

TI_GERICHTE 36.2000.135 vom 31. Mai 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-05-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.135

FR: TI_GERICHTE 36.2000.135 du 31 mai 2001

IT: TI_GERICHTE 36.2000.135 del 31 maggio 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 2

e 3 LAMal, secondo cui " Le casse malati possono offrire, oltre all'assicurazione sociale malattie ai sensi della presente legge, assicurazioni complementari; secondo le condizioni e nei limiti massimi determinati dal Consiglio federale possono pure esercitare altri rami d'assicurazione.

E. 3

Le assicurazioni menzionate al capoverso 2 sono rette dalla legge federale del 2 aprile 1908 1 sul contratto d'assicurazione (LCA). All'assicurazione complementare _____, offerta dalla _____ e sottoscritta dall'attore (cfr. doc. _), sono in particolare applicabili le condizioni generali di assicurazione (CGA) e le condizioni complementari di assicurazione (CCA) in vigore dal 1 gennaio 1997 (doc. _), che rinviano alla LCA (cfr. art. 1 CGA). 2.3 Per l'art. 4 delle CCA relative all'assicurazione complementare natura " In base alle seguenti disposizioni vengono assunti i costi fatturati per trattamenti e medicinali (unicamente preparati omeopatici, fitoterapeutici e antroposofici) riconosciuti dall'assicuratore, i quali sono in connessione a metodi di cura alternativi vincolati alla medicina naturalista e alla medicina tradizionale, eseguiti o prescritti da medici oppure da medici naturalisti e terapeuti riconosciuti dall'assicuratore: Per l'art. 4.1 " Per medici, autorizzati ad esercitare per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, e per i medici naturalisti riconosciuti dall'assicuratore, i quali sono in possesso di un permesso cantonale per l'esercizio di uno studio medico-naturalista e che inoltre quali membri A dell'Associazione svizzera dei medici-naturalisti (AMNS) hanno superato un esame riconosciuto dall'assicuratore, vengono accordate le seguenti prestazioni per anno civile: _____: 75%, al massimo fr. 4000.- _____: 75%, al massimo fr. 6000.-." Secondo il 4.2 " Per altri medici-naturalisti e terapeuti che sono in possesso di un permesso cantonale per l'esercizio della professione e che dispongono di un diploma riconosciuto dall'assicuratore, i quali possono inoltre dimostrare delle nozioni professionali qualificate, vengono accordate le seguenti prestazioni per anno civile: _____: 75%, _____ al massimo fr. 1500.- _____: 75%, al massimo fr. 2000.- Queste prestazioni vengono accordate solo per i trattamenti, per i quali il medico naturalista risp. il terapeuta è stato riconosciuto dall'assicuratore." Per essere riconosciuti dalla Cassa malati quindi gli "altri medici naturalisti e terapeuti", devono - essere in possesso di un permesso cantonale per l'esercizio della professione; - disporre di un diploma riconosciuto dall'assicuratore; - dimostrare nozioni professionali qualificate. 2.4 Tramite l'invio della rivista _____ la

_____ ha comunicato ai propri assicurati di non procedere più personalmente a controllare ed inserire in un elenco i terapisti riconosciuti per le prestazioni di medicina complementare (_____), bensì tramite il "registro di medicina empirica" che fa capo ad una ditta privata. Di conseguenza " I terapisti non devono più annunciarsi alla Cassa malati, essi vengono bensì esaminati e riconosciuti presso l'EMR. I terapisti assumono personalmente i costi relativi a tale riconoscimento. Per gli assicuratori di malattia è importante il fatto che i terapisti, rispettivamente le loro associazioni, non vengano più riconosciuti «a forfait», ma sia bensì noto per ogni terapeuta quali sono i metodi di medicina complementare per i quali egli dispone della relativa formazione. In tal modo vogliamo garantire che i nostri clienti abbiano la certezza che i terapisti riconosciuti siano effettivamente in grado di eseguire i loro metodi e trattamenti." (rivista _____ del settembre 1999, p. __; doc. _). La medesima informazione è stata pubblicata a p. _ della rivista _____ del dicembre 1999.

2.5 In seguito all'introduzione di questo nuovo metodo di riconoscimento dei terapeuti che si occupano di medicina naturale il titolare dello studio _____ non è stato ammesso nella lista dei terapeuti, in quanto non dispone di una formazione sufficiente. Per l'art. 2 cpv. 1 LCA "si ritiene accettata la proposta di prolungare o di modificare un contratto o di rimettere in vigore un contratto sospeso quando l'assicuratore non l'abbia respinta entro quattordici giorni". Questa disposizione si applica unicamente all'assicurato, che vuol proporre una modifica contrattuale. La disposizione è eccezionale e deroga dall'art. 1 CO, dall'art. 1 LCA e dall'art. 6 CO. È infatti prevista un'accettazione tacita della proposta di modifica (G. Stössel, in *Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG)*, Basilea 2001, ad art. 2 N 1, N 4). Non vale invece il contrario. Nel caso in cui l'assicuratore voglia modificare le condizioni contrattuali si applicano infatti le disposizioni generali sulla domanda e l'offerta espressa (Brehm, *le contrat d'assurance RC*, Basilea 1997, p. 67 N 138; J. B Ritter, *Questions relatives aux assurances complémentaires à la LAMal, SVZ 63* (1995) p. 212; Stössel, *op. cit.* Vorb zu art. 1-3, N 15). L'accettazione tacita da parte dell'assicurato è ammissibile solo in virtù di quanto previsto all' 6 CO rispettivamente nei casi particolari previsti dalla legge o dalle condizioni generali. In generale infatti un comportamento passivo equivale ad un rifiuto (Stössel, *op. cit.*, p. 63 N 5; p. 21 ad esempio tramite il pagamento del premio). Per l'art. 35 LCA " Se nel corso dell'assicurazione le condizioni generali di assicurazione della medesima specie vengono modificate, lo stipulante può chiedere che il contratto sia continuato alle nuove condizioni. Tuttavia se per l'assicurazione alle nuove condizioni occorre una prestazione maggiore, egli deve corrispondere il congruo equivalente. 1 " Pure questa norma non è applicabile alla modifica del contratto da parte dell'assicuratore, nel senso inteso nel caso in esame. In effetti la disposizione permette all'assicurato di pretendere l'adeguamento del contratto nel caso in cui l'assicuratore emani nuove disposizioni generali (Stössel, *op. cit.* p. 623). L'adeguamento contrattuale può essere preteso esclusivamente dall'assicurato, quindi la disposizione non si applica ai casi in cui l'assicuratore propone un adeguamento (Stössel, *op. cit.* p. 625).

2.6 Nel caso concreto le conseguenze di un'eventuale modifica contrattuale sono previste all'art. 41 CGA regola inoltre "41.1 L'assicuratore ha il diritto di adattare le condizioni d'assicurazione, soprattutto in caso di:

- 41.1.1 incremento del numero o determinazione di nuovi tipi di fornitori di prestazioni;
- 41.1.2 evoluzione della medicina moderna;
- 41.1.3 determinazione di nuovi o più costosi tipi di terapia (medicamenti, tipi di operazioni, tecniche diagnostiche ecc.);
- 41.1.4 cambiamenti di disposizioni inerenti le prestazioni della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) o dei rispettivi decreti

d'esecuzione. 41.2 Qualora le condizioni d'assicurazione fossero adattate a causa di un tale motivo, per lo stipulante risp. l'assicurato valgono le nuove condizioni. L'assicuratore comunica l'adattamento allo stipulante per iscritto al più tardi 25 giorni prima dell'entrata in vigore dello stesso. Lo stipulante ha in seguito diritto di disdire l'assicurazione per la fine del periodo d'assicurazione in corso. Se fa uso di questo diritto, l'assicurazione si estingue al termine del periodo d'assicurazione in corso. La disdetta deve arrivare presso l'assicuratore al più tardi l'ultimo giorno del periodo d'assicurazione in corso. Se lo stipulante non ha inoltrato disdetta, significa che approva l'adattamento dell'assicurazione." 2.7 In concreto né l'attore né la convenuta ritengono che sia intervenuta, a partire dal 1. gennaio 2000, una vera e propria modifica delle condizioni generali d'assicurazione ai sensi degli articoli succitati della LCA. A ragione. In effetti il tenore dell'art. 4.2 relativo al riconoscimento dei terapeuti da parte della Cassa malati non è stato modificato. È per contro stata modificata la procedura adottata dalla Cassa ai fini di stabilire se un terapeuta può essere o meno riconosciuto e meglio è stata sostituita l'autorità competente a statuire sul riconoscimento e i criteri applicabili. Su questa particolare problematica si è già espresso il TCA con sentenza, cresciuta in giudicato, del 29 gennaio 2001 in re _____ emessa a giudice unico secondo l'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (consid. 2.1). Al riguardo la giudice ha evidenziato che nelle CCA la _____ ha espressamente limitato il proprio obbligo di assumere i costi alle prestazioni fornite da terapeuti riconosciuti e quindi la limitazione dell'obbligo alle prestazioni fornite da terapeuti inseriti nella lista EMR non costituisce una modifica delle CCA, bensì la modifica delle modalità esecutive di questa norma (inc. _____). La regola posta dalle condizioni generali di assicurazione ed in particolare dall'art. 41 sul riconoscimento dei terapeuti da parte della Cassa è conforme ai principi in vigore in materia e meglio fondati sulla vera volontà delle parti e sul principio dell'affidamento (G. Stössel, op. cit. p. 24-25 N 22-23 e giurisprudenza federale citata). In effetti dalla norma emerge chiaramente la volontà di subordinare il risarcimento dei costi al fatto che il terapeuta sia riconosciuto dalla Cassa malati. Su questo punto la disposizione non necessita di essere interpretata. Sulla procedura da porre alla base dell'ammissione del terapeuta, tra quelli riconosciuti dalla Cassa, la norma non dispone alcunché. Da ciò emerge che la vera volontà delle parti al momento della conclusione del contratto di assicurazione dedotta in virtù del principio dell'affidamento, secondo quanto una persona mediamente formata e di intelligenza media, senza conoscenze specifiche nel diritto delle assicurazioni sociali poteva e doveva capire nelle circostanze concrete, dev'essere intesa nel senso indicato dalla Cassa malati. Le parti hanno cioè pattuito di delegare all'assicuratore malattie le modalità per procedere all'ammissione di un terapeuta, così come la modifica delle stesse. Su questo punto, per volontà delle parti, la Cassa malati dispone quindi di piena libertà e quindi il fatto che in precedenza questo terapeuta fosse riconosciuto, non implica che ciò valga anche per il futuro. Tramite l'accettazione delle condizioni generali così come formulate, l'assicurato ha accettato che fosse la Cassa a stabilire la procedura applicabile per questo riconoscimento. Non trattandosi quindi di una modifica delle condizioni generali, non è necessario in concreto il consenso dell'attore (art. 1 CO; consid. 2.5), né è dato per quest'ultimo il diritto di disdire l'assicurazione ai sensi dell'art. 41 CGA (consid. 2.5). 2.8 Poiché la Cassa era autorizzata a modificare la procedura di riconoscimento dei terapeuti, l'attore non può avvalersi di alcun diritto al rimborso dei costi relativi alle prestazioni fornite dallo studio _____, in quanto egli non è un naturopata iscritto nella lista EMR e quindi non è riconosciuto dalla Cassa per quanto riguarda la diagnostica funzionale bioelettronica. La

petizione, in quanto infondata, è quindi respinta.

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