

TI_GERICHTE 36.2000.13 vom 13. Juni 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-06-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.13

FR: TI_GERICHTE 36.2000.13 du 13 juin 2000

IT: TI_GERICHTE 36.2000.13 del 13 giugno 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 13.06.2000 36.2000.13 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 13.06.2000 36.2000.13 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 13.06.2000 36.2000.13

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 36.2000.00013 grw /nh Lugano 13 giugno 2000 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Giovanna Roggero-Will, Raffaele Guffi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sulla petizione del 25 gennaio 2000 di _____, rappr. da: _____, contro Cassa Malati _____, in materia di assicurazione contro le malattie ritenuto, in fatto 1.1. Nel 1999 _____ era assicurata contro le malattie presso l'_____. La sua copertura comprendeva – oltre all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie – l'assicurazione complementare delle cure medico-speciali estese, l'assicurazione complementare delle spese ospedaliere nel reparto privato o in clinica (camera a due letti) con limitazione di scelta dell'ente ospedaliero e, infine, l'assicurazione complementare in caso di decesso e invalidità a seguito di un infortunio. 1.2. Il 13 e il 14 dicembre 1998 l'assicurata è stata degente alla Clinica _____. Per tale degenza l'_____ ha versato le seguenti prestazioni: - dall'assicurazione delle cure medico-sanitarie: forfait giornaliero di fr. 373.- (tariffa della divisione comune dell'_____, ospedale più vicino al domicilio dell'assicurata) - dall'assicurazione _____: fr. 200.- al giorno per le cure mediche e fr. 200.- al giorno per le spese alberghiere. 1.3. Dopo avere ricevuto la comunicazione dell'entità delle prestazioni che l'_____ avrebbe versato per tale degenza (lettera non raccomandata datata 25.2.1999), la signora _____, con lettera raccomandata 17.3.1999, ha comunicato alla cassa di voler disdire con effetto immediato le assicurazioni complementari sue e dei figli. Contestualmente, ha dichiarato di disdire le assicurazione obbligatorie – sue e dei figli – con effetto a partire dal 31.12.1999 (doc. _). 1.4. Con lettera 23 aprile 1999 l'_____ ha comunicato alla signora _____ di “accettare” la disdetta dell'assicurazione obbligatoria e delle assicurazioni complementari per il 31.12.1999. Relativamente alle assicurazioni complementari, l'_____ ha comunicato alla signora _____ che, nonostante i premi rimanessero dovuti sino al 31.12.1999, il diritto alle prestazioni era cessato al 22.2.1999, data alla quale l'assicuratore aveva versato le prestazioni per la degenza a _____. 1.5. Dopo l'esito negativo dei contatti avuti fra le parti, _____, rappr. dall'_____, con petizione 25.1.2000, ha chiesto che venga accertata “l'uscita al 31.5.1999 dalle assicurazioni complementari LCA” rilevando

quanto segue: " ... Il 27 maggio 1999, la nostra assistita ha contestato all'_____ il diritto di chiedere il pagamento delle quote delle assicurazioni LCA fino al 31 dicembre 1999, pur avendo proceduto al pagamento dei premi fino al 31 maggio 1999. Per questa ragione, ha chiesto all'_____ di confermare l'uscita dall'assicurazione "a far data 31 maggio 1999" . L'_____, il 28 giugno 1999, ha riaffermato che in applicazione dell'articolo 42 della LCA, il diritto alle prestazioni per le categorie " _____ - _____ e _____ " si è perento il 22 febbraio 1999. Ciò nonostante, in applicazione del capoverso 3 dell'articolo precitato, "... l'assicuratore conserva il diritto alle prestazioni (recte: premio) per il periodo di assicurazione in corso" . _____ afferma che "nell'ambito della LCA, per periodo d'assicurazione in corso si deve intendere il lasso di tempo che intercorre a partire dalla data di entrata in vigore del contratto fino alla prossima scadenza legale, nel caso concreto il 31 dicembre 1999. Pertanto, anche se un assicurato paga mensilmente i premi delle categorie d'assicurazioni complementari, costui deve sobbarcarsi i premi fino alla scadenza del contratto, poiché la scadenza di quest'ultimo prevale sulla scadenza mensile per il pagamento dei premi" Nel caso che ci occupa, il problema centrale è quello di stabilire il periodo di assicurazione . Tale periodo non è definito nelle CGA (condizioni generali di assicurazione) dell'_____ per le assicurazioni complementari e neppure dalla polizza assicurativa. L'articolo 19, capoverso 1, della LCA recita quanto segue: " Salvo stipulazione contraria il premio per il primo periodo di assicurazione scade al momento della conclusione del contratto. Per periodo di assicurazione s'intende lo spazio di tempo secondo il quale viene calcolata l'unità di premio. Nel dubbio il periodo di assicurazione è di un anno". Dal fatto che _____ parta dal presupposto di applicare premi mensili , riteniamo che il periodo di assicurazione si restringa alla durata di un mese... " (I) 1.6. In risposta, l'_____ ha postulato la reiezione della petizione con argomenti di cui diremo, per quanto occorra, in seguito.

Considerato in diritto 2.1. L'art 42 LCA recita quanto segue: Quando siavi stato soltanto un danno parziale e si pretenda per esso una indennità, l'assicuratore e lo stipulante hanno entrambi il diritto di recedere dal contratto al più tardi al pagamento della indennità. Se l'assicuratore recede dal contratto, la sua responsabilità cessa quattordici giorni dopo che egli abbia notificato allo stipulante il suo recesso. L'assicuratore deve rimborsare il premio corrispondente alla parte non trascorsa del periodo di assicurazione in corso ed al residuo della somma assicurata. Se lo stipulante recede dal contratto, l'assicuratore conserva il diritto al premio per il periodo di assicurazione in corso. Se il premio fu pagato anticipatamente per più periodi, l'assicuratore deve rimborsare le quote di premio corrispondenti ai periodi futuri. Quando né l'assicuratore né lo stipulante recedano dal contratto, l'assicuratore, salvo stipulazione contraria, risponde pel futuro solo col residuo della somma assicurata 2.2. La fattispecie concretizza l'ipotesi prevista dal cpv. 3 dell'art 42 LCA: Se lo stipulante recede dal contratto, l'assicuratore conserva il diritto al premio per il periodo di assicurazione in corso. Se il premio fu pagato anticipatamente per più periodi, l'assicuratore deve rimborsare le quote di premio corrispondenti ai periodi futuri. In realtà, l'ipotesi prevista dall'art 42 cpv. 3 LCA si è realizzata unicamente relativamente all'assicurazione _____. L'assicuratore ha, però, dichiarato di accettare la disdetta immediata anche delle assicurazioni _____ e _____. Si è, perciò, verificata una rescissione consensuale dei contratti relativi a tali due assicurazioni che sfugge alla verifica di questo Tribunale. 2.3. Come indicato sopra, se lo stipulante recede dal contratto, l'assicuratore conserva il diritto al premio per il periodo di assicurazione in corso. Il periodo di assicurazione è definito dall'art 19 cpv. 1 LCA nel seguente modo: per periodo

di assicurazione s'intende lo spazio di tempo secondo il quale vien calcolata l'unità di premio. Nel dubbio, il periodo di assicurazione è di un anno. 2.4. La tesi della cassa secondo cui "l'unità di premio è calcolata annualmente e la scadenza principale del premio rimane annua" (III pag. 4) è meridianamente smentita dall'attestato di assicurazione redatto dalla stessa _____ (agli atti sub doc. _) in cui vengono indicati soltanto i premi mensili con, in calce, la precisazione che "lo sconto per pagamento trimestrale, semestrale o annuale non è dedotto". L'attestato di assicurazione costituisce la polizza di cui all'art 11 LCA in cui, così come ricordato dall'art 1.1. delle Condizioni generali per l'assicurazione malattie complementare, "sono definiti i diritti e gli obblighi dello stipulante e dell'assicurato". Dalla polizza in concreto redatta dall'_____ si deduce – senza equivoco possibile - che lo spazio di tempo secondo il quale vien calcolata l'unità di premio è mensile e non annuo. 2.5. In concreto, l'attrice ha manifestato la propria volontà di far uso della facoltà concessa dall'art 42 cpv. 3 LCA il 17 marzo 1999. La tempestività di tale manifestazione di volontà non è contestata. In applicazione dei principi ricordati al considerando precedente, il premio era dovuto all'assicuratore soltanto sino al 31.3.1999. L'attrice ha – esprimendo le riserve del caso (doc. _) – pagato i premi per l'assicurazione sino al 31.5.1999. La cassa convenuta non può, pertanto, più far valere alcuna pretesa nei confronti dell'attrice relativamente ai premi delle assicurazioni complementari _____, _____ e _____. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- La petizione é accolta. Di conseguenza, è accertato che i contratti relativi alle assicurazioni complementari _____, _____ e _____ hanno avuto fine al 31.3.1999 e che nessun premio è più dovuto dall'attrice per tali assicurazioni. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. La Cassa malati _____ verserà alla ricorrente fr. 400.- a titolo di ripetibili. 3.- Intimazione alle parti. Contro il presente giudizio è dato ricorso per riforma al Tribunale federale di Losanna ai sensi degli art. 43seg della Legge federale sull'organizzazione giudiziaria (OG). Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente
segretario Daniele Cattaneo Fabio Zocchetti