

TI_GERICHTE 36.2024.13 vom 20. Juni 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-06-20, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2024.13

FR: TI_GERICHTE 36.2024.13 du 20 juin 2024

IT: TI_GERICHTE 36.2024.13 del 20 giugno 2024

Erwägungen

E. 3

ottobre 2023 _____ ha informato l'assicuratore che l'attrice, dal 14 agosto 2023, era incapace al lavoro ed ha prodotto due certificati medici generici del dr. med. _____ che attestava una completa incapacità lavorativa fino al 15 ottobre 2023 (doc. 8).

Il curante ha indicato 5 disturbi che sarebbero stati alla base dell'incapacità lavorativa.

Il disturbo respiratorio su asma allergico mal controllato con crisi dispnoiche necessitanti rivalutazione in pronto soccorso + nuova presa a carico specialistica, non può essere preso in considerazione, giacché nel referto del 21 settembre 2023 della Clinica _____ figura possibile asma bronchiale allergica da indagare e insorgenza/esacerbazione dei disturbi da quando in febbraio è rientrata in TI da _____ e vive provvisoriamente dalla madre (doc. 11).

La patologia era di conseguenza già presente al momento dell'inizio dell'attività lavorativa il 1° aprile 2023 e considerata esacerbazione nel mese di febbraio 2023 quando è rientrata in Ticino, non vi può essere nessun dubbio che l'interessata fosse consapevole che la malattia avrebbe potuto causare un'inabilità lavorativa nei primi 6 mesi di attività. La malattia è inoltre in relazione con la patologia ansiosa, così come i Dolori toracici con rialzo del D-Dimero, con successive angioTAC negative per embolia, accertamenti ematologici sulla coagulazione in corso (cfr. doc. 12, referto del 3 ottobre 2023 della Clinica _____: dispnea soggettiva e riferite apnee notturne in contesto di stati d'ansia e Trattasi di una dispnea verosimilmente subordinata al quadro ansioso-depressivo di cui era nota la paziente, dove vengono pure indicati gli esami angiologici [sottolineature del redattore]; cfr. anche doc. 13: Segnaliamo che all'Angio-TAC viene segnalata una minuta ipoperfusione talamo-capsulare sinistra di non sicuro valore patologico, con anatomia vascolare normale. All'esame clinico abbiamo riscontrato diversi elementi di inconsistenza clinica, come oscillazioni ai 4 arti, cedimenti bilaterali agli arti inferiori e cedimento completo dell'arto superiore in assenza di pronazione e con distraibilità; cfr. anche doc. U/3: Tilt-test nei limiti di norma, con normale risposta pressoria e cronotropa senza comparsa di sintomi durante il test), che ha pure concorso a provocare un sospetto disturbo neurologico funzionale (emisindrome motoria brachio-crurale destra lieve con emisindrome sensitiva facio-brachio-crurale omolaterale). Gli specialisti hanno spiegato e condiviso con la paziente a più riprese tale diagnosi, spiegando che si tratta di un problema del funzionamento dei circuiti nervosi, senza anomalie strutturali cerebrali visibili. In questo contesto alla base c'è spesso un certo sovraccarico a livello psichico, cosa che peraltro la paziente stessa riconosce (sottolineature del redattore).

I dolori articolari ■diffusi invalidanti sia a piccole che a grandi articolazioni DD malattia reumatica infiammatoria in primo luogo Spondiloartropatia, Fibromialgia■, dal punto di vista reumatologico non comportano un■incapacità lavorativa. Il 7 febbraio 2024 il dr. med. _____, specialista, a differenza del medico curante, in reumatologia, ossia proprio nella patologia qui in discussione, non ha rilevato alcuna diagnosi reumatologica con conseguenze sulla capacità lavorativa, mentre ha spiegato, indicandone approfonditamente le ragioni, per quale motivo vi sono diagnosi reumatologiche senza conseguenza sulla capacità lavorativa: ■la sindrome fibromialgica generalizzata primaria, equivale, come anche le sindromi del dolore cronico generalizzato aspecifiche, quindi senza correlato strutturale, dal lato medico assicurativo ad una sindrome del dolore cronico somatoforme, per cui eventuali deficit funzionali derivanti dalla stessa, devono essere stabiliti in ambito peritale psichiatrico specialistico, come previsto dall■assicurazione, aspetto pure importante in quanto l■assicurata, stando agli atti risulta affetta anche da una malattia psichiatrica. Il decondizionamento e sbilancio muscolare, i disturbi statici della colonna vertebrale come pure le minime alterazioni degenerative al rachide cervicale e lombare, risultano patologie non portanti a limiti funzionali e di carico di lunga durata, per cui non vanno considerati come cause dell■inabilità lavorativa attualmente in corso■.

Per quanto concerne più specificatamente la fibromialgia, diagnosticata anche dal dr. med. _____ come ■sindrome somatoforme da dolore persistente ICD-10 F:45.4■, secondo il quale è verosimilmente ■evoluto dal nucleo personologico nella sua ricerca di dare una spiegazione somatica ad un malessere psichico di lunga durata■, va evidenziato come tale malattia è stata diagnosticata solo nel corso dei mesi di novembre e dicembre 2023 dal dr. med. _____, nel citato certificato, e dal dr. med. _____, ossia dopo l■uscita dalla cerchia degli assicurati dell■attrice in seguito al suo licenziamento per fine ottobre 2023.

Pertanto, in ogni caso, non darebbe diritto ad alcuna prestazione (cfr. _____ delle condizioni contrattuali).

È vero che il dr. med. _____ il 19 dicembre 2023 ha poi affermato che l■interessata ■presenta dei dolori diffusi con una probabile fibromialgia generalizzata■ e che questa ■problematica è attualmente alla base della sua incapacità lavorativa a decorrere dal mese di agosto 2023■. Tuttavia lo specialista non indica elementi medici oggettivi alla base della sua conclusione che non trova conforto nella valutazione dei medici dell■Ospedale _____. Gli specialisti nell■ambito della degenza, durata dal 27 settembre 2023 al 5 ottobre 2023, nel corso della quale hanno potuto osservare personalmente l■interessata su un lungo periodo di tempo ed esaminare in maniera approfondita il suo stato di salute, non hanno rilevato la presenza di una fibromialgia, malgrado tale patologia sia anche di competenza psichiatrica. Ciò di cui la convenuta ha correttamente tenuto conto, sottoponendo il caso, conformemente alla giurisprudenza, ad uno specialista in reumatologia e ad uno specialista in psichiatria (cfr. STCA 32.2023.59 del 2 ottobre 2023, consid. 2.7 con rinvio alla STF 9C_435/2022 del 20 giugno 2023 consid. 5.1).

Non va poi dimenticato che il dr. med. _____ ha affermato che il disturbo somatoforme è verosimilmente evoluto dal nucleo personologico nella ricerca dell■attrice di dare una spiegazione somatica ad un malessere psichico di lunga data (pag. 9, doc. AA). Per cui, in ogni caso, alla base c■è sempre la (già presente) patologia psichiatrica.

Anche lo psicologo e terapeuta _____ pur sostenendo che prima si è sviluppata la fibromialgia e poi la sindrome ansioso depressiva, ha evidenziato il legame tra le due patologie (doc. O/4: l'interessata presenta dolore diffuso a livello muscolo scheletrico con un quadro sindromico ascrivibile alla sindrome fibromialgica secondo i criteri ICD () con classificazione F 79.7 Tale condizione di sofferenza ha portata, nel tempo, a sviluppare una risposta ansioso depressiva (F41.2, disturbo misto ansioso depressivo) determinata dall'insoddisfazione verso tale condizione cresciuta nel tempo. Inoltre, sostenendo che la fibromialgia è sorta precedentemente allo stato ansioso-depressivo, il quale era già presente al momento dell'inizio dell'attività lavorativa, quanto affermato dallo psicologo tende semmai a confermare che l'incapacità lavorativa del 14 agosto 2023 deriva da una patologia di cui l'interessata era già affetta al 1° aprile 2023.

Nel successivo referto del 27 marzo 2024 lo psicologo e psicoterapeuta ha genericamente indicato che a suo parere la condizione psicologica di cui soffre l'attrice non appare collegabile alle precedenti esperienze negative vissute e riportate dalla paziente ma all'attuale condizione fisica e invalidante, oggetto di indagini mediche, di cui soffre. _____, che peraltro non è un medico, non si confronta tuttavia con le risultanze della degenza avvenuta presso l'Ospedale _____ e con le valutazioni del dr. med. _____, che giungono a conclusioni diverse. Le sue affermazioni, non motivate e non fondate su elementi medici oggettivi, non sono atte a mettere in discussione quanto accertato invece dai medici FMH specialisti in psichiatria e psicoterapia dell'Ospedale _____ e dal dr. med. _____.

Di nessun aiuto per l'attrice è il certificato del 9 febbraio 2024 del dr. med. _____, giacché lo specialista rileva un problema di sospetta fibromialgia, ma solo quale dato anamnestico, senza precisare da quando è insorto, non essendo il suo ambito.

Per quanto concerne le altre patologie citate dal dr. med. _____ nel referto del 23 novembre 2023, ossia, i dolori del tratto digerente con origine non chiara DD colonspastico-irritabile, Malattia infiammatoria cronica intestinale e le gravi crisi emicraniche deficitarie necessitanti valutazione in urgenza in Pronto Soccorso e presa a carico specialistica, dagli atti non emerge che esse abbiano un'incidenza sulla capacità lavorativa dell'attrice. Non vi sono infatti atti medici, oltre a quello generico del dr. med. _____, che attestano l'impossibilità per l'attrice di lavorare a causa di queste sole patologie.

Per quanto concerne più specificatamente le cefalee del resto la dr.ssa med. _____, FMH neurologia, malgrado gli esami effettuati, nel referto del 20 dicembre 2023 non ha rilevato alcuna particolare problematica neurologica (l'esame neurologico è nella norma. In principio non prevedo controlli se non sporadici per la cefalea a distanza, il primo tra 6 mesi). Ella ha del resto concluso che per quanto riguarda la cefalea la situazione attualmente è migliorata, sotto assunzione regolare di Riboflavina che concordo di proseguire (Avevo valutato la paziente ad ottobre 23 a seguito della comparsa di dolore in regione latero-cervicale e frontale a destra, dopo manipolazioni cervicali. Da allora il dolore tendeva a migliorare spontaneamente, ora cefalea molto saltuaria, carattere abituale.) La cefalea appare ora migliorata con le sedute di fisioterapia a scopo antalgico ed assunzione regolare di Riboflavina (Magnesio poco tollerato).

Non va poi dimenticato che il nuovo medico curante, dr. med. _____, il 25 marzo 2024, esaminati gli atti, ha rilevato come l'attrice ha iniziato ad avere i primi problemi di

salute ad agosto 2023 con problemi di respirazione in cui poi veniva fatta diagnosi di asma bronchiale e messa a beneficio dal dr. _____ con terapia broncodilatatoria, ossia, come visto in precedenza, una patologia alla cui base vi sono i disturbi psichici di cui AT 1 è da tempo affetta. In seguito sono subentrati dolori osteo-muscolo-articolari diffusi in cui il reumatologo Dr. _____ riscontra una sindrome fibromialgica, anch'essa dovuta ai disturbi psichici.

Poi nel mese di novembre 2023 insorgono ulteriori patologie, dovute al COVID 19 o in relazione, come visto sopra, con la già nota patologia psichica (l'assicurata, viene colpita da un'importante infezione da COVID 19 da cui guarisce non senza sequele a carico polmonare, dei dolori diffusi e dell'astenia. Nello stesso periodo inoltre compaiono dei sintomi cardiologici a cui seguiranno delle investigazioni specialistiche contestuali che riscontrano una sindrome bradi-tachicardica sinusale. Eseguendo dopo di ciò una gastroscopia per dolori epigastrici con reflusso gastro-esofageo marcato in cui viene impostata una terapia con inibitori di pompa protonica che non sempre riescono ad arginare tali sintomi. Subentrano problemi d'equilibrio, di dolori della sfera della muscolatura facciale, emicranica e problemi al visus. Una valutazione oftalmologica riscontra dubbia sindrome di Sjogren. Per tale motivo essendo tale sindrome collegata a più organi viene inviata all'università di _____ presso il reparto di immunologia e reumatologia per indagare tale ambito insieme al riscontro di proteina spike, correlata al Covid che ha avuto a novembre 2023).

Trattandosi di patologie subentrate dopo l'uscita dalla cerchia degli assicurati (31 ottobre 2023) oppure derivanti dalla patologia psichica di cui era già affetta all'inizio della sua attività lavorativa presso l'ultimo datore di lavoro, ella non può far valere alcun diritto ad indennità giornaliera sulla base di quanto affermato dal dr. med. _____ il 25 marzo 2024.

Anche nel referto allegato allo scritto del 20 febbraio 2024 (doc. V), il dr. med. _____ ha confermato che il quadro clinico è da attribuire alla fibromialgia, che come visto, è comunque insorta in seguito ai noti disturbi psichici dell'attrice (cfr. la già citata valutazione del dr. med. _____), e al successivo ripresentarsi del COVID, insorto tuttavia nel mese di novembre 2023 e dunque quando l'interessata non era più coperta contro il rischio malattia presso CV 1.

Gli ulteriori documenti medici agli atti non modificano l'esito della procedura, trattandosi per lo più di generiche attestazioni di incapacità lavorative, di convocazioni per altri esami o di esiti di visite mediche (cfr. RM colonna lombare e articolazione sacro-iliache del 4 dicembre 2023 [doc. O/2]; Tilt test del 24 gennaio 2024 [doc. U/3] o il referto del 14 febbraio 2024 dell'_____ [doc. U/6]) senza tuttavia che sia accertata una incapacità lavorativa dell'assicurata (cfr. doc. O7, doc. T, doc. U/1, U/2, U4, U7, U8, doc. AD, doc. AE, doc. AF, doc. XV/1, doc. XV/2; cfr. anche i già citati doc. 11, 12 e 13).

Va infine evidenziato che l'attrice, malgrado quanto preannunciato in sede di petizione, non ha prodotto il referto relativo alla degenza stazionaria presso l'_____ di _____ dal 2 aprile 2024.

2.15. Alla luce di quanto sopra esposto, questo Tribunale deve concludere che le condizioni per applicare l'art. _____ delle condizioni contrattuali sono adempite.

L'attrice era già malata (disturbo ansioso-depressivo) al momento dell'inizio dell'attività lucrativa il 1° aprile 2023 ed era consapevole che la medesima patologia molto probabilmente nei primi sei mesi dopo la sua entrata in servizio avrebbe causato un'incapacità lavorativa.

Accertato che la patologia psichica alla base dell'incapacità lavorativa iniziata il 14 agosto 2023 (cfr. in particolare doc. 14: [] lamenta la presenza di uno stato ansioso cronico, esacerbato negli ultimi mesi, specialmente in concomitanza con il trasloco presso il domicilio della madre e il riferito mobbing sul luogo di lavoro, con conseguente interruzione dell'attività lavorativa per malattia da agosto 2023 []) era già presente quando l'attrice ha iniziato a lavorare il 1° aprile 2023, a giusta ragione la convenuta ha negato il diritto alle prestazioni.

L'assicuratore, conformemente al proprio onere probatorio, è dunque riuscito a comprovare i fatti che gli permettono di rifiutare la prestazione contrattuale.

Ritenuto che già solo questo motivo esclude il versamento delle indennità giornaliere, non è necessario stabilire se, come sostiene CV 1, l'assicurata ha commesso una frode ai sensi dell'art. 40 LCA (su questo aspetto cfr. anche STF 4A_243/2017 del 30 giugno 2017, consid. 3.2.3).

Alla luce di tutto quanto sopra esposto, la petizione deve essere respinta.

Questo Tribunale rinuncia all'assunzione di ulteriori prove, ritenuto che la documentazione prodotta dalle parti, per i motivi esposti in precedenza, è sufficiente per statuire nel merito della lite.

La chiesta deposizione dell'attrice non apporterebbe elementi di novità, ritenuto che la medesima si è ampiamente espressa per iscritto con la petizione per il tramite della sua rappresentante. Ella non potrebbe che riferire elementi soggettivi in relazione alle sue patologie ma non potrebbe portare personalmente elementi medici oggettivi atti a far dubitare del contenuto della numerosa documentazione medica prodotta dalle parti.

Non è neppure necessario sentire il dr. med. _____ e lo psicologo e psicoterapeuta _____. Per i motivi ampiamente esposti ai considerandi precedenti ed anche sulla base dei certificati da loro emessi, è infatti comprovato che la patologia che ha causato l'incapacità lavorativa a partire dal 14 agosto 2023 era già presente anche al momento dell'inizio dell'attività lavorativa il 1° aprile 2023. Una loro audizione non modificherebbe l'esito della procedura.

Inoltre, lo psicologo e psicoterapeuta _____ non è un medico e pertanto non potrebbe mettere in discussione le conclusioni degli specialisti FMH in psichiatria e psicoterapia che hanno visitato l'attrice nell'ambito della degenza presso l'Ospedale _____ e nell'ambito della valutazione psichiatrica redatta dal dr. med. _____.

Infine, questo Tribunale respinge anche la richiesta di allestire una perizia pluridisciplinare, ritenuto che i periti non potrebbero che ricostruire quanto accaduto sulla base degli atti medici prodotti dalle parti, allorché dal loro attento esame, per le ragioni sopra esposte, emerge con sufficiente chiarezza che la patologia che ha causato l'incapacità lavorativa a partire dal 14 agosto 2023 era già presente anche al momento dell'inizio dell'attività lavorativa il 1° aprile 2023.

Per quanto concerne le numerose prove chieste dalla convenuta, alla luce dell'esito della procedura, una loro assunzione si rivela superflua.

Va qui 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'incanto e se egli possa ritenere senza arbitrio che la nuova prova non muterebbe il suo personale convincimento (apprezzamento anticipato delle prove; DTF 142 III 360, consid. 4.1.1; cfr. anche sentenza 4A_218/2023 del 22 giugno 2023, consid. 4, sentenza 4A_172/2022 del 31 agosto 2022, consid. 2.4; sentenza 4A_491/2020 dell'11 aprile 2022, consid. 7.2; sentenza 4A_587/2015 del 15 febbraio 2017, consid. 3.1; 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, consid. 2; 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).

2.17. Non vanno prelevate spese processuali (art. 114 lett. e CPC).

All'assicuratore, rappresentato da un avvocato esterno, vanno assegnate le ripetibili (STF 4A_473/2022 del 19 gennaio 2023, consid. 4.4 e contrario con riferimenti; 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 STCA 36.2022.19 del 2 giugno 2022; STCA 36.2020.56 del 25 gennaio 2021; STCA 36.2020.24 del 17 agosto 2020; STCA 36.2019.89 del 13 novembre 2019; STCA 36.2017.109 del 5 marzo 2018; STCA 36.2017.68 del 23 aprile 2018; cfr. art. 95 cpv. 1 lett. b CPC; cfr. anche Viktor Rüegg/Michael Rüegg, Basler Kommentar, ZPO, Basilea 2017, 3a edizione, n. 18 ad art. 95 CPC, pag. 645 e n. 1 ad art. 114 CPC, pag. 701).

2.18. L'attrice chiede tuttavia di essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio dell'avv. RA 1.

Con la petizione l'attrice ha chiestola condanna di CV 1 al versamento di fr. 25'407.20 a titolo di indennità giornaliera per perdita di guadagno da novembre 2023 ad aprile 2024 (fr. 139.60 al giorno per 182 giorni), oltre interessi al 5% dalle singole scadenze, a cui vanno aggiunti fr. 139.60 al giorno fino al riacquisto dell'abilità lavorativa, alternativamente fino ad esaurimento del diritto a percepire tali indennità, per un massimo di 730 aliquote, pari a fr. 101'908.

Le ripetibili ammonterebbero di conseguenza a fr. 6'115 (6% di fr. 101'908).

Tuttavia, per l'art. 107 cpv. 1 lett. f CPC il giudice può prescindere dai principi di ripartizione e ripartire le spese giudiziarie secondo equità se altre circostanze speciali fanno apparire iniqua una ripartizione secondo l'esito della procedura.

La dottrina (Trezzi, op. cit., n. 30 seg. ad art. 107), rammenta che questa soluzione non era sconosciuta alla giurisprudenza precedente, tanto che in una decisione del 10 ottobre 2005 (STF 5P.270/2005), il Tribunale federale ha giudicato che delle eccezioni al principio della soccombenza sono ammissibili "wo die Umstände dies nahelegen" (DTF 113 II 323 consid. 9c), ciò che lascia ampi spazi di manovra al giudice. Ad esempio, può entrare in gioco il comportamento pre-processuale tenuto da una parte, in caso di soccombenza reciproca (STF 4P.225/2003 del 3.5.2004); oppure il comportamento di una parte, che incita l'altra ad agire in giustizia (STF 5D_43/2007 del 3.10.2007 consid. 6) o che è volto a ritardare e/o

complicare senza giustificazione il processo (DTF 143 III 46 consid. 3; 139 III 33 consid. 4.2; TF 4D_65/2017 del 24.10.2017 consid. 3.4).

Secondo la dottrina, ■ questo spazio d'apprezzamento va applicato restrittivamente dal giudice e soltanto in presenza di circostanze particolari, onde non sovvertire le logiche di buona fede e prevedibilità dell'attività statale. In particolare, chi può calcolare i rischi processuali prima di presentare causa, non può pretendere di sfuggire facilmente alla logica della soccombenza, in caso di reiezione della stessa. Ad esempio, questa norma non torna applicabile quando sono in gioco soltanto gli interessi propri della parte che domanda l'annullamento di una decisione■ (STF 5D_69/2017 del 14.7.2017 consid. 3.3.1; STF 5A_482/2014 del 14.1.2015 consid. 6).

La dottrina rammenta che fra le circostanze giustificanti l'applicazione di questo correttivo, il Messaggio (cfr. FF 2006, pag. 6593 e seguenti, in particolare pag. 6669) menziona anche la disparità dei mezzi economici a disposizione delle parti (STF 5D_69/2017 del 14.7.2017 consid. 3.3.1). La concessione del gratuito patrocinio non può costituire, a lei sola, un motivo che giustifica di derogare al principio della soccombenza, siccome la parte che ne beneficia e che è soccombente sopporta lei stessa l'onere di pagare delle ripetibili in favore della controparte (art. 118 cpv. 3 e 122 cpv. 1 lett. d (STF 5P.314/2003 del 24.11.2003). Tuttavia, il giudice non può prescindere dal considerare lo stato d'indigenza di quella parte nel ripartire le spese processuali.

Nel caso di specie la disparità economica tra l■attrice, che si trova in uno stato di indigenza in quanto al beneficio dell■assistenza sociale, e l■assicuratore privato, rappresentato in causa da due avvocati del medesimo studio legale, è palese.

Ritenuto inoltre che l■assicurata è stata posta al beneficio dell■assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio, le ripetibili vanno ridotte.

In applicazione dell■art. 107 cpv. 1 lett. f CPC l■attrice è pertanto condannata a versare all■assicuratore fr. 1'800 a titolo di ripetibili.

2.21. 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 (cfr. anche STF 4A_273/2021 del 17 aprile 2023, consid. 1), l■Alta Corte ha affermato che:

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 per la pubblicazione periodica (art. 49 cpv. 1 LSA). S'impone perciò di notificare all'autorità di sorveglianza, una volta cresciuta in giudicato, anche la presente sentenza in forma elettronica e senza il nominativo dell■attrice.

E. 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 per la pubblicazione periodica (art. 49 cpv. 1 LSA). S'impone perciò di notificare all'autorità di sorveglianza, una volta cresciuta in giudicato, 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.