

TI_GERICHTE 36.1999.84 vom 3. Mai 1999

TI Tribunale d'appello, 1999-05-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.1999.84

FR: TI_GERICHTE 36.1999.84 du 3 mai 1999

IT: TI_GERICHTE 36.1999.84 del 3 maggio 1999

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.09.1999 36.1999.84 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.09.1999 36.1999.84 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 02.09.1999 36.1999.84

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 36.99.00084 grw / nh Lugano 2 settembre 1999 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Giovanna Roggero-Will, Silvia Torricelli segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 5 maggio 1999 di _____, rappr. da: _____, contro la decisione del 3 maggio 1999 emanata da Cassa malati _____, in materia di assicurazione sociale contro le malattie ritenuto, in fatto 1.1. _____, residente a _____ Italia, è stato, sin dal 1969, alle dipendenze della ditta _____ che aveva stipulato con la _____ un contratto per l'assicurazione collettiva dei suoi dipendenti contro la perdita di guadagno in caso di malattia. Con lettera 18.9.1998 la _____ ha comunicato alla _____ quanto segue: " Con la presente vi informiamo che la nostra ditta ha cessato la propria attività e pertanto la presente vale quale disdetta del contratto a margine. Allegato alla presente vi rimettiamo 4 annunci di uscita dei nostri dipendenti, precisando che gli stessi al momento di lasciare la nostra ditta godevano di piena capacità lavorativa Vogliate inviarci il formulario per la notifica dei salari 1998 onde potervi pagare il saldo a conguaglio." (doc 3) Allegati a tale lettera vi erano gli annunci d'uscita degli assicurati con indicata quale data d'uscita il 18.9.1999. Fra questi, vi era quello relativo a _____ i (doc 4) 1.2. Il 25.9.1998 _____ ha annunciato alla _____ di essere incapace al lavoro per malattia. La _____, cui la notifica è stata girata, ha confermato che il contratto concluso dalla _____ ha avuto fine il 18.9.1998. In calce alla sua lettera, la _____ ha informato l'interlocutore del suo diritto di passaggio nell'assicurazione individuale nei seguenti termini: " ... Tuttavia le diamo la possibilità di restare affiliato alla nostra Cassa malati in qualità d'assicurato individuale come già precisatole nel nostro scritto del 5 ottobre scorso. Qualora fosse sua intenzione stipulare un'assicurazione individuale, la invitiamo con cortese sollecitudine a farci pervenire una dichiarazione di salario e il suo permesso di soggiorno." (doc 7) 1.3. Contro la decisione su opposizione 3 maggio 1999, con cui la _____ ha confermato di ritenere decaduto al 18.9.1998 il contratto d'assicurazione collettiva concluso con la _____, l'assicurato, rappr. dal _____, ha interposto tempestivo ricorso affermando quanto segue: " ... Il sig. _____ è stato alle dipendenze della ditta _____ dall'anno 1969. La disdetta del rapporto di lavoro è stata comunicata al sig.

_____ in data 29 aprile 1998 e il termine era fissato per la fine del mese di luglio 1998. Il sig. _____ ha subito un infortunio con una completa incapacità lavorativa in data 14 luglio 1998 incapacità che si è protratta fino alla fine del mese di luglio. Secondo i disposti legali e contrattuali, la disdetta è stata prorogata sino alla fine del termine successivo che era fissato per la fine del mese di settembre 1998. In data 18 settembre, la ditta _____ ha comunicato al sig. _____ la cessazione dell'attività non avendo più alcun lavoro da offrire precisando che avrebbe corrisposto il salario normale a tutto il mese di settembre 1998 (doc. 1). Questa liquidazione è stata allestita e pagata al nostro assistito (doc. 2). La disdetta del rapporto che la ditta _____ ha trasmesso ai suoi collaboratori è stata fatta coincidere con la cessazione dell'attività lavorativa della società dovuta a motivi economici. In data 24 settembre il nostro assistito ha annunciato una incapacità lavorativa totale dovuta a malattia. L'incapacità al 100% si è protratta fino al 22 novembre e dal 23 novembre al 22 dicembre 1998 al 50%. Il fatto che il nostro assistito abbia sottoscritto il formulario destinato all'ufficio stranieri quale cessazione di attività, non è determinante al fine di dimostrare la volontà di interrompere prematuramente il rapporto di lavoro. Prova ne è la corresponsione da parte della ditta e l'accettazione da parte del lavoratore del salario, delle trattenute sociali ivi compresi gli oneri assicurativi sino al 31 settembre 1998... " (I) 1.4. In risposta, la _____ ha postulato la reiezione del gravame con argomenti di cui diremo, per quanto occorra, in seguito (III). Considerato in diritto 2.1. Per l'art 67 cpv 1 LAMal, le persone domiciliate in Svizzera o che vi esercitano un'attività lucrativa e aventi compiuto i 15 anni ma non ancora i 65 anni possono stipulare un'assicurazione di indennità giornaliera con gli assicuratori autorizzati a gestire l'assicurazione delle cure medico-sanitarie ai sensi dall'art 11 LAMal. Questi ultimi devono ammettere, nell'ambito della loro attività territoriale, qualsiasi persona avente il diritto d'assicurarsi (art 68 LAMal). Giusta l'art 67 cpv 3 lett. a LAMal l'assicurazione d'indennità giornaliera può essere stipulata - come è stato fatto in concreto - nella forma d'assicurazione collettiva dal datore di lavoro, per sè stessi e per i propri dipendenti. 2.2. Come qualsiasi altro, un contratto d'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera può essere disdetto dalle parti contraenti. A conferma di ciò, l'art 71 cpv 1 LAMal prevede la disdetta del contratto come una delle due cause (l'altra è la fine dell'appartenenza alla cerchia degli assicurati definita dal contratto) di uscita dall'assicurazione collettiva. La disdetta può essere data nel rispetto del termine previsto contrattualmente. Oppure il contratto d'assicurazione può esser disdetto senza il rispetto di tali termini a condizione che vi sia l'accordo delle parti contraenti (Aufhebungsvertrag: cfr Gauch, Schluep et Tercier, La partie générale du droit des obligations, Tome II, pag 106, no 1544). E' ciò che è stato fatto in concreto dalla _____ con la lettera 18.9.1998 (doc 3). La disdetta, se data nei termini contrattualmente previsti, è un atto formatore soggetto a ricezione ma non ad accettazione (RAMI 1988 pag 410). Per contro, la disdetta del contratto data senza il rispetto di tali termini, si configura come un'offerta di concludere che, una volta entrata nella sfera d'azione del destinatario, non è più passibile di modifiche ad opera dell'emittente (cfr art 5 CO). Si evince dal tenore della lettera 18.9.1998 e dai documenti ad essa allegati, che la volontà manifestata dalla ditta alla cassa malati era quella di disdire il contratto d'assicurazione per il 18.9.1998. Una eventuale successiva modifica di tale volontà non è opponibile alla cassa: il contratto d'assicurazione collettiva stipulato dalla _____ ha, pertanto, avuto termine, ritenuta l'accettazione della disdetta da parte della cassa malati, al 18.9.1998. A questo riguardo, è irrilevante la questione di sapere a quale data ha avuto fine il contratto di lavoro fra l'assicurato e la _____. Parti al contratto

d'assicurazione sono soltanto lo stipulante (la _____) e l'assicuratore. Il lavoratore è soltanto il terzo in favore del quale è stato stipulato il contratto, che ha un diritto proprio di pretendere l'esecuzione del contratto nei confronti dell'assicuratore (RAMI 3/1996 pag 114 e seg) ma che non ha alcuna voce in capitolo in merito alle questioni relative alla conclusione o alla disdetta del contratto. Pertanto, ritenuto che il diritto a prestazioni ha quale presupposto principe l'esistenza di un rapporto assicurativo, il ricorrente non può dedurre un diritto a prestazioni nell'ambito del contratto d'assicurazione collettiva concluso dalla _____ - contratto che aveva, ormai, a tale data, preso fine - per la malattia annunciata il 24.9.1998 . 2.3. In forza dell'art 71 cpv 1 LAMal, l'assicurato che esce dall'assicurazione collettiva perchè cessa di appartenere alla cerchia degli assicurati definita dal contratto oppure perchè quest'ultimo è disdetto, ha diritto al trasferimento nell'assicurazione individuale dell'assicuratore. _____ non è domiciliato in Svizzera. Neppure egli esercitava, nel settembre 1998, un'attività lucrativa nel nostro paese. Egli non entrava, dunque, nella cerchia degli aventi diritto a stipulare un'assicurazione d'indennità giornaliera definita dall'art 67 LAMal. Va, tuttavia, rilevato che, in ambito LAMI, il TFA ha riconosciuto ai frontalieri che devono abbandonare l'assicurazione collettiva il diritto al trasferimento nell'assicurazione individuale (RAMI 1977 pag 134 e seg; RAMI 1987 pag 266 e seg ; RAMI 1991 pag 81 e seg; DTF 105 V 280; DTF 103 V pag 71 e seg; RAMI 3/1996 pag 107 e seg): " ...l'assuré quittant l'assurance collective a le droit de passer dans l'assurance individuelle de la caisse. Le frontalier y a également droit (ATFA 1968 p. 8 s.). La caisse est tenue pour sa part de le renseigner par écrit sur ce droit (ATF 100 V 135). ... Il faut donc se rallier à l'opinion que l'OFAS exprime dans son préavis et traiter le frontalier, quant à ses prétentions à l'endroit de la caisse, comme tout autre assuré se trouvant dans le même état de santé et la même situation sur le plan du droit des assurances. Cela vaut toutefois seulement aussi longtemps qu'il demeure dans la zone frontière voisine et se trouve à portée des contrôles médicaux et administratifs que la caisse maladie tient pour nécessaires. Peu importe en revanche qu'il n'ait pas son domicile en Suisse. Si, bien que passant quotidiennement une partie de son temps à l'étranger, il est traité, quant à l'obligation de verser des cotisations, de la même façon qu'un assuré domicilié en Suisse, les mêmes prestations doivent aussi lui être octroyées. La caisse ne doit pas lui objecter, en cas de maladie, qu'il demeure hors du rayon de son activité, puisqu'elle a fixé et prévu auparavant les cotisations sans tenir compte de la situation de frontalier. Elle doit toutefois mettre fin à ses prestations dès le moment où l'assuré transfère définitivement son domicile de la zone frontière voisine dans une autre région de l'étranger..." (RAMI 1977 pag 134 e seg consid 4a e b) " ...Nach der Rechtsprechung haben grundsätzlich auch Grenzgänger das Recht auf Übertritt in die Einzelversicherung, wenn sie aus einer Kollektivversicherung ausscheiden müssen. Dies gilt auch dann, wenn die Grenzgängerbewilligung abläuft und krankheitsbedingt nicht erneuert wird, solange der Betreffende in der benachbarten Grenzzone wohnt und dort den von der Krankenkasse für notwendig erachteten medizinischen und administrativen Kontrollen zugänglich bleibt..." (RAMI 1991 cit consid 2b) " ...Nach der Rechtsprechung ist der territoriale Rahmen hinsichtlich der Pflichtenleistungen aus der sozialen Krankenversicherung auf die Schweiz beschränkt. ... Dieser Grundsatz gilt auch für die Krankengeldversicherung und bedeutet, dass für die Zeit des Aufenthalts im Ausland kein Anspruch auf Taggeld besteht. ... Eine Ausnahme vom Territorialprinzip kann allerdings in jenem Fällen geboten sein, in denen das Prinzip der Gegenseitigkeit gemäss Art. 3 Abs. 3 KUVG bzw. das Gebot der Gleichbehandlung der Versicherten ein Abweichen rechtfertigt. ... In BGE 103 V 71 hat das Gericht entschieden,

dass ein Grenzgänger, der aus Kollektivversicherung der Krankenkasse ausscheiden muss, auch dann in deren Einzelversicherung übertreten kann, wenn die Grenzgängerbewilligung abläuft und krankheitsbedingt nicht erneuert wird. Dies gilt allerdings nur, solange er in der benachbarten Grenzzone wohnt und dort den von der Krankenkasse für notwendige erachteten medizinischen und administrativen Kontrolle zugänglich bleibt (BGE 103 V 74). Ferner hat das EVG in RSKV 1968 Heft 8 Nr. 28 S. 36 einen grundsätzlich Anspruch der ausländischen Saisonarbeiter auf Übertritt von der Kollektiv- in die Einzelversicherung nach Beendigung der Saisonstelle anerkannt. Zur Begründung wurde u.a. ausgeführt, die Stellung der Saisonarbeiter, deren Wohnsitz auch während ihres Aufenthaltes in der Schweiz sich im Ausland befinde, und die periodisch die Schweiz für einige Zeit verlassen mit der Absicht, bald zurückzukehren, sei nicht erheblich anders als jene der Grenzgänger. Dementsprechend habe ihnen die Kasse - wie den Grenzgängern - den Übertritt aus der Kollektivversicherung in die Einzelversicherung zu ermöglichen und damit den Anspruch auf versicherungsleistungen auf dem Gebiet der Schweiz zu gewährleisten (RSK 1968 Nr. 68 S. 40 f.). ...” (RAMI 1987 pag 266 consid 1 e 2) " ... Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat wiederholt erkannt, dass sich Grenzgänger und Saisoniers bezüglich der Krankentaggeldversicherung auf das Übertrittsrecht gemäss Art. 5 bis Abs. 4 KUVG berufen können, obwohl diese Personenkategorien nicht zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben. Begründet wird diese Praxis, welche eine Durchbrechung des Territorialitätsprinzips darstellt mit dem Grundsatz der Gegenseitigkeit gemäss Art. 3 Abs. 3 KUVG sowie dem Gebot der Gleichbehandlung der Versicherten (RKUV 1987 Nr. K 741 S. 268 Erw. 2). In Anlehnung an diese Rechtsprechung ist auch vorliegen festzustellen, dass es mit den erwähnten Grundsätzen nicht vereinbar ist, wenn eine Krankenkasse einen Ausländer, der in der Schweiz ein Berufspraktikum absolviert, trotz fehlendem Wohnsitz in der Schweiz in die Kollektivtaggeldversicherung aufnimmt, diesem aber dann den Übertritt in die Einzeltaggeldversicherung verweigert mit der Begründung, er weise keinen Wohnsitz in der Schweiz auf. Vielmehr muss sie einen solchen Versicherten in die Einzelversicherung übertreten lassen und jedenfalls so lange Taggeldleistungen erbringen, als sich der Versicherte in der Schweiz aufhält und krankheitshalber arbeitsunfähig ist.... " (RAMI 3/1996 pag. 109) " Entgegen der Auffassung der Kasse ist es im weitem nicht erforderlich, dass der Versicherte wegen der Arbeitsunfähigkeit in der Schweiz keinen Verdienst erzielen konnte. Die Kasse ist vielmehr aus leistungspflichtig, wenn der Beschwerdegegner nachzuweisen vermag, dass er wegen seiner krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im Ausland, namentlich in der Tschechischen Republik, eine Lohnausfall erlitt. Die Auffassung der Kasse findet weder im Gesetz noch in den Statuten oder im Leistungsreglement eine Stütze. Die Krankentaggeldversicherung bezweckt, dem Versicherten Ersatz zu bieten für einen Lohnausfall, der infolge krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit im zuletzt ausgeübten Beruf während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit entsteht (BGE 114 V 285 Erw. 3b; RKUV 1986 Nr. K 702 S. 464 Erw. 2a; Scartazzini, L'assurance perte de gain en cas de maladie dans la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, in Journée 1992 de droit du travail et de la sécurité sociale, Zürich 1994, S. 53); dass das - wegen der Krankheit ausbleibende - Erwerbseinkommen in der Schweiz erzielt wird, bildet nicht Voraussetzung für den Krankentaggeldanspruch.... " (RAMI 3/1996 pag. 110) Sulla questione di sapere se questi principi giurisprudenziali sono applicabili anche in ambito LAMal il TFA non si è ancora espresso. Questa questione va risolta affermativamente ritenuto che a differenza dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, l'assicurazione d'indennità giornaliera non ha fatto oggetto di una

radicale revisione (cfr. Messaggio del Consiglio federale del 6 novembre 1991, p. 46ss. e 107ss.), così che il Titolo terzo della LAMal “Assicurazione facoltativa d’indennità giornaliera” corrisponde, in grandi linee, al vecchio diritto (cfr. G. Eugster, Zum Leistungsrecht der Taggeldversicherung nach KVG, in Recueil de travaux en l’honneur de la Société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, p. 505 e J.-L. Duc, Quelques réflexions relatives à l’assurance d’une indemnité journalière selon la LAMal, in SZS 1998/4, p. 251ss.). 2.4. In concreto, come visto al punto 1.2., la Cassa ha condizionato il diritto di passaggio nell’assicurazione individuale alla produzione di un certificato di salario e del permesso di soggiorno. Visto quanto sopra, le condizioni poste dalla cassa sono inammissibili. La prova dell’effettiva perdita di guadagno causata da una malattia potrà o dovrà essere richiesta dalla cassa al momento in cui dovrà decidere sul diritto a prestazioni. Non al momento del passaggio nell’assicurazione individuale. Altrettanto ingiustificata, come visto (cfr. consid. 2.3.), la richiesta relativa al permesso di soggiorno. Ritenuto, dunque, che l’informazione data dalla cassa sul diritto di passaggio nell’assicurazione individuale era errata - ciò che ha impedito all’assicurato di determinarsi correttamente su tale questione - la decisione impugnata va annullata e la causa va rinviata alla cassa affinché, avantutto, informi compiutamente l’assicurato sul suo diritto di passaggio ai sensi dell’art 71 LAMal ed, eventualmente, si determini ancora una volta in merito al diritto a prestazioni per l’incapacità lavorativa fatta valere. Per questi motivi dichiara e pronuncia

1.- Il ricorso è accolto ai sensi dei considerandi. Di conseguenza la decisione 3.5.1999 è annullata e la causa è rinviata alla cassa affinché, avantutto, informi compiutamente l’assicurato sul suo diritto di passaggio ai sensi dell’art 71 LAMal ed, eventualmente, si determini ancora una volta in merito al diritto a prestazioni per l’incapacità lavorativa fatta valere. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. La Cassa malati _____ verserà al ricorrente fr. 400.- a titolo di ripetibili. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 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 presidente

segretario Daniele Cattaneo Fabio Zocchetti