

## TI\_GERICHTE 36.2017.80 vom 29. August 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-08-29, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2017.80](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2017.80)

FR: TI\_GERICHTE 36.2017.80 du 29 août 2018

IT: TI\_GERICHTE 36.2017.80 del 29 agosto 2018

### Erwägungen

#### E. 7

gennaio 2009 consid. 10.2).

Il dr. med. \_\_\_\_\_, esperto nell'ambito qui in discussione, ha minuziosamente esaminato il caso di specie, rispondendo a tutte le domande poste dal Tribunale e non contestate né completate dalle parti.

Lo specialista ha descritto l'anamnesi oculistica oftalmologica, ha esaminato lo stato valetudinario dell'attrice ed ha spiegato nel dettaglio la sua valutazione.

Rilevato che non vi è documentazione medica atta a sovvertire le conclusioni peritali, che le parti del resto non hanno neppure contestato, le valutazioni del dr. med. \_\_\_\_\_ vanno confermate.

Dalla perizia e meglio dalle risposte ai quesiti 2 e 3, emerge che l'interessata, dopo un periodo di adattamento da 6 mesi ad un anno durante il quale è stata completamente inabile al lavoro (doc. XXXVIII: [ ] Effettivamente non avendo la stereopsis quando la paziente si deve muovere probabilmente lavorerà in modo più lento, con minore destrezza, analizzando le distanze quando deve prendere i prodotti della pulizia per poi applicarli sulle superfici da trattare, con rischio di inciampare o sbattere contro gli angoli dei mobili soprattutto visto la perdita funzionale del campo visivo totale sulla metà del suo campo visivo di lavoro. Questo richiedere un tempo di adattamento che in generale tra 6 mesi o 1 anno [ ] è in grado di nuovamente lavorare sia in altre attività che come donna delle pulizie nella misura del 50% (doc. XXXVIII risposta 3: [ ] Visto le rimarche precedenti al punto 2 con adattamento sul posto di lavoro, si può conseguire che la Signora AT 1 è abile al lavoro per un'attività al 50%. Il lavoro da considerare come prima in un ambiente tipo \_\_\_\_\_ è molto più difficile che in un ambiente privato dove effettivamente c'è il rischio di danneggiare degli oggetti privati del proprietario [ ]).

Il perito ritiene tuttavia che altre attività sarebbero difficilmente esigibili (doc. XXXVIII risposta 4: [ ] Visto l'età del paziente ed il suo curriculum vedo difficilmente di trovare un altro tipo di attività più compiacevole alla sua vista attuale e comunque con l'età che sarà più difficoltoso trovare un nuovo posto di lavoro. [ ]).

In concreto l'attrice è stata operata all'occhio destro il 27 gennaio 2017 e dal 28 gennaio 2017 è stata dichiarata completamente inabile al lavoro per malattia (doc. 3, 6, 7).

Questo Tribunale ritiene che il periodo di adattamento in seguito alla perdita di visione all'occhio destro per poter riprendere l'attività di donna delle pulizie od un'altra attività con un grado di capacità lavorativa del 50%, che il perito ha ritenuto essere da un minimo di 6 mesi ad un massimo di un anno, nel preciso caso di specie, alla luce dell'età dell'attrice, nata nel 1963, della circostanza che dal 2004 svolge unicamente l'attività di donna delle

pulizie, del fatto che la limitazione della capacità visiva ha fortemente aumentato il rischio di infortunio e di causare danni a terzi, va fissato in un anno, ossia 4 mesi supplementari rispetto a quelli concessi dall'assicuratore che ha versato le prestazioni fino al 24 settembre 2017. Ciò era del resto quanto aveva inizialmente stabilito anche il dr. med. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (cfr. doc. 26).

L'interessata va pertanto considerata completamente inabile al lavoro fino al 28 gennaio 2018. Dal 29 gennaio 2018 l'attrice va invece ritenuta abile al lavoro al 50% sia nella precedente attività che in altre attività leggere.

L'assicurata non ha del resto prodotto ulteriore documentazione medica atta a comprovare un'incapacità lavorativa maggiore a partire da tale data, neppure dopo aver visionato gli atti medici acquisiti dal TCA ed aver ottenuto, con il decreto del 26 luglio 2018, un termine scadente il 16 agosto 2018 per nuovamente esprimersi in merito. A questo proposito va rilevato che l'interessata si era recata nel mese di ottobre 2017, ossia quando era completamente inabile al lavoro a causa della patologia oftalmologica, presso la dr.ssa med. \_\_\_\_\_, FMH psichiatria e psicoterapia (cfr. nuova domanda di prestazioni AI, pag. 44), la quale aveva diagnosticato una patologia psichica invalidante (cfr. incarto AI pag. 4-5). L'interessata, in sede di petizione e nelle more processuali, non ha tuttavia fatto valere alcuna patologia psichica, né ha prodotto documentazione medica attestante un'eventuale inabilità lavorativa derivante da tale malattia.

Non avendo l'assicurata prodotto altri atti medici che attestano un'incapacità lavorativa superiore al 50% dal 29 gennaio 2018, questo TCA non ha alcun motivo per scostarsi dalle valutazioni peritali.

Va ancora qui rammentato che con sentenza 32.2014.71 del 30 marzo 2015 (cfr. anche sentenza 32.2010.82 del 3 febbraio 2011), il TCA ha ribadito che secondo la giurisprudenza gli assicurati che lamentano la perdita dell'acuità visiva di un occhio sono in grado di attendere alla maggior parte delle attività professionali, escluse quelle che richiedono una visione binoculare (cfr. STF I 222/06 del 10 luglio 2007 consid. 3 con riferimento a RAMI 1986 no. U 3 pag. 258 consid. 2b p. 260 seg). Va poi ricordato che secondo l'esperienza medica, l'handicap risultante dalla perdita dell'acuità visiva di un occhio viene generalmente corretto in larga misura grazie all'assuefazione e all'adattamento dell'interessato e che solo raramente causa una diminuzione, peraltro minima, della capacità di guadagno. In circostanze normali e a condizione che l'assicurato dia prova della buona volontà da lui esigibile, l'adattamento alla situazione monoculare avviene in un periodo di tempo che, a seconda dell'età dell'infortunato, può variare da sei mesi a due anni al massimo (cfr., ad esempio, RAMI 1986 U3, p. 258ss.). Tale giurisprudenza è limitata a quelle attività che non richiedono esigenze visive elevate o una vista stereoscopica piena e non implicano la permanenza in situazioni esposte come tetti o ponteggi, l'utilizzazione di veicoli pericolosi o l'esecuzione di movimenti di precisione.

Nella sentenza 35.1999.129 del 27 marzo 2001, confermata dall'allora TFA (dal 1° gennaio 2007: TF) con pronuncia U 162/01 del 12 luglio 2001, questo Tribunale aveva ammesso, nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, il diritto a una rendita di invalidità permanente del 20%, trattandosi di un assicurato, di professione pittore/imbianchino, vittima di un trauma all'occhio sinistro con perdita quasi totale dell'acuità visiva. L'interessato è stato giudicato non più in grado di svolgere mansioni di montaggio e smontaggio delle impalcature, a causa del rischio di caduta, nonché, in

generale, tutte quelle mansioni che richiedono precisione nella loro esecuzione.

Questa Corte con sentenza 35.1998.91 del 1° settembre 1999, sempre nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, ha riconosciuto ad un assicurato, tecnico e venditore, affetto da una scotoma centrale-paracentrale interno all'occhio sinistro a seguito di un infortunio, un grado d'invalidità globale del 16% poiché era stato accertato che l'interessato fosse chiamato, fra le altre cose, a compiere dei lavori di alta precisione, come, ad esempio, dei lavori di riparazione su apparecchiature elettroniche miniaturizzate, lavori che richiedono, notoriamente, delle esigenze visive elevate (cfr. p. 15).

Con pronuncia 32.2007.375 del 15 gennaio 2009 relativa ad un assicurato che soffriva di una corioretinosi miopica all'occhio destro ed uno stato dopo l'intervento bilaterale di cataratta, questa Corte aveva concluso per la completa abilità lavorativa del ricorrente nell'attività di impiegato amministrativo, con la limitazione per lavori che richiedono una visione stereoscopica.

Consentenza U 183/98 dell'8 luglio 1999 l'allora TFA non ha riscontrato una riduzione della capacità lavorativa, a seguito della perdita della visione binoculare e stereoscopica dovuta ad incidente, di un assicurato disegnatore/architetto il quale faceva uso di un computer. In quel caso, l'Alta Corte ha ritenuto che l'assicurato poteva ovviare al suo deficit visivo, ingrandendo i documenti utilizzati e che, mediante una correzione ottica adeguata, poteva risolvere i problemi di vista dovuti a ipermetropia e presbiopia.

In quella sentenza la nostra Massima Istanza ha ripreso le considerazioni di uno specialista in oftalmologia ed ha così concluso:

"( ) Selon l'expérience, les personnes présentant une vision monoculaire sont en mesure d'effectuer la plupart des métiers et qu'il est fréquent que le travail à l'écran permette à des personnes possédant une acuité visuelle fortement réduite d'être encore productive, les documents pouvant être agrandis à volonté. Si l'assuré rencontre des problèmes de réglage de distance en raison de son hypermétropie et de sa presbytie, ces problèmes peuvent normalement être résolus à l'aide d'une correction optique adéquate. Selon l'expert, l'impossibilité d'une reconversion à un travail à l'écran est donc imputable à l'assuré et non aux séquelles de l'accident."

Va ancora evidenziato che con sentenza 32.2011.323 del 7 agosto 2012, confermata dalla sentenza 9C\_740/2012 del 22 ottobre 2012, il TCA ha confermato il valore probatorio di una perizia pluridisciplinare effettuata su un'assicurata affetta, tra l'altro, da un cheratocono all'occhio destro e incipiente a sinistra con/su miopia e astigmatismo miopico bilaterale e sospetta nevrite retrobulbare all'occhio ds., e dove, dal lato oftalmologico, era stato ritenuto che l'assicurata presentava una capacità lavorativa del 75% anche in altre attività (si consigliano attività dove non sia necessaria una visione binoculare e un'acuità visiva ottimale) (globalmente del 55%).

In concreto, accertato che l'interessata può svolgere la sua ed altre attività nella misura del 50% dal 29 gennaio 2018, va ora stabilito quali sono le conseguenze dal profilo assicurativo.

2.10. Nel caso di specie l'assicurata svolgeva l'attività di ausiliaria di pulizie presso la \_\_\_\_\_ nella misura del 30% (doc. 3), al massimo 14 ore a settimana (doc. 3), e conseguiva un importo lordo medio massimo di fr. 1'668.64 al mese (cfr. doc. 3 e 4; cfr. anche pag. 69 incarto AI; l'assicuratore ha effettuato il calcolo dell'indennità sulla base di

un salario annuo di fr. 20'023.68 [cfr. pag. 108 incarto AI, conteggio delle prestazioni]).

Ella ha affermato di svolgere la medesima attività anche per altri datori di lavoro. In sede AI ha quantificato in ulteriori 12 ore circa il lavoro svolto (pag. 115 incarto AI).

Il 13 novembre 2017 ha tuttavia affermato che oltre all'attività presso la \_\_\_\_\_, prima del danno alla salute, aveva un altro datore di lavoro che però non l'assicurava in caso di malattia (pag. 15 incarto AI in alto).

In effetti l'interessata ha comprovato di aver esercitato la medesima attività per un'altra persona, dalla quale nel 2016 ha conseguito fr. 5'120 lordi per l'intero anno, ossia fr. 426 lordi al mese (pag. 36 incarto AI), ciò che corrisponde ad un'ulteriore ora a settimana al massimo ( $13.5 : 1'668.64 = X : 98.46$  [=  $5'120 : 52$ ];  $X = 13.5 : 1'668.64 \times 98.46$ ;  $X = 0.79$ ).

Ella prima del danno alla salute lavorava pertanto per due datori di lavoro, di cui solo il primo l'assicurava contro la perdita di guadagno in caso di malattia.

Per il resto l'attrice ha affermato di aver dovuto rinunciare, a causa del danno alla salute, a varie offerte di lavoro che le avrebbero permesso di aumentare l'attività complessivamente di almeno ulteriori 16 ore settimanali (pag. 15 incarto AI).

Occorre pertanto concludere che l'interessata, prima del danno alla salute, era assicurata contro la perdita di guadagno in caso di malattia unicamente per l'attività svolta al 30% per la \_\_\_\_\_ e che, anche prendendo in considerazione l'altro datore di lavoro, essa ha comprovato di aver svolto l'attività di donna delle pulizie per non più di 15 ore alla settimana prima del danno alla salute.

A questo proposito va rilevato che i dati statistici, e meglio la Tabella sulla durata normale del lavoro nelle aziende secondo la divisione economica, in ore per settimana T 03.02.03.01.04.01, per le ■Activités de services administratifs (sans 78)■ (77 + 79-82, di cui fa parte l'attività di pulizia; cfr. nr. 812), prevedono che l'orario medio di lavoro settimanale nell'ambito delle pulizie era di 42,1 ore settimanali nel 2017, ultimo dato disponibile (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/travail-remuneration/activite-professionnelle-temps-travail/temps-travail/heures-normales-statistique-duree-normale-travail.assetdetail.5287368.html>).

Ne segue che l'attrice lavorava complessivamente meno del 50% di un normale tempo di lavoro.

2.11. In ambito di indennità giornaliera dell'assicurazione contro gli infortuni in una sentenza 8C\_17/2009 del 25 giugno 2009 pubblicata in DTF 135 V 287(= SVR 2009 UV 53 p. 187s.) il Tribunale federale ha stabilito che il tasso di incapacità lavorativa di una persona assicurata è stabilito in funzione del grado di occupazione nell'ultima attività professionale esercitata prima dell'infortunio; una conversione in un tasso di occupazione del 100% non ha luogo.

Nel caso giudicato dal TF l'assicurata, prima del danno alla salute insorto il 17 febbraio 2001, lavorava in media 18.5 ore a settimana per un'azienda il cui orario normale di lavoro era di 41 ore settimanali. L'assicuratore ha versato le indennità dovute. In seguito ad un miglioramento dello stato di salute che ha portato l'assicurata ad essere abile al lavoro nella sua attività nella misura di 13.5 ore settimanali, l'assicuratore ha ridotto le sue prestazioni al 40%.

Il TF ha confermato l'agire dell'assicuratore, pur ritenendo il calcolo effettuato estremamente favorevole all'assicurata, ed ha stabilito che per calcolare l'incapacità lavorativa occorre confrontare il pensum di 13.5 ore, ossia quello esigibile dopo l'infortunio, con quello di 18.5 ore, ossia quello effettivo e precedente il danno alla salute (consid.5 non pubblicato in DTF 135 V 287 (Vergleicht man das medizinisch zumutbare Pensum von 13,5 Stunden pro Woche mit dem Wochenpensum der Versicherten vor dem Unfall von 18,5 Stunden, so erscheint der von der Beschwerdeführerin auf 40 % angesetzte Grad der Arbeitsunfähigkeit als grosszügig. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und der vorinstanzliche Entscheid ist aufzuheben)).

Va ancora rilevato che nella sentenza U 604/06 del 16 gennaio 2008 consid. 3.3 il TF ha confermato la decisione di negare indennità giornaliere ad un'assicurata attiva al 50% ed abile al lavoro nella medesima misura su un tempo di lavoro del 100% (Gemäss Gutachten der MEDAS vom 17. Oktober 2001 war die Versicherte im Zeitpunkt der Exploration (Juli 2001) aus medizinischer Sicht trotz Unfallrestfolgen uneingeschränkt in der Lage, ihre bisherige Tätigkeit mit dem vor dem Unfall erfüllten 50%-Pensum ohne Leistungseinbusse auszuüben. Somit bestand ab diesem Zeitpunkt keine Arbeitsunfähigkeit und damit kein Anspruch auf ein Taggeld mehr (vgl. auch das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 457/00 vom 2. April 2001).), così come nella sentenza U 419/00 del 28 ottobre 2002 consid. 3.3 a stabilito che: Ritenuto che durante il predetto periodo S.\_\_\_\_\_ ha presentato una capacità lavorativa dell'80 % (referto del prof. L.\_\_\_\_\_ del 9 ottobre 1998) e che, prima di rimanere vittima dell'infortunio occorso il 16 novembre 1991, era stata pure occupata nella misura dell'80 %, l'esistenza di un'inabilità lavorativa indennizzabile è stata correttamente negata dalla precedente istanza. (in questo senso, ma in altro ambito, si veda la sentenza 9C\_896/2012 del 31 gennaio 2013 consid. 5 e la giurisprudenza ivi citata).

In ambito di assicurazione contro la perdita di guadagno in caso di malattia la dottrina, senza tuttavia riferirsi ad alcuna giurisprudenza, sostiene invece che l'assicuratore, a differenza di quanto accade per esempio nell'assicurazione invalidità, deve versare le indennità giornaliere sulla base dell'incapacità lavorativa stabilita dai medici, poiché i premi vengono pagati proporzionalmente sul salario assicurato e l'attività parziale viene presa in considerazione sia nel calcolo del salario che nell'ammontare dell'indennità giornaliera (Häberli/Husmann, Krankentaggeld, versicherungs- und arbeitsrechtliche Aspekte, Berna 2015, pag. 66-67, n. 212: Anders als bei der Invalidenversicherung, wo bei Teilzeittätigkeiten davon ausgegangen wird, eine quantitative Teilarbeitsunfähigkeit sei vorab auf den Anteil der Nichterwerbstätigkeit umzuschlagen, hat der Krankentaggeldversicherer im Grundsatz den vom Arzt festgesetzten Prozentsatz des Taggeldes (bezogen auf ein 100%- Pensum) zu entrichten, da sich ja auch die Prämienzahlung auf den versicherten Teilzeitlohn bezieht und sich die Tatsache der Teilzeittätigkeit bereits im entsprechend tieferen versicherten Verdienst und damit Taggeld niederschlägt).

Questo TCA ritiene che nel caso di specie la situazione è simile a quelle giudicate, in ambito di assicurazione contro gli infortuni, nelle sentenze U 604/06 del 16 gennaio 2008 consid. 3.3 (concernente specificamente indennità giornaliere) e U 419/00 del 28 ottobre 2002 e di conseguenza l'interessata, attiva prima del danno alla salute al 30% (e complessivamente in ogni caso meno del 50%) e capace al lavoro nella medesima attività di donna delle pulizie nella misura del 50%, dal 29 gennaio 2018 non ha più diritto ad alcuna

indennità.

Alla luce di tutto quanto sopra esposto CV 1 deve erogare a AT 1 indennità giornaliera al 100% per il periodo dal 25 settembre 2017 al 28 gennaio 2018. In seguito l'assicuratore non deve più alcuna prestazione.

2.12. Per quanto concerne l'ammissibilità di un ricorso al TF in funzione del valore litigioso della causa, con sentenza 4A\_83/2013 del 20 giugno 2013 l'Alta Corte ha affermato che:

"( ) 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)."

Secondo l'art. 49 cpv. 2 LSA, i tribunali svizzeri devono trasmettere gratuitamente all'autorità di sorveglianza una copia di tutte le sentenze concernenti disposizioni del diritto in materia di contratto d'assicurazione; s'impone perciò di notificare all'autorità di sorveglianza anche la presente sentenza in forma elettronica e senza il nominativo dell'attrice.

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