

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 688 DEL 22 NOV. 2021**

Oggetto: Corte d'Appello di Roma: atto di citazione per revocazione ex artt. 395 e segg. cpc promosso dalla Generali Italia spa c/Azienda Ospedaliera S. Giovanni – Addolorata ed altri soggetti avverso la Sentenza n. 6191/20 della medesima Corte di Appello di Roma (fasc. n. 4072). Affidamento patrocinio legale all'Avv. Enrico Sordi.
Compenso presunto complessivo di € 13.176,33 (spese generali, C.P.A. ed I.V.A. comprese).

Esercizio 2021 Conto 2020201
Centro di Costo IUOA060000
Sottoconto n° 202020101
"Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali"
Budget:
- Assegnato € _____
- Utilizzato € _____
- Presente Atto € 13.176,33
- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI Il Direttore della U.o. di Economico Finanziaria e Patrimoniale:
Pasquale Ferraci 4/11/2021**U.O.S.D ATTIVITA' AMMINISTRATIVA
LEGALE**

Dr. Filippo Filippi
Estensore

Il Responsabile del procedimento
Dr. Filippo Filippi

Data 03/11/2021 Firma

Il Dirigente Responsabile *ad interim*
della U.O.S.D.

Dr.ssa Angela Antonietta Gluzio

Data 03/11/2021 Firma

Proposta n. 773 del 03.11.2021

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Data 18/11/2021

IL DIRETTORE SANITARIO

Patrizia Magrini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

TAVOLOREVOLE

Data 18/11/2021

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Alberto Fiore

Gli estremi della registrazione e della data di pubblicazione sono riportati nell'ultimo foglio allegato alla presente delibera

II DIRIGENTE RESPONSABILE AD INTERIM DELLA U.O.S.D ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE

VISTI gli artt. 75 e 82 del c.p.c. concernenti, rispettivamente, la "Capacità processuale" ed il "Patrocinio" delle parti nei giudizi;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

in particolare, il combinato disposto degli artt. 3, comma 6, e 4, comma 1, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

l'art. 9, comma 1, della legge regionale del Lazio del 16 giugno 1994, n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO l'art. 17 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 concernente il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici;

il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.16, pubblicato in G.U. n. 205 – Serie Generale del 4.9.18, relativo alla protezione delle persone fisiche nel trattamento dei dati personali, il quale valorizza il principio di minimizzazione, per tutte le tipologie di dati, contenuto nell'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 che prevede che i dati debbano essere adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati;

PREMESSO che:

- in data 02.02.2010 il procuratore di una paziente notificava all'Azienda Ospedaliera un atto di citazione (R.G.N. 8216/10) davanti al Tribunale Civile di Roma per il risarcimento dei danni patiti e *patiendi* - quantificati in complessivi € 411.375,10 - in conseguenza dell'intervento chirurgico cui la stessa era stata sottoposta in data 28.11.2003;
- l'Azienda Ospedaliera si costituiva in giudizio - per il tramite dell'avvocato Massimo Greco, giusta deliberazione n. 621/DG del 30/04/2010 - chiedendo il rigetto della domanda perché infondata in fatto e diritto e non provata;
- successivamente, decorsi i termini per la chiamata del terzo, l'Azienda Ospedaliera introduceva un autonomo giudizio (R.G.N. 42633/2010) nei confronti delle coassicuratrici assicurative Assitalia Le Assicurazioni d'Italia S.p.A., Unipol Assicurazioni S.p.A. e Assicurazioni Generali S.p.A. al fine di essere dalle stesse manlevata, in caso di soccombenza, in forza della polizza assicurativa n. 273/773560;
- con ordinanza dell'11.07.2011 il Giudice, rilevata la connessione dei richiamati procedimenti, disponeva la riunione dei giudizi e fissava l'udienza di precisazione delle conclusioni;

- il giudizio di I° grado si concludeva con la sentenza n. 2677 del 08.01.2016 (dep. il 09.02.2016), con la quale il Trib. Civ. di Roma – Sez. XIII:
 - 1) liquidava il danno sofferto dalla paziente in complessivi € 67.255,25 (oltre danno da ritardato pagamento ed interessi), condannando l'Azienda Ospedaliera a rifondere agli eredi della paziente (deceduta nel corso del giudizio) le spese di lite, liquidate in complessivi € 12.513,84;
 - 2) in accoglimento della domanda proposta dall'Azienda Ospedaliera, il Giudice dichiarava l'invalidità della clausola *claims made* di cui all'art. 8 della polizza n. 273/773560 (che prevedeva: *“l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti posti in essere nel periodo di validità della garanzia o in epoca antecedente la data di effetto della presente, ma non prima del 31/12/1999”*) e, per l'effetto:
 - a) affermava l'operatività del contratto assicurativo in relazione al sinistro occorso alla paziente;
 - b) accertava l'obbligo delle Società Assicuratrici a tenere indenne l'Azienda Ospedaliera di quanto chiamata a corrispondere agli eredi della paziente, condannando le predette Società a rifondere all'Amministrazione convenuta le spese di lite, liquidate in complessivi € 12.233,84;
- avverso la predetta sentenza proponevano appello (avente N.R.G. 5176/16) i congiunti della paziente, nonché la società Generali Italia (N.R.G. 5446/16); Unipol Sai proponeva appello incidentale;
- nei loro atti di appello, le Società assicuratrici eccepivano l'inoperatività temporale della polizza assicurativa a mente del richiamato art. 8 delle Condizioni Generali di Contratto;
- riuniti gli appelli, il giudizio di II° grado (nel quale l'Azienda Ospedaliera resisteva per il tramite dell'avvocato Enrico Sordi, giusta deliberazione n. 98/DG del 03/02/2017) veniva definito con la sentenza n. 6191 del 05.11.2020, con la quale la Corte di Appello di Roma – Sez. V Civile - rigettava tutti gli appelli, principali e incidentali, condannando tutti gli appellanti, in solido tra loro, alla refusione, in favore dell'Azienda Ospedaliera, delle spese processuali, liquidate in complessivi € 16.890,77;

RILEVATO

in particolare, che il giudice di II° grado ha evidenziato che - a proposito di una clausola analoga a quella contenuta nella polizza in essere tra l'Azienda ed i suoi assicuratori - la Suprema Corte ha affermato che “la clausola pone una decadenza a carico dell'assicurato non dipendente da una sua condotta; l'assicurato può fare denuncia dell'evento nei 12 mesi dalla cessazione del contratto solo se abbia ricevuto in quei termini temporali la richiesta di risarcimento del danno, condizione, ovviamente, che dipende esclusivamente dal terzo danneggiato. In tali termini essa contrasta con disposizioni imperative di legge, non soltanto l'art. 1341 c.c., che vieta, se non sottoscritte, le clausole vessatorie e che fra queste annovera espressamente quelle che impongono decadenze, ma altresì con l'art. 2965 c.c., che commina la nullità dei patti con cui si stabiliscono decadenze che rendono eccessivamente difficoltose ad una delle parti l'esercizio del diritto. Ed invero il termine apposto all'escussione dell'assicurazione, ossia al

diritto a far valere la prestazione assicurativa a carico dell'assicuratore, è un termine di decadenza, che è nullo proprio perchè rende, nella fattispecie, eccessivamente difficile l'esercizio del diritto dell'assicurato. La difficoltà di esercitare il diritto (...) va intesa anche nei termini della concreta possibilità di evitare la decadenza attraverso una propria condotta. Possibilità che è del tutto esclusa o, comunque, assai ridotta se l'assicurato può fare denuncia del sinistro solo in dipendenza della condotta del terzo, sulla quale ovviamente non può influire.(...) In conclusione, le clausole che rendono difficile l'esercizio del diritto (art. 2965 c.c.) son anche quelle che prescindono dalla diligenza della parte e che fanno dipendere quell'esercizio da una condotta del terzo, autonoma e non calcolabile. Nella fattispecie, poiché la denuncia del "sinistro" dipende dalla richiesta di risarcimento avanzata dal danneggiato verso l'assicurato, prima della quale quest'ultimo non ha interesse ad avvisare la sua assicurazione, il medesimo assicurato ha un onere (derivante dalla polizza) cui può adempiere solo se ha ricevuto in tempo una richiesta di risarcimento da parte del terzo danneggiato (Cass. 13 Maggio 2020, n. 8894)";

CONSIDERATO che in data 08/06/2021 è stato notificato presso lo studio dell'avv. E. Sordi l'atto di citazione per revocazione ex artt. 395 e segg. cpc proposto dalla Generali Italia spa nei confronti dell'Azienda Ospedaliera, nonché di UNIPOLSAI (già UGF Assicurazioni) e dei tre eredi della paziente, con il quale parte attrice chiede al Giudice di:

- 1) *"accertare che la sentenza n. 6191/20 della Corte d'Appello di Roma, Sezione Quinta Civile, emessa in data 05.11.2020 e pubblicata in data 9.12.2020, nei termini illustrati in narrativa, è contraria alla precedente sentenza n. 753/16 della medesima Corte d'Appello di Roma, emessa in data 22.12.2015, pubblicata in data 4.2.2016, passata in giudicato in data 4.10.2018 a seguito di ordinanza n. 24192/18 della Corte di Cassazione e, pertanto, avente autorità di giudicato tra le parti Generali Italia SpA e Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata;*
- 2) *e, per l'effetto, pronunciare e disporre la revocazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 395, primo comma n. 5 c.p.c., della sentenza n. 6191/20 resa inter partes da questa Ecc.ma Corte d'Appello di Roma in data 5.11.2020 e depositata in data 9.12.2020 (nei giudizi riuniti n. 5176/16 R.G. e n. 5446/16 R.G.), per tutti i motivi illustrati in narrativa";*

RILEVATO in particolare, che con il richiamato atto di citazione per revocazione Generali Italia spa chiede che, in conseguenza dell'(eventuale) revocazione della sentenza impugnata, vengano accolte le conclusioni dalla medesima rassegnate con l'atto d'appello nei precedenti giudizi riuniti, che qui di seguito si riportano e trascrivono integralmente:

"in via principale, in accoglimento del primo motivo di appello: accertata la validità della clausola claims made contenuta nell'art. 8 delle CGA della polizza n. 273/773560, dichiarare che il sinistro occorso alla paziente non rientra nella garanzia assicurativa a suo tempo prestata da INA Assitalia SpA (in coassicurazione con Assicurazioni Generali SpA e Unipol Assicurazioni SpA) in favore dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata; per l'effetto, rigettare la domanda di manleva spiegata dall'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata nei confronti delle summenzionate Compagnie e, conseguentemente, condannare l'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata alla restituzione, in favore di Generali Italia SpA, dell'importo di € 70.432,50 da essa corrisposto, ai sensi dell'art. 1917 2° comma c.c., agli eredi della paziente a titolo di sorte,

interessi e spese liquidati in sentenza, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dalla data del pagamento fino al soddisfo effettivo”;

RITENUTO

pertanto, necessario - alla luce di tutto quanto sopra esposto - resistere nel giudizio *de quo* al fine di evitare la revocazione della favorevole sentenza n. 6191/2020;

VISTA

la deliberazione n. 210/DG del 25.03.2015 con la quale, stante l'assenza di una propria avvocatura interna, questa Azienda, per la propria difesa legale, nonché per quella dei soggetti agenti in nome e per conto della stessa, si avvale in via fiduciaria di professionisti esterni scelti tra gli Avvocati già annoverati nell'elenco aziendale, secondo criteri di rotazione degli incarichi e tenuto conto della specifica competenza nella materia oggetto della controversia;

RITENUTO

opportuno - alla luce sia del fatto che il difensore dell'Azienda nel richiamato giudizio d'appello risulta già edotto del contenzioso, sia dell'esito, favorevole all'Azienda, del giudizio *de quo* – prendere atto del rilascio, in via d'urgenza, della procura alle liti, debitamente sottoscritta dal Rappresentante Legale *pro-tempore* dell'Azienda, in favore dell'avvocato Enrico Sordi, delegando il medesimo a rappresentare e difendere l'Azienda nel giudizio per revocazione ex artt. 395 e segg. cpc proposto da Generali Italia spa dinanzi alla Corte d'Appello di Roma avverso la sentenza n. 6191/2021, resa *inter partes* in data 05/11/2020 nei giudizi riuniti R.G. n. 5176/2016 e n. 5446/2016, nonché fasi conseguenti e successive, compreso eventuale giudizio di opposizione ed esecuzione, conferendo al nominato difensore ogni più ampia facoltà di legge, ivi comprese quelle di transigere, conciliare, incassare, rinunciare agli atti ed accettarne la rinuncia, farsi rappresentare, assistere e sostituire, eleggere domicilio, rinunciare alla comparizione delle parti, riassumere la causa, proseguirla, chiamare terzi in causa, deferire giuramento, proporre e/o resistere a domande riconvenzionali, incidentali o, comunque, aggiunte ed azioni cautelari di qualsiasi genere e natura in corso di causa, chiedere ed accettare rendiconti, richiedere, nella fase esecutiva, lo svincolo e l'attribuzione di somme, ad incassarle ed a rilasciarne quietanza, eleggendo domicilio presso lo Studio legale Sordi, sito in Roma, Viale Pinturicchio, 89

VISTO

il preventivo di massima di cui alla nota del 14/09/2021 modulato secondo i valori medi dei parametri forensi ex D.M. n. 55/2014 dello scaglione di riferimento e sul quale è stata applicata, di concerto con il Legale, una riduzione del 50% in un'ottica generale di contenimento della spesa pubblica;

TENUTO CONTO

che l'onere presunto derivante dal presente provvedimento, di complessivi € 13.176,33 (€ 9.580,00 + Spese Generali 15% + C.A.P. 4% + I.V.A. 22%) trova riferimento sul conto n. 202020101 “Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali”, Aut. n. 19 sub-aut. n. 90 dell'Esercizio 2021;

ATTESTATO

che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

PROPONE

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- di costituirsi innanzi alla Corte di Appello di Roma nel giudizio per revocazione ex artt. 395 e segg. cpc proposto da Generali Italia spa avverso la sentenza n. 6191/2021, resa *inter partes* in data 05/11/2020 nei giudizi riuniti R.G. n. 5176/2016 e n. 5446/2016, al fine di ottenere la revocazione della predetta sentenza pronunciata dalla medesima Corte d'Appello di Roma;
- di prendere atto del rilascio, in via d'urgenza, della procura alle liti - debitamente sottoscritta dal Rappresentante Legale *pro-tempore* dell'Azienda - in favore dell'avvocato Enrico Sordi, delegando il medesimo a rappresentare e difendere l'Azienda nel giudizio *de quo*, nonché fasi conseguenti e successive, compreso eventuale giudizio di opposizione ed esecuzione, conferendo al nominato difensore ogni più ampia facoltà di legge, ivi comprese quelle di transigere, conciliare, incassare, rinunciare agli atti ed accettarne la rinuncia, farsi rappresentare, assistere e sostituire, eleggere domicilio, rinunciare alla comparizione delle parti, riassumere la causa, proseguirla, chiamare terzi in causa, deferire giuramento, proporre e/o resistere a domande riconvenzionali, incidentali o, comunque, aggiunte ed azioni cautelari di qualsiasi genere e natura in corso di causa, chiedere ed accettare rendiconti, richiedere, nella fase esecutiva, lo svincolo e l'attribuzione di somme, ad incassarle ed a rilasciarne quietanza, eleggendo domicilio presso lo Studio legale Sordi, sito in Roma, Viale Pinturicchio, 89;
- di determinare, presuntivamente, il compenso da liquidare, per l'affidamento al suddetto avvocato sino all'eventuale fase istruttoria, nella somma complessiva di € 13.176,33 (€ 9.580,00 + Spese Generali 15% + C.P.A. 4% + I.V.A. 22%);
- di dare mandato alla U.O.C. Economico Finanziaria e Patrimoniale ad effettuare, su autorizzazione della U.O.S.D. Attività Amministrativa Legale, le necessarie variazioni, in aumento o in diminuzione, dell'importo presunto, imputandole sui conti, Autorizzazioni, sub-autorizzazioni di spesa dei Bilanci di Esercizio di competenza.

L'onere lordo di € 13.176,33 è gravante sul conto n. **202020101**, "Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali" Aut. n. 19 sub-aut. n. 90 dell'Esercizio 2021.

**Il Dirigente Responsabile ad interim,
della U.O.S.D.**

(Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio)



IL DIRETTORE GENERALE

VISTO

il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

IN VIRTU'

dei poteri conferiti con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00025 del 25 febbraio 2021;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposta.

La U.O.C. Affari Generali e Gestione Amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti relativi alla registrazione ed alla pubblicazione della presente deliberazione.

La presente deliberazione è composta da n. 7 pagine, compreso il frontespizio, e di n. 1 foglio di registrazione e pubblicazione

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Tiziana Frittelli)



PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE GENERALE

N. PROPOSTA DEL	773 DEL 03.11.2021
N. DELIBERAZIONE DEL	689 DEL 22.11.2021

La presente Deliberazione viene pubblicata per esteso nell'Albo Pretorio on-line Aziendale in data **22.11.2021** ai sensi dell'art. 31 L.R. Lazio 45/1996, come previsto dall'art. 32 L. 69/2009 e dall'art. 12 L.R. Lazio 1/2011.

Il Direttore della U.O.C. Affari Generali e
gestione amministrativa ALPI o
Funzionario incaricato

