

TI_GERICHTE 36.2013.35 vom 28. Oktober 2013

TI Tribunale d'appello, 2013-10-28, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2013.35

FR: TI_GERICHTE 36.2013.35 du 28 octobre 2013

IT: TI_GERICHTE 36.2013.35 del 28 ottobre 2013

Regeste

Indennità perdita di guadagno. Fa stato perizia del reumatologo di fiducia dell'assicuratore. I problemi psichici emersi dopo non sono stati esaminati da medici specialistici dell'assicuratore. Va ritenuta l'incapacità lavorativa del 100% x motivi psichici finché provata. Termine x cambiare professione

Erwägungen

E. 2

maggio 2013 impugnato dall'attrice (doc. IX). A prescindere dalla valenza di tale obiezione in realtà il dottor _____ afferma chiaramente che la sua presa a carico dell'assicurata è iniziata il 15 maggio 2013, ma che la sindrome da disadattamento con reazione mista ansioso depressiva di cui l'interessata era affetta era insorta già da alcuni mesi. L'attrice ha confermato questa circostanza, affermando: " Infatti anche per la sindrome depressiva sono stata seguita dal Dott. _____ e solo in seguito dallo specialista Dott. _____. " (doc. XI). Inoltre, questo Tribunale evidenzia che l'assicuratore convenuto non ha contrapposto al referto in questione un'altra opinione di un medico specialista, e meglio non ha ritenuto la necessità di dovere sottoporre l'assicurata ad una visita medica specialistica alla stessa stregua che per il problema reumatologico. In queste circostanze, non essendo stato messo validamente in dubbio dalla controparte, il certificato dello psichiatra curante acquisisce piena forza probatoria. In conclusione, analizzati i pareri medici suesposti, d'avviso di questo Tribunale, l'attrice deve essere ritenuta inabile al lavoro al 100% in qualsiasi attività lucrativa per motivi psichici. 11. Da quanto precede discende dunque che l'attrice, sulla scorta di questi disturbi psichici, ha diritto di continuare a percepire indennità giornaliera per malattia anche dopo il 2 settembre 2013, ossia dopo il termine di quattro mesi che l'assicuratore malattia le ha concesso per potere cambiare attività lucrativa stanti i suoi problemi reumatologici che le impedivano di riprendere l'attività di tassista indipendente. Infatti, anche nell'ambito dell'assicurazione d'indennità giornaliera sottoposta alla LCA, in applicazione del principio secondo cui l'assicurato deve fare tutto quanto da lui esigibile per ridurre lo scapito economico derivante dal danno alla salute, questi deve sfruttare la sua residua capacità lavorativa in attività diverse da quella esercitata al momento del verificarsi del danno alla salute. In caso d'incapacità lavorativa durevole nell'ambito dell'attività abituale, come nel caso di specie, in ossequio all'obbligo di ridurre il danno, l'assicurato è tenuto a cambiare professione (DTF 114 V 283). Per quanto concerne la determinazione del termine che può essere assegnato all'assicurato per procedere al cambiamento di professione, accertata la piena capacità lavorativa in attività confacenti al suo stato di salute, nell'ambito delle assicurazioni sociali l'allora Tribunale delle assicurazioni (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale) ha più volte ritenuto adeguati periodi d'adattamento varianti dai 3 ai

E. 5

mesi dall'intimazione dell'assicuratore per la ricerca di un nuovo impiego (sentenza K 64/05 del 29 giugno 2006, consid. 4.1; DTF 114 V 289 consid. 5b; DTF 111 V 239 consid. 2a con riferimenti; RAMI 2000 pag. 123 consid. 3a; RAMI 1987 pag. 108; RAMI 1994 pag. 113 segg.). Il periodo di adattamento nel singolo caso può, entro tali limiti (cfr. tuttavia la sentenza del 7 agosto 1998, K 126/97, consid. 2c, solo parzialmente riassunta in RAMI 1998 no. KV 45 pag. 430, nel cui ambito l'Alta Corte ha tutelato l'operato della precedente istanza che aveva esteso a quasi sette mesi la durata del periodo di adattamento), essere fissato tenendo conto delle circostanze concrete, quali la difficile collocabilità sul mercato, l'età dell'assicurato, le capacità (fisiche) residue in un'attività adatta ecc. (DTF 114 V 289 seg. consid. 5b; SJ 2000 II pag. 440 consid. 2b; cfr. pure la sentenza citata del 7 agosto 1998, consid. 2c). Ai fini di tale esame non è per contro determinante la durata della precedente incapacità lavorativa (RAMI 2000 no. KV 112 pag. 123 consid. 3a). Né, per quanto è dato di vedere, il Tribunale federale delle assicurazioni ha mai fatto dipendere l'assegnazione di un simile periodo di transizione dall'esistenza, al momento dell'intimazione da parte dell'assicuratore malattia, di un rapporto di lavoro (cfr. ad es. i fatti posti a fondamento delle sentenze pubblicate in RAMI 1989 no. K 812 pag. 255 e in SJ 2000 II pag. 440). In questo contesto, è opportuno rammentare che l'assicurato che, incapace nella precedente attività, non mette a frutto la sua residua capacità lavorativa in un'altra professione, viene giudicato secondo l'attività professionale che avrebbe potuto esercitare con uno sforzo di buona volontà, ritenuto che l'assenza di quest'ultima non è scusabile se non derivante da malattia (DTF 114 V 283 consid. 1d; 111 V 239 consid. 2a; 101 V 145; RAMI 1987 pag. 106 consid. 2). Va qui ricordato che nella sentenza pubblicata in RAMI 2000 KV 112, pag. 122 seg., l'allora TFA ha stabilito l'applicabilità in ambito LAMal della giurisprudenza elaborata allorquando ancora era in vigore la LAMI. La giurisprudenza è stata confermata con sentenza K 64/05 del 29 giugno 2006. Il Tribunale federale ha applicato la medesima giurisprudenza alle assicurazioni complementari contro le malattie rette dal diritto privato (sentenza 5C.74/2002 del 7 maggio 2002). In quel caso, l'Alta Corte ha ad esempio ritenuto ammissibile assegnare un termine di 3-5 mesi per il riadattamento professionale. In concreto l'assicuratore, con scritto del 2 maggio 2013, ha assegnato all'attrice un termine scadente il 2 settembre 2013 per trovare un'occupazione confacente al suo stato di salute a causa dei suoi problemi reumatologici. Stanti però i succitati disturbi psichici che impediscono all'attrice di svolgere qualsiasi attività lucrativa, dal 3 settembre 2013 il suo diritto di percepire indennità giornaliera permane in essere purché la patologia psichica inabilitante comprovata. L'attrice invierà dunque all'assicuratore malattia dei certificati medici che attestino il suo stato di salute psichica al mese di settembre 2013 e per il tempo in cui sarà inabile. Non va infatti dimenticato che l'ultimo certificato a disposizione risale ad inizio luglio 2013, ossia nel periodo durante il quale l'assicuratore continuava sì a versarle dette indennità, ma in virtù dei quattro mesi di tempo che le sono stati correttamente concessi per cambiare attività a causa dei disturbi reumatologici. A quel momento, infatti, i problemi psichici non erano ancora stati attestati da certificati medici e quindi l'assicuratore malattia non ne era a conoscenza, perciò non sono stati considerati nella sua decisione di cambiamento di professione e di obbligo di ridurre lo scapito economico derivante dal danno alla salute (art. 61 LCA), secondo cui l'assicurato deve fare tutto quanto da lui esigibile e quindi sfruttare la sua residua capacità lavorativa in attività diverse da quella esercitata al momento del verificarsi del danno alla salute (STF 8C_709/2008 del 3 aprile 2009). 12. L'attrice ha chiesto al Tribunale di

accertare il suo stato di salute qualora non sia ritenuta la sua inabilità lavorativa in attività leggere (doc. XI). Questo Tribunale, in virtù del principio dell'apprezzamento anticipato delle prove, prescinde dal dare seguito alla richiesta di parte attrice ritenuto, come visto, che la sua (in)capacità lavorativa dal profilo reumatologico è stata stabilita sulla base della perizia che l'assicuratore malattia ha richiesto al suo medico fiduciario e che i medici curanti dell'assicurata non hanno messo validamente in discussione. Inoltre, secondo la giurisprudenza federale, l'obbligo di organizzare un dibattimento pubblico ai sensi dell'art.

E. 6

n. 1 CEDU presuppone una richiesta chiara e inequivocabile di una parte; semplici domande di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale o di interrogatorio di parti o di testimoni, oppure richieste di sopralluogo, non bastano per creare un simile obbligo (cfr. sentenza del 21 agosto 2007, I 472/06, consid. 2 che ha confermato questo principio, nonché DTF 122 V 47; cfr. pure DTF 124 V 90, consid. 6, pag. 94 e il rinvio alla DTF prima citata). Quanto all'inabilità lavorativa dovuta a problemi psichici apparsa nel 2013, spetterà all'attrice dimostrare che, al 3 settembre 2013 ed in seguito, detta problematica sia tuttora presente rispettivamente all'assicuratore comprovare, in caso di contestazione, che non l'interessata non sia inabile al lavoro per motivi psichici. 13. Il valore di causa è rappresentato dalla somma risultante dalla pretesa dell'attrice di ottenere il versamento di indennità giornaliera dal 3 settembre 2013 fino all'esaurimento del suo diritto contrattuale. Va qui rammentato che con sentenza 4A_83/2013 del 20 giugno 2013 il TF ha affermato: " (...) 1. Il ricorso è presentato dalla parte soccombente nella sede cantonale (art. 76 cpv. 1 lett. a LTF), è tempestivo (art. 100 cpv. 1 LTF) ed è volto contro una sentenza finale (art. 90 LTF) emanata dall'autorità ticinese di ultima istanza (art. 75 cpv. 1 LTF) in una causa civile (art. 72 cpv. 1 LTF). Esso è ammissibile a prescindere dal valore litigioso (di soli fr. 1'120.--) poiché, come afferma correttamente la ricorrente, nel Cantone Ticino le controversie tra assicurati e assicuratori concernenti le assicurazioni complementari all'assicurazione contro le malattie sono di competenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni in prima e unica istanza (art. 74 cpv. 1 lett. b LTF; art. 7 CPC; art. 75 della legge ticinese di applicazione della LAMal del 26 giugno 1997 [RL/TI 6.4.6.1]; DTF 138 III 799 consid. 1.1)" (...). Infine, secondo l'art. 49 cpv. 2 LSA, i tribunali svizzeri devono trasmettere gratuitamente all'autorità di sorveglianza una copia di tutte le sentenze civili concernenti disposizioni del diritto in materia di contratto d'assicurazione; s'impone perciò di notificare all'autorità di sorveglianza anche la presente sentenza.

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