

n. 578/2017 R.G. lav.



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
TRIBUNALE ORDINARIO di VICENZA  
- PRIMA SEZIONE CIVILE -  
SETTORE DELLE CONTROVERSIE DI LAVORO  
E DI PREVIDENZA E ASSISTENZA OBBLIGATORIA

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Paolo Talamo ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di Primo Grado iscritta al n. 578/2017 RG Lav. promossa da:

[REDACTED],  
rappresentato e difeso in giudizio, giusta procura in atti, dall'avv. [REDACTED] e dall'avv.  
[REDACTED], con domicilio eletto presso il loro studio in [REDACTED],  
[REDACTED],

ricorrente

contro

[REDACTED],  
rappresentato e difeso, come da mandato in atti, dall'avv. [REDACTED] e dall'avv.  
[REDACTED], con domicilio eletto presso il loro studio in [REDACTED],  
[REDACTED]

resistente

[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED],  
rappresentato e difeso, come da mandato in atti, dall'avv. [REDACTED], con domicilio eletto presso  
l'avv. [REDACTED] con studio professionale in [REDACTED]

resistente

e con la chiamata di

[REDACTED], [REDACTED],  
rappresentato e difeso, come da mandato in atti, dall'avv. [REDACTED] [REDACTED] con domicilio eletto presso  
il suo studio in [REDACTED]

terza chiamata

e con l'intervento di

[REDACTED],  
rappresentato e difeso come da mandato in atti dall'avv. [REDACTED] [REDACTED] e dall'avv.  
[REDACTED] con domicilio eletto presso [REDACTED],  
[REDACTED]

intervenuta

[REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED],



rappresentato e difeso come da mandato in atti dall'avv. [REDACTED] con domicilio eletto presso il suo studio in [REDACTED]

intervenuiti

\*

**conclusioni** : come precisate nel corso dell'udienza in data 15/11/2019.

**Oggetto** : Risarcimento danni da infortunio.

\*

**motivazione**

**fatti e tesi dalle parti esposte (sinteticamente)**

Allega il ricorrente [REDACTED], vittima di gravissimo infortunio occorso in ambiente lavorativo e nello svolgimento delle mansioni assegnategli:

- di essere stato assunto nel corso del 2014 alle dipendenze della Società di lavoro temporaneo [REDACTED] con contratto di somministrazione di lavoro e di essere stato quindi inviato in data 29/9/2014 (con termine della somministrazione al 4/10/2014), successivamente ad altre e precedenti somministrazioni, presso la Società [REDACTED] & [REDACTED]; società quest'ultima che si occupa di trasporti, imballaggio e logistica, ed avente sedi operative in [REDACTED]
- di essersi recato, il giorno 3/10/2014, su disposizione della Società somministrata, presso la sede aziendale di [REDACTED] insieme ad altro dipendente, tale [REDACTED] (dipendente assunto con contratto di formazione e tuttavia dalla convenuta società utilizzatrice ritenuto soggetto esperto), per coadiuvare questi nelle operazioni di scarico e pesatura di un impianto nastro trasportatore e di essersi occupato in tale contesto lavorativo, una volta scaricato il macchinario, delle operazioni di imbracatura, competendo al [REDACTED] di manovrare il carroponete al quale era stata applicata una cella di pesatura;
- di essersi il [REDACTED] accorto, in corso di pesatura del secondo pezzo, che durante la calata a terra il carico si era leggermente spostato sulla sinistra, per cui azionava repentinamente il comando del carroponete verso destra nell'intenzione di ribilanciarlo, provocando però l'oscillazione del carico che si ribaltava nella direzione del ricorrente, di spalle rispetto al macchinario;



- di avere il [redacted] richiamato tardivamente l'attenzione del ricorrente, che, voltandosi, si trovava addosso il pesante macchinario, da cui, cadendo, veniva schiacciato;
- di avere riportato danni da "frattura da scoppio" delle vertebre T11, T12 e L1 che lo costringono oggi in situazione di paraplegia totale con invalidità pari al 90% ed incapacità lavorativa del 100%.

Quanto alle cause del sinistro, il ricorrente le individua in:

- Carenze organizzative sotto forma di errata scelta degli strumenti per l'effettuazione delle operazioni di pesatura; il datore di lavoro, oltre a non fare in modo che i lavoratori si trovassero lontano dai carichi da movimentare, avrebbe infatti messo a disposizione dei propri dipendenti celle di carico da applicare al carroponte così da costringere i dipendenti al sollevamento delle merci mediante carroponte anche per merci per le quali il costruttore aveva previsto sistemi diversi e più sicuri per il sollevamento (avendo infatti la ditta produttrice del macchinario sottoposto a pesatura consigliato, per la movimentazione dello stesso, l'utilizzo di un muletto tanto da avere dotato il macchinario di apposite staffe);
- Carenze formative.

Domanda il ricorrente, previo accertamento della concorrente responsabilità di entrambe le convenute [redacted] e [redacted]

[redacted] nella causazione del sinistro, il risarcimento dei danni patrimoniali e non patiti, quantificati, detratto quanto già corrisposto in almeno €. 867.106,69.

\*

Si difende [redacted] escludendo ogni propria responsabilità nella causazione dell'evento dannoso essendo di questo unicamente responsabile, e tenuta per le conseguenze di carattere economico/risarcitorie, la società utilizzatrice – la convenuta [redacted] – la quale aveva su di sé assunto ogni incombenza in tema di formazione del ricorrente e, in ogni caso, non competendo al somministratore alcun onere in tema di specifica formazione del lavoratore somministrato.

\*



Tesi sostenuta da [redacted], società che si occupa di <<progettazione e realizzazione per conto terzi delle strutture di imballo di macchinari speciali [...] nonché di spedizione delle stesse>>, è di avere adeguatamente formato il ricorrente – compito questo invero di spettanza della società somministratrice – ed in ogni caso di non averlo incaricato del compimento delle operazioni di pesatura bensì, solo, di imbragatura. Secondo la ricostruzione della convenuta [redacted], il ricorrente, ponendo in essere un atto non richiestogli, vedendo l'oscillazione del macchinario in fase di pesatura, si sarebbe allo stesso avvicinato e ne sarebbe rimasto travolto; il sinistro si sarebbe quindi verificato per fatto imputabile esclusivamente ovvero in via prevalente allo stesso danneggiato al quale era stato detto di mantenersi lontano dall'oggetto in fase di pesatura.

Allega inoltre [redacted] di essere assicurata presso [redacted] e, in ogni caso, di avere fatto tutto quanto nelle proprie possibilità per limitare il danno avendo, ad esempio, poi assunto il [redacted] allo stesso riservando mansioni compatibili con il proprio stato di salute ovvero dotandolo di automezzo appositamente predisposto.

\*

La compagnia assicuratrice [redacted] e da quest'ultima chiamata in giudizio esclude, in via pregiudiziale, di essere tenuta al pagamento del richiesto risarcimento attesa l'inoperatività della polizza questa potendo essere invocata solo in ipotesi di infortuni occorsi a dipendenti dell'assicurato; non essendo il [redacted] dipendente di [redacted] bensì di [redacted] ancorchè da questa poi somministrato, né essendo il ricorrente, a mente di quanto previsto dal contratto di assicurazione, qualificabile quale terzo soggetto, vittima di sinistro, estraneo alla società assicurata.

[redacted] in ogni caso fa proprie, nel merito, le considerazioni e difese da [redacted] sviluppate in danno delle altre parti (ricorrente ed intervenienti volontari).

\*



Sono poi intervenuti volontariamente in giudizio [redacted] ed i prossimi congiunti del ricorrente:

[redacted], rispettivamente madre, padre e sorella del ricorrente.

Quanto all [redacted], che intervenendo ha spiegato domande sia in danno di [redacted] sia di [redacted], questa ha affermato di avere sostenuto alla data di intervento in giudizio costi in relazione all'infortunio sul lavoro occorso al ricorrente pari ad oltre €. 1.150 mila (per nn. 356 giorni di inabilità temporanea, per danno biologico, per danno patrimoniale da incapacità lavorativa e spese mediche). Somma quella sopra detta richiesta in via di regresso ad entrambe le convenute.

Domanda questa rispetto alla quale [redacted] ha non solo chiesto di essere garantita dalla propria compagnia assicuratrice ma ha anche contrastato affermando l'insussistenza della propria responsabilità tale da fondare l'azione di regresso dall [redacted] esplicita.

Anche [redacted] ha avversato la domanda contro di essa proposta dall [redacted] riproponendo le considerazioni già esplicitate a contrato delle pretese di parte ricorrente.

\*

I prossimi congiunti del ricorrente, [redacted] (quest'ultima non più convivente, come la stessa afferma, con il ricorrente dal 2012), evidenziano dover continuamente assistere il [redacted] e come ciò abbia modificato le abitudini di vita familiare.

Gli intervenienti, affermando avere il sinistro occorso al ricorrente negativamente inciso sul rapporto parentale, domandano, in danno di entrambe le convenute, il ristoro del danno extrapatrimoniale che affermano di avere subito.

Domanda da parte dei prossimi congiunti del [redacted] avversata innanzitutto affermando l'inammissibilità dell'intervento proposto dai familiari del ricorrente per disomogeneità del *petitum* e della causa *petendi* e, quindi, per incompetenza funzionale del Giudice del lavoro.



La convenuta ha poi negato la sussistenza di una propria responsabilità nella causazione del sinistro, l'insussistenza in capo ai prossimi congiunti di un diritto risarcibile attesa anche la situazione di non convivenza tra di essi ed il ricorrente, l'averne comunque fatto di tutto per venire incontro alle esigenze del ricorrente stesso e dei propri famigliari.

ha infine chiesto, anche con riferimento alle pretese dei prossimi congiunti del , di essere garantita dalla propria compagnia assicuratrice.

, dal canto suo, ha contrastato la domanda contro di essa proposta dai prossimi congiunti del ricorrente riproponendo le considerazioni già esplicitate nell'originario atto costitutivo e, inoltre, escludendo che siano titolari di un diritto risarcibile.

### Motivi della decisione

Quanto alla **ricostruzione del fatto** occorre evidenziare come le modalità di accadimento del sinistro siano sostanzialmente pacifiche tra le parti, differenziandosi le opposte tesi solo in relazione alla condotta del ricorrente all'atto dello spostamento/sollevamento dell'oggetto da pesare.

Secondo tesi di parte ricorrente il era di spalle così da essere impedito nella vista, mentre in base alla ricostruzione di

– il datore di lavoro di fatto –, il ricorrente, vedendo che il manufatto si stava muovendo, ad esso si avvicinava e tentava di stabilizzarlo in tal modo venendo colpito e poi schiacciato.

Assodato è comunque come il ed il più esperto (così la convenuta) collega fossero impiegati nelle operazioni di scarico e poi di imbragatura e pesatura di manufatti e che in tale contesto un macchinario, evidentemente mal imbragato, si sbilanciava e quindi colpiva e schiacciava il ricorrente provocando le conseguenze di cui alla documentazione sanitaria in atti e dal CTU accertate.



Ciò detto, e così venendo alla **individuazione delle responsabilità**, a prescindere dalle effettive modalità di accadimento del sinistro, sulla cui verifica entro il contesto lavorativo non vi è dubbio alcuno, occorre rilevare come la ricostruzione fattane da non la esenti, neppure parzialmente, da responsabilità.

Ed infatti occorre rilevare, innanzitutto, come l'eventuale condotta del , comunque funzionale allo svolgimento dell'attività lavorativa commissionata (consentire di pesare un oggetto), non sia avulsa dalle incombenze affidategli e sia valutabile, comunque, quale gesto del tutto istintivo ed in ogni caso prevedibile, ed inoltre come l'evento del sinistro in concreto verificatosi ben possa essere posto in rapporto di consequenzialità non tanto con l'utilizzo di un macchinario inadatto (carro ponte dotato di strumento atto a rilevare il peso, invero adattissimo allo scopo se correttamente utilizzato) bensì con una inadeguata imbragatura dell'oggetto da pesare e quindi, in definitiva, con una del tutto inadeguata – inesistente per il – formazione dei dipendenti:

- del al quale non sono state evidentemente fornite informazioni su come assicurare i solidi (soprattutto ove di dimensioni irregolari, come nel caso di specie) al momento della pesa e sulle accortezze da seguire – prima tra tutte il tenersi a debita distanza - all'atto dello svolgimento delle operazioni di pesa;
- del al quale, evidentemente, non ha fornito adeguate informazioni, visto anche il suo ruolo (nel caso di specie) di responsabile delle operazioni di pesa, in merito alle accortezze da adoperare in fase di imbragatura del pesante e voluminoso oggetto da manovrare ed in fase di direzione dei collaboratori (su ciò meglio in appresso si dirà).

A tal riguardo e, quindi, in punto inadeguatezza della formazione, si veda alla pag. 15 del manualetto in materia di sicurezza che l'utilizzatrice afferma di avere consegnato al ricorrente.

In esso, alla pagina dedicata alla movimentazione di carichi per il tramite di mezzi di sollevamento e di trasporto, sono infatti fornite indicazioni minimali e del tutto generiche evidentemente inadeguate, anche alla luce del fatto verificatosi e per cui è lite, a formare un lavoratore sulle modalità di comportamento (come



imbragare, come sollevare, dove stazionare, ecc.) in ambito di sollevamento di corpi non regolari (come quello per cui è lite) e di elevate dimensioni e peso.

Analogo ragionamento deve essere svolto con riferimento al DVR entro il quale, tanto che la convenuta [...] non segnala alcuno specifico passaggio dello stesso, non è possibile rinvenire considerazione alcuna con riferimento alle operazioni di pesatura da effettuare con il carro ponte. Omissione questa da valutare, a ben ragionare, come grave, sol che si consideri, come afferma la stessa

in comparsa di costituzione e risposta, che <<nell'ambito della procedura, la verifica del peso effettivo del bene da confezionare e spedire rappresenta una fase fondamentale e routinaria, effettuata sulla maggior parte dei beni di cui è commissionata a [...] creazione dell'imballaggio con relativa spedizione. Il dato emerge evidente laddove si consideri, ad esempio, che nel periodo compreso fra giugno e dicembre 2014 le operazioni di scarico con pesatura sono state quasi i due terzi del totale (ben 383 sul totale di 615) delle operazioni di scarico di beni da imballare e trasportare effettuate da [...] (doc. 2)>>.

Deve poi e comunque escludersi, alla luce delle dichiarazioni rese dal [...], che al [...] sia stato richiesto (dal [...] stesso o da chicchessia) di occuparsi della mera imbragatura dei pezzi da sollevare (questa essendo la tesi di [...]), essendo invece la collaborazione del ricorrente necessaria alla verifica del peso; ciò comportando, quindi, ad aggravio della condotta della ditta utilizzatrice del ricorrente, la presenza del [...] in prossimità dell'oggetto da pesare e, quindi, in zona che è la stessa a giudicare, come ben emerge dalle allegazioni rinvenibili in comparsa di costituzione, pericolo. Ed infatti il [...], colui che manovrava il carro ponte e dirigeva il ricorrente nelle operazioni di pesa, ha riferito che <<è un lavoro quello che si fa di prassi ma non è che si possa tenere grande distanza dai pezzi ed è necessario stare vicino ai pezzi; il display del bilancino è piccolo e quindi anche solo per leggere il display del bilancino bisogna stare vicino; il pezzo è stato sollevato di pochi centimetri da terra anche perchè se lo si sollevava di più sarebbe stato impossibile leggere il display>>. Con ciò rendendo evidente che è impossibile che al [...], mentre il [...] era impegnato a manovrare il carro ponte, in assenza pacifica di altri collaboratori impegnati nelle operazioni di pesatura, sia stato richiesto di mantenersi a distanza dall'oggetto sospeso e dal quale è stato





schiacciato. Ciò rendendo parimenti evidente come la convenuta  
abbia organizzato in azienda il lavoro secondo modalità contrarie alla documentazione in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro e di prevenzione degli infortuni dalla stessa asseritamente consegnata ai propri lavoranti e, tra questi, al (doc. 6 ). Documentazione che, seppur in termini un po' troppo generici prescrive di <<non sostare o transitare sotto carichi sospesi o nelle vicinanze di mezzi in manovra>>.

Assodata è quindi, per quanto appena sopra detto, la piena responsabilità nella causazione del sinistro della convenuta

e, di contro, la totale assenza di responsabilità in capo al ricorrente il quale non solo non risulta avere tenuto condotta abnorme ed estranea alle mansioni affidategli ma anche avere mantenuto un comportamento conforme alle direttive impartitegli essendo stata la sua presenza in prossimità del manufatto dal quale è stato schiacciato indispensabile al fine della lettura del peso sul *display*.

\*

Sempre in tema di responsabilità soggettive per l'evento oggetto di causa, e con ciò venendo alla **posizione di** deve essere esclusa la fondatezza di ogni contestazione sollevata dal ricorrente e dagli intervenienti tutti, compresa la compagnia assicuratrice in danno della società di somministrazione; ciò pur non condividendo chi oggi giudica la tesi per cui gli obblighi di formazione gravanti sul somministratore siano solo quelli di carattere generale, competendo quelli di carattere speciale ed inerenti le particolari modalità di esecuzione della prestazione lavorativa sulla sola ditta utilizzatrice della prestazione lavorativa somministrata la quale è invero tenuta con riferimento agli obblighi di protezione e, quindi, a far rispettare le regole di sicurezza precedentemente impartite.

Ed infatti, a parte il fatto che è lo stesso ricorrente a non descrivere in cosa si sia sostanziata la condotta (attiva ovvero omissiva) di in rapporto all'evento in concreto verificatosi (omissione a cui hanno invero sopperito altre parti in giudizio), potendosi pertanto solo supporre che l'affermazione di responsabilità della somministrante dovrebbe fondarsi sulla possibile violazione da parte di questa degli obblighi di formazione ed



informazione sulla stessa gravanti e dalla stessa invero certamente assolti quanto agli aspetti di formazione generale (doc. 2 ADHR), occorre rilevare come il contratto di somministrazione sottoscritto da [redacted], da un lato, e da [redacted], dall'altro, preveda, in conformità al disposto dell'art. 23, co. 5, DLgs. 276/2003<sup>1</sup>, che fosse la società utilizzatrice ad assolvere agli obblighi di formazione ed informazione del lavoratore (doc. 3 ADHR). Obbligo questo esplicitamente poi riportato, così da rendere la pattuizione opponibile al [redacted] anche, come prescritto dalla norma appena sopra riportata, entro il contratto di assunzione del ricorrente (doc. 4 [redacted]). Previsione questa, volta a scaricare sull'utilizzatore l'obbligo di puntuale e diretta formazione e informazione del lavoratore, del tutto logica e meglio rispondente al primario interesse di protezione del lavoratore somministrato sol che si consideri come sia il solo utilizzatore, direttamente presente sul luogo di lavoro, a conoscere i macchinari, le procedure operative, le lavorazioni e le problematiche legate alla specifica sicurezza del contesto lavorativo entro il quale il lavoratore somministrato sarà chiamato ad operare.

Quanto sopra, non ravvisandosi quindi inadempimento alcuno da parte di [redacted] né essendo emersa – né d'altronde il fatto è dedotto – una qualche forma di ingerenza nelle lavorazioni svolte da [redacted]. [redacted], consente di escludere che questa [redacted] possa in qualche misura essere ritenuta responsabile per l'infortunio di cui il [redacted] è stato vittima.

Devono quindi essere rigettate le domande che il ricorrente, i terzi intervenuti nonché chiamati e la stessa [redacted] – che agisce in manleva – hanno proposto in danno di [redacted] con quanto da ciò discende in termini di rifusione delle spese di lite.

\*

<sup>1</sup> <<Il somministratore informa i lavoratori sui rischi per la sicurezza e la salute connessi alle attività produttive in generale e li forma e addestra all'uso delle attrezzature di lavoro necessarie allo svolgimento della attività lavorativa per la quale essi vengono assunti in conformità alle disposizioni recate dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni. Il contratto di somministrazione può prevedere che tale obbligo sia adempiuto dall'utilizzatore; in tale caso ne va fatta indicazione nel contratto con il lavoratore>>.



Venendo ora alle conseguenze del sinistro in danno del ricorrente occorre rilevare come dalla documentazione presente in atti e dal CTU, dott. [redacted], valutata, risulti come il ricorrente, dopo l'infortunio del 3/10/2014, sia <<stato immediatamente soccorso e portato in ambulanza all' [redacted] ove è stato operato il 3/10/2014 nel reparto di Neurochirurgia e poi trasferito presso l'Unità Spinale per la riabilitazione a seguito della frattura da scoppio delle ultime vertebre toraciche e della prima lombare. Il 18/3/2015 è stato trasferito per continuare la riabilitazione al Niguarda di Milano ove è rimasto fino al 17/7/2015. E' poi tornato a casa per una settimana e ha avuto un ulteriore ricovero dal 24/7 al 5/9/2015 presso l'Ospedale Valduce. Il lungo periodo di riabilitazione gli ha permesso di acquisire una certa autonomia ma non ha portato ad un sostanziale miglioramento rispetto al quadro iniziale di paraplegia: ha solo avuto un parziale recupero della sensibilità nella zona del bacino>>. Emerge inoltre, ed il CTU ne dà atto, che <<Un mese dopo l'ultima dimissione è tornato a lavorare alla [redacted] come impiegato in ufficio tecnico commerciale, inizialmente assunto tramite agenzia interinale e poi dal gennaio 2016 con rapporto a tempo indeterminato: ha svolto tale lavoro fino al febbraio 2018; gli era stata assegnata una autovettura aziendale per recarsi al lavoro, cosa che riesce a fare autonomamente in quanto è in grado di salire in macchina da solo smontando la carrozzina (ha problemi quando piove). Il lavoro consisteva nel seguire gli ordini dei clienti e fare preventivi. Poi ha deciso di licenziarsi, in quanto aveva l'impressione di non essere più ben accetto in azienda e i rapporti interpersonali con i titolari si erano un po' deteriorati. Dal 20/12/2018 assunto come invalido presso il CUP dell'Ospedale di Santorso con un contratto a tempo determinato fino al 31/7/2019; ha turni di lavoro dalle 8 alle 13 il lunedì e 8-12 dal martedì al venerdì; si reca al lavoro con una autovettura di sua proprietà (quando non aveva la macchina il cognato lo accompagnava)>>.

Secondo le condivisibili valutazioni del CTU, il [redacted], a seguito dell'infortunio verificatosi il 3/10/2014 e che ha comportato <<“Paraplegia completa secondo ASIA di livello neurologico T11 e impairment A, con vescica e intestino neurogeni in esito a trauma vertebro-midollare T11-T12-L1”>>, presenta oggi <<una paraplegia completa post-traumatica arti inferiori e vescica ed alvo neurologici, ha una buona autonomia nella maggior parte delle attività quotidiane compresa l'igiene personale ed è in grado di spostarsi autonomamente con carrozzina e con autovettura propria>>.

Per via della suddetta condizione, stando alle valutazioni del CTU alle quali si rimanda (pagg. 22-24 CTU), valutazioni che si palesano immuni da vizio logico e



che appaiono sostanzialmente condivise dai CTP salvo per quanto attiene alle considerazioni circa l'incidenza del sinistro sulla capacità lavorativa del ricorrente, il  
il risulta:

- aver riportato nell'incidente del 3/10/2014 la frattura da scoppio di tre vertebre (T11-T12-L1); frattura che ha reso necessario un intervento neurochirurgico di osteosintesi T10-T11-L1-L2 e laminectomia decompressiva T11-T12 ed ha imposto al ricorrente un lungo periodo di ricovero per riabilitazione terminato il 5/9/2015 ed ha quindi esitato <<paraplegia completa arti inferiori di livello neurologico T11 e impairment A, con vescica e intestino neurogeni ed abolizione della funzione sessuale che attualmente persistono e sono in rapporto di causa-effetto con il sinistro subito>>;
- aver sofferto periodo di malattia della durata di 338 giorni con inabilità totale al 100%;
- aver patito grado di sofferenza valutabile, tanto nel cronico quanto durante il periodo durante il quale il ricorrente è stato sottoposto a cure, elevato;
- residuare danno psico-fisico invalidante che incide sulla salute nella misura complessiva di un danno biologico pari all'85%;
- essere portatore di danno alla specifica capacità di produzione di reddito determinando l'invalidità una riduzione della capacità lavorativa nel settore specifico di tipo operaio ed in settori analoghi pari al 100% ed in attività impiegate comunque confacenti alle caratteristiche individuali del soggetto pari al 50%;
- aver sopportato spese mediche, conseguenza del sinistro, pari ad € 425,03 per farmaci, € 25,50 per *ticket* di accertamenti sanitari, € 2.302,41 per presidi sanitari;
- aver sopportato ulteriori spese, certamente da porre in rapporto di consequenzialità con il sinistro oggetto di causa, per adeguamento bagno per doccia pari a € 295,14 e per la patente di guida per complessivi € 486,99.

Ora, alla luce delle suddette considerazioni, il danno patito dal ricorrente, il quale limita la domanda alla liquidazione del danno extrapatrimoniale e a quello patrimoniale connesso alle spese di cura (e simili) sostenute, può essere valutato,



in via monetaria, in applicazione delle note tabelle di liquidazione del danno elaborate dal Tribunale di Milano, nei termini che seguono:

- **invalidità temporanea:** €. $140 \times 338 =$  **€. 47.320,00** (somma da intendersi ad oggi rivalutata e comprensiva di interessi). Si rappresenta che, in ragione della gravità delle conseguenze del sinistro e del segnalato (dal CTU) elevato grado di sofferenza, la somma viene erogata in misura prossima al massimo previsto (essendo il *range* ricompreso tra €. $98$  ed €. $147$  die);
- **invalidità permanente:** tenuto conto dell'età del \_\_\_\_\_ al momento del sinistro (anni  $22$ ) e del grado di invalidità ( $85\%$ ) può essere riconosciuta la somma, ad oggi rivalutata, di €. $917.421,00$ ; somma che, al fine della personalizzazione del danno, tenuto quindi conto del grado di sofferenza (elevata) dal CTU segnalato e del fatto che la patologia di cui il \_\_\_\_\_ soffre grandemente incide sulla vita di relazione e sui costi futuri per cure, può essere incrementata in misura pari al  $20\%$ ; il danno extrapatrimoniale patito dal ricorrente da invalidità permanente può quindi essere quantificato in attuali **€. 1.100.905,00**;
- **spese sostenute:** **€. 3.535,07**, ben potendosi valutare i costi sostenuti per l'adeguamento dell'abitazione del ricorrente e quelli per conseguire l'abilitazione alla guida di mezzi speciali ed adatti alla sua condizione; a tale somma dovranno aggiungersi interessi e rivalutazione con decorrenza dalla data media del  $30/7/2015$ ;
- **spese sostenende:** in relazione a tale voce di spesa, pur ipotizzabili futuri costi di cura, dalla parte comunque non segnalati neppure in via generica, ben possibile è prevedere come una significativa porzione degli stessi resterà a carico del SSN di modo che per tale voce di danno appare adeguato ristoro quanto già liquidato, con maggiorazione ai fine della personalizzazione, a ristoro del danno extrapatrimoniale.

Ora, poiché il ricorrente correttamente domanda la liquidazione del danno differenziale e poiché una simile liquidazione non può che avvenire, come da consolidato orientamento giurisprudenziale, previa sottrazione delle poste omogenee già oggetto di indennizzo da parte del \_\_\_\_\_, devono essere svolte le seguenti considerazioni.



Risulta infatti come l' \_\_\_\_\_, che infatti agisce in regresso, abbia sopportato oneri economici in relazione al sinistro occorso al \_\_\_\_\_ . In particolare risulta come l' \_\_\_\_\_ abbia, alla data del 22/8/2019:

- corrisposto somma pari ad €. 13.575,14 per indennità temporanea (a ristoro del mero danno patrimoniale);
- sostenuto spese per protesi e in generale mediche per somma pari ad €. 22.941,26 (4.092,17 + 82,50 + 92,97 + 18673,62);
- costituito una rendita il cui valore capitale alla data del 22/8/2019 è pari ad €. 792.934,01 di cui:
  - €. 370.615,58 a ristoro del danno biologico (extrapatrimoniale);
  - €. 422.318,16 a ristoro del danno patrimoniale (inerente l'incidenza del sinistro sulla generica capacità lavorativa del ricorrente);
- corrisposto ratei di rendita per complessivi €. 152.495,29 di cui:
  - €. 60.665,54 a copertura del danno extrapatrimoniale;
  - €. 91.829,75 a copertura del danno patrimoniale.

Ciò detto, dovendosi operare per poste omogenee, il credito del ricorrente può essere così determinato.

Per quanto attiene all'invalidità permanente, questa potrà essere determinata in €. 1.100.905,00 a detrarre €. 60.665,54 (già percepite per mano dell' \_\_\_\_\_ ed €. 370.615,58 (somma corrispondente al valore, ad oggi, della rendita dall' \_\_\_\_\_ costituita in favore del ricorrente), così per definitivi €. 669.623,88; somma questa sulla quale, previa devalutazione alla data del sinistro (3/10/2014), dovranno essere sommati gli interessi di legge di anno in anno maturati sulla somma sempre di anno in anno rivalutata fino ad oggi e poi, interessi e rivalutazione monetaria che maturerà da oggi fino al saldo effettivo.

Per quanto attiene invece alle somme sopra indicate a ristoro della invalidità temporanea e delle spese materiali sostenute in conseguenza del sinistro, lo stesso, poiché non già oggetto di indennizzo da parte dell' \_\_\_\_\_ ed in applicazione della regola sopra richiamata della "sottrazione delle poste omogenee", dovranno essere integralmente corrisposte in favore del DANILOV.

Il complessivo credito del ricorrente in favore di \_\_\_\_\_ può quindi essere come segue determinato:



- **invalidità temporanea: €. 47.320,00** oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria (su base Istat) maturati dalla data odierna fino al soddisfo;
- **invalidità permanente: €. 669.623,88** oltre interessi e rivalutazione così determinati: previa devalutazione della somma alla data del sinistro (3/10/2014), dovranno essere sommati alla somma così ottenuta gli interessi di legge di anno in anno maturati fino ad oggi e poi sommati gli interessi e la rivalutazione monetaria che maturerà da oggi fino al saldo effettivo;
- **spese sostenute: €. 3.535,07** oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria (su base Istat) con decorrenza dalla data media del 30/7/2015.

**Il tutto, quindi, per €. 720.478,95** oltre a rivalutazione ed interessi di legge nella misura e modalità già sopra indicate.

\*

Venendo ora alle **pretese** occorre qui ribadire quanto appena sopra detto con riferimento ai costi dal detto Ente sostenuti.

Trattasi di costi che **INAIL**, ha diritto di ripetere mediante l'azione di regresso intrapresa a nulla rilevando, secondo i noti principii che in codesta sede è inutile ripercorrere, che alcun accertamento di reato si stato effettuato dal giudice penale potendo una simile verifica essere svolta, in via per così dire incidentale, dal giudice civile. Giudice civile che, nel caso di specie, come sopra detto, ha accertato la tenuta da parte della utilizzatrice

per il tramite dei soggetti preposti alla sicurezza sul luogo di lavoro, di condotta colposa astrattamente qualificabile come reato. Dovendosi al contempo escludere ogni responsabilità in capo ad **INAIL**

Ciò detto, certamente **INAIL** ha diritto di vedersi ristorata dei costi sostenuti, costituzione della rendita compresa, in relazione a quanto pagato a rifusione del danno extrapatrimoniale dal **INAIL** patito.

Ed infatti, tenuto conto del principio per cui l'Ente previdenziale può pretendere somme nei limiti del complessivo danno conseguito dal danneggiato (tra le tante, cass. civ. 5385/2018<sup>2</sup> in tema di danno patrimoniale, ma identico principio vale

<sup>2</sup> Sez. L - , Sentenza n. 5385 del 07/03/2018 (Rv. 647484 - 01) : <<In tema di azione di regresso, il datore di lavoro è obbligato nei confronti dell'INAIL nei limiti dei principi che informano la responsabilità per il danno civilistico subito dal lavoratore;



per il danno extrapatrimoniale), spetterà sicuramente all' , somma pari ad €. 431.281,12 (€. 370.615,58 + 60.665,54) oltre agli interessi maturati, come da prospetto dall' , dimesso, sui ratei di rendita già versati.

Parimenti incontestabile, né d'altronde è contestata, è la sussistenza del diritto dell' a vedersi rifondere le somme erogate in favore del 7 a titolo di indennità temporanea per €. 13.575,14; questa attenendo al danno patrimoniale, da perdita della retribuzione, patito dal ricorrente durante il periodo di inabilità al lavoro. Somma che andrà peraltro maggiorata di interessi con decorrenza dalla data del pagamento.

Spetterà inoltre all' la rifusione delle spese sostenute per ragioni genericamente definibili mediche; a tale titolo spetterà quindi all'Ente interveniente somma pari ad €. 22.941,26 (4.092,17 + 82,50 + 92,97 + 18673,62) oltre ad interessi con decorrenza dalla data del pagamento.

Venendo ora alla richiesta di ripetizione della somma corrisposta dall' al a ristoro del danno patrimoniale e quindi richiamato il principio di cui a cass. civ. 5385/2018 sopra riportata, occorre evidenziare come 7 abbia non solo costituito una rendita il cui valore capitale è pari oggi ad €. 422.318,16 ma abbia anche corrisposto al ricorrente ratei per somma complessivamente pari ad €. 91.829,75.

Il diritto dell' — presuppone quindi, come sopra detto, la verifica della sussistenza di un danno in capo al 7 da valutarsi, però, in sede per così dire “civilistica”.

Orbene, il CTU ha evidenziato, e d'altronde ciò era dato già emergente dagli atti di causa, come 7 avesse <<ripreso l'attività lavorativa un mese dopo l'ultima dimissione presso la 7 come impiegato in ufficio tecnico commerciale (seguiva gli ordini dei clienti e faceva preventivi), inizialmente assunto tramite agenzia interinale e dal gennaio 2016 con rapporto a tempo indeterminato>>, ed abbia <<svolto tale lavoro fino al febbraio 2018 quando si è licenziato perchè aveva l'impressione di non essere più ben accetto in azienda>>. Assodato è poi come il ricorrente sia stato <<dal 20/12/2018 assunto

---

*ne consegue che il giudice del merito, senza considerare l'ammontare dell'indennizzo previdenziale, deve calcolare il danno civilistico (ex artt. 1221 e 2056 c.c.), quale limite massimo del diritto di regresso dell'INAIL, stabilendo, quindi, se l'importo richiesto dall'istituto rientri o meno nel predetto limite>>.*





*come invalido presso il CUP dell'Ospedale di Santorso con un contratto a tempo determinato fino al 31/7/2019; fa un lavoro impiegatizio con orario part-time (21 ore settimanali) solo al mattino>>.*

Alla luce dei dati di fatto sopra evidenziati, da ritenersi qui pacifici, il CTU ha tratto le seguenti, condivisibili, considerazioni: <<La gravità del danno psico-fisico invalidante è tale da incidere non solo sulla salute ma anche in modo particolare sulla capacità lavorativa e lucrativa del ricorrente: considerando il settore lavorativo nel quale il ricorrente era addetto come operaio all'epoca dell'infortunio subito ed in relazione alla tipologia di danno psico-fisico del quale è portatore, in accordo con quanto già valutato dall'... la riduzione della capacità lavorativa deve essere considerata pari al 100% nel settore specifico (metalmeccanico) ed in settori analoghi (quali ad esempio l'attività di cameriere che ha svolto per diverso tempo prima dell'occupazione alla...). Si deve peraltro considerare che il ricorrente ha un titolo di studio di scuola media superiore avendo conseguito il diploma di perito aziendale e che, dopo l'infortunio, ha di nuovo trovato occupazione in attività impiegatizie prima presso la stessa... e poi presso il CUP dell'Ospedale di Santorso, peraltro come invalido e con contratto part-time a tempo determinato. Si porta quindi all'attenzione della S.V.Ill.ma che anche un lavoro impiegatizio va considerato confacente alle caratteristiche individuali del ricorrente, ed in una tale attività la riduzione della capacità lavorativa può essere valutata pari al 50% in relazione alla completa abolizione della funzione deambulatoria con le conseguenti importanti difficoltà e limitazioni>>.

Orbene, alla luce di quanto sopra, tenuto anche conto dell'importante sforzo (non contestato ed in parte documentato) dalla... compiuto per venire in contro alle esigenze del ricorrente, peraltro non solo dal punto di vista lavorativo, e del fatto che è stato il... a rinunciare al posto di lavoro assicuratogli dalla convenuta, appare congruo limitare l'incidenza del sinistro per cui è causa sulla capacità lavorativa specifica del ricorrente in misura pari al 50%; posto che comunque il ricorrente svolge una attività lavorativa coerente con le limitazioni fisiche che lo affliggono.

Il relativo danno in ambito civilistico, il relazione al quale il ricorrente risulta evidentemente oramai integralmente ristorato, ammonta ad €. 179.654,67 oltre ad interessi da oggi decorrenti. Somma determinata, peraltro in applicazione del



reddito di riferimento dall' \_\_\_\_\_ utilizzato per l'effettuazione dei propri conteggi, nei termini di cui in appresso:

➤ €. 18.937,93 x 50 x 18,973 : 100 = €. 179.654,67.

Somma quella sopra che, effettivamente inferiore a quanto erogato dall'I \_\_\_\_\_, rappresentando il limite massimo del risarcimento in ambito civilistico, può essere riconosciuta in via integrale in favore dell'Ente interveniente.

Si deve precisare, quanto al suddetto conteggio, come lo stesso possa essere effettuato, dovendosi tenere conto del fatto che al danneggiato verrebbe riconosciuta oggi una somma che avrebbe percepito nel corso della sua vita futura, in applicazione dei criteri e coefficienti di cui al R.D. n. 1403 del 1922, senza tuttavia tenere conto dello scarto tra vita biologica e vita lavorativa, e ciò per le ragioni più volte esplicate dal Supremo collegio (tra le tante, cass. civ. 4186/2004).

Spettano in definitiva all' \_\_\_\_\_ le seguenti somme:

- €. 431.281,12 oltre agli interessi maturati, come da prospetto dall' \_\_\_\_\_ dimesso, sui ratei di rendita già versati;
- €. 13.575,14 con maggiorazione di interessi con decorrenza dalla data del pagamento;
- €. 22.941,26 oltre ad interessi con decorrenza dalla data del pagamento;
- €. 179.654,67 oltre ad interessi con decorrenza dalla data odierna.

Così per totali €. 647.452,19 oltre interessi di legge.

Da rigettare, come già sopra detto e con quanto da ciò consegue in punto spese di lite, ogni pretesa dell' \_\_\_\_\_ in danno di \_\_\_\_\_

\*

Venendo ora alle richieste formulate da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in danno di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dovendosi sempre, come sopra affermato, rigettare ogni domanda da chiunque proposta in danno di \_\_\_\_\_, occorre innanzi tutto affermare la competenza funzionale dell'odierno giudicante a decidere della domanda proposta dai prossimi congiunti del \_\_\_\_\_



Ed infatti ritiene chi oggi giudica, e ciò anche per ragioni di economicità processuale, condivisibile l'orientamento in base al quale <<per controversie relative a rapporti di lavoro subordinato ai sensi dell'art. 409, n. 1, cod. proc. civ., debbono intendersi non solo quelle relative alle obbligazioni propriamente caratteristiche del rapporto di lavoro, ma tutte le controversie in cui la pretesa fatta valere in giudizio si ricolleggi direttamente al detto rapporto, nel senso che questo, pur non costituendo la "causa petendi" di tale pretesa, si presenti come antecedente e presupposto necessario, e non già meramente occasionale, della situazione di fatto in ordine alla quale viene invocata la tutela giurisdizionale, essendo irrilevante l'eventuale non coincidenza delle parti in causa con quelle del rapporto di lavoro>> (cass. civ. 4129/2002).

Posto quanto sopra, e con ciò trattando della posizione dei genitori del ricorrente ( ), preme innanzitutto evidenziare come l'infortunio occorso al ( ) abbia allo stesso arrecato conseguenze gravissime; conseguenze tali per cui il ricorrente necessita e necessiterà, come attesta lo stesso CTU, di essere coadiuvato per il resto della sua vita nello svolgimento di elementari attività.

Orbene è agevolmente ipotizzabile, tanto da non necessitare la circostanza di istruzione probatoria, come simili conseguenze, e ciò a prescindere dalla convivenza o meno dei genitori con il soggetto infortunato, implicheranno non solo una costante presenza dei sig.ri

( ) a sostegno del figlio ma anche e con ciò una modificazione in senso marcatamente negativo della relazione parentale non più, come accade in via di norma, nella direzione di un aiuto da parte del figlio verso i genitori anziani, bensì in senso diametralmente opposto e, quindi, di perdurante assistenza, anche morale, dei genitori al figlio; ciò incidendo, evidentemente, sul senso di sicurezza da parte degli intervenienti ( ) rispetto alle vicende della vita e, in ultima analisi, sulla qualità della relazione parentale tra di essi ed il figlio. Valore quest'ultimo, di rilevanza costituzionale, la cui compressione merita, come più volte affermato dal Supremo Collegio, ristoro.

Ristoro che, comunque tenuto conto della parziale autonomia di cui il ( ) può godere, e ciò evidentemente anche grazie alle azioni di sostegno poste in essere dalla convenuta ( ),



appare congruamente ristorabile mediante il riconoscimento in favore di ciascuno dei genitori del ricorrente, con la **somma di €. 30 mila.**

Analogo ragionamento non può essere svolto con riferimento all'interveniente [REDACTED] la cui esistenza non può dirsi, se non in minima parte, colpita dall'evento occorso al fratello. È infatti assodato come [REDACTED] sia oramai da tempo uscita di casa, segno questo di una sua marcata autonomia e distacco, nei limiti del possibile, dalle vicende inerenti l'originario nucleo familiare.

Da rigettare, come già sopra detto e con quanto da ciò consegue in punto spese di lite, ogni pretesa degli intervenienti [REDACTED] [REDACTED], in danno di [REDACTED] [REDACTED].

\*

Quanto ai rapporti tra [REDACTED] S.R.L. e la compagnia assicuratrice [REDACTED] occorre subito rilevare come inoperativa, in rapporto al sinistro verificatosi, sia la **garanzia inerente la responsabilità civile verso i dipendenti/operai.**

Ed infatti la clausola *II*) di cui alle condizioni aggiuntive di polizza – pag. 17/18 delle norme che regolano l'assicurazione in generale (doc. 2 AMISSIMA) –, esclude espressamente che i lavoratori interinali/somministrati possano essere ritenuti soggetti a copertura assicurativa. La clausola aggiuntiva or ora menzionata, che a ben vedere estende la copertura assicurativa anche agli eventi infortunistici occorsi ai lavoratori somministrati a patto che la stessa sia esplicitamente richiamata in polizza, non risulta infatti in alcun modo richiamata nella polizza sottoscritta dalle parti. In particolare, dalla lettura del frontespizio di polizza si apprende come le parti abbiano concordato l'estensione di polizza per mezzo delle garanzie aggiuntive *AT, RG, SL, SN, FL, PR, SI*, non essendo invece richiamata la condizione aggiuntiva *II*).

Mancata stipulazione dell'estensione di garanzia che, peraltro, si palesa del tutto coerente con il D.U.V.R.I. aggiornato al 2/4/2014 (doc. 10 TRN), coevo ai fatti di causa e, in particolare, prossimo alla prima somministrazione del ricorrente presso la convenuta [REDACTED]. In tale



documento aziendale infatti, nella anagrafica aziendale, nulla è indicato accanto alla voce: “*contratti speciali (interinali)*”.

Ciò consente in definitiva di escludere che la convenuta [REDACTED] & [REDACTED] [REDACTED] abbia inteso assicurarsi con [REDACTED] [REDACTED] con riferimento alla possibilità di causare lesioni a lavoratori interinali/somministrati; lavoratori che, almeno formalmente, risultano dipendenti di altro datore di lavoro.

Preme qui rilevare come alcun profilo di responsabilità/inadempimento, stante anche l'assenza in giudizio dell'agente assicurativo che ha “venduto” alla convenuta [REDACTED] & [REDACTED], la polizza qui in esame, può in codesta sede essere vagliato in danno di tale ultimo soggetto; rilevando la convenuta [REDACTED] & [REDACTED], come il detto agente avesse ben presente la necessità aziendale di tutelarsi anche con riferimento agli infortuni che avrebbero potuto verificarsi in danno delle maestranze somministrate.

Una simile clausola non può peraltro essere classificata come vessatoria, nulla o inefficace, essa non integrando una esclusione ovvero una limitazione di responsabilità, limitandosi solo la clausola in esame a definire l'oggetto del contratto e, in ultima analisi, il perimetro del rischio assicurato.

Non operativa è poi l'assicurazione con riferimento al settore “responsabilità verso terzi” dovendosi escludere, in ragione del tenore delle clausole generali, che i lavoratori somministrati possano essere qualificati come soggetto terzi; anche quando gli stessi siano vittima di un fatto imputabile – come non è certo sia avvenuto nel caso di specie ancorchè la circostanza sia del tutto irrilevante a mente dell'art. 17, punto 4, secondo capoverso delle condizioni generali - al dipendente dell'assicurato (nel caso in esame il riferimento è al [REDACTED]).

Pertanto non operante, proprio perché i lavoratori interinali/somministrati non possono essere considerati terzi, è anche la clausola di polizza di cui all'art. 17, punto 4, secondo capoverso.



Ed infatti, a miglior chiarimento di quanto sopra affermato, l'art. 19, lett. c), delle condizioni generali di contratto, prevede che non possono essere considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT (responsabilità civile verso terzi), e ciò anche ai fini dell'applicazione dell'art. 17, punto 4, secondo capoverso delle condizioni generali di contratto, coloro che <<subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale all'attività cui si riferisce l'assicurazione>>; vale a dire l'attività imprenditoriale, alla cui realizzazione il [REDACTED] certamente attendeva, di [REDACTED] & [REDACTED].

La clausola in oggetto, per il vero, contiene delle eccezioni, facendo in particolare salva la previsione dell'art. 17, punto 4, delle condizioni generali di contratto. Tuttavia nel caso di specie non ricorrere alcuna delle menzionate esclusioni. Né, d'altronde, con riferimento alla clausola di cui all'art. 17, punto 4, secondo capoverso, delle condizioni generali di contratto, e visto quanto previsto dalla sopra menzionata clausola II) di cui alle condizioni aggiuntive di polizza, è possibile ricondurre i lavoratori somministrati, così da farli rientrare entro la copertura dell'art. 17, punto 4, secondo capoverso, delle condizioni generali di contratto, entro l'ambito dei dipendenti ovvero dei lavoratori parasubordinati dell'assicurato.

Deve in definitiva, per quanto sopra, escludersi la fondatezza della domanda avanzata da [REDACTED] & [REDACTED] in danno della compagnia assicuratrice [REDACTED].

\*

Venendo infine alle spese di lite e con ciò partendo dal rapporto processuale intercorrente tra il ricorrente [REDACTED] e la convenuta [REDACTED] & [REDACTED], le stesse non possono che seguire la soccombenza ed essere liquidate, comunque tenuto conto sia del valore (effettivo) della controversia sia della condotta preprocessuale (di cui si è sopra detto) tenuta da [REDACTED], nei termini di cui al dispositivo.

Con riferimento alle domande proposte in danno della convenuta [REDACTED] da parte del ricorrente, degli intervenienti ed anche da [REDACTED]



[REDACTED], la convenuta [REDACTED], in quanto pienamente vittoriosa, dovrà essere tenuta indenne, ad opera ed in solido da tutti i soggetti sopra menzionati, per quanto dalla stessa sopportato per oneri difensivi. Oneri che, alla luce del carattere sostanzialmente documentale delle difese assunte, ben possono essere liquidati come da dispositivo.

Con riferimento alla relazione processuale intercorrente tra [REDACTED] (attore sostanziale) e [REDACTED] & [REDACTED], tenuto conto della soccombenza di quest'ultima, pur non integralmente accolte le pretese dell'[REDACTED], le spese devono essere poste a carico della convenuta [REDACTED] & [REDACTED] nella misura di cui al dispositivo.

Identica soccombenza, con riflesso quindi sulla pronuncia inerente le spese, deve essere affermata a danno di [REDACTED] rispetto alla terza convenuta compagni assicuratrice [REDACTED]

Quanto alla domanda proposta da intervenienti [REDACTED], [REDACTED] in danno di [REDACTED], non può non tenersi conto del rigetto della pretesa di [REDACTED] cosicché i costi di lite sopportati dai suddetti tre intervenienti ben possono essere compensati in misura di un terzo ed essere posti a carico dalla parte convenuta nella residuale porzione di due terzi così come indicato in dispositivo.

Alla luce dell'esito della lite non potranno infine non essere addossati in capo a [REDACTED] i costi della consulenza medica disposta. Non segnalati dalle parti oneri per i CCTPP.

### PQM

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così provvede:

Condanna [REDACTED] & [REDACTED] a pagare in favore del ricorrente [REDACTED] la complessiva somma di €. 720.478,95 oltre a rivalutazione ed interessi di legge e, in particolare le seguenti somme: - €.



47.320,00 oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria maturati dalla data odierna fino al soddisfo (invalidità temporanea); - €. 669.623,88 oltre interessi e rivalutazione monetaria secondo quanto specificato nella parte motiva della presente sentenza (invalidità permanente); - €. 3.535,07 (spese mediche) oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria (su base Istat) con decorrenza dalla data media del 30/7/2015;

Condanna **[REDACTED]**. **[REDACTED]**. a pagare in favore degli intervenienti:

- **[REDACTED]**, la somma di €. 30.000,00 oltre ad interessi di legge e rivalutazione monetaria maturati da oggi fino all'effettivo soddisfo;
- **[REDACTED]**, la somma di €. 30.000,00 oltre ad interessi di legge e rivalutazione monetaria maturati da oggi fino all'effettivo soddisfo;
- **[REDACTED]**, la somma di €. 647.452,19 oltre ad interessi di legge secondo quanto specificato nella parte motiva della presente sentenza e, in particolare: - €. 431.281,12 (danno extrapatrimoniale) oltre agli interessi maturati, come da prospetto dall'**[REDACTED]** dimesso, sui ratei di rendita già versati; €. 13.575,14 (inabilità temporanea) con maggiorazione di interessi con decorrenza dalla data del pagamento in favore dell'esborso; - €. 22.941,26 (spese mediche) oltre ad interessi con decorrenza dalla data dell'esborso; - €. 179.654,67 (incapacità lavorativa) oltre ad interessi con decorrenza dalla data odierna;

Rigetta ogni domanda proposta da **[REDACTED]** in danno di **[REDACTED]** e di **[REDACTED]**,

rigetta le domande tutte proposte dal ricorrente **[REDACTED]**, dal convenuto **[REDACTED]** & **[REDACTED]**, dagli intervenienti **[REDACTED]** in danno di **[REDACTED]**

rigetta ogni domanda proposta da **[REDACTED]** in danno della compagni assicuratrice terza chiamata **[REDACTED]**;





Condanna [REDACTED] & [REDACTED], a rifondere in favore del ricorrente [REDACTED] i costi di giudizio dallo stesso sostenuti a tale titolo liquidando la complessiva somma di €. 13.843,00 di cui €. 843,00 per spese oltre a spese generali e ad accessori di legge;

Condanna [REDACTED], a rifondere in favore dell'interveniente [REDACTED] i costi di giudizio dalla stessa sostenuti a tale titolo liquidando la complessiva somma di €. 13.043,00, di cui €. 43 per spese, oltre a spese generali e ad accessori di legge ove dovuti;

Condanna [REDACTED], a rifondere in favore dell'interveniente [REDACTED] i costi di giudizio dalla stessa sostenuti a tale titolo liquidando la complessiva somma di €. 13.000,00, oltre a spese generali e ad accessori di legge ove dovuti;

compensate le spese di lite nella misura del 33%, condanna [REDACTED] & [REDACTED], a rifondere, nella residuale misura pari al 67%, in favore degli intervenienti [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] i costi di giudizio dagli stessi sostenuti a tale titolo liquidando, per l'intero, la complessiva somma di €. 13.607,00, di cui €. 607,00 per spese, oltre a spese generali e ad accessori di legge ove dovuti;

condanna il ricorrente [REDACTED], il convenuto [REDACTED] & [REDACTED], gli intervenienti [REDACTED], [REDACTED] ed [REDACTED], tra loro in solido, a rifondere le spese di giudizio da [REDACTED] sostenute a tale titolo liquidando la complessiva somma di €. 13.000,00 oltre a spese generali e ad accessori di legge;

pone definitivamente ed integralmente a carico di [REDACTED], con obbligo di rifusione in favore di chi li abbia anticipati, i costi di CTU.

Vicenza, all'esito dell'udienza del 15/11/2019.

Il giudice  
dott. Paolo Talamo

