

TI_GERICHTE 34.2003.55 vom 12. Dezember 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-12-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2003.55

FR: TI_GERICHTE 34.2003.55 du 12 décembre 2003

IT: TI_GERICHTE 34.2003.55 del 12 dicembre 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.12.2003 34.2003.55 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.12.2003 34.2003.55 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 12.12.2003 34.2003.55

Sentenza o decisione senza scheda

Raccomandata Incarto n. 34.2003.55 IP /tf Lugano 12 dicembre 2003 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattrice: Irène Pavone, vicecancelliera segretario: Fabio Zocchetti statuendo sulla petizione del 7 ottobre 2003 di ATTO0 rappr. da: RAPPO contro _____ in materia di previdenza professionale ritenuto, in fatto 1.1. _____, 1945, montatore di linee di contatto elettriche, ha svolto attività lucrativa presso la ditta _____, dal 1° aprile 1989 al 30 settembre 1999, data in cui il rapporto di lavoro è stato sciolto in seguito a riorganizzazione del gruppo (doc. _). Ai fini dell'attuazione della previdenza professionale dei suoi dipendenti, il datore di lavoro era originariamente affiliato alla Personalvorsorgestiftung der _____ (cfr. estratto elettronico del Registro di commercio del cantone di _____). Tale fondazione è stata sciolta con accordo dell'autorità di vigilanza in data 15 maggio 1996 (doc. _), di seguito alla fusione con la Personalvorsorgestiftung der _____ (doc. _). Quest'ultima fondazione ha modificato i suoi statuti in data 16 novembre 2001, ciò che ha anche implicato un cambiamento del nome in Personalvorsorgestiftung der _____ (doc. _). Il contratto d'assicurazione collettiva concluso originariamente dalla Personalvorsorgestiftung _____ in data 21 novembre 1989 con la _____ (contratto n. _____, doc. _) è rimasto in vigore senza modifiche materiali dopo la fusione e il cambiamento di nome della fondazione (cfr. doc. _, p.to 6). Tuttavia, a far tempo dal 1° gennaio 1996, per motivi tecnici interni, tale contratto ha preso il numero _____ (cfr. doc. _). 1.2. Dopo un periodo di incapacità lavorativa al 100% (dal 1° ottobre 1998, doc. _), durante il quale è stato sottoposto ad un intervento chirurgico di artroprotesi totale dell'anca sinistra di tipo non cementato (doc. _), _____ ha inoltrato una richiesta di prestazioni all'Ufficio dell'assicurazione invalidità (UAI). Con decisione del 14 aprile 2000 (doc. _), l'UAI ha riconosciuto all'assicurato il diritto ad una mezza rendita d'invalidità a far tempo dal 1° ottobre 1999 (grado d'invalidità: 62%). Gli è anche stata concessa una mezza rendita della previdenza professionale (cfr. petizione, p.to 1.5.). 1.3. Peggiorando le sue condizioni di salute, _____ ha successivamente presentato una domanda di revisione della sua rendita AI all'ufficio competente (cfr. doc. _). Sulla base del rapporto medico allestito dal Dott. _____

(doc. _), l'UAI ha riconosciuto all'assicurato, con decisione del 6 maggio 2002 (doc. _), il diritto ad una rendita intera d'invalidità a far tempo dal 1° ottobre 2001 (grado d'invalidità: 70%). 1.4. Con scritto del 21 maggio 2002 (doc. _), _____, rappresentato dall' _____, ha chiesto alla _____, Fondazione Collettiva LPP _____ di voler rivedere le prestazioni della previdenza professionale in seguito alla decisione emessa dall'UAI. Con una prima presa di posizione del 17 gennaio 2003 (doc. _), la _____ ha comunicato all'assicurato che non poteva prendere in considerazione la possibilità di aumentare le prestazioni d'invalidità della previdenza professionale, per motivi che saranno precisati, se necessario, di seguito. Le successive rivendicazioni formulate dall' _____ (doc. _) sono rimaste vane: l'istituto sollecitato ha mantenuto le sue posizioni, negando a _____ un aumento della rendita d'invalidità erogata (doc. _). 1.5. Con petizione del 7 ottobre 2003 al TCA indirizzata contro la decisione 17 gennaio e 9 luglio 2003 della _____, _____, rappresentato dall' _____, ha chiesto: " 1. La petizione è accolta, § di conseguenza la decisione, 17 gennaio e 2 luglio 2003, della _____ è annullata. 2. La Fondazione è condannata a versare a _____ con effetto dal 1 ottobre 2001, analogicamente alla decisione AI, una rendita intera d'invalidità della previdenza professionale secondo il contratto di adesione concluso con la _____ ed il relativo regolamento, oltre agli interessi di mora del 5%, così come di una rendita per il figlio _____. 3. Ripetibili protestate." 1.6. Lo stesso giorno, la petizione è stata intimata da questo TCA alla Fondaz. Coll. Prev. Prof. _____, per presentare la risposta di causa. Con risposta 27 ottobre 2002, la _____ ha chiesto che l'azione venga respinta per carenza di legittimazione passiva. A motivazione della propria pretesa ha fatto valere: 2. _____ La petizione si rivolge letteralmente contro la _____, asserendo al punto 1.5 della petizione che il precedente datore di lavoro dell'attore, la ditta _____, è affiliata alla _____, fondazione collettiva LPP" ai fini dell'esecuzione della previdenza professionale. Nell'ordinanza del 7 ottobre 2003, quale convenuta viene invece indicata la _____. In quanto compagnia d'assicurazione privata la _____ non può in nessun caso essere convenuta, quando si tratta di prestazioni dell'ambito della previdenza professionale. La _____ è invece gerente in particolare di due istituzioni di previdenza: la Fondazione collettiva LPP della _____ e la Fondazione collettiva per la previdenza professionale _____. La ditta _____ non è affiliata a nessuna delle due precitate istituzioni di previdenza, bensì è affiliata alla Personalvorsorgestiftung der _____ (precedente nome fino alla 22 ottobre 2001: Personalvorsorgestiftung _____ (cfr. stampa allegata della pubblicazione del _____ 2001 in FUSC). 3. La fondazione per la previdenza a favore del personale "Personalvorsorgestiftung _____" assicura gli impegni da lei assunti in un contratto d'assicurazione collettiva presso la _____. La _____ ha, su incarico della fondazione, avviato un determinato scambio di corrispondenza con l'attore. Queste circostanze non sono tuttavia idonee per motivare una legittimazione passiva della _____ – e ancor meno di una delle istituzioni di previdenza da lei gestite – in merito alle pretese dell'attore (...)." 1.7. Con replica del 4 novembre 2003, l'attore ha insistito sul fatto che: " Infatti, dai documenti agli atti si evince che il solo interlocutore per il riconoscimento di una rendita intera d'invalidità, analogicamente alla decisione AI, sia sempre stata _____. Si richiama al riguardo, la seguente corrispondenza: - Lettera del 21.05.2002 dell' _____ - Lettera della _____ del 17.01.2003; 9 aprile 2003; 9 luglio 2003 Essa non ha mia sollevato l'eccezione che la richiesta di _____ deve essere indirizzata alla Personalvorsorgestiftung _____ (...). A titolo abbondanziale si rileva che per la

prestazione di libero passaggio concernente la parte attiva (38%), in data 6.3.2001, è stata rilasciata dalla stessa _____ la polizza no. _____ che si compie.” 1.8. Con osservazioni dell’11 novembre 2003, la _____ si è riconfermata nelle sue allegazioni, chiedendo che l’azione sia respinta per carenza di legittimazione passiva. 1.9. Questo TCA ha successivamente chiesto alla _____ di versare agli atti una copia del contratto di assicurazione collettiva concluso con lei dalla Personalvorsorgestiftung _____ (docc. _). in diritto In ordine 2.1. Dalla petizione non risulta molto chiaramente chi è la parte ricercata dall’attore. In effetti, nell’ingresso egli ha indicato come parte convenuta la _____. Successivamente, precisa che l’ex datore di lavoro di _____ era affiliato alla _____, fondazione collettiva LPP” (cfr. p.to 1.5.). Per finire, nel petitum, l’attore chiede la condanna di una non meglio specificata “Fondazione” al pagamento della rendita d’invalidità della previdenza professionale. Tuttavia, nella replica 4 novembre 2003, l’attore precisa che “a mente del ricorrente erano dati i presupposti per ritenere che convenuta sia la _____”. Si deve pertanto ritenere che la parte formalmente convenuta dall’attore è la _____.

2.2.1. Giusta l’art. 73 LPP le controversie tra istituti di previdenza, datori di lavoro e aventi diritto sono decise da un Tribunale di ultima istanza cantonale. L’art. 73 LPP si applica, da un lato, agli istituti di previdenza registrati di diritto privato o di diritto pubblico, sia per quel che concerne le prestazioni minime obbligatorie che per quel che attiene alle prestazioni più estese di quelle minime (art. 49 cpv. 2 LPP) e, d’altro lato, alle fondazioni di previdenza a favore del personale non registrate, nel campo delle prestazioni che eccedono il minimo obbligatorio (art. 89bis cpv. 6 CCS; DTF 119 V 443; RDAT I-1994 pag. 195; SZS 1994 pag. 65; RDAT I-1993 pag. 233, DTF 116 V 220 consid. 1a, DTF 115 V 247 consid. 1a, DTF 114 V 104 consid. 1a, DTF 113 V 200 consid. 1a, DTF 112 V 358 consid. 1a = RCC 1987 pag. 179, RCC 1988 pag. 48 = SZS 1988 pag. 47; Viret, "La jurisprudence du TFA en matière de prévoyance professionnelle: Questions de procédure" in RSA 1989 pag. 84; Schwarzenbach-Hanhart, "Die Rechtspflege nach BVG" in SZS 1983 pag. 174). L’Istituto assicurativo non è indicato quale possibile parte nel citato articolo. Una compagnia di assicurazione vita non è un istituto di previdenza ai sensi dell’art. 48 LPP né una fondazione non registrata di previdenza a favore del personale ai sensi dell’art. 89bis cpv. 6 CC. Il rimedio giuridico dell’art. 73 LPP pertanto non le compete (SZS 1998 p. 122; p. 125 consid. 3f; STFA del 14 maggio 1997 in re G. contro V.L.L. e S.L.R. p. 4 consid. 2b e 2c; DTF 122 V 326 consid. 3c; STFA del 7 gennaio 2003 in re T., B 49/00; STCA del 2 settembre 2002 in re. B. F., inc. 34.2000.24; STCA del 29 febbraio 2000 in re B. U., _____; STCA del 4 novembre 1998 in re F. O., inc. _____).

2.2.2. In concreto la petizione è stata presentata nei confronti della _____ (cfr. consid. 2.1.). Orbene, come precisato dallo stesso istituto (cfr. risposta 27.10.03 e duplice 11.11.03) e come risulta d’altronde dall’estratto elettronico del Registro di commercio relativo alla società, quest’ultima è un istituto assicurativo e non un fondo di previdenza ai sensi dell’art. 73 LPP. In simili condizioni, la petizione presentata nei confronti della _____ dev’essere dichiarata irricevibile (STCA del 29 febbraio 2000 in re B. U., inc. _____; STCA del 2 settembre 2002 in re B. F., _____). Nel merito 2.3.1. La _____ ha altresì sollevato l’eccezione materiale di carenza di legittimazione passiva, poiché funge unicamente da assicuratrice della debitrice delle prestazioni di previdenza professionale, nel caso in esame della Personalvorsorgestiftung _____ (cfr. art. 1 cpv. 2 “Kollektive _____” e art. 2 cpv. 2 “Allgemeine Versicherungsbedingungen für die kollektive _____”, doc. _). In proposito va rilevato che la legittimazione (attiva o passiva) si distingue dalla capacità di essere parte. Nel primo caso infatti le parti possono essere tali e

nel processo lo sono veramente, tuttavia non sono la parte giusta. La legittimazione non è pertanto una condizione dell'ammissibilità processuale dell'azione (cosiddetto presupposto processuale), ma è la motivazione sostanziale di un diritto che si afferma. In caso di carenza di legittimazione (attiva o passiva) è pertanto necessario un giudizio di merito, non è sufficiente un giudizio in ordine. È infatti legittimato attivamente o passivamente il soggetto del diritto sostanziale che vien fatto valere. L'attore ha la legittimazione attiva, quando egli, e non un altro, è titolare della pretesa che fa valere; il convenuto possiede la legittimazione passiva quando è contro il suo presunto diritto che l'azione è stata inoltrata e meglio è il titolare dell'obbligo che gli si contesta (cfr. F. Ottaviani, *Le parti nel processo civile ticinese*, Zurigo 1989, p. 17/18, e dottrina ivi citata). Dalle disposizioni della LPP emerge che l'Istituto assicurativo si occupa dell'assunzione della copertura dei rischi assicurati nei confronti dell'istituto di previdenza (art. 67; 68 LPP; per quanto riguarda la fattispecie in esame cfr. art. 1 cpv. _____ e art. 2 cpv. _____, doc. _) sulla base di un contratto di assicurazione collettiva concluso con la fondazione (cfr. Riemer, *Das Recht der beruflichen Vorsorge*, Berna 1985, p. 105; Helbling, *Personalvorsorge und BVG*, Berna, Stoccarda, Vienna 1995, p. 78, 79). Di regola quindi tra lavoratore e società di assicurazione non vi è alcun rapporto giuridico diretto (STFA del 10 giugno 1996 in re M., B 38/94; DTF 115 V 98; 101 Ib 238). Secondo il TFA infatti i rapporti tra fondazione e assicurato da un lato e fondazione e assicurazione dall'altro devono essere distinti (SZS 1982 p. 76 consid. 3a). Non vi è pertanto né obbligo contributivo da parte dell'assicurato né pretesa di versamento di prestazioni del beneficiario nei confronti dell'istituto di assicurazione (SZS 1982 p. 76 consid. 3a; Helbling, op. cit., p. 80), eccezion fatta per alcuni casi di prestazione di libero passaggio (art. 2 cpv. 2 lett. a dell'Ordinanza sul mantenimento del libero passaggio) e di conclusione di un contratto di assicurazione malattia e infortuni (art. 87 LCA; DTF 112 II 249). Un rapporto tra assicurazione e assicurato può inoltre sorgere tramite cessione, da parte della fondazione, della pretesa nei confronti della società di assicurazione nel caso in cui si realizzi un evento assicurato (art. 73 LCA); la fondazione infine può indicare l'assicurato quale beneficiario nel caso in cui si verifichi un evento previdenziale (art. 76 LCA; Riemer, op. cit., p. 106). A tal proposito va tuttavia evidenziato che il rapporto diretto continua a vigere tra istituto assicurativo e fondazione (Riemer, op. cit., p. 106). Quanto esposto vale inoltre anche nell'ambito della previdenza preobbligatoria e sovraobbligatoria, ove il rapporto previdenziale non è la conseguenza della conclusione di un rapporto di lavoro, bensì della pattuizione tra lavoratore e fondo di previdenza di un cosiddetto contratto di previdenza, un contratto innominato sui generis (Riemer, op. cit. pp. 101-103; DTF 115 V 99; S. Beros, op. cit. p.43; J. Brühwiler, *Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz*, Berna 1989, 124). Di conseguenza anche nel caso in cui il fondo di previdenza offra prestazioni che vanno oltre quanto previsto dalla LPP (art. 49 cpv. 2 LPP) non vi è di regola alcun rapporto contrattuale tra destinatario e assicurazione. Anche in tal caso, quindi, debitore delle prestazioni è la fondazione di previdenza. Visto quanto sopra, quindi, di regola l'assicurato non può far valere i suoi diritti nei confronti dell'assicuratore privato, bensì deve presentare un'azione contro l'istituto previdenziale competente.

2.3.2. L'Alta Corte, in una sentenza relativa ad un caso in cui l'assicurato aveva convenuto l'istituto assicurativo insieme alla fondazione di previdenza e contestava l'importo della prestazione di libero passaggio, ha tuttavia dichiarato che l'assicurazione doveva essere considerata passivamente legittimata. In proposito, il TFA ha infatti evidenziato che, malgrado inizialmente non sia stato concluso alcun rapporto giuridico, in concreto la compagnia assicurativa: " ha emesso essa medesima la polizza di libero

passaggio e, attraverso un nutrito scambio di corrispondenza con il ricorrente, rispettivamente con il suo patrocinatore, ha assunto un parte diretta e determinante con l'assicurato mentre, d'altro canto, il Fondo di previdenza, egualmente convenuto nella causa, ha lasciato che fosse la Compagnia assicuratrice a contestare le pretese e le argomentazioni dell'attore. La qualità di parte può quindi esserle riconosciuta" (STFA del 10 giugno 1996 in re L. M. p. 5, consid. 1). 2.3.3. Tuttavia, a mente di questo TCA, non sono dati, nel caso di specie, gli estremi per applicare questa giurisprudenza. In effetti, dagli atti di causa emerge che l'assicurato, per ricevere informazioni in merito alla sua rendita invalidità, si è rivolto la prima volta (cfr. doc. _), tramite l' _____, alla _____, Fondazione collettiva LPP, cioè alla parte sbagliata, giacché è stato accertato che l'ex datore di lavoro dell'assicurato non è mai stato affiliato a tale istituto previdenziale (cfr. consid. 1.1.). Inoltre, anche se è vero che la _____, su incarico della _____ (cfr. risposta di causa, p.to 3), ha poi avviato uno scambio di corrispondenza con l'attore (doc. _), ha sempre precisato in ingresso delle sue lettere: Contratto n.

_____ Personalvorsorgestiftung _____ h La sua assicurazione n. _____ Incapacità al guadagno" Infine, contrariamente al caso giurisprudenziale suesposto, la _____ non è neanche stata convenuta in causa e, di conseguenza, un suo eventuale atteggiamento non ha per forza di cose mai potuto lasciare pensare che la _____ fosse la parte "giusta". Quest'ultima, unica convenuta in causa, ha inoltre subito eccepito la carenza di legittimazione passiva. Il fatto che tale istituto abbia rilasciato una polizza di libero passaggio a favore dell'assicurato (doc. _) per la parte attiva della sua previdenza professionale, ai sensi dell'art. 10 cpv. 2 lit. a OLP, non cambia nulla. In effetti, come d'altronde sottolineato dalla convenuta (cfr. duplica di causa, p.to 2), la polizza di libero passaggio è un contratto a sé stante, concluso dall'assicurato con un istituto assicurativo a sua scelta (che adempie le condizioni descritte all'art. 10 cpv. 2 OLP) al momento in cui lascia un istituto previdenziale. Deve dunque essere chiaramente distinta dal contratto di previdenza che garantisce le prestazioni d'invalidità che l'attore fa valere nel caso di specie. In queste condizioni, deve essere ammesso che la petizione, anche se fosse stata ricevibile, avrebbe comunque in ogni caso dovuto essere respinta nel merito per carenza della legittimazione passiva della _____ (cfr. per casi simili: STCA del 2 settembre 2002 in re. B. F., inc. _____4; STCA del 29 febbraio 2000 in re B. U., _____; STCA del 4 novembre 1998 in re F. O., inc. _____; cfr. per un caso in cui è stata ammessa la legittimazione passiva: RDAT N. 59/II-1998). 2.4.1. Per quanto concerne la rifusione delle ripetibili, il tema non è regolato dalla LPP (DTF 118 V 238). L'entrata in vigore, il 1° gennaio 2003, della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1) non cambia nulla a questa situazione. In effetti, la LPP non è di principio sottoposta alla LPGA (Bulletin de la prévoyance professionnelle N° 66, N. 397), eccetto in materia di coordinamento e prestazione anticipata (n.art. 34a LPP). L'art. 73 cpv. 2 LPP si limita a delegare ai Cantoni l'istituzione di una procedura di ricorso semplice, spedita e di regola gratuita, in cui il giudice accerta d'ufficio i fatti. Per costante giurisprudenza (DTF 114 V 228ss, 112 V 111 con riferimenti), il diritto a ripetibili non può essere dedotto né dall'art. 4 CF né è deducibile dall'art. 6 CEDU. Spetta ai cantoni prevederlo. Vi ha provveduto, nel Ticino, la Legge di procedura per i ricorsi al Tribunale cantonale delle assicurazioni, applicabili anche alle vertenze in materia LPP in virtù dell'articolo 8 cpv. 2 della Legge cantonale d'applicazione alla LPP del 4 ottobre 1999, che all'art. 22 cpv. 1 prevede che "il ricorrente che vince la causa ha il diritto nella misura stabilita dal giudice al rimborso delle spese processuali, dei disborse e delle spese di

patrocinio". Il diritto è dunque riservato, analogamente alle norme di diritto federale sopra citate, al solo ricorrente rispettivamente attore. Il motivo di questo privilegio è esposto dal TFA nella sua pronunzia del 7 dicembre 1989 nella causa D.W., pubblicata in RAMI 1990 U 98 p. 195 a proposito dell'art. 108 LAINF. La massima Corte ha precisato che scopo della norma è di consentire all'assicurato, spesso socialmente debole, di far valere in giustizia le sue pretese a prestazioni assicurative senza esserne trattenuto dal timore di dover sborsare, in caso di soccombenza, un'indennità alla controparte. Motivi analoghi presiedono all'esclusione del diritto a ripetibili a favore di organismi adempienti funzioni di diritto pubblico, sancito dall'art. 159 cpv. 2 OG in fine (DTF 112 V 49). In materia di LPP il diritto a ripetibili dev'essere quindi esclusivamente riservato all'assicurato vittorioso in causa: le ripetibili sono in tale ipotesi accollate all'assicuratore che ha introdotto la causa e l'ha persa. L'assicuratore che vince la causa non ha, di regola, diritto a ripetibili (DTF 118 V 169; DTF 112 V 356, STCA del 9 marzo 1992 in re F.P. c/s. SA; SZS 1995 p.389; per le eccezioni vedasi: DTF 112 V 362, RAMI 1992 pag. 164). Nella fattispecie, in applicazione dell'esposta giurisprudenza, considerato in particolare il tenore dell'art. 22 cpv. 1 della Legge di procedura per i ricorsi al Tribunale cantonale delle assicurazioni, la _____, peraltro non rappresentata in causa, benché vittoriosa, non ha diritto ad alcun'indennità per spese ripetibili. 2.4.2. Per quel che riguarda invece l'addebito di tasse e spese relative alla presente procedura, si osserva che secondo la legge di procedura per i ricorsi al Tribunale cantonale delle assicurazioni in materia di assicurazioni sociali (art. 20 capoverso 1), applicabile in virtù dell'articolo 8 cpv. 2 LALPP, la procedura è di principio gratuita. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- La petizione é respinta in ordine e nel merito per carenza di legittimazione passiva . 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. terzi implicati Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente Il segretario Daniele Cattaneo Fabio Zocchetti