vi è una concreta correlazione tra la mancata esecuzione del dosaggio dell'amilasemia pancreatico e dell'esame ecografico dell'addome con l'insorgenza della pancreatite acuta.

Infatti, se i Sanitari avessero indagato "adeguatamente" la funzionalità pancreatico sia attraverso indagini di laboratorio (dosaggio dell'amilasemia) che attraverso indagini strumentali (esame ecografico dell'addome), avrebbero posto diagnosi di pancreatite acuta, con possibilità di un successivo adeguato trattamento, con elevata possibilità di restituito ad integrum del pancreas e, conseguenzialmente, la Sig.ra non avrebbe riportato alterazioni della funzionalità pancreatico né turbamenti psichici sfociati nel disturbo di adattamento." (cfr. relazione di chiarimenti depositata telematicamente il 26.2.2016).



Tanto premesso, deve evidenziarsi come l'attrice abbia fornito prova sia della conclusione del cd. contratto di spedalità con la convenuta, sia delle lesioni lamentate in citazione sia, infine, del nesso di causalità tra l'intervento chirurgico e le cure ricevute presso la struttura convenuta e le lesioni stesse.

La parte convenuta, di contro, non ha fornito prova dell'esatto adempimento della prestazione, essendo emersa, al contrario, prova della censurabile condotta dei sanitari (sia nella fase operatoria che postoperatoria).

La domanda attrice va, pertanto, accolta.

Venendo alla quantificazione dei danni, si osserva che i CC.TT.UU. hanno correttamente descritto i postumi residuati (pancreatite acuta ricorrente e cronica e disturbo psichico dell'adattamento), quantificandoli nella misura del 10% di danno biologico, con una I.T.T. di gg. 15 ed una I.T.P. di gg. 60 al 50% (cfr. relazione di CTU e relazioni di chiarimento depositate il 26.2.2016 ed il 22.6.2016).

Quanto all'individuazione del criterio di liquidazione del danno biologico così individuato, tra le varie soluzioni elaborate dalla giurisprudenza, ritiene questo Giudice di aderire a quell'orientamento che rapporta il cosiddetto *valore punto* alla gravità della menomazione ed all'età del soggetto leso, così da offrire un parametro che, da un lato, sia obiettivamente verificabile e, dall'altro, non escludendo la possibilità di adeguamento al caso concreto, consenta di ricostruire in modo quanto più possibile adeguato alla persona offesa il valore umano perduto; ciò, in particolare, tenuto conto che non si versa in ipotesi di lesioni "micropermanenti", mediante applicazione delle "Tabelle" elaborate dal Tribunale di Milano, che, secondo l'insegnamento della Suprema Corte, risultano essere quelle *statisticamente maggiormente testate, e pertanto le più idonee ad essere assunte quale criterio generale di valutazione che, con l'apporto dei necessari ed opportuni correttivi ai fini della c.d. personalizzazione del ristoro, consenta di pervenire alla relativa determinazione in termini maggiormente congrui, sia sul piano dell'effettività del ristoro del pregiudizio che di quello della relativa perequazione - nel rispetto delle diversità*



proprie dei singoli casi concreti - sul territorio nazionale (cfr. Cass., sez. III, 30 giugno 2011, n. 14402).



Ciò posto, considerato che in sede di liquidazione del danno da invalidità per postumi permanenti il valore da attribuirsi ai punti di invalidità deve essere rapportato all'entità percentuale dell'invalidità riscontrata, e che l'aumento progressivo del predetto valore, per punto di invalidità, deve essere differenziato a seconda dell'età (dovendosi rapportare la liquidazione del danno biologico alla diversa incidenza dell'invalidità sul bene salute compromesso a seconda dell'arco vitale trascorso e dell'aspettativa di vita residua), avuto riguardo ai criteri di liquidazione del danno alla persona in uso presso il Tribunale di Milano (tabelle 2014), l'importo astrattamente liquidabile - in via di equità - per una lesione dell'integrità psico-fisica del 10 % in soggetto di sesso femminile di 36 anni di età all'epoca dei fatti risulta corrispondente alla somma di Euro 22.772,00, nonché ad Euro 4.320,00 per l'invalidità temporanea.

Per quanto concerne, invece, l'ulteriore voce di danno non patrimoniale richiesta dall'attrice (danno morale), questo Giudice, alla luce della sentenza delle Sezioni Unite della Cassazione n. 26972/2008, che ha riconosciuto la valenza unitaria del danno non patrimoniale, negando al contempo l'autonoma risarcibilità sia del danno morale che del danno esistenziale e sottolineando la necessità di evitare duplicazioni risarcitorie, ritiene di aderire alla soluzione prospettata in tale sentenza, per cui, si ritiene in via equitativa, e tenuto conto della presumibile sussistenza delle sofferenze derivanti dalle lesioni patite (confermata dalla deposizione dei testi escussi all'udienza del 10.11.2014), quale personalizzazione del danno non patrimoniale complessivamente inteso, di aumentare del 20% la somma sopra individuata, per una cifra complessiva, già valutata all'attualità, di Euro 27.326,40, che, sommata alla somma spettante all'attrice per l'invalidità temporanea, determina il complessivo importo di euro 31.646,40.

Va invece respinta la domanda di risarcimento del danno patrimoniale, per spese mediche, passate (non documentate in alcun modo) e future (non



avendo l'attrice offerto alcun elemento di prova circa la necessità di esborsi per farmaci non coperti dal S.S.N.), e per la lesione della capacità di lavoro specifica (nel caso concreto, della capacità di attendere al lavoro domestico), non potendo ritenersi, alla luce della limitata entità del danno biologico residuo (10%), una radicale e totale compromissione della predetta capacità.

Va, infine, respinta la domanda di risarcimento del diritto all'autodeterminazione delle scelte terapeutiche, per violazione del cd. *consenso informato* all'atto dell'intervento chirurgico.

Dalla relazione di CTU, infatti, è emersa la sostanziale completezza del modulo di consenso informato sottoscritto dall'attrice prima dell'intervento, e le argomentazioni dei consulenti sono rimaste, sostanzialmente, prive di contestazione (cfr. sul punto pag. 24 della relazione).

La domanda va, pertanto, rigettata.

Il danno complessivo ammonta, quindi, ad euro 31.646,40.

Deve poi tenersi conto del nocumento finanziario (*lucro cessante*) subito dall'attrice a causa della mancata tempestiva disponibilità delle somme di denaro dovute a titolo di risarcimento, che, se tempestivamente corrisposte, avrebbero potuto essere investite per ricavarne un lucro finanziario; tale danno, invero, ben può essere liquidato con la tecnica degli interessi, con la precisazione, tuttavia, che detti interessi non debbono essere calcolati né sulla somma originaria, né su quella rivalutata al momento della liquidazione, dovendo gli stessi computarsi sulla somma originaria progressivamente rivalutata, anno per anno (in base ai prescelti indici di rivalutazione), ovvero in base ad un indice medio, in conformità ai principi espressi dalla Suprema Corte (cfr. Cass., S.U., 17 febbraio 1995, n. 1712).

Nel caso di specie, pertanto, la somma spettante a titolo di interessi compensativi si ottiene applicando gli interessi al tasso legale sulla somma liquidata e devalutata in base all'indice delle variazioni dei prezzi al consumo



per le famiglie di impiegati ed operai (ISTAT –FOI) alla data dell’evento (2 luglio 2007) e via via rivalutata, anno per anno, sulla scorta degli indici ISTAT FOI, e ciò con decorrenza dalla data dell’evento stesso sino alla data odierna. Sulla somma complessivamente ottenuta decorrono, dal momento della pubblicazione della sentenza e sino al soddisfo, gli interessi legali.

Venendo all’esame della domanda di garanzia spiegata da Villa delle Querce s.p.a. va in primo luogo rilevata l’inammissibilità della domanda spiegata nei confronti di Faro Assicurazioni s.p.a., in liquidazione coatta amministrativa.

In secondo luogo, va disattesa l’eccezione di inoperatività della polizza, sollevata dalle compagnie costituite (Axa Assicurazioni s.p.a., Assicurazioni Generali s.p.a. e Milano Assicurazioni s.p.a.), tenuto conto sia del fatto che le compagnie hanno eccepito, ma non dimostrato, la qualità di medico “*non dipendente*” dell’operatore che ha eseguito l’intervento del 2/7/2007, sia, in ogni caso, del disposto dell’art. 3 delle condizioni generali di polizza, prodotte dalla convenuta (che estende espressamente la garanzia assicurativa ai danni cagionati da medici non dipendenti di cui l’assicurato si avvalga).

Ne consegue, in assenza di ulteriori eccezioni di inoperatività, che Milano Assicurazioni, Axa Assicurazioni e Generali Assicurazioni vanno condannate a tenere indenne la convenuta struttura sanitaria di quanto quest’ultima sarà tenuta a pagare all’attrice in esecuzione della presente sentenza per capitale, interessi, spese legali e spese di CTU, fatta salva la franchigia di euro 25.000,00 (da riferire all’intera somma liquidata all’attrice), indicata nella polizza n. 12747 (cfr. produzione di parte convenuta).

Ciascuna delle tre compagnie predette risponderà secondo le percentuali indicate in contratto, ovvero:

- a) Generali Assicurazioni s.p.a. nella misura del 10%;
- b) Milano Assicurazioni s.p.a. nella misura del 20%;
- c) Axa Assicurazioni s.p.a. nella misura del 30%;



ciò in quanto si versa in ipotesi di coassicurazione, *ex art.* 1911 c.c., ed in conformità a quanto statuito dalle SS.UU. nella sentenza 10 aprile 2002, n. 5119, “*nella coassicurazione si costituiscono separati rapporti ciascuno dei quali senza vincolo di solidarietà con gli altri è titolare delle sole posizioni soggettive sostanziali e processuali relative al proprio rapporto*”.

In definitiva, se da un lato l’obbligo delle imprese coassicuratrici riguarda l’intero ammontare delle condanne (posto che nei confronti dell’attrice la condanna della convenuta è stata pronunciata per l’intero), nondimeno, nel rapporto tra le tre coassicuratrici suindicate è necessario operare la suddivisione contrattuale nella misura sopra indicata.

Le spese di lite seguono la soccombenza, nel rapporto processuale tra l’attrice e la convenuta, e si liquidano in complessivi euro 10.492,51, di cui euro 2.090,51 per spese (ivi comprese le spese relative alla fase stragiudiziale e di mediazione, nonché le spese relative alla consulenza tecnica di parte, che la parte vittoriosa ha diritto a vedersi rimborsate) ed euro 8.402,00 per compensi (ivi compresi gli onorari della fase di mediazione, pari ad euro 1.148,00), calcolati facendo applicazione, in deroga alla nota spese depositata, dei valori medi di cui al DM n. 55/2014, relativi a controversie di valore inferiore ad euro 52.000,00; il tutto oltre iva, cpa e rimborso forfettario spese generali (15%), come per legge, e con distrazione in favore del procuratore costituito, dichiararosi antistatario.

Allo stesso modo, le spese di lite seguono la soccombenza nel rapporto processuale tra la convenuta Villa delle Querce s.p.a. e le terze chiamata costituite (Milano Assicurazioni s.p.a., Axa Assicurazioni s.p.a. e Assicurazioni Generali s.p.a.), e si liquidano in complessivi euro 5.000,00 per compensi, oltre iva, cpa e rimborso forfettario spese generali (15%), come per legge.

Nei confronti di Faro Assicurazioni s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa le spese di lite vanno dichiarate irripetibili.



Infine, le spese di CTU, liquidate con separato decreto, vanno poste definitivamente a carico di parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, disattesa ogni altra istanza, eccezione o difesa, così provvede:

- Accerta e dichiara la responsabilità contrattuale della convenuta Villa delle Querce s.p.a. nella causazione delle lesioni riportate dall'attrice, e per l'effetto:
- Condanna la convenuta Villa delle Querce s.p.a., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento, in favore dell'attrice Anna Maria, della complessiva somma di euro 31.646,40, oltre interessi legali somma liquidata e devalutata in base all'indice delle variazioni dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai (ISTAT –FOI) alla data dell'evento (2 luglio 2007) e via via rivalutata, anno per anno, sulla scorta degli indici ISTAT FOI, con decorrenza dalla data dell'evento stesso sino alla data odierna, ed oltre interessi legali, sulla somma complessivamente ottenuta, dal momento della pubblicazione della sentenza e sino al soddisfo;
- Condanna la convenuta Villa delle Querce s.p.a., in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento, in favore dell'attrice Anna Maria, delle spese di lite, che liquida in complessivi euro 10.492,51, di cui euro 2.090,51 per spese ed euro 8.402,00 per compensi, oltre iva, cpa e rimborso forfettario spese generali (15%), come per legge; con distrazione in favore del procuratore costituito, dichiararosi antistatario;
- Pone le spese di CTU, liquidate con separato decreto, definitivamente a carico della convenuta Villa delle Querce s.p.a.;
- Accoglie la domanda di garanzia impropria proposta da Villa Delle Querce s.p.a. e, per l'effetto, condanna Milano Assicurazioni s.p.a., Axa Assicurazioni s.p.a. e Assicurazioni Generali s.p.a. a tenere indenne Villa delle Querce s.p.a. dal pagamento di tutte le somme che essa dovrà corrispondere a Anna Maria (incluse le spese di lite e di Consulenza Tecnica d'Ufficio); ciò secondo



le quote di coassicurazione indicate in parte motiva e fatta salva la franchigia di euro 25.000,00 sull'intero importo;

- Dichiaro inammissibile la domanda di garanzia impropria proposta da Villa delle Querce s.p.a. nei confronti di Faro Assicurazioni s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa;

- Condanna Milano Assicurazioni s.p.a., Axa Assicurazioni s.p.a. e Assicurazioni Generali s.p.a. al pagamento, in favore di Villa delle Querce s.p.a., delle spese di lite, che liquida in complessivi euro 5.000,00 per compensi, oltre iva, cpa e rimborso forfettario spese generali (15%), come per legge.

Dichiaro irripetibili le spese di lite nei confronti di Faro Assicurazioni s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa.

Così deciso in Napoli, il 13/2/2018

Il Giudice

Dott.ssa Laura Petitti

