



Sono rimborsabili le spese mediche sostenute in struttura privata

Descrizione

La tesi -ricorrente molte volte negli atti difensivi delle compagnie di assicurazioni- è quella che vedrebbe il danneggiato obbligato a rivolgersi al SSN per le cure conseguenti al sinistro o comunque onerato dal provare di essersi rivolta ad una struttura pubblica o anche convenzionata e di avere ottenuto la prenotazione con lungo periodo di attesa, sì da essere stata costretta a rivolgersi alla struttura privata. In assenza di tali riscontri le spese sostenute non sarebbe rimborsabili non avendo il danneggiato, violando l'art. 1227 c.c. secondo comma, agito secondo l'ordinaria diligenza.

La Corte di Cassazione con sentenza del 23 ottobre scorso chiarisce (ribadendo un precedente suo orientamento rimasto in ombra perché non massimato) che l'asserito ***“l'obbligo di rivolgersi a struttura sanitaria pubblica anziché privata risulta invero priva di base normativa e logica***, avuto riguardo alla prospettata relativa valutazione ai sensi dell'art. 1227 c.c., e ciò anche in considerazione del fatto che l'applicazione del comma 2 di tale articolo è stata persino esclusa con riferimento all'ipotesi di spese mediche sostenute all'estero“.

La Corte in una sua precedente sentenza aveva infatti precisato che **l'art. 1227 c.c. prevede due distinte fattispecie**: al primo comma risulta disciplinato il concorso del fatto colposo del danneggiato; al secondo comma la norma ha riguardo all'ipotesi del c.d. danno evitabile. Relativamente a quest'ultima figura si è osservato che: ***“la previsione del comma 2 non va intesa con riferimento ai soli danni conseguenza dell'inadempimento o del c.d. danno base di cui al comma 1 bensì anche come previsione di danni la cui produzione ricade interamente nella sfera di controllo del danneggiato la cui condotta (omissiva) si ponga come causa interruttiva del danno originario causato dal debitore/danneggiato, venendo a configurarsi come causa prossima ed assorbente, e pertanto esclusiva, di un (nuovo e diverso) danno che il danneggiato avrebbe potuto evitare mantenendo un comportamento improntato a buona fede o correttezza; con la conseguenza che esso va a quest'ultimo interamente ascritto, e il medesimo (creditore/danneggiato) è tenuto a sopportarne in via esclusiva le conseguenze“.***

Nel caso di spese sanitarie, presso case di cure private, una volta che è stato accertato (in sede di ctu) l'utilità delle stesse, si versa inevitabilmente fuori dall'ipotesi del secondo comma dell'art.



1227 c.c., in quanto sicuramente non avente il richiesto carattere esclusivo.

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

25 Ott 2023