



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE DI TORINO
II SEZIONE CIVILE**

Il Giudice di Pace di TORINO, Dott. ALBERTO MARIA NOVARESE ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile R.G. n. 7748 / 2020
promossa da

_____ (CF _____, residente in _____, via _____ n. _____,
elettivamente domiciliato in Rivoli, via Roma n. 106, presso lo studio
dell'avv. Marco Colla, che lo rappresenta e difende in forza di procura speciale
in data 18 maggio 2020, in calce all'atto di citazione;

ATTORE

contro

INTESA SANPAOLO RBM SALUTE SPA (GIA' RBM ASSICURAZIONE SALUTE SPA) (CF 05796440963), con sede in Venezia – Mestre, via Lazzari n. 5, in persona dell'Amministratore Delegato Vecchietti Marco, elettivamente domiciliato in Torno, corso Luigi Einaudi n. 49, presso lo studio dell'avv. Barbara Rota, rappresentato e difeso dall'avv. Fabio Agazzi in forza di procura speciale in calce alla comparsa di costituzione e risposta in data 24 novembre 2020;

CONVENUTA

Oggetto: pagamento indennizzo assicurativo.

CONCLUSIONI DELLA PARTE ATTRICE

“[...] Nel merito: accertare che tra le parti è intercorso un regolare contratto di assicurazione di tipo sanitario che prevede delle prestazioni in favore del _____; accertare l'inadempimento della convenuta RBM Assicurazione

Salute SpA, oggi INTESA SAN PAOLO RBM SALUTE S.p.A., in quanto non ha provveduto nei termini contrattuali a versare l'indennizzo che si era contrattualmente obbligata a riconoscere in favore dell'odierno attore nel caso di convalescenza post operatoria e, per l'effetto, **accertato e dichiarato quanto sopra, condannare RBM Assicurazione Salute SpA, oggi INTESA SAN PAOLO RBM SALUTE S.p.A., a versare all'attore la somma complessiva di € 2.559,49 ovvero la diversa somma veriore o superiore accertanda in corso di causa, oltre interessi legali dal dovuto al saldo, oltre spese legali sostenute dall'attore per l'attività di consulenza fornita dallo scrivente nella fase stragiudiziale; (...) In ogni caso Con il favore delle spese, diritti, onorari ed accessori di legge del presente giudizio.”**

CONCLUSIONI DELLA PARTE CONVENUTA

“[...] **Nel merito:** rigettarsi le pretese attoree perché infondate in fatto e in diritto. **In ogni caso:** Spese di causa comprese quelle forfettarie e compenso professionale ex D.M. 55/2014 rifusi *vel* integralmente compensati.”

Ragioni di Fatto e di Diritto della Decisione

La domanda attorea è fondata e merita accoglimento, nei termini che seguono.

L'attore _____ sostiene di essere dipendente di un'industria metalmeccanica e come tale di avere aderito, assumendo la posizione n. _____, al Fondo di assistenza sanitaria integrativa denominato metàSalute, gestito da RBM Assicurazione Salute S.p.A., le cui condizioni di assicurazione prevedono il pagamento all'assicurato in caso di intervento chirurgico, tra l'altro, di una diaria da convalescenza di euro 100,00 al giorno per un massimo di venti giorni per anno associativo, purché la convalescenza sia prescritta all'atto delle dimissioni dall'istituto di cura e risulti dalla cartella clinica oppure dal medico di medicina generale.

Aggiunge che in data 31 maggio 2019 veniva ricoverato d'urgenza nel reparto di chirurgia generale dell'Ospedale _____ di Torino con la diagnosi di diverticolite del colon, senza menzione di emorragia, dove veniva rilevato un disomogeneo inspessimento della parete del sigma medio di natura flogistica in presenza di diverticoli per l'estensione di dieci centimetri; veniva sottoposto a TAC addominale e, il 10 giugno 2019, veniva sottoposto a intervento chirurgico di sigmoidectomia laparoscopica per diverticolite perforata tamponata, quindi,

veniva dimesso il 16 giugno 2019 con prescrizione di riposo totale per almeno trenta giorni.

Fatto rientro alla propria abitazione, precisa di essere rimasto allettato, assistito gratuitamente da un'assistente domiciliare, usufruendo di un periodo di trenta giorni di malattia non potendo recarsi al lavoro, prolungato di ulteriori sessanta giorni dal medico di base.

Agisce al fine di ottenere la somma di euro 2.000,00 a titolo di diaria pari al massimale previsto in polizza, che non veniva pagata nonostante i solleciti, oltre alla somma di euro 48,80 per costi di mediazione e alla somma di euro 510,69 per spese di assistenza legale nella procedura di mediazione.

La convenuta Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A., già RBM Assicurazione Salute S.p.A., ribadisce le ragioni per le quali ha rifiutato il pagamento della diaria e, in particolare, perché l'assicurato non versava in condizioni di inabilità totale temporanea, evidenziando che già prima delle dimissioni dall'ospedale il paziente era in grado di mobilizzarsi e deambulare, contrariamente a quanto richiesto dalla definizione di inabilità totale contenuta nelle condizioni di assicurazione.

Le parti hanno approfondito le rispettive difese con memoria di replica autorizzate, quindi, espletata C.T.U. medico legale, parte attrice le ha ribadite con note conclusive autorizzate e la causa è stata trattenuta a sentenza sulle conclusioni delle parti in atti.

Passando all'esame delle questioni sottoposte alla valutazione di questo Giudice di Pace, si deve osservare quanto segue.

In via preliminare, si deve rilevare che la domanda è procedibile, in quanto la procedura di mediazione obbligatoria stabilita dall'art. 5, comma 1 bis, del D. Lgs. 4 marzo 2010, n. 28, è stata esperita con esito negativo per rifiuto di aderire da parte della convenuta, come da verbale in data 14 maggio 2020.

Nel merito, dai documenti prodotti, risultano provati i fatti e le valutazioni mediche dedotte dall'attore nell'atto di citazione che, peraltro, sono state confermate dalla C.T.U., espletata in contraddittorio con i C.T.P. delle parti, i quali, nulla hanno osservato su quanto valutato dall'ausiliario del Giudice.

In particolare, in base alle condizioni di assicurazione, l'attore risulta beneficiario, tra l'altro, di *“A.4 Diaria da convalescenza post ricovero con intervento chirurgico”* dell'importo di *“€ 100,00 al giorno max. 20 gg.”* e, nello specifico, il contratto assicurativo stabilisce che *“A.4 DIARIA DA CONVALESCENZA POST RICOVERO CON INTERVENTO CHIRURGICO. Nel caso di ricovero per intervento chirurgico (intendendo per tali quelli elencati al successivo allegato 1) indennizzabile dal Piano sanitario, la Società*

garantisce una diaria da convalescenza di € 100,00 al giorno per un massimo di 20 giorni per anno associativo. La convalescenza deve essere prescritta dall'atto delle dimissioni dall'Istituto di cura e deve risultare da cartella clinica oppure dal medico di medicina generale (o medico di assistenza primaria)", con precisazione che il glossario definisce "Convalescenza: periodo dopo la dimissione dall'Istituto di cura che comporti inabilità temporanea totale".

In calce alla relazione di dimissione del 16 giugno 2019, il medico curante della struttura ospedaliera ove è stato eseguito l'intervento chirurgico ha annotato *"utile riposo per 30 giorni dall'intervento"* mentre il medico di base, con certificato in data 03 luglio 2019, ha attestato che il paziente *"necessita di convalescenza post ricovero con intervento chirurgico di giorni 60 (sessanta)"*.

Inoltre, dai certificati di malattia telematici, risulta provata l'assenza lavorativa fino al 26 luglio 2019, lavorando da remoto nel mese di agosto e riprendendo la guida dell'automobile dal settembre 2019, come da dichiarazioni dello stesso attore rese alla C.T.U.

Quanto precede, induce a ritenere configurato lo stato di inabilità temporanea totale per il periodo di trenta giorni dalla dimissione dall'ospedale, superiore al massimale di polizza.

Tale conclusione è confermata dall'espletata C.T.U., priva di osservazioni da parte dei C.T.P., la quale ha correttamente premesso in via generale che nell'ambito della medicina legale *"In polizza malattia l'inabilità temporanea totale è intesa come l'impossibilità per l'assicurato di svolgere per un periodo di tempo, la propria mansione lavorativa (si tratta dell'attività lavorativa specifica dichiarata al momento della stipulazione del contratto.",* al contrario dell'ambito del risarcimento del danno da responsabilità civile, ove si valuta l'impossibilità di compiere i gesti della vita quotidiana, indipendentemente dall'attività lavorativa svolta.

Peraltro, la C.T.U. ha evidenziato che *"per almeno una ventina di giorni (l'attore ndr) non solo non poteva riprendere la propria attività lavorativa, ma anche non poteva attendere alle attività dell'ordinaria esistenza (ritengo che nelle prime due settimane egli avesse sicuramente difficoltà a camminare, lavarsi, vestirsi, utilizzare i servizi igienici in autonomia ecc, nelle due settimane successive la deambulazione fu meno difficoltosa ma certamente permanevano importanti difficoltà a lavarsi, vestirsi, a svolgere i passaggi posturali, a portare pesi, ecc.)"*, così che, nel caso in esame, i due concetti di inabilità temporanea totale si sovrappongono per il periodo di venti giorni, che è quello che rileva in questa sede, essendo pari al massimale di polizza, pur avendo la C.T.U. accertato che l'attore *"patì un periodo di inabilità temporanea*

totale di trenta giorni (inteso come impossibilità di svolgere la propria mansione lavorativa)”, come già avevano attestato i medici nella redazione dei certificati di malattia telematici.

Ne deriva il diritto dell'attore di ottenere il pagamento dell'indennizzo in applicazione delle condizioni di polizza e pari alla somma di euro 2.000,00 a titolo di indennizzo per convalescenza conseguente a intervento chirurgico per la durata di venti giorni a euro 100,00 al giorno.

Poiché trattasi di credito di somme di denaro ed è liquido ed esigibile, esso produce interessi di pieno diritto ai sensi dell'art. 1282 cod. civ., pertanto, la convenuta deve essere condannata al pagamento degli stessi nella misura di cui all'art. 1284, comma 2, cod. civ., dal 09 ottobre 2019, data della prima richiesta di pagamento documentata, fino al 21 maggio 2020 e nella misura di cui all'art. 1284, comma 4, cod. civ., dal 22 maggio 2020, data di proposizione della domanda giudiziale, fino all'effettivo soddisfo.

La pronuncia sulle spese di mediazione e di giudizio, che vengono liquidate in dispositivo, non può che seguire il principio della soccombenza.

L'ammontare delle spese di giudizio viene liquidato, in base ai parametri di cui al D.M. 10 marzo 2014 n. 55, in euro 284,00 per la fase di attivazione della mediazione, in euro 283,50 per la fase di mediazione, così ridotta al 50% in quanto la convenuta non ha aderito ed euro 48,80 per spese di mediazione e, per la fase giudiziale, in euro 236,00 per la fase di studio, euro 252,00 per la fase introduttiva, euro 352,00 per la fase istruttoria e di trattazione ed euro 425,00 per la fase decisionale oltre a euro 120,00 per spese imponibili calcolate forfettariamente, euro 98,00 per contributo unificato ed euro 27,00 per marca iscrizione a ruolo, oltre al rimborso forfettario spese generali di cui all'art. 13, comma 10, legge 31 dicembre 2012, n. 247, pari al 15% del compenso, come stabilito dall'art. 2, comma 2, del citato D.M. 55/2014 e oltre c.p.a. e I.V.A., come per legge.

Per la determinazione di detti importi si è tenuto conto che il valore della controversia è intermedio rispetto ai limiti minimo e massimo dello scaglione di riferimento e che non è stata espletata istruttoria orale, pertanto, non si è fatto luogo ad aumento o diminuzione dei valori medi di liquidazione, come consentito dall'art. 4, comma 1, del citato D.M. 55/2014.

Per la medesima ragione le spese di C.T.U. che sono state liquidate con separato decreto in data 13 febbraio 2023 in euro 800,00 oltre oneri previdenziali e fiscali di legge, faranno carico in via esclusiva e integrale alla convenuta Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.

P.Q.M.

Il Giudice di Pace, definitivamente pronunciando,

dichiara

la convenuta Intesa Sanpaolo RMB Salute S.p.A., con sede in Venezia – Mestre, via Lazzari n. 5, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, tenuta al pagamento in favore dell'attore _____ a titolo di diaria per convalescenza conseguente a intervento chirurgico indicato in motivazione, della somma di euro 2.000,00 oltre interessi di mora calcolati su detta somma nella misura di cui all'art. 1284, comma 2, cod. civ., dal 09 ottobre 2019 fino al 21 maggio 2020 e nella misura di cui all'art. 1284, comma 4, cod. civ., dal 22 maggio 2020 fino all'effettivo soddisfo e, per l'effetto,

condanna

la convenuta Intesa Sanpaolo RMB Salute S.p.A., con sede in Venezia – Mestre, via Lazzari n. 5, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore dell'attore _____ della somma di euro 2.000,00 (duemila/00) per il titolo detto, oltre agli interessi di mora calcolati su detta somma nella misura di cui all'art. 1284, comma 2, cod. civ., dal 09 ottobre 2019 fino al 21 maggio 2020 e nella misura di cui all'art. 1284, comma 4, cod. civ., dal 22 maggio 2020 fino all'effettivo soddisfo, nonché delle spese di mediazione e del presente giudizio che liquida in euro 2.126,30 (duemilacentotrentasei/30) di cui euro 567,50 per compensi fase mediazione, euro 48,80 per spese di mediazione, euro 1.265,00 per compensi fase giudiziale, euro 120,00 per spese imponibili calcolate forfettariamente, euro 98,00 per contributo unificato ed euro 27,00 per marca iscrizione a ruolo, oltre rimborso forfettario spese generali ex art. 13, comma 10, legge 31 dicembre 2012, n. 247, pari al 15% dei compensi, come stabilito dall'art. 2, comma 2, del D.M. 10 marzo 2014, n. 55 e oltre c.p.a. e IVA, come per legge e successive occorrendo.

Pone in via esclusiva e integrale a carico della convenuta Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A. le spese di C.T.U. liquidate con separato decreto in data 13 febbraio 2023 in euro 800,00 (ottocento/00) oltre oneri previdenziali e fiscali di legge.

La presente sentenza è provvisoriamente esecutiva tra le parti a norma dell'art. 282 cod. proc. civ.

Così deciso in TORINO il 1-9-2024

Il Giudice di Pace

Dott. ALBERTO MARIA NOVARESE