STUDIO LEGALE ASSOCIATO
F. ZARDO e G. ZARDO
Via C. Mirabello, 17 - 00195 ROMA
Tel. 06.3729108 - Fax 06.3729559

S N° 15168/010 Cron 5546/010 Rep. 12107

REPUBBLICA ITALIANA – IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

IN COMPOSIZIONE MONOCRATICA

XI SEZIONE CIVILE

(Ch. 120405) URGENTE
F.: /
F.: A /2383
CA/3058
Cron: 10/187
A.: 75,00
28/ 3/2011
ZONA DIVISA

in persona del Giudice dott.Massimo Corrias

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa di primo grado n.76808/RG.2006 degli affari civili contenziosi

tra

F[redacted] (c.f.: [redacted])

elett.te dom.ta in Roma, in [redacted] presso lo studio dell'avv.[redacted] che la rappresenta e difende in forza di procura alle liti in calce alla copia notificata del decreto ingiuntivo opposto,

attrice

e

Casa di Cura [redacted]

elett.te dom.ta in Roma, in via C.Mirabello 17, presso lo studio degli avvocati Fulvio e Giobbe Zardo che la rappresentano e difendono in forza di procura alle liti a margine della comparsa di risposta

convenuta

e

[redacted] a spa

elett.te dom.ta in Roma, in p.zza dei [redacted], presso lo studio dell'avv.[redacted] che la rappresenta e difende in forza di procura alle liti in calce alla copia notificata dell'atto di citazione per chiamata in causa,

chiamata in causa

avente per oggetto: opposizione a decreto ingiuntivo.

Svolgimento del processo e conclusioni delle parti.

Con decreto ingiuntivo 17319/06 del 13.9.2006 il Presidente del Tribunale di Roma ha ordinato a F[redacted] di pagare all'istante Casa di Cura [redacted] la somma di €.6.876,17, da maggiorarsi degli interessi legali dall'11.3.2006, nonché €.701,00 per spese, competenze ed onorari del procedimento.

A sostegno del proprio ricorso la Casa di Cura [redacted] aveva affermato di aver prestato alla F[redacted] le cure necessarie durante la degenza per un trattamento di litotrissia presso la propria struttura sanitaria e che vano era risultato il sollecito inviatole l'8.3.2006 per il pagamento delle fatture 17846 e 17848 del 22.12.2004 per €.6.876,17.

F[redacted] ha proposto opposizione avverso detto decreto ingiuntivo con atto di citazione notificato il 17.11.2006, esponendo:

- che nel dicembre 2004, all'atto del ricovero, aveva significato all'amministrazione della Casa di Cura [redacted] che aveva stipulato con l'[redacted] spa la polizza sanitaria [redacted] che le garantiva il pagamento diretto da parte di detta assicurazione delle spese di degenza, degli onorari del chirurgo e dell'equipe medica, dei diritti di sala operatoria e delle spese per i materiali d'intervento, per le cure e l'assistenza medica, per i trattamenti, i medicinali e gli esami clinici;

- che la Casa di Cura [redacted] accertata l'effettività della prospettata copertura assicurativa, per facta concludentia, l'aveva liberata da ogni obbligazione ai sensi dell'art.1273/2 c.c., avendola sottoposta ad intervento e quindi avendola dimessa senza alcuna richiesta di pagamento;

- che inoltre, ricorrendo la fattispecie dell'accollo cumulativo prevista dall'art.1273/3 c.c., la Casa di Cura [redacted] prima di procedere nei suoi confronti avrebbe dovuto richiedere il pagamento all'[redacted];

- che in ogni caso la [redacted] avrebbe dovuto manlevarl e tenerla indenne da ogni pretesa avversaria.

Sulla base dei suddetti rilievi la F[redacted] ha chiesto:

- previo rigetto dell'eventuale istanza di provvisoria esecuzione, dichiararsi nul ovvero revocarsi il decreto ingiuntivo opposto per carenza di legittimazio passiva di essa ingiunta e comunque per carenza dei presupposti di legge;

- in subordine autorizzarsi la chiamata in causa dell'[redacted] e condannarsi la stessa al pagamento diretto di quanto preteso dalla Casa di Cura [redacted] con il decreto ingiuntivo opposto ovvero a manlevare essa attrice da ogni onere verso detta casa di cura..

La Casa di Cura [redacted] si è costituita in giudizio chiedendo la conferma del decreto ingiuntivo opposto previa concessione della provvisoria esecuzione, negando di aver mai aderito all'accollo del debito della F[redacted] da parte dell'[redacted] ovvero di aver liberato la debitrice; in via subordinata ha chiesto la condanna dell'[redacted] al pagamento della somma oggetto d'ingiunzione.

L'[redacted] spa, quale società incorporante la [redacted] spa, chiamata in causa dalla F[redacted] che aveva reiterato le domande sopra specificate, si è costituita rilevando:

- che dall'esame della cartella clinica relativa all'intervento chirurgico del dicembre 2004 presso la Casa di Cura [redacted] era emerso che la F[redacted] già il 29.9.2002 aveva subito identico intervento chirurgico di litotrissia extracorporea con onde d'urto dell'uretere sinistro e del rene omolaterale;

- che pertanto la F[redacted], allorquando aveva sottoscritto, il 21.11.2003, la polizza sanitaria [redacted] e il relativo questionario, aveva violato, con dolo o quantomeno con colpa grave, l'obbligo di rendere dichiarazioni complete e veritiere in relazione al rischio assicurato, posto che aveva taciuto il pregresso intervento chirurgico del 29.9.2002 nonostante in detto questionario fosse espressamente chiesto di segnalare precedenti ricoveri, anche in regime di day-hospital, per interventi chirurgici nonchè malattie urinarie e pregresse calcolosi renali;

- che detta reticenza era causa di annullamento del contratto ai sensi dell'art.1892 c.c.

Ciò posto l'[redacted] ha chiesto dichiararsi l'annullamento del contratto in questione ed il rigetto di ogni domanda azionata a suo carico.

La F[redacted] ha quindi eccepito:

- che l'[redacted], al momento della stipula della polizza in questione, era a conoscenza del pregresso intervento chirurgico, posto che aveva già provveduto al pagamento di ogni spesa di detto primo intervento in forza di altro contratto;

- che in ogni caso detta compagnia assicuratrice era decaduta dall'azione di annullamento ex art.1892 c.c., non avendo promosso il relativo giudizio nel termine di tre mesi dalla scoperta dell'asserita falsità o reticenza delle dichiarazioni rese in sede di stipula della polizza.

Concessa la provvisoria esecuzione del decreto opposto il 28.1.2008 e istruita la causa con la produzione di documenti, le parti hanno precisato le conclusioni all'udienza del 24.2.2010 ribadendo le suddette domande ed eccezioni.

Trascorsi i termini concessi ex art.190 c.p.c., la causa è stata decisa dal Tribunale in composizione monocratica.

Motivi della decisione

Letti gli atti di causa, rileva il giudicante:

- che il fatto che la Casa di Cura [redacted]abbia verificato l'esistenza della polizza presso l'assicurazione chiamata in causa (come sembra desumersi dalla lettera 20.8.2005 inviatale per conoscenza dalla[redacted]e spa, quale incaricata dell'[redacted]per la valutazione dei sinistri in pagamento diretto, con cui detta società ebbe a comunicare l'esclusione della copertura assicurativa per mancata denuncia del pregresso intervento dell'anno 2002) ed abbia accettato di eseguire l'intervento sulla F[redacted], se potrà essere ritenuto sintomatico di una adesione di detta casa di cura al previsto accollo, di certo, in difetto di ulteriori elementi probatori, non dimostra l'asserita liberazione della debitrice, posto che, ai sensi dell'art.1273/2 c.c., per la liberazione del debitore, in mancanza di espressa previsione in tal senso nella convenzione di accollo (che nel caso in esame non risulta provata, non essendo state prodotte le "condizioni di assicurazione" allegate alla polizza), occorre, oltre che l'adesione all'accollo, una dichiarazione liberatoria espressa da parte del creditore che la Casa di Cura [redacted] non risulta aver mai reso;
- che la Casa di Cura [redacted] non era tenuta a richiedere preventivamente il pagamento all[redacted] ex art.1273/3 c.c., considerato il tenore della citata lettera 20.8.2005 con cui la [redacted], mandataria di detta assicurazione, ebbe ad eccepire l'invalidità della polizza;
- che la F[redacted] non ha contestato l'ammontare delle fatture oggetto del decreto opposto;
- che l'opposizione formulata avverso detto decreto si è quindi rivelata infondata;

- che quanto sopra esposto imporrà la conferma del decreto ingiuntivo opposto e la condanna dell'opponente, attesa la soccombenza, alla rifusione delle spese del giudizio in favore dell'opposta Casa di Cura [redacted].

n relazione alle domande formulate dalla F[redacted] a carico della chiamata [redacted] e della domanda di annullamento della polizza da quest'ultima azionata in ia riconvenzionale, occorrerà invece evidenziare:

- che la F[redacted] il 21.11.2003, all'atto della stipula della polizza n[redacted] per cui è causa e della redazione del relativo questionario, ebbe a tacere il fatto di aver subito, il 29.9.2002, un intervento chirurgico di litotrissia extracorporea con onde d'urto dell'uretere sinistro e del rene omolaterale (circostanza pacifica), nonostante in detto questionario fosse espressamente chiesto di segnalare, per quel che qui interessa, precedenti ricoveri, anche in regime di day-hospital, per interventi chirurgici nonchè malattie urinarie e pregresse calcolosi renali (v.questionario in atti);
- che è da ritenere che l'[redacted], se avesse saputo del pregresso intervento, non avrebbe stipulato la polizza ovvero non l'avrebbe stipulata alle medesime condizioni, trattandosi di circostanza atta a rendere sensibilmente maggiore il rischio assicurato;
- che è da ritenere che la reticenza sul punto da parte della F[redacted] sia stata dolosa, avendo questa omesso di riferire circostanze espressamente menzionate nel questionario e non sembrando credibile che la stessa non si sia rappresentata la loro importanza ai fini dell'esatta valutazione del rischio da parte della compagnia assicuratrice;
- che l'avvenuto precedente rimborso da parte della medesima assicurazione delle spese relative al citato intervento chirurgico del 2002 in base ad altra polizza non rileva ai fini della prova della conoscenza del maggior grado di rischio da parte di detta assicurazione al momento della stipula della polizza qui in esame, posto che, come chiarito dalla Corte di Cassazione con la sentenza n.9342 del 17.5.2004 in una fattispecie assolutamente identica, "non si può pretendere che l'assicuratore spinga la propria diligenza fino ad esaminare gli atti relativi ad indennità già liquidate sulla base di altre polizze";
- che quanto sopra esposto dimostra la fondatezza della domanda di annullamento della citata polizza n.[redacted] formulata dalla chiamata in causa ai sensi dell'art.1892/1 c.c.;
- che l'eccezione di decadenza sollevata dalla F[redacted] ex art.1892/2 c.c. è infondata, posto che, per costante giurisprudenza della Corte di Cassazione, detta decadenza non si verifica quando il sinistro si realizza, come nella presente fattispecie, prima che l'assicuratore sia venuto a conoscenza della

natura falsa o reticente delle dichiarazioni rese dall'assicurato (Cass.17505/2003);

- che quanto sopra esposto imporrà l'annullamento della polizza in questione, il rigetto delle domande azionate dalla F[redacted] contro la [redacted], e la condanna della stessa F[redacted] alla rifusione delle spese del giudizio in favore di detta compagnia assicuratrice,

PQM

il Tribunale Ordinario di Roma

definitivamente pronunciando, così provvede:

- respinta la proposta opposizione, conferma il decreto ingiuntivo 17319/06 concesso il 13.9.2006 dal Presidente di questo Tribunale alla Casa di Cura [redacted] nei confronti di F[redacted];
- dichiara l'annullamento della polizza n.[redacted] stipulata il 21.11.2003 da F[redacted] con l'allora [redacted];
- respinge le domande formulate da F[redacted] nei confronti dell'I[redacted] spa;
- condanna F[redacted] a rifondere alla Casa di Cura [redacted] ed alla [redacted] A[redacted] spa le spese del giudizio che, per ciascuna di dette parti e in difetto di nota, si liquidano in €.1.200,00 per onorari e in €.941,00 per diritti, oltre a quanto dovuto per le spese generali, per il contributo alla CPA e per l'IVA.

Roma 30.6.2010

il Giudice unico

dott.Massimo Corrias

Il Funzionario di Cancelleria
Dott ssa Varia MAZZA

TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA

Depositato in Cancelleria
Roma, lì 08 LUG. 2010
Il Funzionario di Cancelleria
Dott ssa Varia MAZZA

12 LUG. 2010