

Sent. 2.8.12 Trib. RE Dott. Marini

Con riguardo alla (censura in oggetto relativa al rimborso di spese mediche documentate non con fattura ma con nota pro forma), si deve osservare che è innegabile che la parte danneggiata acquisisca il diritto al risarcimento al momento della verifica dell'illecito; tuttavia, un conto è l'acquisizione del diritto al patrimonio del soggetto, un conto è la sua liquidazione nel senso di aestimatio quale momento fondamentale di concreto accertamento dell'esistenza del danno subito. In altre parole, è pur vero che il danneggiato può "tenersi il male", senza perdere il diritto al risarcimento, ma è altrettanto vero che l'astratta pretesa risarcitoria deve pur inverarsi, su un piano ontologico, in un'entità misurabile.

Sul punto la sentenza della Corte di Cassazione citata da parte appellante (5.7.02 n. 9740) nel ribadire il principio della astratta esistenza di un diritto al risarcimento del danno patrimoniale per gli interventi "emendativi" anche in assenza di prova in ordine alla effettuazione di spese, ha anche precisato che "la patrimonialità del danno non implica sempre e necessariamente un esborso monetario da parte della vittima né una perdita di reddito o prezzo, potendo configurarsi anche come diminuzione dei valori o delle utilità economiche del danneggiato, fermo restando che il requisito normativo della patrimonialità attiene al danno e non al bene leso dal fatto dannoso"; nel caso in esame la Cassazione ha censurato la conclusione dei giudici di appello nella parte in cui avevano ritenuto

non più risarcibile il danno patrimoniale derivante dalla mancata esecuzione, sulla persona del danneggiato (poi deceduto), degli interventi dentistici; infatti "nel caso specifico la diminuzione del valore della funzione masticatoria, compressa dall'errato intervento del medico, costituisce, quindi, danno patrimoniale che certamente deve essere risarcito"; dunque: ben avrebbe potuto il danneggiato rinunciare alle cure emendative, ma ciò non esclude che, in ogni caso, una lesione alla propria sfera patrimoniale si sia verificata sub specie di diminuzione della funzione masticatoria, con la conseguente remissione della causa alla Corte di Appello per l'accertamento (e quindi la prova) in ordine alla quantificazione dei danni comunque subiti.

Relativamente alla necessità di emissione di una fattura (l'obbligo di emissione della quale sorgerebbe solo con il pagamento e non con la prestazione) parte appellante ritiene che ai fini della documentazione delle spese sostenute, l'assicurazione avrebbe dovuto accontentarsi della pre notula emessa dalla società erogatrice di servizi, poiché essa costituirebbe valido documento probatorio nell'ambito del giudizio civile, mentre la fattura, documento con rilevanza unicamente fiscale, non potrebbe costituire idonea prova nel processo civile.. La compagnia di assicurazione ha eccepito l'esistenza di apposito accordo transattivo, sottoscritto tra le parti, nel quale il danneggiato si sarebbe impegnato a consegnare le fatture per le prestazioni sanitarie; a ciò ha replicato parte appellante che ha contestato la conclusione stessa di un accordo in ordine alla "subordinazione della liquidazione delle spese mediche alla presentazione delle fatture".

È bene ricordare che il processo costituisce uno strumento idoneo a reintegrare, ovviamente in maniera postuma, la situazione patrimoniale lesa, con la conseguenza che, di regola, l'intervento risarcitorio interviene a compensare perdite patrimoniali effettive subite da parte del danneggiato, ovvero, nei casi in cui ciò è possibile, attraverso la restituzione di somme già corrisposte da parte del creditore. Da ciò consegue che, anche in assenza di un preciso accordo in sede transattiva, nella sede giurisdizionale sarebbe stata comunque necessaria la prova del fatto che il creditore abbia effettivamente sostenuto quelle spese al fine di poter condannare parte danneggiante alla restituzione delle somme anticipate. Peraltro è ben possibile che gli accordi possano prevedere il diretto intervento solutorio da parte del danneggiante o della sua compagnia di assicurazione, ma, come è ovvio, in questo caso non si può parlare affatto di restituzione di somme dal momento che il debitore ha, in parte equa, estinto il proprio debito.

Esorbitante, rispetto al caso in esame, sono le osservazioni di parte appellante in ordine alla presunta illegittimità della clausola che condiziona la restituzione della somma all'esibizione del documento fiscale. In primo luogo, infatti, il sig. attore ha potuto avere accesso diretto alla giustizia; in secondo luogo, l'imprenditore che eroga un servizio non ha altri strumenti per certificare il pagamento del corrispettivo se non l'emissione della fattura fiscale (il cui rilascio costituisce un preciso obbligo).

Tralasciato le censure relative alla motivazione, mai compiutamente articolate, si deve in conclusione osservare che il nostro ordinamento prevede, all'art. 1375 cc, un obbligo di buona fede in sede di adempimento che impone sia al debitore che al creditore l'obbligo di compiere tutti gli atti che risultino utili a salvaguardare le ragioni e l'utilità della controparte e che non comportino, beninteso, per chi li pone in essere un apprezzabile sacrificio

economico.

el caso in esame l'esiguità della somma in contestazione, la natura della parte debitrice nonché la presenza di un accordo sottoscritto sul quantum avrebbero dovuto indurre l'attore al pagamento anticipato della somma, dal momento che non vi erano ragioni per ritenere che l'assicurazione, dopo aver sottoscritto l'accordo, si sarebbe rifiutata di corrispondere la somma.

Il comportamento tenuto dall'appellante, viceversa, appare ancor più incongruo laddove lo stesso non ha mai preteso che la corresponsione della somma fosse eseguita direttamente dall'assicurazione né risulta che abbia mai addotto di non essere in grado di provvedere al pagamento.

Per le spese di cui ad uno nota pro forma il gdp invece evidenzia ancora che, vigendo per le società di capitali il regime fiscale di competenza e non di cassa, non è possibile per le stesse (a differenza dei professionisti) emettere note pro-forma o pre-fatture, che dir si voglia, dovendo le stesse emettere fattura al momento della prestazione, a prescindere dal pagamento ed a prescindere anche dalla natura sanitaria della prestazione, che però viene eseguita da un professionista e non dalla società che fattura. Solo laddove vi sia la fattura, e non nel caso di semplice pro-forma, vi è perciò la prova (non essendo sufficiente quella documentale in eventuale assenza di fattura) che le prestazioni mediche siano state effettivamente eseguite. Non è il mancato pagamento che impedisce la liquidazione di dette spese quanto la loro eventuale mancata fatturazione, che rende non comprovata la loro effettuazione (ripetesi, a prescindere dal pagamento). Sent. GdP Montecchio E. 28.07.12 RG. 345/10