



### Sul rapporto tra danno da premorienza e danno da perdita di *chances* di sopravvivenza



Francesca Cerea

Cass. civ., sez. III, 19 settembre 2023, n. 26851 – Presidente: Travaglino – Relatore: Porreca

**SOMMARIO:** 1. Presupposti di risarcibilità del danno da premorienza. – 2. Inammissibilità della congiunta attribuzione del risarcimento del danno da premorienza e da perdita di *chances*. Quali eccezioni? – 3. Sulla liquidazione del danno da perdita anticipata della vita e da perdita di *chances*. – 4. Qualche questione aperta. – 5. Indicazioni di lettura.

#### 1. Presupposti di risarcibilità del danno da premorienza

Con la pronuncia n. 26851 la Cassazione torna ad occuparsi del danno da perdita di *chances*, in sintonia con alcuni dei principi già affermati nelle precedenti decisioni n. 28993 del 2019 e n. 5641 del 2018, riflettendo in maniera particolare sulla possibilità di risarcire congiuntamente il danno da perdita anticipata della vita e il danno da perdita di *chances* di sopravvivenza.

Si discute, nella specie, se il decesso di una paziente – affetta da patologia tumorale tardivamente diagnosticata e trattata – sia causalmente ricollegabile a negligenza medica e se siano alla stessa (deceduta nelle more del giudizio) risarcibili sia il danno da premorienza – da intendersi come «danno, non per non essere guarito ma, per non aver avuto una vita che si sarebbe protratta più a lungo e per un tempo determinato» – sia il danno da perdita di *chances* di sopravvivenza – vale a dire da perdita delle possibilità di sopravvivere anche oltre quel termine.

A riguardo la Corte osserva preliminarmente che

le conseguenze dannose della c.d. premorienza occorsa nelle more del giudizio vanno distinte a seconda che la morte sia indipendente o dipendente dall'errore medico.

Invero, in caso di morte indipendente dall'errore medico (fattispecie non sovrapponibile a quella oggetto della sentenza *de qua*), come peraltro già ribadito in altre occasioni dalla stessa Corte (Cass. civ., 29 dicembre 2021, n. 41933, in *Resp. civ. e prev.*, 2022, 1-2, 383; in senso conforme, Cass. civ., 26 maggio 2016, n. 10897; Cass. civ. (ord.), 15 febbraio 2019, n. 4551; Cass. civ., 26 giugno 2020, 12913), gli eredi del defunto hanno diritto *iure successionis* a un risarcimento del danno non patrimoniale parametrato alla durata della vita effettiva del danneggiato e non a quella statisticamente probabile. Diversamente si porrebbe ad un inammissibile risarcimento del danno da morte a favore della vittima (riconoscibile, viceversa, *iure proprio*, ma con diverso contenuto, ai congiunti) non essendo predicabile, nell'attuale sistema della responsabilità civile, la risarcibilità del danno tanatologico (Cass. sez. un., 22 luglio 2015, n. 15350, in *Resp. civ. e prev.*, 2015, 5, 1530; in *Nuova giur. civ. comm.*, 2015, 11, 20652, con nota di R. Pucella, *Le Sezioni Unite confermano il divieto di cittadinanza al danno da morte. Brevi note a Cass., sez. un., 22.7.2015, n. 15350*. In senso conforme: Cass. civ., 11 ottobre 2012, n. 17320; Cass. civ., 9 maggio 2011, n. 10107; in senso contrario Cass. civ., 23 gennaio 2014, n. 1361).

All'opposto, in ipotesi di morte dipendente – oltre che dalla condizione patologica del danneggiato – dall'errore medico, la Corte intende dare continuità al noto principio (Cass. civ., 21 luglio 2011, n. 15991, in *Resp. civ. e prev.*, 2011, 12, 2496; Cass. civ., 11 novembre 2019, n. 28986, in *Guida al dir.*, 2019, 49-50, 24 ss.; Cass. civ., 23 febbraio 2023, n. 5632, in *DeJure*; Cass. civ., 12 maggio 2023, n. 13037, in *Resp. civ. e prev.*, 2023, 4, 1268 ss.) per cui

qualora la produzione di un evento dannoso risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, tale ultima dovendosi ritenere lo stato patologico non riferibile alla prima, l'autore del fatto illecito risponde *in toto*, in base ai criteri di equivalenza della causalità materiale, dell'evento di danno eziologicamente riconducibile alla sua condotta, a nulla rilevando l'eventuale efficienza concausale anche dei suddetti eventi naturali, che possono invece rilevare, sul piano della causalità giuridica, *ex art. 1223 cod. civ.*, ai fini della liquidazione, in chiave complessivamente equitativa, dei pregiudizi conseguenti, ascrivendo all'autore della condotta un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose da rapportare, invece, all'autonoma e pregressa situazione patologica del danneggiato, non eziologicamente riferibile, cioè, a negligenza, imprudenza o imperizia del sanitario.

## 2. Inammissibilità della congiunta attribuzione del risarcimento del danno da premorienza e da perdita di *chances*. Quali eccezioni?

Un secondo ordine di considerazioni svolte dalla Terza sezione riguarda la distinzione tra danno da premorienza e danno da perdita di *chance* di sopravvivenza. Ad avviso dei giudici di legittimità, invero, una volta intervenuto l'evento morte l'incertezza eventistica (v. Cass. civ., 9 marzo 2018, n. 5641, in *Foro it.*, 2018, 5, I, 1579; in *Nuova giur. civ. comm.*, 2018, 1291) – che costituisce il fondamento logico prima ancora che giuridico del danno da perdita di *chance* – viene smentita da quell'evento. Ne deriva – salvo ipotesi eccezionali – l'inammissibilità della congiunta attribuzione di un risarcimento da “perdita anticipata della vita” e da perdita di *chance* di sopravvivenza, trattandosi di voci di danno logicamente incompatibili.

Al fine di pervenire a una corretta individuazione e liquidazione delle poste risarcitorie invocabili dal danneggiato (ancora in vita al momento della decisione) o dagli eredi, *iure successionis*, in caso di decesso anticipato del congiunto, il Collegio offre una ricognizione delle possibili ipotesi in cui sia dato di discutere di danno da premorienza e da perdita di *chance*, delineandone per ciascuna fattispecie il concreto atteggiarsi.

1. Una prima gamma di ipotesi comprende i casi in cui la vittima sia già deceduta al momento dell'introduzione del giudizio da parte degli eredi. In questa circostanza sono, secondo la Corte, alternativamente concepibili e risarcibili *iure hereditario*, se allegati e provati, i danni conseguenti:

a) alla condotta del medico che abbia causato la perdita anticipata della vita del paziente (determinata nell'*an* e nel *quantum*), come danno biologico differenziale (peggiore qualità della vita effettivamente vissuta), considerato nella sua oggettività, e come danno morale da lucida consapevolezza della anticipazione della propria morte, eventualmente predicabile soltanto a far data dall'altrettanto eventuale acquisizione di tale consapevolezza in vita; (tale danno per la Corte individua il diritto *iure proprio* degli eredi, inteso quale pregiudizio da minor tempo vissuto dagli stessi con il proprio congiunto prematuramente scomparso, ovvero da «valore biologico relazionale residuo di cui non si è fruito»).

b) alla condotta del medico che abbia causato la perdita della possibilità di vivere più a lungo (non determinata né nell'*an* né nel *quantum*), come danno da perdita di *chances* di sopravvivenza.

In nessun caso sarà risarcibile *iure hereditario*, e tanto meno cumulabile con i pregiudizi di cui sopra, un danno da “perdita anticipata della vita” con riferimento al periodo di vita non vissuta dal paziente.

2. Nel caso in cui la vittima sia ancora vivente al momento della decisione, i pregiudizi liquidabili saranno morfologicamente identici a quelli indicati sub 1), se non per il fatto che il loro risarcimento sarà preteso dalla vittima stessa e non dai suoi eredi. Quanto al danno morale da futura morte anticipata, esso sarà «sicuramente predicabile (essendo il paziente ancora in vita) a far data dalla acquisizione della relativa consapevolezza».

3. Nell'ipotesi in cui la vittima, vivente al momento dell'introduzione del giudizio, sia deceduta al momento della liquidazione del danno:

a) se è certo che l'errore medico abbia causato la morte anticipata del paziente, si ricadrà nell'ipotesi di cui sopra, sub 1.a): il paziente può avere patito (e trasmesso agli eredi) un danno biologico (differenziale), e un danno morale da lucida consapevolezza della morte imminente, ma non un danno da "perdita anticipata della vita", risarcibile soltanto, nel perimetro sopra chiarito, *iure proprio* agli eredi, che potranno altresì proporre la relativa domanda in corso di causa, per ragioni di economia di giudizi [...];

b) se è incerto che l'errore medico abbia causato la morte del paziente, il paziente può avere patito, in relazione al tempo di vita vissuto (e trasmesso agli eredi), un danno da perdita delle *chances* di sopravvivenza, ma non un danno da "perdita anticipata della vita".

Secondo la Suprema Corte, dunque, deve affermarsi un generale principio di irrisarcibilità dell'ulteriore danno da perdita di *chance* in presenza di un danno da premorienza, salvo il caso, del tutto eccezionale, in cui si accerti, anche sulla base della prova scientifica acquisita, che esista, in relazione alle specifiche circostanze del caso, la seria, concreta e apprezzabile possibilità (sulla base dell'eziologica certezza della sua riconducibilità all'errore medico) che, oltre quel tempo già determinato di vita perduta, il paziente avrebbe potuto sopravvivere ancora più a lungo.

Resta inteso che per integrare gli estremi del danno risarcibile la *chance* dovrà attingere ai parametri della apprezzabilità, serietà e consistenza, rispetto ai quali il valore statistico/percentuale potrà costituire solamente criterio orientativo, onde distinguere la concreta possibilità dalla mera speranza (Cass., 11 novembre 2019, n. 28993, in *Danno e resp.*, 2020, 1, 85, con nota di R. Pucella, *Colpa medica, evento di danno incerto e perdita di chances*).

### **3. Sulla liquidazione del danno da perdita anticipata della vita e da perdita di *chances***

Dalle riflessioni della Corte consegue che in caso di danno da premorienza potrà essere risarcito, sulla base del criterio del "più probabile che non", il danno biologico differenziale nelle sue due componenti: morale (intesa come sofferenza derivante dalla (eventuale) consapevolezza delle conseguenze sulla (ridotta) durata della propria vita) e dinamico-relazionale (in termini di peggioramento della qualità della vita sopportata negli ultimi tempi della malattia).

Tale risarcimento sarà riconosciuto con riferimento al tempo di vita effettivamente vissuto e non a quello non vissuto, che rappresenterebbe un inammissibile risarcimento del danno da morte (riconoscibile, come già osservato, *iure proprio*, ai congiunti ma non al danneggiato) in conformità a Cass. civ., sez. un., 22 luglio 2015, n. 15350, cit.

La liquidazione del danno biologico cd. differenziale, ove dimostrato, dovrà in particolare modellarsi sui criteri propri della causalità giuridica e cioè con riferimento alla percentuale complessiva del danno (nella specie, l'85%), interamente ascritta all'agente sul piano della causalità materiale, da cui sottrarre quella, non imputabile all'errore medico (del 35%), il cui risultato (50%) postula una liquidazione "per sottrazione", tra il primo e il secondo valore numerico (85%-35%).

Tale danno potrà, poi, essere oggetto di "personalizzazione" da parte del giudice, con motivazione analitica e non stereotipata – come in più occasioni ribadito dalla stessa Corte (Cass., 31 gennaio 2019, n. 2788; Cass., 11 novembre 2019, n. 28988; Cass., 4 marzo 2021, n. 5865) – solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestitivamente allegare e provate dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna "personalizzazione" in aumento.

Il danno da perdita di *chance* di sopravvivenza sarà invece risarcito, equitativamente, qualora vi sia incertezza sull'efficienza causale della condotta illecita *quoad mortem*, ma, al contempo, vi sia certezza eziologica che la condotta abbia cagionato la perdita della possibilità di vivere più a lungo (possibilità non concretamente accertabile nel *quantum* né predicabile quale certezza nell'*an*, a differenza del danno da premorienza). La valutazione equitativa di tale risarcimento non sarà, dunque, parametrabile, sia pur con le eventuali decurtazioni, né ai valori tabellari previsti per la perdita della vita, né a quelli del danno biologico temporaneo.

L'approdo cui giunge la Cassazione non trova, tuttavia, applicazione nel caso affrontato, in quanto secondo il Collegio la Corte d'Appello nel liquidare sia il danno da premorienza che il danno da perdita di *chances* ha eluso il proprio onere di motivazione, declinando diffusamente la stessa in termini di giustapposizioni apodittiche.

#### 4. Qualche questione aperta

La riflessione attorno al danno da perdita di *chance* in ambito sanitario (non si tratta dell'unico settore in cui la figura ha trovato riconoscimento. Anzi, a dire il vero, la stessa – di puro conio giurisprudenziale – nasce storicamente nell'ambito del danno patrimoniale e, normalmente, è una conseguenza della responsabilità contrattuale. Sul punto R. Pucella, *La causalità «incerta»*, Torino, 2007, 81 ss.; M. Franzoni, *La responsabilità sanitaria come perdita di chance?*, in *Danno e resp.*, 2021, 5, 605 ss.; E. Pavan, *L'accertamento probabilistico tra il danno da perdita di chance e il mancato raggiungimento del risultato (solo sperato)*, in *Danno e resp.*, 2023, 3, 307 ss. Sulle differenze intercorrenti tra il modello del danno da perdita di *chance* in ambito patrimoniale e nel settore medico v. P. Ziviz, *Quale modello per il risarcimento della perdita di chances di sopravvivenza?*, in *Resp. civ. prev.*, 2016, 5, 1490 ss.) occupa ormai da diverso tempo la giurisprudenza di legittimità che, sin dal *leading case* risalente al 2004 (Cass. civ., 4 marzo 2004, n. 4400, in *Dir. e giust.*, con nota di M. Rossetti; in *Riv. it. med. leg.*, con commento di G.A. Norelli, *La "perdita di chance" di guarigione come danno conseguente alla condotta medica omissiva*), si è cimentata con il

tema delle *chances* perdute, vale a dire con il risarcimento del pregiudizio patito da chi, in conseguenza dell'errore del medico, non ha avuto la possibilità di sottoporsi a cure tempestive ed adeguate ed ha quindi perduto l'opportunità di guarire, di avere una migliore aspettativa di vita o una migliore qualità di vita pur nella malattia.

L'ammissibilità della categoria del danno da perdita di *chance* è stata per lungo tempo controversa (la questione era stata affrontata in dottrina già da G. Pacchioni, *Diritto civile italiano IV - Dei delitti e quasi delitti*, Padova, 1940, 111, il quale aveva ritenuto la *chance* perduta un interesse di mero fatto e in quanto tale non risarcibile. Anche la giurisprudenza più risalente si dimostrava ostile al suo riconoscimento: cfr. ad es., App. Roma, 22 febbraio 1951, in *Riv. circ. e trasp.*, 1952, 600; Trib. Roma, 24 novembre 1978, in *Tem. rom.*, 1979, 434), anche a causa del frequente fraintendimento – talvolta ad opera degli stessi giudici – tra la probabilità come strumento per conseguire la dimostrazione di un fatto (cioè come criterio di accertamento causale) e la probabilità come oggetto stesso della lesione (la perdita di *chance* appunto, vale a dire la privazione della probabilità di conseguire un risultato sperato).

Non a caso, infatti, si rintraccia in più occasioni nella giurisprudenza una indebita sovrapposizione del profilo causale a quello dell'identificazione del danno (in materia di responsabilità dell'avvocato: Cass. civ., 6 febbraio 1998, n. 1286, in *Danno e resp.*, 1998, 343 e *ivi*, 1999, 441. In ambito medico: Cass. civ., 27 giugno 2018, n. 16919, in *Guida al dir.*, 2019, 11, 48; Cass. civ., 19 marzo 2018, n. 6688, in *Foro it.*, 2018, 5, I, 1579, con nota di R. Pardolesi-B. Tassone, *La perdita della chance e le forbici della terza sezione*), che sollecita il tentativo del paziente-attore che disponga di un dato probatorio solo probabile e per nulla certo di invocare un danno da morte, o da ridotta aspettativa di vita o da peggior qualità della vita rimasta, in quanto l'errore medico lo avrebbe privato di quelle *chances*. Ragione per cui una parte della dottrina ha ritenuto di poter definire la stessa teorizzazione del danno da perdita di *chance* in termini di «stampella della zoppia causale» (R. Pucella, *Causalità civile e probabilità: spunti per una riflessione*, in *Danno e resp.*, 2008, 64), laddove sovente si tende a «confondere il grado di incertezza della *chance* perduta con il grado di incertezza sul nesso causale».

Consapevole di tali disomogeneità interpretative la Suprema Corte interviene (Cass. civ., 9 marzo 2018, n. 5641, *cit.*; nello stesso solco Cass., 11 novembre 2019, n. 28993, *cit.*) nel tentativo di razionalizzare il tema. In particolare i giudici restringono il perimetro di applicabilità delle *chances* a quello della «insanabile incertezza», in cui l'istruttoria (leggasi, essenzialmente, la CTU medico-legale) non consenta di pervenire, secondo la regola del «più probabile che non», al riconoscimento o all'esclusione della responsabilità del sanitario. Solo tale incertezza eventistica – ad avviso del Collegio – consente di discorrere legittimamente di *chance* perduta, la quale sarà risarcibile equitativamente se provato il nesso causale tra la condotta e l'evento incerto (la possibilità perduta) nella sua necessaria dimensione di apprezzabilità, serietà, consistenza.

Entro questo perimetro sembra collocarsi anche la recente pronuncia in commento, la quale, tuttavia, non pare affrontare alcuni dei nodi problematici della figura del danno da perdita di *chance*, che già parte della dottrina ha messo in luce a seguito delle precedenti pronunce in materia.

Se è vero che la decisione richiama i precedenti citati, ribadendo l'applicabilità del danno da perdita di *chance* entro il perimetro dell'«incertezza eventistica» (punto 4 e 4.5.1 della motivazione), è altrettanto vero che tale insanabile incertezza si traduce sul piano giuridico in insanabile incertezza del nesso di causa e cioè nel mancato raggiungimento da parte del danneggiato della dimostrazione che l'evento di danno è riferibile alla condotta del convenuto, circostanza che imporrebbe di per sé il rigetto della domanda. Come, quindi, secondo la Corte debba in concreto atteggiarsi la regola dell'«*all or nothing*» e in quale rapporto la stessa si ponga rispetto alla *chance* non trova spiegazione (salvo la ribadita necessità che tra la possibilità perduta e la condotta del sanitario debba sussistere un rapporto eziologico) (R. Pardolesi-B. Tassone, *La perdita della chance e le forbici della terza sezione*, cit.; R. Pucella, *L'insanabile incertezza e le chances perdute*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2018, 11, 1684).

Non affrontato appare, altresì, il profilo relativo alla prova della circostanza che quell'astratta probabilità di cui secondo la statistica e la letteratura scientifica il danneggiato avrebbe goduto se curato in tempo sia stata perduta a causa della condotta del sanitario (vedasi ad es., Trib. Reggio Emilia, 19 ottobre 2007, in *Resp. civ. e prev.*, 2008, 11, 2360 ss. con nota di L. Locatelli, *Le differenti vesti della chance perduta e i suoi criteri di risarcibilità*).

Si osserva in dottrina come non vi sia, invero, modo di dimostrare che la mancata concretizzazione di quell'ipotesi favorevole (in astratto, secondo le statistiche) sia dipesa – nel caso particolare – dalla condotta negligente del sanitario e non si sarebbe, invece, comunque verificata anche in assenza di colpa (R. Pucella, *L'insanabile incertezza e le chances perdute*, cit.); altri Studiosi osservano che, «se la miglior scienza ed esperienza insegnano che l'attore si sarebbe potuto trovare fra i sessanta pazienti in ogni caso spacciati, fra i trentasei salvati dall'opera del sanitario o fra i quattro comunque miracolati – e se il dato è stato già ricostruito a monte considerando tutti gli elementi rilevanti (l'età, il peso, i geni, lo stile di vita, le malattie ereditarie e chi più ne ha più ne metta) – resta ben poco margine per l'ulteriore accertamento che il giudice dovrebbe compiere in concreto» (R. Pardolesi-B. Tassone, *La perdita della chance e le forbici della terza sezione*, cit.).

La pronuncia in commento resta, infine, cristallizzata sul suo consolidato orientamento in materia di danno tanatologico, che proprio l'avvento della *chance* ha in una certa misura messo in crisi. Infatti, mentre il Collegio ammette pacificamente la risarcibilità della perdita di *chances* di sopravvivenza nei confronti del paziente, di converso nega in modo assoluto che allo stesso spetti un ristoro per la perdita della propria vita, pur a fronte della dimostrazione di un rapporto eziologico tra condotta illecita del sanitario e decesso (voce di danno, quest'ultima, che può essere solo risarcita agli eredi *iure proprio*). Tale differenza di trattamento appare – secondo parte della dottrina (P. Ziviz, *Quale modello per il risarcimento della perdita di chances di sopravvivenza?*, cit., 1504 s.; R. Pardolesi-B. Tassone, *La perdita della chance e le forbici della terza sezione*, cit., 1609 s.; D. Zorzit, *La perdita di chance ed il danno da morte: prove tecniche di resistenza e nuovi scenari*, in *Danno e resp.*, 2009, 11, 1121) – piuttosto stridente, nella misura in cui si concede ai congiunti il risarcimento di un pregiudizio che viene invece negato alla vittima stessa, in ossequio ai già richiamati orientamenti in tema di danno da morte.

## 5. Indicazioni di lettura

Sul danno da perdita di *chance* di sopravvivenza e da premorienza

R. Pucella, *La causalità «incerta»*, Torino, 2007, 81 ss.; Id., *Colpa medica, evento di danno incerto e perdita di chances*, in *Danno e resp.*, 2020, 1, 85; Id., *L'insanabile incertezza e le chances perdute*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2018, 11, 1684; C. Castronovo, *Responsabilità civile*, Milano, 2018, 132 ss.; Id., *Del non risarcibile aquiliano: danno meramente patrimoniale, c.d. perdita di chance, danni punitivi, danno c.d. esistenziale*, in *Europa e dir. priv.*, 2008, 322; C. Scognamiglio, *Alla ricerca del danno risarcibile tra chances perdute e lesione del diritto di autodeterminazione (Commento a Cass. civ., III sez., 11 novembre 2019, n. 28993)*, in *Nuova giur. civ. comm.*, 2020, 2, 305 ss.; Id., *Riflessioni in tema di risarcimento del danno per c.d. perdita della chance*, in *Resp. civ. e prev.*, 2020, 6, 1742 ss.; M. Franzoni, *Dalla colpa grave alla responsabilità professionale*, Milano, 2017, 306 ss.; Id., *La responsabilità sanitaria come perdita di chance?*, in *Danno e resp.*, 2021, 5, 605 ss.; M. Capecchi, *Dalla perdita di chances alla responsabilità proporzionale (osservazioni a margine di Cass., n. 28993/2019)*, in *Responsabilità medica. Diritto e pratica clinica*, 2020, 1, 45 ss.; D.M. Frenda, *Errore o ritardo nella diagnosi: quanto devono essere concrete le chances perdute?*, *ivi*, 2018, 3, 269 ss.; D. Zorzit, *La perdita di chance ed il danno da morte: prove tecniche di resistenza e nuovi scenari*, in *Danno e resp.*, 2009, 11, 1121; Ead., *Perdita di chance o nesso con l'evento morte? Una sentenza enigmatica*, *ivi*, 2022, 6, 737 ss.; P. Ziviz, *Il risarcimento per la perdita di chances di sopravvivenza*, in *Resp. civ. e prev.*; Ead., *Quale modello per il risarcimento della perdita di chances di sopravvivenza?*, in *Resp. civ. prev.*, 2016, 1490 ss.; E. Pavan, *L'accertamento probabilistico tra il danno da perdita di chance e il mancato raggiungimento del risultato (solo) sperato*, in *Danno e resp.*, 2023, 3, 307 ss.; E. Ronchi, *Perdita di chances, nesso causale e danno alla persona risarcibile nella responsabilità per colpa professionale sanitaria: aspetti medico-legali*, *ivi*, 2000, 840; M. Barcellona, *Chance e causalità: preclusione di una virtualità positiva e privazione di un risultato utile*, in *Europa e dir. priv.*, 2011, 945 ss.; R. Pardolesi, *Perdita di chance: quando il dottore gioca con la vita del paziente (nota a Cass. 27 marzo 2014, n. 7195)*, in *Foro it.*, 2014, I, 2152; R. Pardolesi-B. Tassone, *La perdita della chance e le forbici della terza sezione*, in *Foro it.*, 2018, I, 1607 ss.

### ABSTRACT

La Terza Sezione della Corte di Cassazione – mantenendosi nel solco della propria giurisprudenza precedente – chiarisce le differenze intercorrenti tra il danno da premorienza e il danno da perdita di *chances* di sopravvivenza, delineando le condizioni per il risarcimento – in via eccezionale – di entrambi i pregiudizi.

*The Third Section of the Court of Cassation – keeping in line with its own previous case law – clarifies the differences between the damage from premature death and the damage from loss of survival chances, outlining the conditions for compensation – on an exceptional basis – for both injuries.*