

TI_GERICHTE 35.2016.92 vom 20. März 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-03-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2016.92

FR: TI_GERICHTE 35.2016.92 du 20 mars 2017

IT: TI_GERICHTE 35.2016.92 del 20 marzo 2017

Regeste

Calcolo del sovrindennizzo. Non computabili le indennità giornaliere risultanti da un contratto di assicurazione collettiva d'infortunio compl. alla LAINF. Computabile invece il reddito effettivamente conseguito dall'assicurato nel periodo determinante

Erwägungen

E. 1

ha in primo luogo fatto valere che l'amministrazione non avrebbe dovuto computare l'importo di fr. 18'080.12, in quanto si tratterebbe di prestazioni derivanti da un'assicurazione complementare alla LAINF retta dalla LCA (cfr. doc. I, p. 3: "..., si ritiene che la somma di CHF 18'080,12 relativa all'indennità giornaliera pagata nell'ambito dell'assicurazione LAINF complementare non vada considerata nell'ambito delle entrate relative alle prestazioni sociali. Anzitutto, perché si ritiene che tale prestazione costituisca un'assicurazione di somma, e non un'assicurazione di danno, che sfugge quindi, per sua stessa definizione, al calcolo del sovraindennizzo ai sensi dell'art. 69 LPGA. Ma non solo: in effetti le prestazioni dell'assicurazione complementare LAINF si ritiene siano rette dalla LCA (e si richiama dalla parte avversa sia la polizza che le CGA): non siamo quindi in presenza di una prestazione di un'assicurazione sociale ai sensi dell'art. 69 LPGA (che parla appunto di "prestazioni delle varie assicurazioni sociali"), per cui una compensazione con le prestazioni AI o comunque il considerare queste prestazioni nel calcolo del sovraindennizzo è giuridicamente errato."). Al riguardo, questa Corte rileva che, in corso di causa, è stato accertato che le prestazioni in questione derivano effettivamente da un contratto d'assicurazione complementare alla LAINF retto dalla LCA (cfr. doc. IX, p. 1), e che non si tratta di un importo che il datore di lavoro concede e paga di propria tasca ai propri dipendenti in caso d'infortunio, così come l'istituto aveva preteso in sede di risposta (cfr. doc. III, p. 5). Con il suo scritto dell'8 febbraio 2017, il patrocinatore dell'assicuratore convenuto ha inoltre precisato che "..., l'importo derivato da quel 10% non sarebbe di CHF 18'080.12 come riportato nella vecchia tabella, bensì di CHF 8'496.47, come risulta essere nella tabella corretta (all. 1)." (doc. IX, p. 1 s). Fatte queste precisazioni, il TCA ritiene che, contrariamente a quanto sostenuto dalla CO 1, le indennità giornaliere corrisposte all'insorgente in base al contratto di assicurazione collettiva d'infortunio (cfr. allegato al doc. VII) - assicurazione complementare alla LAINF, retta dalla LCA (cfr., al proposito, l'art. 29 delle relative CGA – allegato al doc. IX) - non possano essere computate nella determinazione del sovraindennizzo ai sensi dell'art. 69 LPGA. Infatti, secondo il chiaro tenore di quest'ultima disposizione ("Vi è sovraindennizzo se le prestazioni sociali legalmente dovute superano il guadagno di cui l'assicurato è stato presumibilmente privato in seguito all'evento assicurato, ..." – il corsivo è del redattore) è necessario che le prestazioni in contanti versate dall'assicuratore LAINF entrino in concorso con le

prestazioni di altre assicurazioni sociali e, quindi, non con prestazioni corrisposte da un assicuratore privato in virtù della LCA oppure derivanti da un'assicurazione complementare stipulata con degli assicuratori sociali (cfr. SVR 2014 UV Nr. 3 consid. 3: “Es sind diejenigen Sozial versicherungsleistungen in die Berechnung der Überentschädigung einzubeziehen, ...” – il corsivo è del redattore; per quanto concerne il vecchio art. 40 LAINF, cfr. il Messaggio 18 agosto 1976 del Consiglio federale per una legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni, cifra 403.34 ad art. 40 del disegno di legge; Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 156; A. Maurer, op. cit., p. 537; R. Wipf, Koordinationsrechtliche Fragen des UVG, in SZS 1-1994, p. 13; in questo senso, si veda pure la STCA 35.2003.11 del 21 agosto 2003 consid. 2.4., cresciuta incontestata in giudicato). Del resto, seppure in un ambito diverso (previdenza professionale), in una sentenza pubblicata in DTF 128 V 243 ss, la Corte federale ha stabilito che l'art. 24 OPP 2 - disposizione giusta la quale l'istituto di previdenza può ridurre le prestazioni per i superstiti o quelle d'invalidità nella misura in cui, aggiunte ad altri redditi conteggiabili, superano il 90% del guadagno presumibilmente perso dall'assicurato (cpv. 1) - autorizza la riduzione delle prestazioni di previdenza unicamente in caso di concorso con quelle di un'assicurazione sociale (cfr. consid. 3b). La sentenza 5C_106/2003 del 7 novembre 2003 della seconda Corte di diritto civile del Tribunale federale, richiamata dall'assicuratore LAINF convenuto (cfr. doc. IX, p. 2 s.), non è atta a giustificare una diversa conclusione. In quella fattispecie, si trattava di un'assicurata che, vittima di un incidente della circolazione stradale, aveva ricevuto prestazioni dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, come pure da un'assicurazione infortuni complementare. Quest'ultimo assicuratore aveva interrotto il versamento delle proprie prestazioni al fine di evitare un sovraindennizzo. La questione che si poneva era quella di sapere se le indennità giornaliere corrisposte dall'assicurazione complementare potevano essere ridotte, eventualmente soppresse, per evitare il sovraindennizzo, oppure se esse erano dovute, a prescindere dalle altre prestazioni assicurative e dalla perdita di guadagno effettivamente patita. Constatato, da una parte, che le CGA rinviavano alle norme della LAINF e che il vecchio art. 40 LAINF stabiliva che se le prestazioni in contanti dell'assicurazione contro gli infortuni entrano in concorso con quelle di altre assicurazioni sociali, sono ridotte di quanto, sommate a quest'altre, superano il guadagno di cui l'assicurato è presumibilmente privato e, dall'altra, che le medesime CGA prevedevano, quale condizione indipendente del diritto alle indennità giornaliere, l'esistenza di una perdita patrimoniale, la Corte federale ha deciso che si trattava di un'assicurazione di danno. Diversamente dal caso sub iudice, in quella fattispecie si è dunque trattato di stabilire se l'assicurazione complementare in questione costituiva, alla luce delle relative CGA, un'assicurazione di somme oppure di danno e, in ultima analisi, se l'assicuratore complementare era legittimato a ridurre/sopprimere il versamento delle proprie indennità giornaliere. Anche nel caso di specie, nulla vieta all'assicuratore complementare di verificare se, in base alle CGA applicabili al contratto, sono dati i presupposti per ridurre le proprie prestazioni (e chiedere la restituzione di quelle versate in troppo), questione che esula comunque dalla competenza materiale di questo Tribunale (sul tema, si veda la STCA 35.2014.114 del 21 maggio 2015 consid. 2.2, confermata dal TF con sentenza 8C_433/2015 dell'8 ottobre 2015). Sulla scorta di quanto precede, l'assicuratore LAINF convenuto non era dunque legittimato a computare nel calcolo del sovraindennizzo ex art. 69 LPGa, le indennità giornaliere corrisposte al ricorrente in base al contratto d'assicurazione complementare alla LAINF. 2.4. Sempre con la propria impugnativa, RI 1 rimprovera alla CO 1 di aver “... considerato nel suo calcolo la somma di fr. 40'739.37

relativa al guadagno che l'assicurato ha effettivamente conseguito nel periodo determinante." (doc. I, p. 4). Da parte sua, l'amministrazione fa valere la tesi contraria, precisando che "... , se non lo si considerasse per il calcolo del sovraindennizzo, ci troveremmo di fronte ad un caso in cui la persona che ha subito un infortunio, e che quindi è stata costretta per via dei suoi problemi di salute a sospendere o comunque a diminuire la propria attività lavorativa, ha percepito più di quanto avrebbe potuto guadagnare se non avesse subito l'infortunio summenzionato." (doc. III, p. 5). Dal conteggio prodotto sub allegato al doc. IX, risulta che la CO 1 ha computato un importo di fr. 40'739.37 corrispondente, a suo dire, al reddito effettivamente realizzato dall'assicurato durante il periodo 13 giugno 2011 – 31 gennaio 2016 lavorando (a tempo parziale) alle dipendenze della _____ (cfr. doc. III, p. 6). Chiamato a pronunciarsi in proposito, secondo questo Tribunale, la decisione dell'assicuratore convenuto di considerare il reddito effettivamente conseguito dall'assicurato durante il periodo di computo, è corretta nel suo principio. L'art. 51 cpv. 3 OAINF recita in effetti che il guadagno di cui l'assicurato è presumibilmente privato corrisponde a quello che potrebbe conseguire se non avesse subito il danno. Si prende in considerazione il reddito effettivamente realizzato (cfr. SVR 2014 UV Nr. 3 consid. 5; Th. Locher/Th. Gächter, Grundriss der Sozialversicherungsrechts, 4a ed., p. 474; U. Kieser, ATSG-Kommentar, 3a ed., ad art. 69 n. 65). Il TCA osserva comunque che, in base alle informazioni contenute nello scritto 23 febbraio 2016 dell' _____, RI 1 ha lavorato alle dipendenze della _____ dal 1° settembre 1985 al 30 aprile 2014, dal 1° giugno al 30 novembre 2015 (in ragione di 8-20 ore/settimanali) e dal 1° febbraio 2016 in poi (sempre con il medesimo pensum) (cfr. doc. 122). Ora, i periodi appena citati sono solo in parte sovrapponibili a quelli che figurano nel conteggio di cui all'allegato al doc. IX. In particolare, l'assicuratore ha computato il reddito realizzato dal 1° giugno al 31 dicembre 2015 (quando, secondo il succitato scritto, il rapporto di lavoro sarebbe terminato il 30 novembre 2015), rispettivamente, dal 1° al 31 gennaio 2016 (quando il rapporto di lavoro sarebbe ricominciato in data 1° febbraio 2016). Questa Corte non può quindi senz'altro confermare l'agire della CO 1, la quale procederà a verificare l'importo computato a titolo di reddito effettivamente realizzato, alla luce delle incongruenze appena segnalate.

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