

TI_GERICHTE 36.2018.80 vom 14. Januar 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-01-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2018.80

FR: TI_GERICHTE 36.2018.80 du 14 janvier 2019

IT: TI_GERICHTE 36.2018.80 del 14 gennaio 2019

Regeste

Negata la legittimazione attiva ad un datore di lavoro che ha chiesto di condannare l'assicuratore a versare le indennità giornaliere in caso di malattia al proprio dipendente. Esame della giurisprudenza e della dottrina

Erwägungen

E. 16

ad art. 87 LCA). 2.4. In concreto è pacifico che le parti hanno concluso un contratto d'assicurazione collettiva contro la perdita di guadagno in caso di malattia ai sensi della LCA. Dalla polizza di assicurazione (doc. A) emerge che l'assicurazione copre la perdita di guadagno in caso malattia dei dipendenti aziendali nella misura dell'80%, per 730 giorni, dedotto un periodo di attesa di 14 giorni (doc. 1). Si tratta pertanto di un contratto d'assicurazione collettiva ai sensi del citato art. 87 LCA. Agli atti parte attrice, come indicato nel considerando che precede, ha indicato di avere versato lo stipendio al suo direttore, senza comunque minimamente comprovare la circostanza. A prescindere da ciò, anche nella costellazione del pagamento dello stipendio, nulla cambierebbe circa la titolarità del diritto da fare valere in via giudiziale nei confronti dell'assicuratore, che permane nelle mani del dipendente assicurato e che non è stato ceduto, conformemente alle regole del diritto delle obbligazioni, in favore del datore di lavoro. Va di conseguenza qui ribadito che solo il beneficiario (assicurato) della prestazione è titolare del diritto, solo il dipendente, in concreto _____, può chiedere la condanna dell'assicuratore al pagamento delle indennità giornaliere o di altre prestazioni, e non il suo datore di lavoro. Ne segue che l'attrice non ha alcuna legittimazione attiva nel caso di specie e che la petizione va respinta nel merito (cfr. consid. 2.1) senza che sia necessario esaminare le altre contestazioni sollevate dall'assicuratore relative alla sua legittimazione passiva e allo stato di salute di _____. Per CV 1 infatti il direttore, dal 1° gennaio 2015, poteva svolgere la sua attività, come ritenuto in maniera dettagliata e approfondita, e dopo esame personale e analisi della documentazione medica, dal suo medico fiduciario. Ciò rende superflua l'assunzione delle prove chieste dalle parti. A questo proposito va rammentato che conformemente alla costante giurisprudenza, il giudice può rinunciare ad assumere una prova se egli ha formato il proprio convincimento sulla base di altri elementi di fatto all'incarto e se egli possa ritenere senza arbitrio che la nuova prova non muterebbe il suo personale convincimento (apprezzamento anticipato delle prove; cfr. sentenza 5A_34/2013 del 9 settembre 2013, consid. 2.3 con riferimento alla sentenza 4A_228/2012 del 28 agosto 2012, consid. 2.3 non pubblicato in DTF 138 III 625; cfr. anche sentenza 4A_675/2016 del 15 dicembre 2016; sentenza 4A_391/2016 dell'8 novembre 2016, consid. 3.1-3.3; sentenza 5A_404/2014 del 29 luglio 2015, consid. 2.3.2; sentenza 4A_175/2015 del 4 maggio 2015).

2.5. Non sono prelevate spese processuali (art. 114 lett. e CPC). All'assicuratore,

rappresentato da un avvocato esterno, vanno invece assegnate le ripetibili protestate (cfr. art. 95 cpv. 1 lett. b CPC; cfr. anche Viktor Rüegg/Michael Rüegg, Basler Kommentar, 2017, 3a edizione, n. 18 ad art. 95 CPC, pag. 645 e n. 1 ad art. 114 CPC, pag. 701; cfr. sentenza 4A_194/2010 del 17 novembre 2010, consid. 2.2.1 non pubblicato in DTF 137 III 47 e sentenza 4A_535/2015 del 1° giugno 2016, consid. 6.4; cfr. anche sentenza 36.2017.109 del 5 marzo 2018 e sentenza 36.2017.68 del 23 aprile 2018). 2.6. 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'attore.

E. 28

agosto 2012, consid. 2.3 non pubblicato in DTF 138 III 625; cfr. anche sentenza 4A_675/2016 del 15 dicembre 2016; sentenza 4A_391/2016 dell'8 novembre 2016, consid. 3.1-3.3; sentenza 5A_404/2014 del 29 luglio 2015, consid. 2.3.2; sentenza 4A_175/2015 del 4 maggio 2015).

2.5. Non sono prelevate spese processuali (art. 114 lett. e CPC).

All'assicuratore, rappresentato da un avvocato esterno, vanno invece assegnate le ripetibili protestate (cfr. art. 95 cpv. 1 lett. b CPC; cfr. anche Viktor Rüegg/Michael Rüegg, Basler Kommentar, 2017, 3a edizione, n. 18 ad art. 95 CPC, pag. 645 e n. 1 ad art. 114 CPC, pag. 701; cfr. sentenza 4A_194/2010 del 17 novembre 2010, consid. 2.2.1 non pubblicato in DTF 137 III 47 e sentenza 4A_535/2015 del 1° giugno 2016, consid. 6.4; cfr. anche sentenza 36.2017.109 del 5 marzo 2018 e sentenza 36.2017.68 del 23 aprile 2018).

2.6. 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'attore.

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