


DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. _____ DEL _____

**Oggetto: Suprema Corte di Cassazione: Ricorso promosso dall'erede di una paziente c/Azienda Ospedaliera S. Giovanni – Addolorata ed altri soggetti, avverso la Sentenza n. 6191/20 della Corte di Appello di Roma, notificato c/o Avv. Enrico Sordi il 31.5.21 (fasc. n. 4072). Autorizzazione a costituirsi in giudizio mediante l'affidamento del patrocinio legale all'Avv. Enrico Sordi.
Compenso presunto complessivo di € 7.485,28 spese generali, C.A.P. 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	€	7.845,28
- Residuo	€	_____

 Scostamento Budget NO SI

 Il Direttore della U.o.c. Economico Finanziaria e Patrimoniale:
Pasquale Ferrari

 Firmato digitalmente da: Pasquale Ferrari
Data: 30/06/2021 13:47:02

**U.O.S.D ATTIVITA' AMMINISTRATIVA
LEGALE**
Dr. Filippo Filippi
Estensore

 Il Responsabile del procedimento
Dr. Filippo Filippi

Data _____ Firma _____

 Il Dirigente Responsabile *ad interim*
della U.O.S.D.
Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio

Data _____ Firma _____

Proposta n. 442 del 23/06/2021

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Data _____

 Firmato digitalmente da: Patrizia Magrini
Data: 01/07/2021 17:04:38

 IL DIRETTORE SANITARIO
Patrizia Magrini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Data _____

 Firmato digitalmente da: Alberto Fiore
Data: 30/06/2021 15:07:07

 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, 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 1° 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 - 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;

- 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 i congiunti della paziente, nonché la società Generali Italia; 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) 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 difficili 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 tutta

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 31.05.2021, è stato notificato presso l'Avv. Enrico Sordi un ricorso alla Corte di Cassazione (R.G.N. 14530/2021) promosso da uno degli eredi della paziente nei confronti dell'Azienda Ospedaliera, nonché di Generali Italia S.p.A. (già INA Assitalia S.p.a.), di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (già UGF Assicurazioni S.p.A.) e degli altri due eredi della paziente al fine di ottenere la cassazione della sentenza n. 6191/2020;

che, nel predetto giudizio di cassazione R.G.N. 14530/2021, Generali Italia S.p.A. ha proposto un controricorso con ricorso incidentale autonomo con il quale chiede al Giudice di rigettare - in quanto inammissibile e, comunque, infondato - il ricorso proposto da uno degli eredi della paziente, nonché di cassare la sentenza della Corte d'Appello di Roma n. 6191/2020 e, quindi, rinviare la causa ad altro giudice, indicando i principi ai quali deve uniformarsi in sede di rinvio ovvero, esistendone le condizioni, cassare la sentenza sopra indicata decidendo direttamente nel merito ai sensi dell'art. 384 c.p.c.;

RITENUTO pertanto, necessario - alla luce di tutto quanto sopra esposto - resistere nel giudizio di legittimità al fine di evitare la cassazione della favorevole sentenza n. 6191/2020, che ha accolto la tesi difensiva dell'Azienda Ospedaliera, pronunciandosi a favore della stessa sulla annosa e contrastata problematica delle *claims made*;

altresi, opportuno - giusta 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 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) - affidare all'avvocato Enrico Sordi, iscritto nell'Albo aziendale, il patrocinio dell'Azienda anche nel giudizio innanzi alla Corte di Cassazione, tenuto conto sia dei risultati conseguiti dal predetto legale nel giudizio d'appello, sia della sua specifica competenza in materia;

VISTO il preventivo di massima di cui alla nota PEC prot. n. 25216 del 23/06/2021 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 **€ 7.485,28** (€ 5.130,00 + 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. 69 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 Cassazione nel giudizio R.G.N. 14530/2021 promosso da uno degli eredi di una paziente, affidando l’incarico per la rappresentanza e la tutela degli interessi dell’Azienda all’Avv. Enrico Sordi, conferendogli ogni più ampia facoltà di legge, comprese le facoltà 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 domande riconvenzionali ed azioni cautelari di qualsiasi genere e natura in corso di causa, chiedere ed accettare rendiconti, 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 € 7.485,28 (€ 5.130,00 + Spese Generali 15% + C.A.P. 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 € 7.485,28 è gravante sul conto n. **202020101**, “Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali” Aut. n. 19, sub-aut. n.69 dell’Esercizio 2021.

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

(Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio)

Firmato digitalmente da: Angela Antonietta Giuzio
Data: 30/06/2021 12:26:49

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 disposto.

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. 6 pagine, compreso il frontespizio, e di n. 1 foglio di registrazione e pubblicazione

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Tiziana Frittelli)

rg

Firmato digitalmente da: Tiziana Frittelli
Data: 02/07/2021 10:19:45

PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE GENERALE

N. PROPOSTA DEL	442 DEL 23.06.2021
N. DELIBERAZIONE DEL	348 DEL 02.07.2021
STRUTTURA PROPONENTE	UOSD Attività Amministrativa Legale
OGGETTO	Suprema Corte di Cassazione: Ricorso promosso dall'erede di una paziente c/Azienda Ospedaliera S. Giovanni – Addolorata ed altri soggetti, avverso la Sentenza n. 6191/20 della Corte di Appello di Roma, notificato c/o Avv. Enrico Sordi il 31.5.21 (fasc. n. 4072). Autorizzazione a costituirsi in giudizio mediante l'affidamento del patrocinio legale all'Avv. Enrico Sordi. <i>Compenso presunto complessivo di € 7.485,28 spese generali, C.A.P. ed I.V.A. comprese".</i>

La presente Deliberazione viene pubblicata per esteso nell'Albo Pretorio on-line Aziendale in data 02.07.2021 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**

Firmato Digitalmente

Firmato digitalmente da:Angela Antonietta Giuzio
Data:02/07/2021 11:26:28