

TI_GERICHTE 34.2003.61 vom 22. Dezember 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-12-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2003.61

FR: TI_GERICHTE 34.2003.61 du 22 décembre 2003

IT: TI_GERICHTE 34.2003.61 del 22 dicembre 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 22.12.2003 34.2003.61 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 22.12.2003 34.2003.61 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 22.12.2003 34.2003.61

Sentenza o decisione senza scheda

Raccomandata Incarto n. 34.2003.61 IP Lugano 22 dicembre 2003 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi con redattrice: Irène Pavone , vicecancelliera segretario: Fabio Zocchetti statuendo sulla petizione del 12 dicembre 2003 di _____ rappr. da: _____, contro _____ ritenuto, in fatto 1.1. _____, 1948, titolare di una ditta individuale di falegnameria a _____ (cfr. estratto del Registro di commercio elettronico), ha concluso con la _____ (in seguito: istituto assicurativo) i seguenti contratti d'assicurazione sulla vita: a) il 27.11.1973, polizza n. _____ (doc. _) con un'assicurazione addizionale (doc. _); b) il 28.01.1977, polizza n. _____ (doc. _); c) l'08.01.1987, polizza di previdenza vincolata n. _____ (doc. _); d) il 01.07.1994, polizza di previdenza vincolata n. _____ (doc. _). La prestazione principale contemplata da ogni contratto è il versamento del capitale assicurato in caso di decesso o in caso di vita ad una determinata data; le polizze prevedono inoltre diverse prestazioni addizionali, tra cui il versamento di una determinata rendita annua in caso d'incapacità di guadagno. Ciascun contratto stabilisce anche l'entità del premio annuo dovuto, nonché le scadenze di pagamento e contiene inoltre una clausola beneficiaria. 1.2. Sulla base di tali contratti, l'istituto assicurativo, con scritto del 4 maggio 2001 (doc. _), ha comunicato all'assicurato che gli avrebbe versato, con effetto retroattivo al 01.07.1999, prestazioni d'incapacità di guadagno solo nella misura del 30%, nonostante il certificato medico stabilisse un grado d'incapacità al lavoro del 50%. Essa l'ha inoltre invitato a trasmettere copia dei conti e dei bilanci economici relativi alla sua ditta, così come copia delle notifiche e dichiarazioni fiscali, inerenti al biennio 1999/2000. Con lettera del 18 maggio 2001, _____ ha contestato la decisione dell'istituto di previdenza, chiedendo una nuova valutazione della sua situazione (doc. _). L'istituto assicurativo ha successivamente riesaminato il caso sulla base dei documenti relativi alla situazione finanziaria dell'assicurato, concludendo che non erano più dati i presupposti per continuare ad erogare le prestazioni d'incapacità al guadagno (con effetto al 30.11.2001, data dell'ultimo versamento della rendita), considerando che il subentrare dell'affezione medica non aveva avuto ripercussioni abbastanza significative sul guadagno conseguito dall'assicurato (doc. _). 1.3. Dopo aver tentato invano una conciliazione tramite

l'ombudsmann dell'assicurazione privata e della SUVA per la Svizzera italiana (doc. _), _____, rappresentato dallo studio commerciale e fiduciario _____, ha chiesto, con atto del 12 dicembre 2003, indirizzato a questo TCA contro la comunicazione 1° ottobre 2002 della _____: "A) Eventualmente essere convocati per meglio chiarire la nostra tesi. B) Che l'assicurazione _____ riconosca al Signor _____ l'indennità o incapacità fissata dal medico. Questo retroattivamente al 01.07.99 data della riduzione dal 50% al 30% ed in seguito addirittura annullata. Spese e ripetibili a carico della _____." in diritto 2.1. Ai sensi dell'art. 2 cpv. 3 della legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni (applicabile in virtù del rinvio previsto dall'art. 8 cpv. 2 della legge di applicazione alla legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, LALPP), il giudice delegato esamina immediatamente il ricorso ed è competente a respingerlo se tardivo o irricevibile.

2.2. In concreto oggetto del contendere è il versamento a favore di _____ di una rendita in caso d'incapacità al guadagno corrispondente ad un grado d'incapacità lavorativa del 50%, erogata dalla _____ sulla base dei contratti d'assicurazione n. _____ (doc. _), _____ (doc. _), _____ (doc. _) e _____ (doc. _).

2.3. 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. Competente nel Canton Ticino è il Tribunale cantonale delle assicurazioni quale istanza unica (art. 8 cpv. 1 LALPP). 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). Le controversie tra gli assicurati (o gli aventi diritto) e gli istituti di previdenza competono tuttavia a detto Tribunale unicamente se la contestazione concerne la previdenza professionale in senso stretto o in senso lato (SZS 1995 p. 374 consid. 1a; DTF 122 V 320 consid. 2b; DTF 120 V 18 consid. 1a; DTF 119 V 443; DTF 116 V 112; 221; DTF 112 Ia 613; Meyer, Die Rechtswege nach dem Bundesgesetz über die beruflichen Alters-Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ZSR 1987 I p. 608, 613). Rientrano pertanto principalmente nella sfera d'applicazione dell'art. 73 LPP le controversie afferenti alle prestazioni assicurative, alle prestazioni di libero passaggio (attualmente prestazioni di entrata e di uscita) e ai contributi previdenziali. Per contro le vie di diritto dell'art. 73 LPP non sono aperte qualora la controversia non trova fondamento giuridico nella previdenza professionale, anche se essa dovesse avere degli effetti rientranti nel campo di detta previdenza (DTF 125 V 165 consid. 2; DTF 122 III 59 consid. 2a, DTF 122 V 320 consid. 2b e riferimenti ivi citati; Bulletin de la prévoyance professionnelle n. 49, N. 299).

2.4. In primo luogo va osservato che, come esposto al considerando precedente, l'art. 73 LPP vale unicamente per le controversie concernenti datori di lavoro, lavoratori e istituti di previdenza (Riemer, Das Recht der beruflichen Vorsorge, Berna 1985, p. 127 N. 3 e p. 97 N. 4). 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., 34.1999.4; STCA del 4 novembre 1998 in re F. O., inc. 34.1996.22/45). Nel caso di specie, la petizione è stata presentata nei confronti della _____ (cfr. consid. 2.2.). Orbene, come risulta dall'estratto elettronico del Registro di commercio relativo alla società, quest'ultima è un istituto assicurativo ai sensi della legge federale sul contratto di assicurazione (LCA), costituita in forma di società anonima, e dunque non un fondo di previdenza ai sensi dell'art. 73 LPP. Esso può infatti essere costituito unicamente in forma di fondazione, di società cooperativa o di istituto di diritto pubblico (art. 48 cpv. 2 LPP; cfr. DTF 117 V 216 consid. 1a). 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., _____). Il fatto che la convenuta intervenga, per quanto concerne i contratti di previdenza vincolata n. _____ (doc. _) e n. _____ (doc. _), come istituto d'assicurazione nell'ambito del 3° pilastro A (cfr. le forme di previdenza riconosciute destinate esclusivamente ed irrevocabilmente alla previdenza professionale, art. 82 LPP e ordinanza sulla legittimazione alle deduzioni fiscali per i contributi a forme di previdenza riconosciute, OPP3, RS 831.461.3) non muta nulla. L'Alta Corte ha in effetti statuito che non è ammissibile un'interpretazione estensiva dell'art. 73 LPP, avendo per conseguenza un'assimilazione degli istituti di libero passaggio, così come degli istituti del 3° pilastro A, agli istituti di previdenza (cfr. DTF 122 V 320 consid. 3c, ultimo paragrafo).

2.5.1. In secondo luogo non si tratta di una controversia ai sensi della LPP in senso stretto o in senso lato ai sensi del considerando 2.3. In effetti, se è vero che i vari contratti in questione garantiscono all'assicurato una determinata rendita annua in caso d'incapacità di guadagno, è anche vero che non si tratta di prestazioni relative alla previdenza professionale, ma ad assicurazioni private.

2.5.2. Nell'ambito della previdenza obbligatoria ai sensi della LPP (art. 2 LPP, art. 7 LPP) il rapporto di previdenza sorge quale conseguenza legale del rapporto di lavoro (art. 10 LPP, art. 6 e 7 OPP2; SZS 1994 p. 372; Riemer, op. cit., p. 99 N 8; cfr. DTF 119 V 134; DTF 115 V 98) e dipende dall'ammontare del salario percepito dal lavoratore. Il debitore dei premi è unicamente il datore di lavoro (art. 66 cpv. 2 LPP, Riemer, op. cit. p. 101), mentre l'affiliazione all'istituto di previdenza dell'assicurato nasce ex lege (art. 11 LPP) (Locher, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basilea Francoforte 1994, p. 163) a seguito dell'affiliazione del datore di lavoro ad un istituto di previdenza. Il rapporto giuridico non sorge quindi sulla base di un contratto concluso tra lavoratore e istituto di previdenza. In tale ambito l'istituto assicurativo non conclude alcun contratto con il lavoratore/assicurato, bensì si occupa della copertura dei rischi degli istituti di previdenza registrati (art. 68 LPP). Sciolto il rapporto di lavoro, l'assicurazione resta in vigore ancora trenta giorni per i rischi morte e invalidità (art. 10 cpv. 3 LPP). Nella previdenza sovraobbligatoria (art. 49 cpv. 2 LPP), il rapporto assicurativo nasce in virtù di un contratto concluso dall'assicurato con l'istituto di previdenza, non tuttavia con un istituto assicurativo (contratto innominato sui generis, DTF 115 V 99; Riemer, op. cit., pp. 101; Locher, op. cit., p. 154). Anche in tal caso esso sorge nell'ambito di un contratto di lavoro ed in virtù della percezione di un determinato salario, sulla cui base si fissano i premi, gli accrediti di vecchiaia e le prestazioni. Tale rapporto non deve inoltre essere confuso con il contratto di assicurazione,

malgrado da un punto di vista economico possa essere considerato tale (Riemer, op. cit., p. 102). 2.5.3. Nel caso in esame, dal tenore delle polizze di assicurazione, libere (n. _____ e n. _____) e vincolate (n. _____ e n. _____), concluse dall'assicurato con la _____, emerge che ogni contratto è stato concluso dall'assicurato stesso con l'istituto assicurativo e che non è affatto legato ad un eventuale rapporto di lavoro. Nei contratti agli atti non vi è inoltre alcuna indicazione relativa al salario assicurato, il contraente risulta essere il debitore dei premi ed il rapporto assicurativo non termina con un'eventuale rapporto di lavoro, bensì è di durata determinata. Deve infine essere precisato che i contratti di previdenza vincolata (art. 82 LPP e OPP3) appartengono alla previdenza individuale (e non professionale), la cui promozione era prevista dall'art. 34quater cpv. 6 v.CF (art. 111 cpv. 4 n.CF) (cfr. DTF 117 Ib 358 consid. 2a). 2.6. Nel caso in esame non si può inoltre neppure parlare di previdenza facoltativa. Ai sensi dell'art. 4 LPP infatti i salariati e gli indipendenti non sottoposti all'assicurazione obbligatoria possono farsi assicurare facoltativamente secondo la presente legge (art. 44 a 47 LPP; art. 28 a 32 OPP2; cfr. Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basilea e Francoforte 1994, p. 188, 202). Le disposizioni sull'assicurazione obbligatoria, segnatamente i limiti di reddito stabiliti all'art. 8, sono infatti applicabili per analogia all'assicurazione facoltativa (art. 4 cpv. 2 LPP). 2.7. Viste le considerazioni che precedono, questo TCA non è competente a dirimere la vertenza, essendo la petizione indirizzata contro un istituto di assicurazione privato, sulla base di contratti di previdenza individuale. La petizione presentata _____ deve quindi essere dichiarata irricevibile. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- La petizione é irricevibile. 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. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il vicepresidente
Guffi
Il segretario Raffaele
Fabio Zocchetti

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.