

TI_GERICHTE 35.2015.14 vom 22. April 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-04-22, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.14

FR: TI_GERICHTE 35.2015.14 du 22 avril 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2015.14 del 22 aprile 2015

Regeste

Sospensione del versamento delle indennità giornaliere avrebbe dovuto essere comunicata a mezzo di decisione formale, come poi avvenuto grazie alla richiesta formulata dal rappresentante legale. Decisione di sospensione delle indennità giornaliere corretta visto il raggiungimento dello status quo sine

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in R DAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). Nel merito 2.2. Oggetto della lite è la questione di sapere se l'interessato, come preteso con il ricorso, abbia diritto a delle indennità giornaliere nel periodo compreso fra il 16 luglio 2014 (momento a partire dal quale l'assicuratore LAINF, come da comunicazione del 18 giugno 2014, ha interrotto il versamento delle stesse) e la crescita in giudicato della decisione formale del 3 settembre 2014. 2.3. Per l'art. 49 cpv. 1 LPGA nei casi di ragguardevole entità o quando vi è disaccordo con l'interessato, l'assicuratore deve emanare per scritto le decisioni in materia di prestazioni, crediti e ingiunzioni. L'art. 51 cpv. 1 LPGA precisa che le prestazioni, i crediti e le ingiunzioni che non sono contemplati nell'articolo 49 capoverso 1 possono essere sbrigati con una procedura semplificata. 2.4. Nel caso di specie, con decisione informale del 18 giugno 2014, l'assicuratore LAINF convenuto ha comunicato all'assicurato l'interruzione del versamento delle indennità giornaliere, a partire dal successivo 16 luglio 2014, ritenendo che a partire dal 15 luglio 2014 sarebbe stato raggiunto, come appurato dal proprio servizio medico, lo status quo sine. Il patrocinatore del ricorrente ha contestato il modo di agire dell'amministrazione, ritenendo che l'assicuratore infortuni avrebbe dovuto emettere una decisione formale prima dell'interruzione del versamento delle indennità giornaliere, come tempestivamente richiesto una volta ricevuta la comunicazione informale del 18 giugno 2014, "considerato l'effetto pur sempre grave dell'interruzione del versamento delle IG" (doc. I). La censura del patrocinatore del ricorrente è corretta. Vista l'importanza della decisione di soppressione del versamento delle indennità giornaliere a seguito del raggiungimento dello status quo sine, con notevoli ripercussioni per l'assicurato anche per il futuro, l'assicuratore infortuni avrebbe dovuto, in ossequio all'art. 49 LPGA, emettere una decisione formale, munita dei mezzi di diritto e non limitarsi a trasmettere all'assicurato un semplice scritto. Questo Tribunale rileva tuttavia che, conformemente alla

giurisprudenza federale, a tale mancanza dell'assicuratore LAINF è stato posto rimedio grazie alla tempestiva azione dell'assicurato, il quale, in disaccordo con quanto comunicatogli con decisione informale del 18 giugno 2014, ha chiesto - per il tramite del proprio rappresentante legale - e ottenuto l'emanazione di una decisione formale, munita dei mezzi di diritto, contro la quale ha poi potuto sollevare tempestiva opposizione. Al riguardo, il TCA ricorda che in una sentenza 8C_23/2007 del 12 marzo 2008, pubblicata in DTF 134 V 145, il Tribunale federale ha stabilito che se l'assicuratore ha comunicato a torto il rifiuto (parziale o integrale) di prestazioni non già nella forma di una decisione formale, ma in modo informale, e la persona interessata non accetta il disposto rifiuto, quest'ultima deve di principio manifestare il proprio disaccordo entro il termine di un anno. In tale ipotesi l'assicuratore emanerà una decisione formale, contro la quale è data la facoltà di presentare opposizione. Senza tempestiva reazione, la decisione de facto acquisisce forza di cosa giudicata, così come se fosse stata emanata correttamente in ossequio all'art. 51 cpv. 1 LPGa (consid. 5). Nella sentenza 8C_185/2008 del 17 dicembre 2008, l'Alta Corte ha precisato che la chiusura del caso deve avvenire nella forma di una decisione, se e fintantoché vi è in gioco la corresponsione di (ulteriori) prestazioni rilevanti e ha ribadito che, qualora l'assicuratore abbia invece emanato un semplice scritto, quest'ultimo acquisisce di regola forza di cosa giudicata se la persona assicurata non solleva obiezioni entro il termine di un anno (consid. 3). In una STCA 35.2008.90 del 12 febbraio 2009, cresciuta incontestata in giudicato, il TCA ha rilevato che nel momento in cui un assicurato si era nuovamente rivolto all'assicuratore LAINF per chiedere il versamento di prestazioni (febbraio 2008) erano trascorsi oltre tre anni dall'intimazione della decisione informale del 18 ottobre 2004, con la quale l'amministrazione aveva comunicato all'interessato di essere disposta ad assumere la ricaduta annunciata nel mese di marzo 2004, sino alla chiusura della cura medica attestata a far tempo dall'11 maggio 2004, data dopo la quale sarebbe stata dichiarata estinta la causalità naturale. In applicazione della giurisprudenza federale di cui alla STF 8C_23/2007 del 12 marzo 2008, pubblicata in DTF 134 V 145 e STF 8C_185/2008 del 17 dicembre 2008, visto il lungo tempo trascorso senza che da parte dell'assicurato, patrocinato da un avvocato, fosse stata sollevata una qualsiasi contestazione, il TCA ha quindi concluso che la decisione informale del 18 ottobre 2004 fosse nel frattempo cresciuta in giudicato. Alla luce della giurisprudenza sopra esposta (8C_23/2007 del 12 marzo 2008, pubblicata in DTF 134 V 145), il TCA non può concordare con l'obiezione del patrocinatore del ricorrente relativa al fatto che "la decisione formale del 3 settembre non sana ex tunc, a vedere di questa parte ricorrente, l'inazione formale precedente della convenuta, né le lacune formali nella comunicazione del 18 giugno 2014, rendendo di fatto irrita la misura di cessazione delle IG dal 16 luglio 2014 almeno fino al 3 settembre 2014" (doc. I) Il TCA non può nemmeno accogliere la richiesta del patrocinatore del ricorrente di riconoscere il versamento delle indennità giornaliere nel periodo compreso fra il 16 luglio 2014 (momento dell'interruzione del versamento delle IG) e il 3 settembre 2014 (data della decisione formale), per il motivo che tale periodo non sarebbe coperto da decisione formale (cfr. doc. I). Al riguardo, questo Tribunale rileva che, con decisione formale del 3 settembre 2014, l'assicuratore convenuto ha formalizzato quanto già precedentemente comunicato attraverso lo scritto informale del 18 giugno 2014, con il quale preannunciava il raggiungimento, a partire dal successivo 15 luglio 2014, dello status quo sine, circostanza atta a determinare la cessazione della corresponsione delle prestazioni di corta durata dal 16 luglio 2014. Tale modo di agire appare corretto, tanto più se si pon mente al fatto che, come indicato in sede di risposta di causa (cfr. doc. III),

l'assicuratore infortuni può stabilire la sospensione delle indennità giornaliere anche con effetto retroattivo. Con la DTF 133 V 57 (= SVR 2007 UV Nr. 13), infatti, la nostra Massima Istanza ha deciso che anche sotto il regime della LPGA la cura medica e l'indennità giornaliera possono essere adattate retroattivamente. In particolare, è stato precisato che l'art. 17 cpv. 2 LPGA risulta ininfluyente, visto che le citate prestazioni dell'assicurazione infortuni non costituiscono prestazioni durevoli ai sensi di tale disposizione. In quel caso, il TFA ha ritenuto corretto il modo di procedere dell'assicuratore che, con decisione formale del 2 dicembre 2003, aveva stabilito che i disturbi alla schiena accusati da un assicurato non si trovavano più in relazione di causalità con l'evento traumatico, a decorrere dal 31 luglio 2003. L'assicuratore LAINF aveva posto termine al versamento delle indennità giornaliere dal 31 luglio 2003 e all'assunzione delle spese di cura dal 7 agosto 2003. È utile sottolineare che successivamente a queste date non erano comunque più state erogate prestazioni di corta durata, ragione per la quale non si poneva il problema di un'eventuale restituzione. A tale proposito, il TCA rileva che, come correttamente indicato in sede di risposta di causa (cfr. doc. III), l'assicuratore LAINF, una volta appurato che in data 15 luglio 2014 era stato raggiunto lo status quo sine – circostanza quest'ultima accertata dal servizio medico dell'assicuratore convenuto e rimasta incontestata dall'assicurato – avrebbe in ogni caso con la decisione formale del 3 settembre 2014, indipendentemente dalla comunicazione del 18 giugno 2014, posto correttamente termine al versamento delle prestazioni di corta durata con effetto a partire dal 16 luglio 2014, essendo venuto meno da quel momento il necessario nesso causale tra i disturbi dell'interessato e l'evento infortunistico. Non si giustifica pertanto la richiesta ricorsuale di versamento delle indennità giornaliere nel periodo compreso fra il 16 luglio 2014 e la crescita in giudicato della decisione formale del 3 settembre 2014. Da notare, infine, per inciso, che qualora le prestazioni di corta durata fossero state effettivamente versate fino al momento di emanazione della decisione formale del 3 settembre 2014, come preteso dal ricorrente, si sarebbe posto il problema della restituzione delle indennità versate a torto successivamente al 15 luglio 2014 (visto che, giusta l'art. 25 cpv. 1, prima frase LPGA, le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. L'obbligo di restituzione dell'art. 25 cpv. 1 LPGA implica che siano adempiute le condizioni per una revisione processuale (presenza di nuovi fatti o di nuovi mezzi di prova già preesistenti [art. 53 cpv. 1 LPGA]) o per un riesame (errore manifesto nella concessione della prestazione e notevole importanza della rettifica [art. 53 cpv. 2 LPGA]) della decisione - formale o informale - che ha riconosciuto le prestazioni in causa (DTF 130 V 318 consid. 5.2 pag. 319; 129 V 110 seg. consid. 1; cfr. pure sentenza 8C_512/2008 del 14 gennaio 2009 consid. 4.1).). Tale aspetto non entra comunque in considerazione nella presente fattispecie, posto che dopo il 15 luglio 2014 non sono comunque più state erogate prestazioni di corta durata.

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