

TI_GERICHTE 36.2000.121 vom 4. Oktober 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-10-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.121

FR: TI_GERICHTE 36.2000.121 du 4 octobre 2000

IT: TI_GERICHTE 36.2000.121 del 4 ottobre 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 30

giorni) sia il _____. 2.3. L'assicurazione contro le malattie é stata regolamentata, sino al 31 dicembre 1995 dalla LAMI che é stata sostituita, con effetto a decorrere dal 1. gennaio 1996, dalla nuova legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Secondo quanto disposto dall'art. 1 LAMal, l'assicurazione sociale contro le malattie comprende l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione di indennità giornaliera facoltativa. La LAMal si applica soltanto all'assicurazione malattia sociale così definita e, contrariamente a quanto succedeva in ambito LAMI, le assicurazioni complementari offerte dalle casse malati (art. 13 OAMal) e gli altri rami d'assicurazione (art. 14 OAMal) sono diventate di diritto civile e sono rette, in applicazione dell'art. 12 cpv. 3 LAMal, dalla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA). Secondo l'art. 102 cpv. 1 LAMal, le previgenti assicurazioni delle cure medico sanitarie e d'indennità giornaliera continuate dalle casse malati riconosciute sono rette dal nuovo diritto a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge. Pertanto, dal 1° gennaio 1996 - con la sola eccezione prevista dall'art. 103 cpv. 2 che si riferisce essenzialmente alla durata del diritto alle prestazioni (cfr. Messaggio del Consiglio federale alle Camere del 6.11.1991, pag. 119 seg.) - le assicurazioni d'indennità giornaliera sono regolamentate dal nuovo diritto. In concreto, _____ e _____, sino al 30 novembre 1999, sono state assicurate contro la perdita di guadagno nell'ambito del contratto d'assicurazione collettiva concluso dal _____ con la Cassa malati _____. È circostanza incontestata che successivamente, per la precisione a contare dal 1° dicembre 1999, le qui ricorrenti sono state trasferite nell'assicurazione individuale della stessa _____, assicurazione retta dalla LAMal, dalle relative ordinanze d'esecuzione nonché dal regolamento per l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia (qui di seguito abbreviato "Reg." - cfr. doc. _). 2.4. A norma dell'art. 74 cpv. 1 LAMal, in caso di maternità e di parto gli assicuratori devono pagare l'indennità giornaliera se, fino al giorno del parto, la partoriente era assicurata da almeno 270 giorni senza interruzione superiore a tre mesi. Il capoverso 2 recita, da parte sua, che l'indennità giornaliera va pagata durante sedici settimane, di cui almeno otto dopo il parto. L'indennità giornaliera non può essere computata nella durata prevista dall'articolo 72 capoverso 3 e va pagata anche dopo la scadenza di questa durata. Giusta l'art. 72 cpv. 3 LAMal, l'indennità giornaliera va pagata, per una o più malattie, durante almeno 720 giorni compresi nell'arco di 900 giorni consecutivi. Il TFA ha stabilito che la durata di sedici settimane prevista dall'art. 74 cpv. 2 LAMal é imperativa e le indennità giornaliera in caso d'incapacità lavorativa prima del parto, dovute a causa di

malattia (art. 72 cpv. 2 e 3 LAMal), non possono essere computate nella durata legale del diritto alle indennità giornaliera in caso di maternità (DTF 124 V 291ss. = RAMI 1998 KV44, p. 424ss.). Secondo l'art. 3 Reg., l'indennità giornaliera serve principalmente ad indennizzare, in tutto o in parte, la perdita di guadagno subita dall'assicurato a causa di malattia o gravidanza. D'altro canto, l'art. 20 Reg. riprende, nella sostanza, le medesime disposizioni previste dal suevocato art. 74 LAMal. 2.5. In casu, non è oggetto di contestazione la circostanza che, al momento in cui hanno partorito, tanto _____ che _____ erano assicurate da almeno 270 giorni contro la perdita di guadagno (cfr. doc. _: "Da die betroffenen drei Personen seit März bei Ihnen angestellt sind, erfüllen sie diese Versicherungsdauer"). Pertanto, in virtù degli artt. 74 cpv. 1 LAMal e 20 cpv. 1 Reg., esse hanno di principio diritto alle indennità giornaliera di maternità durante sedici settimane (ossia 112 indennità giornaliera). La Cassa malati _____ pretende comunque limitare il proprio obbligo contributivo a sole 82 indennità giornaliera, facendo valere che le prime 30 debbano invece venire assunte dal _____. Con riferimento alle decisioni di rifiuto emanate da quest'ultimo assicuratore (cfr. XV 1 e 2), la _____ ha sostenuto che, trattandosi del termine di carenza di 270 giorni, vanno considerati anche i periodi d'assicurazione compiuti presso altri assicuratori (cfr. III, p. 3). Così facendo, la convenuta ha implicitamente sollevato la questione della legalità dell'art. 10 cpv. 3 delle CGA del _____ (cfr. XV 3), giusta il quale il diritto alle indennità di maternità è subordinato alla condizione che l'assicurata sia affiliata al _____ da almeno 270 giorni al momento del parto. Da parte sua, questa Corte ritiene di potersi esimere dall'esaminare più da vicino la problematica evocata dalla Cassa malati _____. In effetti, dagli incarti che il TCA ha richiamato dalla _____, risulta che, in data 17 maggio 2000, il _____ - dando così seguito ad una esplicita proposta di soluzione della _____ (cfr. doc. _, scritto 12.5.2000 della _____ al _____: "Sollte die _____ die beiden Versicherungsdeckungen rückwirkend auflösen, werden wir Ihre beiden Angestellten selbstverständlich in unsere Einzeltaggeldversicherung aufnehmen, damit sie vom Mutterschaftstaggeld profitieren können") - ha proceduto ad annullare le coperture assicurative delle qui ricorrenti con effetto retroattivo al 1° dicembre 1999 (cfr. XV 1 e 2, scritto 17.5.2000 del _____ alla _____: "con la presente, vi informiamo che abbiamo provveduto a stralciare dalla nostra assicurazione reatroativamente al 01.12.1999 le persone sopraccitate. (...). Pertanto a far conto dal 01.12.1999 le signore _____ e _____ non hanno più nessuna copertura presso la nostra assicurazione"). Accertato che il _____ ha annullato ab initio le assicurazioni d'indennità giornaliera di cui erano al beneficio le qui insorgenti, viene pure meno il potenziale conflitto di competenze fra lo stesso _____ e la Cassa malati _____. In siffatte circostanze, nulla osta a che l'assicuratore malattie convenuto sia tenuto a corrispondere a _____ e ad _____ indennità giornaliera di maternità durante sedici settimane, conformemente ai disposti degli articoli 74 cpv. 2 LAMal e 20 cpv. 2 Reg.. Del resto, la Cassa malati _____ medesima, con scritto del 6 luglio 2000, si era già dichiarata disposta a corrispondere 112 indennità giornaliera di maternità a ciascuna delle assicurate (cfr. doc. _).

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