

TI_GERICHTE 38.2015.15 vom 25. Januar 2016

TI Tribunale d'appello, 2016-01-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2015.15

FR: TI_GERICHTE 38.2015.15 du 25 janvier 2016

IT: TI_GERICHTE 38.2015.15 del 25 gennaio 2016

Regeste

Rettamente negato dt a ID da 09.10.12 in applicaz.dell'art. 28 LADI, corrispondendo l'8.10.12 al 30°g dall'inizio dell'IL tot. temporanea. IL 100% risulta da un'attest.del medico curante della cui affidabilità TCA non ha motivo di dubitare.Ininfl.che AI non aumentato grado inval.confermandolo al 45%

Erwägungen

E. 15

cpv. 1 LADI, in vigore dal 1° luglio 2003, non ha modificato le condizioni necessarie per poter considerare un assicurato idoneo al collocamento e quindi la giurisprudenza sviluppata in precedenza mantiene tutta la sua validità. Infatti, secondo l'art. 15 cpv. 1 LADI, nel tenore in vigore fino al 30 giugno 2003, "Il disoccupato è idoneo al collocamento se è disposto, capace e autorizzato ad accettare un'occupazione adeguata". A questa formulazione il nuovo testo, in vigore dal 1° luglio 2003, aggiunge solo "(...) e a partecipare a provvedimenti di reintegrazione". Inoltre, nel Messaggio concernente la revisione della legge federale sull'assicurazione contro la disoccupazione del 28 febbraio 2001, il Consiglio federale, circa l'art. 15 LADI, ha rilevato che: " Art. 15 Idoneità al collocamento Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, l'idoneità al collocamento comporta in particolare anche la disponibilità dell'assicurato a essere collocato, vale a dire la sua volontà di accettare un lavoro adeguato e di seguire le istruzioni degli organi dell'AD in materia di ricerca di un posto di lavoro, assegnazione a un posto di lavoro o a un programma di lavoro temporaneo (PLT) ecc. E' pertanto decisivo il comportamento dell'assicurato. L'idoneità al collocamento che è stata negata può quindi essere nuovamente ottenuta se l'assicurato modifica radicalmente il suo comportamento e non solo se accetta di partecipare a un provvedimento isolato. E' quanto intende esprimere la nuova nozione di «provvedimenti di reintegrazione» che comprende tutti i provvedimenti (compresi i colloqui di consulenza e di controllo)." (cfr. FF N 23 del 12 giugno 2001, pag. 2002) L'idoneità al collocamento deve essere quindi valutata da un duplice punto di vista. Oggettivamente l'assicurato deve essere idoneo al collocamento per le sue condizioni fisiche e mentali (cfr. STF 8C_406/2010 del 18 maggio 2011 consid. 5.1.; STFA C 119/04 del 3 gennaio 2005; DLA 2001 consid. 1 pag. 146; DLA 1998 consid. 3a pag. 101-102, DLA 1998 consid. 1a pag. 265, DLA 1995 pag. 173, DLA 1995 pag. 63; DTF 125 V 51, consid. 6a, pag. 58 e DTF 123 V 214, consid. 3 pag. 216, entrambe con riferimenti; U. Stauffer "Die Arbeitslosen-versicherung", Schultess Polygraphischer Verlag, Zurigo 1984, pag. 34 - 41 e, per il vecchio diritto: DTF 110 V 208 consid. 1). Soggettivamente la sua situazione personale deve essere tale da non impedirgli praticamente di essere collocato. Ciò implica dunque, oltre che la volontà, anche la disponibilità dell'assicurato a cercare ed accettare un'occupazione adeguata ai sensi dell'art. 16 LADI, senza restringere oltremodo le

possibilità di collocamento, ponendo ad esempio condizioni di orario, di durata ed altre ancora più strettamente legate alla sua persona (cfr. STF 8C_406/2010 del 18 maggio 2011 consid. 5.1.; STFA C 119/04 del 3 gennaio 2005; DLA 2001 consid. 1 pag. 146; DLA 1998 consid. 3a pag. 101-102, DLA 1998 consid. 1b pag. 265, DLA 1995 pag. 54; DLA 1993/1994 pag. 222; DTF 125 V 51, consid. 6a pag. 58 e DTF 123 V 214, consid. 3 pag. 216, entrambe con riferimenti; DTF 120 V 388; DTF 115 V 436; DLA 1993/94, pag. 54; DLA 1992 pag. 123; DLA 1992 pag. 127; DLA 1992 pag. 131-132; DLA 1992 pag. 135-136; DTF 112 V 137 consid. 3; DTF 112 V 217 consid. 1a; DLA 1986 n. 21; DLA 1986 n. 26; per il vecchio diritto cfr. DTF 109 V 275 consid. 2.a, 108 V 101; DLA 1977 n. 15, 1979 n. 7, 1980 n. 24, 38, 40, 1982 n. 2). L'assicurato dimostra una sufficiente disponibilità al collocamento quando può dedicare un ragionevole tempo all'esercizio di un'attività lucrativa e quando il numero di datori di lavoro in grado di assumerlo non è eccessivamente esiguo (cfr. STF 8C_459/2007 dell'11 giugno 2008 consid. 6.1.; DTF 113 V 137 consid. 3 = DLA 1986 n. 20). Vi è invece inidoneità al collocamento, ad esempio, quando un assicurato per motivi personali o familiari non può o non vuole impegnare la sua capacità lavorativa come normalmente lo pretende un datore di lavoro. Assicurati che, a causa di ulteriori impegni o di particolari circostanze personali, vogliono lavorare soltanto durante certi giorni o durante un certo numero di ore settimanali, possono essere riconosciuti idonei al collocamento soltanto molto condizionatamente. Quando l'assicurato è talmente limitato nella scelta di un'occupazione da rendere molto incerto il ritrovamento di un posto di lavoro occorre pronunciare l'inidoneità al collocamento. Il motivo della limitazione nelle possibilità di lavoro non ha nessuna importanza (cfr. STF 8C_459/2007 dell'11 giugno 2008 consid. 6.1.; STFA C 245/04 del 10 febbraio 2005; STFA C 119/04 del 3 gennaio 2005; DLA 1998 consid. 3a pag. 101-102, DLA 1998 consid. 1b pag. 265, DLA 1995 pag. 59; DTF 120 V 388, DLA 1992 pag. 123, DTF 112 V 137 consid. 3, DTF 112 V 217, DLA 1986 n. 21 e n. 26; per il vecchio diritto cfr.: DTF 110 V 208, 109 V 275 consid. 2; DLA 1982 n. 10, 1980 n. 38, 1979 n. 7, 1977 n. 16 e n. 27). In una sentenza C 108/03 del 2 settembre 2003 il Tribunale federale delle assicurazioni (TFA; Tribunale federale dal 1° gennaio 2007), in proposito, ha rilevato che: " (...) 1.3 Für die Frage der Vermittlungsfähigkeit entscheidend sind die konkreten Aussichten auf eine Anstellung auf dem für die versicherte Person in Betracht fallenden allgemeinen Arbeitsmarkt, wobei nicht nur die zeitliche Verfügbarkeit, sondern auch die herrschenden konjunkturellen Verhältnisse sowie alle anderen Umstände, insbesondere auch die Art der Tätigkeit zu berücksichtigen sind (ARV 1991 Nr. 3 S. 24). Die (tatsächlichen) Anstellungschancen sind allein mit Blick auf die der versicherten Person zumutbaren Stellen zu beurteilen (Art. 15 Abs. 1 AVIG). " L'idoneità al collocamento dell'assicurato non deve inoltre essere ostacolata dal mancato rispetto di norme di diritto pubblico (cfr. Stauffer, op.cit., pag. 37 e pag. 53-56). Riguardo a quest'ultimo aspetto va sottolineato che se e fintanto che l'assicurato non beneficia di un'autorizzazione di lavoro l'idoneità al collocamento, e, di conseguenza, il diritto all'indennità di disoccupazione, deve essere negato (cfr. SVR 2001 ALV Nr. 3, pag. 5, DTF 125 V 465; DTF 120 V 379 - 380; DTF 120 V 395; DLA 1993/1994, pag. 12; vedi inoltre Nussbaumer, op. cit., cifra marginale 217, pag. 87 e Gerhards, "Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz", Vol. I, note 10 e 55 all'art. 15). 2.3. L'art. 28 LADI regola il diritto all'indennità giornaliera nel caso di capacità lavorativa temporaneamente inesistente o ridotta (cfr. STF 9C_361/2011 dell'11 novembre 2011 consid. 5.2.; STF 8C_841/2009 del 22 dicembre 2009 consid. 4.3., pubblicata in SVR 2010 ALV Nr. 5 pag. 11; STFA C 344/05 dell'11 dicembre 2006; STFA C 286/05 del 24

gennaio 2006). Il cpv. 1 di questa disposizione stabilisce che gli assicurati la cui capacità lavorativa o la cui idoneità al collocamento è temporaneamente inesistente o ridotta per malattia (art. 3 LPGGA), infortunio (art. 4 LPGGA) o gravidanza e che non possono pertanto adempiere le prescrizioni di controllo hanno diritto all'intera indennità giornaliera purché soddisfino gli altri presupposti. Questo diritto dura al massimo sino al trentesimo giorno dopo l'inizio dell'incapacità totale o parziale al lavoro ed è limitato a 44 indennità giornaliere entro il termine quadro. Il cpv. 2 prevede che le indennità giornaliere dell'assicurazione contro le malattie o gli infortuni, se compensative della perdita di guadagno, sono dedotte dall'indennità di disoccupazione. Il cpv. 3 enuncia che il Consiglio federale disciplina i particolari, stabilisce segnatamente il termine per l'esercizio del diritto e le conseguenze di un esercizio tardivo. Giusta il cpv. 4 i disoccupati, la cui capacità lavorativa continua ad essere temporaneamente ridotta dopo esaurimento del loro diritto secondo il capoverso 1 e che percepiscono indennità giornaliera di un'assicurazione, hanno diritto, in quanto tale capacità ridotta non impedisca il loro collocamento e ove adempiano gli altri presupposti, all'intera indennità giornaliera, se la capacità lavorativa è di almeno il 75 per cento, e a un'indennità giornaliera ridotta del 50 per cento, se la capacità lavorativa è di almeno il 50 per cento. Il cpv. 5, infine, prevede che il disoccupato deve comprovare la sua incapacità, rispettivamente la sua capacità lavorativa con un certificato medico. Il servizio cantonale o la cassa può in ogni caso ordinare una visita da parte di un medico di fiducia, a spese dell'assicurazione contro la disoccupazione. L'art. 28 cpv. 1 LADI deroga, dunque, a uno dei principi fondamentali dell'assicurazione contro la disoccupazione, ovvero al concetto secondo cui le relative prestazioni possono essere erogate a un assicurato solo se questi è idoneo al collocamento. Tale disposto prevede infatti una regolamentazione specifica per i casi di capacità lavorativa temporaneamente inesistente o ridotta a seguito di malattia, infortunio o gravidanza. Il senso e lo scopo di questa eccezione consiste nell'evitare, nonostante l'inidoneità al collocamento e la conseguente mancanza dei presupposti per pretendere le prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione, i casi di rigore e nel colmare le lacune relative a quelle situazioni particolari che rischiano di non essere coperte né dall'assicurazione contro la disoccupazione, né dall'assicurazione malattie o infortuni. Ai fini di migliorare la sicurezza sociale dei disoccupati è stata quindi prevista, nel caso di capacità lavorativa temporaneamente inesistente o ridotta a causa di malattia, infortunio o maternità, una pretesa a indennità giornaliera limitata nel tempo (cfr. DTF 136 V 95 consid. 5.2.; STF 8C_841/2009 del 22 dicembre 2009 consid. 4.4., pubblicata in SVR 2010 ALV Nr. 5 pag. 11; DTF 128 V 149 consid. 3b=SVR 2003 KV Nr. 8 pag. 37; DLA 2001 pag. 165 consid. 6b; STF 9C_361/2011 dell'11 novembre 2011 consid., 5.2.; STFA del 14 aprile 2001 nella causa H., C 303/02). Il cpv. 1 dell'art. 28 LADI sottolinea, perciò, in particolare il carattere sussidiario dell'obbligo di indennizzare dell'assicurazione disoccupazione (cfr. STF 8C_295/2007+8C_327/2007 del 30 maggio 2008 consid. 5.2.). La fattispecie di cui all'art. 28 LADI non deve essere confusa con quella di cui agli art. 15 cpv. 2 LADI e 15 cpv. 3 OADI. La nostra Massima Istanza ha ricordato che questi due ultimi disposti sono applicabili in caso di impedimento durevole e importante della capacità lavorativa e di guadagno (cfr. DTF 136 V 95 consid. 5.2.; DLA 2006 N. 10 pag. 141; STF 8C_904/2014 del 3 marzo 2015 consid. 2.2.2.; STF 8C_651/2009 del 24 marzo 2015 consid. 3.2.). L'art. 15 cpv. 3 OADI contempla l'obbligo, per l'assicurazione contro la disoccupazione, di anticipare prestazioni a titolo preventivo, qualora un impedito non sia manifestamente inidoneo al collocamento e soddisfi gli altri presupposti del diritto. Queste prestazioni sono soggette a restituzione (art. 95 LADI) nel caso in cui l'assicurazione per

l'invalidità conceda successivamente una rendita. Un impedimento della capacità lavorativa e di guadagno è durevole se permane almeno un anno (cfr. B. Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Ginevra-Zurigo-Basilea 2014, ad art. 15, N. 76). Per contro l'art. 28 LADI, come già precisato, è applicabile in caso di incapacità lavorativa temporanea. Ai sensi dell'art. 42 cpv. 1 OADI, relativo al diritto all'indennità giornaliera in caso di incapacità al lavoro temporanea, l'assicurato che si trova temporaneamente in una situazione di incapacità al lavoro totale o parziale e intende far valere il diritto all'indennità giornaliera deve annunciare la sua incapacità lavorativa all'URC entro una settimana dall'inizio della medesima. Il cpv. 2 prevede che l'assicurato annuncia l'incapacità al lavoro tardivamente senza valido motivo e che non ha indicato tale incapacità neppure nel modulo "Indicazioni della persona assicurata" perde il diritto all'indennità giornaliera per i giorni di incapacità al lavoro precedenti l'annuncio. 2.4. RI 1, al beneficio di un quarto di rendita AI (grado di invalidità del 46%) dal 1° ottobre 2005 (cfr. doc. 8), si è iscritto in disoccupazione il 2 agosto 2011 con effetto dal 1° agosto 2011, aprendo un termine quadro per la riscossione di prestazioni dal 1° agosto 2011 al 31 luglio 2013 (cfr. art. 9 cpv. 1 LADI; doc. 12), percependo regolarmente indennità di disoccupazione fino al settembre 2012 (cfr. doc. 18-27; 29; 30; 32; doc. I). Il 24 agosto 2012 il Dr. med. _____, medicina generale FMH e medicina sportiva SSMS, di _____ ha attestato che l'assicurato sarebbe stato inabile al lavoro al 100% dal 9 al 23 settembre 2012 a seguito di un soggiorno ospedaliero per malattia (cfr. doc. 34). Il Dr. med. _____, il 24 settembre 2012, ha certificato un'ulteriore incapacità lavorativa a causa di malattia dal 24 settembre al 24 ottobre 2012 (cfr. doc. 35). Il 25 ottobre 2012 RI 1 è stato ritenuto ancora inabile al lavoro al 100% dal 25 ottobre al 30 novembre 2012 da parte del Dr. med. _____ (cfr. doc. 37). Il 30 novembre 2012 la Cassa ha dichiarato che a partire dal 9 ottobre 2012 l'assicurato non percepiva più indennità di disoccupazione, causa incapacità al lavoro totale per malattia, in applicazione dell'art. 28 LADI dal 9 settembre 2012 e dopo avergli riconosciuto indennità giornaliera per trenta giorni ai sensi dell'art. 28 cpv. 1 dal 9 settembre all'8 ottobre 2012 (cfr. doc. 40=A8). Il Dr. med. _____, il 3 dicembre 2012, ha nuovamente attestato che l'assicurato era incapace al lavoro in misura totale dal 1° al 31 dicembre 2012 (cfr. doc. 41), come pure, il 7 gennaio 2013 per l'intero mese di gennaio 2013 (cfr. doc. 44). L'11 gennaio 2013 l'URC di _____ ha comunicato l'annullamento dell'iscrizione di RI 1 a decorrere dal 1° gennaio 2013 (cfr. doc. 45; A7). L'Ufficio AI, con progetto di decisione del 14 febbraio 2013, reso contestualmente a una rivalutazione del grado di invalidità dell'assicurato effettuata a seguito di un'attestazione del 9 ottobre 2012 del Dr. med. _____ (cfr. doc. 61), da un lato, ha confermato che l'assicurato aveva diritto a un quarto di rendita con un grado di invalidità del 45% dall'ottobre 2005, dall'altro, ha indicato che non erano previsti provvedimenti di reintegrazione (cfr. doc. 46=60). La relativa decisione in tal senso è stata emessa da parte dell'Ufficio AI il 26 aprile 2013 (cfr. doc. 53=A6). RI 1 si è riannunciato per il collocamento il 21 febbraio 2013 (cfr. doc. 47). Con certificato medico del

E. 20

febbraio 2013 il Dr. med. _____ ha dichiarato l'assicurato abile al lavoro al 100% da quella data, precisando che il medesimo non poteva praticare lavori pesanti e della durata superiore alle 3 ore continue (cfr. doc. 48). L'iscrizione in disoccupazione è stata annullata con effetto dall'8 luglio 2013 (cfr. doc. 56). Con progetto di decisione del 22 agosto 2014 l'Ufficio AI ha respinto la richiesta del 6 settembre 2013 dell'assicurato di aumento della rendita d'invalidità, in quanto in assenza di una modifica sostanziale del suo stato di salute

doveva essere confermato il diritto a un quarto di rendita con grado AI del 45% (cfr. doc. 57). Il 26 novembre 2014 RI 1 ha chiesto alla Cassa di riesaminare la chiusura del diritto alle prestazioni LADI dal 9 ottobre 2012 decisa sulla base delle certificazioni del suo medico curante, visto che dal provvedimento dell'Ufficio AI del febbraio 2013 risulta che il medesimo nel periodo dal 9 ottobre 2012 al 20 febbraio 2013 era inabile al 45%.

L'assicurato ha al riguardo precisato di ritenere alquanto anomalo e sbagliato essere considerato da due enti diversi, per lo stesso periodo, sia inabile al 45% che al 100% (cfr. doc. A4). Con decisione formale del 1° dicembre 2014 la Cassa ha negato all'interessato il diritto a indennità di disoccupazione dal 9 ottobre 2012, poiché l'8 ottobre 2012 corrispondeva al 30° giorno dall'inizio dell'incapacità al lavoro totale annunciata dal 9 settembre 2012, periodo in cui le prestazioni LADI erano state regolarmente pagate conformemente a quanto contemplato dall'art. 28 cpv. 1 LADI (cfr. doc. A3=62). A seguito dell'opposizione interposta dall'assicurato (cfr. doc. 63), la Cassa ha interpellato la consulente del personale dell'URC di _____ come segue: " (...) le chiediamo cortesemente volerci comunicare se durante il periodo di inabilità lavorativa al 100%, in particolare dal 9 settembre 2012 al 19 febbraio 2013, l'assicurato ha effettuato e regolarmente consegnato le ricerche di posti di lavoro in quanto richiede ora il versamento delle prestazioni in seguito a una decisione di rendita AI parziale. Inoltre le chiediamo di volerci comunicare se, per il periodo sopra indicato, ritenete l'assicurato idoneo al collocamento in conformità con l'art. 15 della LADI. (...)" (Doc. 64) La consulente del personale, con messaggio di posta elettronica del 22 dicembre 2014 ha risposto: " (...) nel periodo dal 9.9.2012 al 31.12.2012 (data di chiusura incarto) l'assicurato era inidoneo al collocamento ed ha svolto ricerche solo fino al 7 settembre 2012. In quel periodo i contatti con l'assicurato sono stati telefonici e scambio di mail per informare sulla situazione di salute. L'incarto è stato chiuso il 31 dicembre 2012 per inabilità prolungata. In allegato le invio le ricerche svolte nei primi giorni di settembre e il formulario delle ricerche di dicembre nel quale si vede che l'assicurato non ha svolto ricerche di lavoro in quanto inabile, motivo per il quale non ha consegnato il formulario delle ricerche di ottobre e novembre in quanto era esonerato a svolgerle. Nell'allegato troverà anche le ricerche che sono state richieste all'assicurato al momento della sua iscrizione il 20.2.2013. Come potrà vedere ha indicato di non avere svolto ricerche di lavoro nel periodo precedente l'iscrizione all'URC in quanto inabile. Pertanto posso dire che in quel periodo l'assicurato non era idoneo al collocamento in conformità all'art. 15 LADI, non ha svolto ricerche di lavoro e non ha avuto colloqui di persona con me. (...)" (Doc. 65) L'assicurato, al quale l'accertamento esperito presso l'URC è stato sottoposto per osservazioni (cfr. doc. 66), il 29 dicembre 2014 ha indicato, da una parte, di avere soltanto eseguito le direttive dell'URC e per questo motivo non ha più effettuato ulteriori ricerche di lavoro. Dall'altra, che la sua opposizione si riferisce a quanto deciso dall'Ufficio AI, il quale in base allo stesso certificato medico presentato alla Cassa l'ha ritenuto inabile al lavoro al 45% (cfr. doc. 67).

La Cassa, con decisione su opposizione del 22 gennaio 2015, ha confermato il proprio provvedimento del 1° dicembre 2014 (cfr. doc. 68=A1). 2.5. Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie, questa Corte ritiene utile osservare che quando l'assicurato, al beneficio di un quarto di rendita AI dall'ottobre 2005, si è annunciato per il collocamento nell'agosto 2011 (cfr. consid. 2.4.) gli è stato riconosciuto il diritto alle indennità di disoccupazione, ritenendolo, tra l'altro, idoneo al collocamento in considerazione della sua capacità al lavoro residua (cfr. art. 15 cpv. 2 LADI). Inoltre il TCA ricorda che ai sensi dell'art. 28 cpv. 1 LADI gli assicurati la cui capacità lavorativa o la cui idoneità al

collocamento è temporaneamente inesistente o ridotta, segnatamente, per malattia e che non possono pertanto adempiere le prescrizioni di controllo hanno diritto all'intera indennità giornaliera purché soddisfino gli altri presupposti. Questo diritto dura, tuttavia, al massimo sino al trentesimo giorno dopo l'inizio dell'incapacità totale o parziale al lavoro ed è limitato a 44 indennità giornaliere entro il termine quadro (cfr. consid. 2.3.).

Successivamente al lasso di tempo di trenta giorni in cui hanno diritto all'indennità giornaliera intera, gli assicurati non hanno più diritto a prestazioni a meno che siano abili al lavoro almeno in misura del 50% (cfr. art. 28 cpv. 4 LADI). Inoltre l'art. 28 cpv. 5 LADI enuncia che il disoccupato deve comprovare la sua incapacità, rispettivamente la sua capacità lavorativa con un certificato medico (cfr. consid. 2.3.). Benché un tale certificato medico non abbia un valore probatorio assoluto, dubbi riguardo alla correttezza dello stesso presuppongono in ogni caso dei motivi seri in merito (cfr. STF 8C_841/2009 del 22 dicembre 2009 consid. 5.1., pubblicata in SVR 2010 ALV N. 5 pag. 11). In concreto l'incapacità al lavoro totale dell'assicurato per il periodo a decorrere dal 9 settembre 2012 risulta dai certificati medici rilasciati dal medico curante dello stesso, e meglio dal Dr. med. _____, medicina generale FMH e medicina sportiva SSMS, in data 24 agosto, 24 settembre, 25 ottobre, 30 novembre e 3 dicembre 2012, come pure in data 7 gennaio 2013 (cfr. doc. 34, 35, 37, 40, 41, 44; consid. 2.4.). Tali attestazioni mediche sono state fornite dal ricorrente medesimo a sostegno delle proprie dichiarazioni espresse nei formulari "Indicazioni della persona assicurata" relativi ai mesi di settembre, ottobre e novembre 2012, in cui l'assicurato ha risposto affermativamente alla domanda "E' stato impossibilitato a lavorare?", precisando nei moduli di agosto e settembre 2012 a causa di malattia (cfr. doc. 33, 36, 42). Pertanto questa Corte non ravvede alcun valido motivo per dubitare dell'affidabilità delle certificazioni mediche del Dr. med. _____.

L'assicurato, del resto, non mette in discussione le attestazioni del Dr. med. _____ in quanto tali. Inoltre va rilevato che nel periodo in questione, ossia dal 9 settembre 2012, l'insorgente non ha più ottemperato ai suoi obblighi di disoccupato. In particolare egli non ha più compiuto ricerche di lavoro (cfr. doc. 65+allegati). L'assicurato ha giustificato tale mancanza asserendo di non avere effettuato ricerche seguendo le direttive dell'URC (cfr. doc. 66). In proposito il TCA osserva che se è vero che l'URC ha esonerato il ricorrente dall'intraprendere sforzi volti al reperimento di un'occupazione nei mesi da ottobre 2012 al 19 febbraio 2013 (cfr. doc. 65), è altrettanto vero, in primo luogo, che il motivo di tale esonero è da ascrivere alla sua incapacità lavorativa del 100% per malattia certificata dal medico curante (cfr. doc. 65+allegati; 34; 35; 37; 41; 44). In secondo luogo, che nulla, e quindi non certamente le direttive dell'URC - le quali più che un'imposizione risultano essere, per quanto attiene all'esonero dalle ricerche, un riconoscimento di un valido motivo (l'incapacità al lavoro del 100%) per non compiere le stesse - avrebbe impedito all'insorgente, se si fosse ritenuto, perlomeno parzialmente, abile al lavoro in contrasto con quanto attestato dal Dr. med. _____, di effettuare delle ricerche di impiego o comunque di discutere al riguardo con la propria consulente del personale. E' in ogni caso utile evidenziare che, nel caso in cui il medesimo avesse effettuato delle ricerche di lavoro dal 9 settembre 2012, tali sforzi avrebbero semmai potuto far sorgere dubbi in relazione alla gravità della malattia, tuttavia si sarebbe dovuto comunque concludere che durante la stessa non ci si poteva aspettare che l'assicurato assumesse da subito un'occupazione (cfr. STF 8C_841/2009 del 22 dicembre 2009 consid. 5.2., pubblicata in SVR 2010 ALV Nr. 5 pag. 11). In simili condizioni, questo Tribunale deve concludere che l'assicurato ha presentato un'incapacità al lavoro totale per malattia a decorrere dal 9 settembre 2012 fino perlomeno al

31 gennaio 2013 come attestato dal Dr. med. _____ (cfr. doc. 34; 35; 37; 41; 44; consid. 2.4.). Ritenuta l'inabilità al lavoro totale temporanea dell'insorgente a far tempo dal 9 settembre 2012 alla fine di gennaio 2013 almeno (cfr. doc. 44; 48), a ragione la Cassa ha applicato all'assicurato l'art. 28 cpv. 1 LADI dal 9 settembre 2012 e, successivamente all'esaurimento del diritto alle indennità giornaliere di 30 giorni dal 9 settembre all'8 ottobre 2012, gli ha negato il diritto a ulteriori prestazioni dal 9 ottobre 2012. Ininfluyente ai fini della soluzione della presente vertenza è il fatto che l'assicurazione invalidità, con progetto di decisione del 14 febbraio 2013 e decisione del 26 aprile 2013 (cfr. doc. 46; 53), come pure con progetto di decisione del 22 agosto 2014 (cfr. doc. 57), non abbia aumentato il grado di invalidità dell'assicurato confermandolo al 45%, con diritto a un quarto di rendita analogamente a quanto stabilito con decisione su opposizione del 22 dicembre 2005 a far tempo dall'ottobre 2005 (cfr. doc. 8). In effetti, contrariamente a quanto asserito dal ricorrente (cfr. doc. I), in concreto l'Ufficio AI e la Cassa non hanno valutato in modo differente la sua inabilità al lavoro, l'uno al 45% e l'altra al 100%, per il periodo 9 settembre 2012 - 19 febbraio 2013. Il grado del 45% determinato dall'Ufficio AI non concerne il grado di inabilità lavorativa, bensì il grado di invalidità, ossia di incapacità al guadagno. Secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno permanente o duratura, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (cfr. STCA 32.2015.23 del 23 ottobre 2015 consid. 2.1.; Scartazzini, Les rapports de causalité dans le droit suisse de la sécurité sociale, Basilea e Francoforte sul Meno 1991, pag. 216 segg.). Del resto per un aumento della rendita AI, che presuppone un aumento dell'incapacità di guadagno, è in ogni caso necessario che un assicurato presenti un peggioramento duraturo del suo stato di salute e quindi della sua capacità al lavoro. L'art. 28 LADI, invece, presuppone una capacità lavorativa temporaneamente inesistente o ridotta (cfr. consid. 2.3.). Nel caso di specie, ad esempio, dal progetto di decisione del 22 agosto 2014 concernente la richiesta del 6 settembre 2013 dell'assicurato di aumento della rendita (cfr. consid. 2.4.), con cui l'Ufficio AI ha stabilito che, in assenza di una modifica sostanziale del suo stato di salute, doveva essere confermato il diritto a un quarto di rendita con grado AI del 45%, si evince peraltro che: "(...) La documentazione medica pervenutaci è stata sottoposta al vaglio del nostro Servizio Medico Regionale (SMR) il quale ha reputato giustificata la sua totale inabilità lavorativa medicalmente riconosciuta dal 26.09.2013 al 31.12.2013. Conformemente all'art. 88a cpv. 2 OAI una delle condizioni per avere diritto all'aumento della rendita è che terminati i 3 mesi dal peggioramento dello stato di salute senza notevole interruzione esso continui a renderlo inabile al lavoro, nel caso specifico dopo i 3 mesi la sua situazione è sovrapponibile alla precedente decisione. (...)" (Doc. 57) Giova, infine, osservare, in relazione all'asserzione ricorsuale secondo cui la mancata considerazione da parte della Cassa della decisione dell'UAI (grado di invalidità del 45%) ha fatto scadere il termine quadro per la riscossione di prestazioni iniziato il 1° agosto 2011 con la conseguenza che le ultime 77 indennità giornaliere sono venute a cadere (cfr. doc. I), che è del resto escluso che l'assicurato possa beneficiare delle indennità di disoccupazione relative al termine quadro dal 1° agosto 2011 al 31 luglio 2013 di cui non ha usufruito a causa dell'inabilità lavorativa al 100% per malattia. In effetti i termini quadro una volta definiti restano tali, anche dal profilo della riscossione delle prestazioni (cfr. DLA 2012 N. 10 pag. 284 consid. 4.2., DTF 126 V 368=DLA 2001 pag. 220). Alla luce di tutto quanto

esposto, la decisione su opposizione impugnata deve dunque essere confermata.

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