



TRIBUNALE DI PESARO

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Pesaro, sezione prima, nella persona della dott.ssa Manuela Mari ha pronunciato, dopo rituale delibera, la seguente

SENTENZA

nella causa n.1322/2025 R.G. promossa

da

Parte_1, rappresentata e difesa dall'avv. Samantha Battiston;

ATTRICE

contro

Controparte_1 e *Controparte_2* in persona del legale rappresentante, rappresentati e difesi dall'avv. Maurizio Valloni;

CONVENUTI

e nei confronti di

Controparte_3, in persona del legale rappresentante;

TERZA CHIAMATA CONTUMACE

posta in decisione all'udienza dell'1.7.2026 ex art.189 c.p.c. sulle seguenti conclusioni delle parti

per l'attrice come da foglio depositato il 3.6.2026

"Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, disattesa ogni contraria istanza ed eccezione, così ritenere e giudicare:

Nel merito, in via principale:

*- accertare e dichiarare la responsabilità dei convenuti per il danno subito dalla sig.ra *Parte_1* per tutti i motivi di cui in atti;*

Conseguentemente:

- condannare i convenuti, in solido tra loro, al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dall'attrice, come meglio specificati in atti, o nel diverso ammontare, minore o maggiore, che sarà ritenuto di giustizia;

In ogni caso:

- Con vittoria di spese e competenze professionali del presente procedimento a favore dell'Avv. Battiston che si dichiara antistataria.

In via istruttoria:

Si chiede ..."

per i convenuti come da foglio depositato il 5.6.2026

"voglia l'Ecc.mo Tribunale di Pesaro,

- disattesa ogni contraria e diversa istanza, eccezione e deduzione,
- emesse le più opportune pronunce e declaratorie,
- per i motivi di cui in premessa,

In via preliminare e in rito:

- accertata la vigenza della clausola compromissoria inserita tra le parti in causa nei contratti con consenso informato del 8.06.2021, 4.10.2021 e 16.03.2022, dichiarare la propria incompetenza e rimettere la presente controversia ad Arbitri e, per l'effetto, riconoscere la improponibilità e inammissibilità della domanda con condanna alle spese, funzioni ed onorari di lite.

In via principale e nel merito:

- accertare e dichiarare l'assenza di responsabilità delle parti convenute;
- rigettare le richieste formulate da parte attrice.

In via subordinata:

- per la denegata e non creduta ipotesi che il Tribunale adito dovesse ritenere di accogliere una o più eccezioni sollevate da controparte, condannare le parti convenute al pagamento in favore di parte attrice della somma che sarà accertata in corso di causa anche alla luce della eventuale espletanda CTU alla quale ci si oppone sin da ora in quanto superflua e superata dall'Accertamento Tecnico preventivo già svolto.

In tale subordinata ipotesi, ossia nella denegata ipotesi di parziale o totale accoglimento della domanda attorea, voglia l'adito Tribunale dichiarare il terzo chiamato in causa, Controparte_4 tenuto a garantire e

manlevare il Dr. Controparte_1 da qualunque statuizione di condanna fosse eventualmente pronunciata nei suoi confronti.

- in ogni caso, con vittoria di spese, funzioni ed onorari di lite da distrarsi in favore dello scrivente procuratore in quanto antistatario.

In via istruttoria, si chiede ...”

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione del 25.7.2025, ritualmente notificato, Parte_1 ha convenuto in giudizio dinanzi al Tribunale di Pesaro la clinica Controparte_2 e il dott. Controparte_1, chiedendone la condanna in solido – la prima a titolo di responsabilità contrattuale, il secondo a titolo di responsabilità extracontrattuale – per i danni che l’attrice aveva subito a causa della errata prestazione sanitaria in occasione di un intervento di chirurgia plastica a cui Parte_1 si era sottoposta nel 2021 presso la clinica, eseguito dal dott. CP_1 e per un secondo intervento eseguito nel 2022. La parte attrice quantificava in complessivi euro 62.037,00 il danno biologico e morale, a cui dovevano aggiungersi euro 10.000,00 per la lesione del diritto alla autodeterminazione. Chiedeva anche la restituzione del corrispettivo pari a euro 8.004,00 che aveva versato alla clinica per il primo intervento e il rimborso dei costi sostenuti per il procedimento di ATP a scopo conciliativo n.289/2024 RG.

Si sono costituiti congiuntamente i convenuti Controparte_2 e [...] CP_1 .

La Controparte_3, chiamata in causa da CP_1 è rimasta contumace.

Acquisito il fascicolo dell’ATP n.289/2024 RG, la causa è stata mandata in decisione.

- In primo luogo va esaminata l’eccezione di inammissibilità della domanda, sollevata dalla parte convenuta, la quale ha allegato l’esistenza di una clausola compromissoria in calce ai moduli del consenso informato depositati dalla parte attrice, in cui è prevista la devoluzione di ogni controversia ad un arbitro.

L’eccezione non può essere accolta.

La clausola compromissoria inserita in calce ai moduli del consenso informato -
– che prevede che tutte le controversie avrebbero dovuto essere decise da un

arbitro secondo le procedure del regolamento di arbitrato **CP_5** – è inefficace, come tempestivamente contro-eccepito dalla parte attrice, in quanto trattasi di clausola vessatoria *ex lege* ai sensi dell'art.33 comma 2 D.Lg. n.206/2005. Al fine di superare la presunzione di vessatorietà la parte convenuta – a norma dell'art.34 comma 4 D.Lgs. n.206/2005 - avrebbe dovuto allegare e dimostrare non tanto che la clausola era stata sottoscritta in modo specifico e separato come vuole l'art.1341 c.c., bensì che era stata preceduta da una specifica trattativa individuale come esige l'art.34 D.Lgs. n.206/2005 a protezione del consumatore: la tutela del consumatore non si esaurisce nelle disposizioni normative presenti nel cod.civ., ma ha il ben più ampio contenuto dettato dal codice del consumatore (v. Cass. n.497/2021, Cass. n.3744/2012, Cass. n.5936/2024; specificamente sul rapporto tra art.1341 c.c. e art.34 comma 4 D.Lgs. n.206/2005 v. Cass. n.8268/2020). Tale onere non è stato assolto dalla parte convenuta.

L'eccezione pertanto viene respinta.

- Nel merito, la documentazione clinica depositata dalla parte attrice consente di ricostruire la vicenda per cui è causa, riassunta anche dal collegio peritale (dott. **Persona_1** e dott. **Persona_2** incaricato della consulenza nel proc. di ATP n. 289/2024 RG Trib. Pesaro.

Nella parte iniziale della relazione si legge (doc.12 dell'attrice, pag.7 e seg.):

“Breve ricostruzione dei fatti:

54 anni, sovrappeso dall'età di 13 a 47 anni. Ha effettuato diverse diete alimentari senza risultato .

***Per_3** at. **CP_6** Colecistectomia 2000, appendicectomy tonsillectomia, Soffre di artrite reumatoide dall'età di 25 anni, Artite di Sjogren, fibromialgia dal 2014. Sindrome di Chiari (aneurisma carotide dx), Depressione (iniziata nel 2019).*

Menarca 12 anni, pillola per 5 anni, 1 gravidanza gemellare con un figlio nato. Problemi di peso ed alimentari dall'età di 13 anni (già sovrappeso), già disagi psicologici per bullismo.

Primo psicologo nel percorso Sleeve bariatrico 2017. Prima pesava 125 kg x 160 cm , perde 38 kg in un anno, seguita da psicologa, per un anno.

FARMACI: farmaci per artrite (metrotrexate), ora assume farmaci biologici per artrite, assume lassativo (non sa spiegare il motivo), prima assumeva sertralina dal 2017 (riferisce per l'artrite) 60 mg 1/die. Nel 2018 visita psichiatrica , ora assume Duloxetina 60 mg./die Tono umore andalene (con aspetti depressivi) con crisi di pianto isterico, era già presente nel 2018, nel 2024 quadro migliorato. Ultima visita psichiatrica gennaio 2024. Mai fatta psicoterapia.

Dati anamnestici relativi al caso:

2017 sleeve gastrectomy: Cartella clinica relativa al ricovero presso l'Ospedale di Garbagnate dal giorno 15.11.2017 al giorno 21.11.2017, per essere sottoposta, in data 16.11.2017, ad intervento chirurgico di sleeve gastrectomy.

Dalle visite presenti all'interno della cartella clinica si evince che in data 11.05.2017 pesava Kg 123, mentre in data 14.07.2017 Kg 118,5. 2019 addominoplastica e alle cosce: Cartella clinica relativa al ricovero presso l'Ospedale di Legnano dal giorno 27.05.2019 al giorno 10.06.2019 per eseguire intervento in "Esiti obesità con addome pendulo e diastasi dei retti con ernia ombelicale (La paziente riferisce risultato spiacevole con asimmetria della vagina); tumefazione linfonodale linfadenite granulomatosa eseguita in altra sede.

Data sconosciuta probabilmente 2016-2017, ha fatto biopsia ed asportazione di un nodulo mammella dx (" hanno fatto svuotamento del seno dx"). Mammella dx già svuotato e asimmetrico nel 2017.

Ricovero per intervento chirurgico presso l'Ospedale di Legnano dal giorno 10.12.2019 al giorno 24.12.2019 per: "Dermo-lipectomia, revisione cicatrici". Veniva sottoposta, in data 10.12.2019, dalle ore 10:35 alle ore 15:05, ad intervento chirurgico così descritto: "Utente(M6585): previo disegno preoperatorio fish-tail bilateralmente alla superficie interna cosce, previo isolamento della vena safena, a dermo-lipectomia. Emostasi, sutura per piani ed intradermica previo posizionamento di drenaggi aspirativi.

Revisione della cicatrice di pregressa addominoplastica. Emostasi, drenaggio, sutura per piani ed intradermica. Medicazione compressiva".

La paziente nel 2021 esegue 1 visita di chirurgia plastica dal collega CP_1 per seno già asimmetrico per forma e volume ptosi di 3 grado e grave ptosi adiposo cutanea alle braccia in esito di intervento bariatrico.

Programmato intervento per mammelle asimmetriche di volume (sx magg dx). e di forma (e tutte e due con ptosi) e braccia bilaterale per adiposità cutanea ptosica : mastopessi bilaterale con impianto di protesi mammarie e lifting adiposo cutanea alle braccia (si allega foto presente nel fascicolo).”

Segue FOTO 1

“In data 4 ottobre’21 la paziente operata dal Parte_2 effettua rimodellamento di entrambi i seni (mastopessi + impianto di protesi mammarie) , inserite due protesi di 400 a dx e 220 a sx. e brachioplastica bilaterale .

Nel postoperatorio: drenaggio perde sangue. 1 gg ricovero salus. Alla dimissione antibioticoterapia ciproxin 5 gg.

Dopo qualche giorno ematoma pancia, controllo dopo 15 gg toglie i punti e seguita domiciliariamente da Contr

Riferisce che perdeva sangue e pus per 3 mesi, 1 sola visita, seguita da Parte_ da ottobre 2021 a febbraio 2022. (manca certificazioni del MMG su trattamento ferita). NON SI SA QUANDO INSORGE L’INFEZIONE”” è probabile durante le medicazioni di ADI domiciliare .

Tampone febbraio 2022 ++, antibioticoTP.

In assenza di ulteriore documentazione (certificati ADI, Certificati MMG) con il criterio di preponderanza dell’evidenza, tenuto conto dei 4 mesi di silenzio clinico, l’infezione insorta non viene messa in correlazione causale con l’intervento, ma con il trattamento delle ferite eseguite da e presso altra struttura.

Il 16. Marzo ’22 viene rioperata presso CP_2 di Pesaro dal collega dr. CP_1 er revisione mammelle, perché la paziente lamentava ancora ptosi mammellare secondaria e un eccesso di pelle alle braccia già precedentemente operate (si inseriscono foto pre-operatorie presenti nel fascicolo).”

Segue FOTO 2

“In seguito all’intervento senza complicazioni paziente non soddisfatta del risultato tolti punti ad aprile.

Non furono prescritte pomate per cicatrici, non piu seguita da dr . CP_1

In seguito la paziente chiese una Consulenza Medico legale ai suoi attuali CCTTPP”.

Il collegio peritale ha proceduto ad una scrupolosa disamina del caso; le conclusioni a cui il collegio giunge vengono condivise e fatte proprie dal Tribunale in quanto chiare, esaustive e congruamente motivate.

In particolare, con riferimento al primo intervento chirurgico cui si è sottoposta *Parte_1* presso la clinica *CP_2* di Pesaro, il 4.10.2021, eseguito dal dott. *CP_1* consistito in mastopessi, impianto di protesi mammarie e lifting delle braccia, i CTU non hanno riscontrato errori di progettazione o esecuzione. Diversamente, con riferimento al secondo intervento, eseguito il 16.3.2022, consistito in mastopessi e revisione cicatriziali, hanno riscontrato un errore di progettazione dell'intervento chirurgico che ha comportato risultati estetici inferiori rispetto a quelli conseguibili qualora la prestazione sanitaria fosse stata eseguita correttamente; considerato che l'intervento ha comunque portato ad un miglioramento estetico, seppur parziale ed inferiore al risultato esigibile, i CTU hanno proceduto alla quantificazione del danno biologico permanente tramite un raffronto tra il risultato teoricamente esigibile e quello concretamente ottenuto.

In particolare i CTU hanno concluso che:

pag. 31 della relazione: *“RISPOSTA QUESITO 1: In relazione alla documentazione presente nei fascicoli il quadro clinico della paziente presentava gravi esiti di dimagrimento post-bariatrico con grave ptosi dermo-adiposa cutanea delle braccia bilaterali (“ali di pipistrello “) e una grave ptosi di terzo grado con asimmetria mammaria di forma e volume delle mammelle.*

*Il primo intervento di correzione chirurgica (lifting delle braccia + mastopessi + impianto di protesi mammarie) eseguito dal Dr. *CP_1* presso la *CP_8* [...] furono eseguiti con perizia e diligenza; non si evidenziano censure nei confronti del collega vi fu un miglioramento estetico delle forme delle mammelle e delle braccia; gli esiti cicatriziali erano compatibile per le procedure chirurgiche eseguite.*

Il secondo intervento eseguito in data 16.03.2022 presso lo stesso centro e dallo stesso Sanitario “mastopessi e revisione cicatriziali” che prevedeva il rimodellamento del CAC (complesso areola capezzolo) bilaterale, ha portato ad

*un posizionamento del CAC troppo craniale con perdita di equilibrio tra i quadranti superiori e inferiori con **errore di progettazione dell'intervento chirurgico** ed un conseguente perdita di possibilità di ulteriore miglioramento del quadro estetico complessivo che configura un Danno a carico della Paziente.*

Si ribadisce che complessivamente vi è stato un notevole miglioramento della funzionalità estetica a seguito degli interventi a cui è stata sottoposta la paziente.

Pag.32: *“RISPOSTA QUESITO 2: La paziente presentava gravi esiti di dimagrimento post-intervento di bariatrico eseguito altrove nelle sedi corporee operate braccia e mammelle . La scelta degli interventi da eseguire, effettuata dal Dr. CP_1 è stata corretta e nella “good practice “.*

Per quanto riguarda l'esecuzione del secondo intervento bisogna distinguere l'intervento alle cicatrici sulle braccia e l'intervento alle mammelle; degli esiti cicatriziali alle braccia, in relazione alla pregressa infezione non vi sono elementi di censura; l'indicazione di revisione era stata concordata insieme alla paziente con un risultato adeguato.

Diverso è la ripresa degli di mastopessi più impianto protesi mammaria a diverso volume. il progetto e il risultato cosmetico nella visone fronto-posteriore presenta un posizionamento del CAC molto elevato (craniale). Di profilo le forme delle mammelle sono adeguate. Ci sono elementi censura sul progetto pre-operatorio e sul risultato ottenuto mammario.”

I CTU hanno chiarito che entrambi gli interventi eseguiti, in particolare il primo intervento, presentavano “difficoltà di tecnica di media/elevata entità”. Non può dirsi quindi che si sia trattato di interventi caratterizzati da una difficoltà eccezionale.

Se per il primo intervento i CTU hanno concluso che “è stato eseguito nella good practice”, per il secondo invece hanno riscontrato “un errore di progettazione” che ha comportato “un’errata revisione chirurgica delle mammelle”.

La parte attrice ha sostenuto che neppure il primo intervento era stato correttamente eseguito e che avrebbe sviluppato una infezione da cui sarebbe derivato un allungamento dei tempi di guarigione delle ferite.

Per quanto riguarda lo sviluppo dell'infezione alle ferite i CTU, sulla base di un attento esame delle risultanze della documentazione medica e in particolare dei dati cronologici, hanno escluso che sia imputabile ad una errata prestazione sanitaria della clinica *Controparte_2* e del dott. *CP_1*. I CTU scrivono che, secondo il criterio di preponderanza dell'evidenza, tenuto conto di 4 mesi di silenzio clinico, l'infezione non è da mettere in correlazione causale diretta con l'intervento, ma con le medicazioni e il trattamento delle ferite eseguiti da e presso un'altra struttura, cioè ATS della Regione Lombardia, ambulatorialmente e a domicilio; in conclusione i CTU propendono per una infezione ambulatoriale e/o domiciliare (v. pag. 12).

L'attrice ha sostenuto che la circostanza di essersi sottoposta a marzo 2022 ad un ulteriore intervento a Pesaro presso la *Controparte_2* la quale non chiese alcun corrispettivo per questo secondo intervento, dimostrerebbe che anche il primo non era stato eseguito correttamente.

Questo Tribunale ritiene che l'argomentazione difensiva spesa dall'attrice non sia sufficiente per concludere che il primo intervento sia stato mal eseguito. I CTU hanno esaminato la documentazione medica, inclusa quella fotografica, pre-intervento e post-intervento e, sulla base di evidenze scientifiche, non hanno riscontrato errori e hanno concluso che l'intervento aveva portato ad un complessivo indubbio miglioramento del quadro estetico di *Parte_1* e il secondo intervento era stato eseguito più per la richiesta della paziente che per effettive esigenze morfologiche.

Passando alla quantificazione del danno biologico, va osservato che i CTU hanno spiegato che l'errata progettazione del secondo intervento chirurgico (posizionamento del CAC troppo craniale) ha comportato la perdita di equilibrio tra i quadranti superiori e inferiori e ciò ha provocato un danno biologico permanente *“configuratosi nella perdita di possibilità di ulteriore miglioramento del quadro estetico complessivo”* (v. pag. 38, risposta al quesito 8). I CTU chiariscono: *“questo “mancato guadagno” della funzione estetica a parere dei CCTTUU costituisce un danno e va risarcito, in quanto se l'intervento fosse stato progettato ed effettuato correttamente con canoni di grande probabilità si sarebbe potuto raggiungere un risultato migliore.*

La valutazione del danno così esposta però non può essere espressa come danno biologico differenziale in quanto il quadro complessivo estetico è nettamente migliorato (vedasi foto 1 e foto 3), pertanto la valutazione del “mancato guadagno” estetico viene espressa come Danno Biologico Permanente; come riferimenti tabellari linee Guida Simla 2016 e Barèmes Medico Legali 2023 vi sono la mastectomia monolaterale femminile non protesizzata 11-20% a cui vanno applicati il parametro dell'età, e in condizioni standard se applicata protesizzazione il valore può essere ridotto della metà.

Menomazioni dell'apparato estetico attualmente presenti sono quelli prevedibili per gli interventi eseguiti, e tenuto conto dello stato di partenza dei tessuti ai CCTTUU pare NON censurabile la tecnica ed il risultato complessivo ottenuto relativamente alle cicatrici; pertanto la valutazione complessiva del danno Biologico Permanente causato dalla malprassi sanitaria è del 5%.

Non è valutabile un Danno Biologico Temporaneo in quanto gli interventi subiti dalla Paziente sono quelli prevedibili per questo tipo di chirurgia con un quadro pregresso di quella gravità.”

La liquidazione del danno conseguente a responsabilità sanitaria va fatta a norma del combinato disposto di cui all'art.7 comma 4 L. n.24/2017 (legge Gelli-Bianco) e art.139 D.Lg. n.209/2005 (cod. assicurazioni).

Nel caso di specie è stato accertato un danno biologico del 5% cagionato su una paziente di 51 anni (*Parte_1* è nata il 2.5.1970); pertanto applicati i parametri monetari previsti dall'ultimo D.M. per le lesioni micro-permanenti (D.M. 18.7.2025), viene liquidato l'importo di euro 5.744,27.

Va riconosciuto a *Parte_1* il danno morale – inteso come sofferenza interiore conseguente alla lesione della salute - quantificato in via equitativa in misura pari a 1/3 del danno biologico, in quanto deve ritenersi provata – per presunzioni – la profonda sofferenza interiore patita da *Parte_1* , poichè il danno estetico interessa il seno, cioè una parte intima del corpo femminile. Si ottiene quindi l'importo di euro 7.658,84.

Non viene applicato un ulteriore aumento per la personalizzazione, in quanto non sono state allegate e provate ulteriori circostanze specifiche collocate cronologicamente dopo l'intervento del marzo 2022 che giustifichino un incremento della liquidazione (i CTU esaminando la documentazione medica

hanno riscontrato che i problemi psicologici lamentati dalla paziente erano risalenti nel tempo, già nel 2018 erano presenti aspetti depressivi, umore altalenante e crisi di pianto, nel 2024 il quadro era migliorato, non risultava che la Pt_1 avesse mai fatto una psicoterapia). Secondo l'insegnamento della Corte di Cassazione (v. Cass. n.5984/2025), *"in tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, la misura "standard" del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato negli uffici giudiziari di merito (nella specie, le tabelle milanesi) può essere incrementata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestivamente allegare e provare dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna "personalizzazione" in aumento"*. Inoltre, gli aspetti specifici valutati dal giudice per il riconoscimento del danno morale non possono essere nuovamente valutati per applicare anche un aumento per la personalizzazione o si avrebbe una indebita duplicazione (sul rischio di duplicazione v. Cass. n.13383/2025).

Parte_1 ha sostenuto che sarebbe stato leso il suo diritto alla autodeterminazione, in quanto non avrebbe ricevuto adeguate informazioni e ha chiesto pertanto il risarcimento del danno quantificato in via equitativa nell'atto di citazione in euro 10.000,00.

Anche questo aspetto è stato affrontato nel corso dell'ATP e i CTU, esaminata la documentazione prodotta inclusi i moduli del consenso informato sottoscritti da Parte_1, hanno concluso che *"L'informativa pre-operatoria sia verbale, sia mediante consenso informato e adeguata completa, veritiera, corretta, non emergono elementi di censura."*

L'attrice non ha precisato quali informazioni sarebbero state omesse.

Pertanto, la lamentata lesione non è ravvisabile. La domanda di risarcimento non viene accolta.

Parte_1 ha chiesto la restituzione del corrispettivo - pari a euro 8.004,00 - che ha versato alla clinica per il primo intervento chirurgico. La domanda di restituzione non può essere accolta: come detto sopra, il collegio peritale ha chiarito che il primo intervento è stato correttamente eseguito, quindi il pagamento del compenso versato per quell'intervento non risulta indebito.

Va risarcita all'attrice la spesa da lei sostenuta per la relazione medico-legale redatta dal consulente a cui si era rivolta *ante causam*; è documentata la ricevuta di pagamento del dott. *Per_4* dell'11.12.2023 per euro 1.220,00 (doc.15 dell'attrice, foglio 2). Le vanno rimborsati anche i costi del procedimento di ATP conciliativo n.289/2024 RG: euro 4.514,00 per compenso del collegio peritale (sono documentate due fatture di euro 1.464,00 ciascuna depositate dall'attrice nel doc.16 e una terza fattura a saldo del 21.10.2024 di euro 1.586,00 depositata dall'attrice due volte sia nel doc.15 che nel doc.16) ed euro 2.684,00 per il costo dei consulenti di parte (sono documentate una fattura di euro 1.342,00 della ctp dott.ssa *Per_5* e una ricevuta di euro 1.342,00 del ctp dott. *Per_4* doc.17 dell'attrice), oltre ad euro 5.990,57 per le spese legali (doc. 18 dell'attrice). Con riferimento alle suddette richieste risarcitorie la parte convenuta non ha formulato specifiche contestazioni.

In conclusione la *Controparte_2* e *Controparte_1* – la prima a titolo di responsabilità contrattuale e il secondo a titolo di responsabilità extracontrattuale ex art.2043 c.c. – vengono condannati in solido a risarcire a *Parte_1* l'importo complessivo di euro 22.067,41 (7.658,84 + 1.220,00 + 4.514,00 + 2.684,00 + 5.990,57).

- La terza chiamata *CP_3* – con cui *CP_1* era assicurato per la responsabilità civile professionale per l'attività "*chirurgia estetica plastica*" (doc.5 della convenuta) - va condannata a tenere indenne il medico chirurgo di tutte le somme che quest'ultimo dovrà versare a *Parte_1* in forza della presente sentenza, per capitale e spese, incluse le spese di lite.

- In applicazione del principio della soccombenza, i convenuti *CP_2* [...] e *CP_1* vengono condannati a rifondere all'attrice *Parte_1* – e per essa al difensore antistatario - le spese di questa causa liquidate in complessivi euro 5.077,00, ex DM n.55/2014, in base al valore accertato della lite e tenuto conto della attività difensiva effettivamente svolta.

La terza chiamata *CP_3* viene condannata a rifondere al suo assicurato *Controparte_1* – e per esso al difensore antistatario – le spese di questa causa. Per quanto riguarda la quantificazione della cifra da rifondere, va osservato che i convenuti *Controparte_2* e *CP_1* si sono costituiti congiuntamente, con un unico difensore; le spese legali della parte convenuta

cumulativamente intesa (*Controparte_2* e *CP_1* vengono liquidate in complessivi euro 5.077,00, ex DM n.55/2014, in base al valore accertato della lite e tenuto conto della attività difensiva effettivamente svolta; la quota che la compagnia di assicurazione dovrà rifondere all'assicurato è pari a ½ del totale, cioè euro 2.538,50, oltre spese generali e accessori di legge.

La restante quota delle spese legali resta a carico della convenuta [...] *CP_2*

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando nella causa iscritta al n.1322/2025 R.G. promossa

da

Parte_1 ;

ATTRICE

contro

Controparte_1 e *Controparte_2* in persona del legale rappresentante;

CONVENUTI

e nei confronti di

Controparte_3 , in persona del legale rappresentante;

TERZA CHIAMATA CONTUMACE

ogni altra domanda, eccezione ed istanza disattesa;

1) condanna la *Controparte_2* in persona del legale rappresentante, e [...] *CP_1* – in solido tra loro – a risarcire a *Parte_1* i danni quantificati in complessivi euro 22.067,41;

2) condanna la *Controparte_3* in persona del legale rappresentante, a tenere indenne *Controparte_1* di tutte le somme che quest'ultimo dovrà versare a *Parte_1* in forza della presente sentenza, incluse le somme dovute a titolo di spese di lite;

3) condanna la *Controparte_2* in persona del legale rappresentante, e [...] *CP_1* – in solido tra loro – a rifondere a *Parte_1* le spese di lite liquidate in complessivi euro 5.077,00 per compenso del difensore, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre contributo unificato, IVA e CPA se dovuti come per legge, con distrazione in favore dell'avvocato antistatario;

4) condanna *Controparte_3* in persona del legale rappresentante, a rifondere le spese di lite a *Controparte_1* liquidate – limitatamente alla quota di pertinenza di *CP_1* - in complessivi euro 2.538,50 per compenso del difensore, oltre 15% per spese generali, oltre contributo unificato per la chiamata del terzo, IVA e CPA se dovuti come per legge, con distrazione in favore dell'avvocato antistatario;

5) le spese legali della *Controparte_2* restano a carico della stessa *CP_2* Pesaro, così deciso in data 10 luglio 2026.

Il Giudice
Manuela Mari

atto sottoscritto digitalmente