

TI_GERICHTE 38.2022.62 vom 5. Dezember 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-12-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2022.62

FR: TI_GERICHTE 38.2022.62 du 5 décembre 2022

IT: TI_GERICHTE 38.2022.62 del 5 dicembre 2022

Erwägungen

E. 5

dicembre 2022

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni

composto dei giudici:

Daniele Cattaneo, presidente,

Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici

redattrice:

Raffaella Sartoris Vacchini, vicecancelliera

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 29 luglio 2022 di

RI 1

contro

la decisione su opposizione del 30 giugno 2022 emanata da

CO 1

in materia di assicurazione contro la disoccupazione

ritenuto in fatto

1.1. RI 1, nato l'_____ 1961, ha lavorato alle dipendenze della _____, quale addetto alla vendita a tempo pieno, dal maggio 2001 al gennaio 2021 (cfr. doc. 15; 3).

L'_____ultimo giorno di lavoro dell'_____assicurato è stato il 31 gennaio 2021 (cfr. doc. 3).

In effetti il datore di lavoro, il 18 gennaio 2021, ha disdetto il rapporto di lavoro per motivi economici /aziendali nel rispetto del termine di preavviso di tre mesi, ma ha liberato l'_____assicurato da ogni impegno nei suoi confronti dal 31 gennaio 2021 (cfr. doc. 16).

La _____, il 25 gennaio 2021, ha, del resto, versato a RI 1, oltre allo stipendio di gennaio 2021 (fr. 5'772.-- lordi), altre tre mensilità corrispondenti ai mesi di disdetta (da febbraio ad aprile 2021), pari a fr. 17'316.-- lordi (cfr. doc. 20)

1.2. Il 22 marzo 2021 l'_____assicurato è stato ritenuto totalmente inabile al lavoro per malattia dalla sua medico curante, Dr. med. _____, FMH in medicina generale (cfr. doc. 23).

L'incapacità lavorativa al 100% è proseguita fino al 31 dicembre 2021 e poi è diminuita al 50% dal 1° gennaio 2022, come attestato dal Dr. med. _____, spec. FMH in psichiatria e psicoterapia. RI 1 ha ritrovato la propria abilità al lavoro dal 1° febbraio 2022 (cfr. doc. 24-35).

Dal

E. 10

LPGA) che è assicurato obbligatoriamente ed è tenuto a pagare contributi per il reddito di un'attività dipendente giusta la legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS).

L'obbligo di adempiere al periodo di contribuzione è dunque ossequiato quando l'assicurato, quale dipendente, prova di aver svolto, nel pertinente termine quadro, un'occupazione soggetta a contribuzione durante almeno dodici mesi (cfr. DTF 122 V 249, consid. 2b, pag. 250-251 e la giurisprudenza ivi citata).

Ai fini dell'applicazione di tale articolo non è necessario che il datore di lavoro, quale organo nella procedura di percezione, abbia effettivamente trasferito alla cassa di compensazione i contributi del salariato (cfr. DTF 113 V 352; DLA 1988 N. 88, consid.3a, pag. 88-89; vedi inoltre Nussbaumer, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, cifra marginale 67, pag. 27-28 e 161, pag. 64-65 e Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, (AVIG), Berna 1987, Vol. 1, Ad. art. 13, N. 29, pag. 174).

In una sentenza pubblicata in DTF 131 V 444 l'Alta Corte ha stabilito, precisando la propria giurisprudenza, che, dal profilo del periodo di contribuzione, la sola condizione per il diritto all'indennità di disoccupazione è, di principio, l'esercizio di un'attività soggetta a tale obbligo durante il periodo minimo di contribuzione. La giurisprudenza esposta in DLA 2001 no. 27 pag. 225 (e le sentenze che ne sono seguite) non deve essere intesa nel senso che, in aggiunta a ciò, deve pure essere stato versato un salario; per contro, la prova che un salario è stato effettivamente pagato costituisce un indizio importante per la prova dell'esercizio effettivo di una attività dipendente.

In secondo luogo, allorché un assicurato non comprova di aver effettivamente percepito un salario, segnatamente in assenza di bonifici periodici di una remunerazione su un conto bancario o postale a suo nome, il diritto all'indennità di disoccupazione non potrà essergli negato in applicazione degli art. 8 cpv. 1 lett. e e 13 LADI, a meno che venga stabilito che il medesimo ha rinunciato al salario relativo al lavoro effettuato.

Al riguardo cfr. anche STF 8C_297/2019 del 29 agosto 2019 consid.5; STF 8C_749/2018 del 28 febbraio 2019 consid. 3.2.; DTF 133 V 515 e STF 8C_226/2007 del 16 maggio 2008 e D. Cattaneo, *Nouvautés en matière d'assurance-chômage* in *Quoi de neuf en droit social?* Ed. Stämpfli SA, Berna 2009 pag. 76-79.

Secondo il cpv. 4 se il termine quadro per la riscossione è scaduto e l'assicurato pretende di nuovo l'indennità di disoccupazione, termini quadro biennali sono nuovamente applicabili alla riscossione e al periodo di contribuzione sempre che la legge non disponga altrimenti.

Riguardo all'art. 9 cpv. 4 LADI cfr. STF 8C_656/2014 del 10 novembre 2015, consid. 3.2.

L'art.

E. 12

mesi un'occupazione soggetta a contribuzione. L'art. 2 cpv. 1 lett. a LADI stabilisce che è tenuto a pagare i contributi all'assicurazione contro la disoccupazione (assicurazione) il salariato (art. 10 LPGa) che è assicurato obbligatoriamente ed è tenuto a pagare contributi per il reddito di un'attività dipendente giusta la legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS). L'obbligo di adempiere al periodo di contribuzione è dunque ossequiato quando l'assicurato, quale dipendente, prova di aver svolto, nel pertinente termine quadro, un'occupazione soggetta a contribuzione durante almeno dodici mesi (cfr. DTF 122 V 249, consid. 2b, pag. 250-251 e la giurisprudenza ivi citata). Ai fini dell'applicazione di tale articolo non è necessario che il datore di lavoro, quale organo nella procedura di percezione, abbia effettivamente trasferito alla cassa di compensazione i contributi del salariato (cfr. DTF 113 V 352; DLA 1988 N. 88, consid. 3a, pag. 88-89; vedi inoltre Nussbaumer, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, cifra marginale 67, pag. 27-28 e 161, pag. 64-65 e Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, (AVIG), Berna 1987, Vol. 1, Ad. art. 13, N. 29, pag. 174). In una sentenza pubblicata in DTF 131 V 444 l'Alta Corte ha stabilito, precisando la propria giurisprudenza, che, dal profilo del periodo di contribuzione, la sola condizione per il diritto all'indennità di disoccupazione è, di principio, l'esercizio di un'attività soggetta a tale obbligo durante il periodo minimo di contribuzione. La giurisprudenza esposta in DLA 2001 no. 27 pag. 225 (e le sentenze che ne sono seguite) non deve essere intesa nel senso che, in aggiunta a ciò, deve pure essere stato versato un salario; per contro, la prova che un salario è stato effettivamente pagato costituisce un indizio importante per la prova dell'esercizio effettivo di una attività dipendente. In secondo luogo, allorché un assicurato non comprova di aver effettivamente percepito un salario, segnatamente in assenza di bonifici periodici di una remunerazione su un conto bancario o postale a suo nome, il diritto all'indennità di disoccupazione non potrà essergli negato in applicazione degli art. 8 cpv. 1 lett. e e 13 LADI, a meno che venga stabilito che il medesimo ha rinunciato al salario relativo al lavoro effettuato. Al riguardo cfr. anche STF 8C_297/2019 del 29 agosto 2019 consid. 5; STF 8C_749/2018 del 28 febbraio 2019 consid. 3.2.; DTF 133 V 515 e STF 8C_226/2007 del 16 maggio 2008 e D. Cattaneo, "Nouvautés en matière d'assurance-chômage" in *Quoi de neuf en droit social?* Ed. Stämpfli SA, Berna 2009 pag. 76-79. 2.3. L'art. 9 cpv. 1 LADI enuncia che per la riscossione della prestazione e per il periodo di contribuzione vigono termini quadro biennali, sempre che la presente legge non disponga altrimenti. Giusta il cpv. 2 il termine quadro per la riscossione decorre dal primo giorno nel quale sono adempiuti tutti i presupposti per il diritto alla prestazione. Il cpv. 3 prevede che il termine quadro per il periodo di contribuzione decorre due anni prima di tale giorno. Secondo il cpv. 4 se il termine quadro per la riscossione è scaduto e l'assicurato pretende di nuovo l'indennità di disoccupazione, termini quadro biennali sono nuovamente applicabili alla riscossione e al periodo di contribuzione sempre che la legge non disponga altrimenti. Riguardo all'art. 9 cpv. 4 LADI cfr. STF 8C_656/2014 del 10 novembre 2015, consid. 3.2. 2.4. Giusta l'art. 13 cpv. 2 lett. c LADI sono pure considerati, tra l'altro, periodo di contribuzione i periodi in cui l'assicurato è vincolato da un rapporto di lavoro, ma, per malattia (art. 3 LPGa) o infortunio (art. 4 LPGa), non riceve salario e non paga quindi contributi. L'art.

E. 13

cpv. 2 LADI, vengono segnatamente enumerati:

"()

B164 I periodi durante i quali l'assicurato è vincolato da un rapporto di lavoro ma, per malattia o infortunio, non percepisce alcun salario e non paga contributi sono parimenti considerati periodi di contribuzione. ()

Infine la Prassi al punto B170 stabilisce che il cumulo di periodi di contribuzione e di periodi equiparati ai periodi di contribuzione è ammesso.

Sulla portata delle direttive amministrative, cfr. STF 8C_769/2021 del 3 maggio 2022 consid. 3.3.; STF 9C_270/2021 del 30 dicembre 2021 consid. 3.5.; STF 9C_458/2020 del 27 settembre 2021 consid. 4.1.; DTF 147 V 79 consid. 7.3.2.; DTF 146 V 224; DTF 146 V 104; STF 9C_631/2019 del 19 giugno 2020 consid. 2.3.; STF 8C_331/2019 del 18 settembre 2019 consid. 4.3.; STF 8C_405/2018 del 22 gennaio 2019 consid. 6.1.1.; STF 8C_902/2017 del 12 giugno 2018 consid. 4.2., pubblicata in DTF 144 V 195 e in DLA 2018 N. 10 pag. 260; DTF 138 V 50 consid. 4.1.; DTF 132 V 121 consid. 4.4 pag. 125; STF 8C_834/2016 del 28 settembre 2017 consid. 6.2.1.; STF 2C_105/2009 del 18 settembre 2009; STF E 1/06 del 26 luglio 2007 consid.4.3.

2.6. In dottrina Boris Rubin, in Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Ed.Schulthess 2014, a proposito dell'art. 13 LADI, sottolinea che:

"()

28 Lettre c Cette disposition s'applique pour les cas de maladie et d'accident dans le cadre d'un rapport de travail, lorsque le droit au salaire a pris fin ou lorsque la perte de gain est prise en charge et compensée par le biais d'indemnités journalières versées par une assurance (prestations alors non soumises à cotisation AVS [art. 6 al. 2 let. B RAVS]).

29 Est donc déterminant le point de savoir si l'incapacité de travail a eu lieu durant le rapport de travail ou hors de celui-ci, en particulier après une résiliation valable. On sait qu'après le temps d'essai, l'employeur ne peut pas résilier le contrat de travail dans différents cas de figure, en particulier pendant une incapacité de travail totale ou partielle résultant d'une maladie ou d'un accident non imputable à faute du travailleur, et ce pour un certain nombre de jours (art. 336c al. 1 let. B CO).

30 Lorsque les cas de maladie et d'accident interviennent hors d'un rapport de travail, c'est l'art. 14 al. 1 let. B LADI qui, à certaines conditions, peut alors trouver application (v. 14 N22 ss.)

Nei rispettivi commenti a questa norma Nussbaum e Gerhards osservano, in particolare, che:

"aa) Gesetzssystematische Einordnung

173 Art. 13 AVIG kennt fünf Tatbestände, die als Beitragszeit angerechnet werden, obwohl der Leistungsansprecher für diese Zeitspanne keine Beiträge geleistet hat. Wesentliche Elemente der Beitragszeit sind die Ausübung einer unselbständigen Erwerbstätigkeit und die damit verbundene Beitragspflicht. Gesetzssystematisch richtig wäre unter dem Gesichtspunkt der gleichgestellten Tatbestände, dass hier nur Sachverhalte innerhalb eines Arbeitsverhältnisses privilegiert würden. Die Tatbestände nach Art. 13 Abs. 2 lit. b und Abs 2bis AVIG setzen jedoch nicht voraus, dass der Versicherte in einem Arbeitsverhältnis steht. Sie hätten in Art. 14 AVIG geregelt werden sollen. Andererseits hat

die Gleichstellung mit Beitragszeiten für die betreffenden Versicherten den Vorteil, keine besondere Wartezeit bestehen zu müssen.

()

ccc) Kranke und verunfallte Arbeitnehmer

177 Zeiten, in denen der Versicherte zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit oder Unfall keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt, sind nach Art. 13 Abs. 2 lit. c AVIG ebenfalls anrechenbar. Auch hier handelt es sich um beitragslose Zeiten innerhalb eines Arbeitsverhältnisses. Dieses Anrechnungstatbestand kommt zum Zuge, wenn die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers aufgehört hat (vgl. Art. 324a OR) oder durch Taggelder der Kranken- oder Unfallversicherung ersetzt bzw. abgelöst worden ist (Art. 324b OR). Dieser Bestimmung kommt gegenüber der Kranken- und Unfallversicherung Koordinationsfunktion zu, weil Taggeldleistungen dieser beiden Sozialversicherungszweige nicht AHV-beitragspflichtig sind (Art. 6 Abs. 2 lit. b AHVV)."

(cfr. Th. Nussbaumer, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, cifra marginale 173 e 177, pag. 68 e 70)

e

"3. Sonderzeiten innerhalb eines Arbeitsverhältnisses

27 Laut gesetzlicher Vorschrift sind als Beitragszeit anrechenbar Zeiten, in denen der Versicherte zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, aber wegen Krankheit oder Unfalls keinen Lohn erhält und daher keine Beiträge bezahlt (Bst. c); desgleichen auch Arbeitsunterbrüche (während des Arbeitsverhältnisses) wegen Schwangerschaft oder Mutterschaft (= hier Zeit nach der Niederkunft), soweit sie durch Arbeitnehmerschutzbestimmungen vorgeschrieben oder gesamtarbeitsvertraglich vereinbart sind (Bst. d).

28 In beiden Fällen handelt es sich um Zeiten, in denen der oder die Versicherte zwar in einem Arbeitsverhältnis steht, er oder sie also die im Begriff der Beitragszeit enthaltene Komponente der Beschäftigung zumindest formal (vgl. Dauer des Arbeitsverhältnisses; auch oben N. 4) "vorweisen" kann, nicht jedoch die zweite Komponente, nämlich die der Beitragspflichtiger Lohn (AHVG 5 II) anfällt. - Diese Zeiten können deshalb vom begriffssystematischen Aspekt her gesehen (vgl. Begriff des Beitragsmonats) an sich nicht als Beitragszeit betrachtet werden (vgl. AVIV 11 I: "in dem der Versicherte beitragspflichtig ist"). - Wenn nämlich weiter oben (N. 4) festgestellt wurde, dass der neurechtliche Begriff der "Beitragszeit" grundsätzlich auf die formale Dauer des Arbeitsverhältnisses abstellt, so wurde diese Feststellung in erster Linie gegenüber der Regelung im früheren Recht getroffen, wo bei der Bestimmung der Dauer der "beitragspflichtigen Beschäftigung" der "volle Arbeitstag" eine beherrschende Rolle spielte. - Durch wiederholten Hinweis (vgl. z. B. N. 9, 19) auf AVIV 11 I ist die Bedeutung der Komponente der Beitragspflicht für den Begriff der Beitragszeit mehrfach deutlich markiert worden.

29 In diesem Zusammenhang ist im übrigen festzuhalten, dass "Beitragspflicht" (vgl. auch "beitragspflichtig") und Beitragszahlung nicht dasselbe sind. Eine Nichtbezahlung pflichtiger Beiträge verhindert die Anrechenbarkeit von Zeiten, die grundsätzlich als "Beitragszeit" in Betracht kommen können, nicht. - Nicht bezahlte Pflichtbeiträge werden

einfach von der Beitragsinkasso zuständigen AHV-Organisation (AHV-Ausgleichskasse) nachgefordert.

30 Die Regelung nach Buchstabe c hat nur Bedeutung, soweit die beschränkte Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers bei Krankheit oder Unfall des Arbeitnehmers (OR 324a I, II; vgl. Basler, Berner und Zürcher Skala) dahingefallen oder durch Leistungen (Taggelder) der Kranken- oder Unfallversicherung ersetzt (vgl. OR 324b betreffend obligatorischer UV) ist. - Ebenso greift diese Regelung ein bei betreffenden Absenzen der Versicherten während des Arbeitsverhältnisses, die nicht durch AHV/ALV-beitragspflichtige Lohnzahlungen gedeckt sind."

(cfr. G. Gerhads, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG), Ed. Paul Haupt Berna e Stoccarda 1987, Ad art. 13, N. 21, 22 e da 27 a 30, Vol. I, pag. 173 e 174)

La modifica di tale disposto riguardante la diminuzione a 22 mesi del periodo di contribuzione da comprovare - in vigore retroattivamente dal 1° gennaio 2012 (cfr. FF N. 40 del 4 ottobre 2011, pagg. 6587-6588; RU N. 5 del 31 gennaio 2012 pagg. 495-496) è stata introdotta per evitare i casi di rigore qui indicati:

Fondandosi sull'art. 27 cpv. 3 LADI, il Consiglio federale ha emanato l'art. 41b OADI, secondo il quale, giusta il cpv. 1, l'assicurato che ha aperto un termine quadro per la riscossione della prestazione in base all'art. 13 LADI durante gli ultimi quattro anni precedenti il raggiungimento dell'età ordinaria che dà diritto alla rendita AVS, ha diritto a 120 indennità giornaliere supplementari.

L'art. 41b cpv. 2 OADI enuncia che il termine quadro per la riscossione della prestazione è prolungato fino alla fine del mese che precede quello del versamento della rendita AVS. Il cpv. 3 prevede, infine, che se il diritto all'indennità è esaurito, un nuovo termine quadro per la riscossione della prestazione viene aperto qualora i relativi presupposti siano adempiuti.

La _____, alla fine di gennaio 2021, ha versato all'assicurato, oltre allo stipendio di gennaio 2021 (fr. 5'772.-- lordi), altre tre mensilità corrispondenti ai mesi di disdetta (da febbraio ad aprile 2021), pari a fr. 17'316.-- lordi (cfr. doc. 20).

La petizione, essendo stata ritirata dall'assicurato a seguito dell'accordo intervenuto con la _____, è pertanto stata stralciata dai ruoli con STCA sentenza 36.2021.57 del 14 aprile 2022 (cfr. consid. 1.4.).

Più specificatamente la parte resistente ha ritenuto comprovato nel termine quadro per il periodo di contribuzione (1° gennaio 2020 - 31 dicembre 2021) un periodo di contribuzione di 16 mesi da gennaio 2020 ad aprile 2021, per cui ai sensi dell'art. 27 cpv. 2 lett. a LADI ha concesso all'insorgente 260 indennità giornaliere (cfr. consid. 1.5.; 1.7.).

2.10. Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie, questa Corte ritiene utile innanzitutto rilevare che l'art. 324a CO, riguardante l'impedimento del lavoratore, enuncia:

"1Se il lavoratore è impedito senza sua colpa di lavorare, per motivi inerenti alla sua persona, come malattia, infortunio, adempimento d'un obbligo legale o d'una funzione pubblica, il datore di lavoro deve pagargli per un tempo limitato il salario, compresa una adeguata indennità per perdita del salario in natura, in quanto il rapporto di lavoro sia durato o sia stato stipulato per più di tre mesi.

2 Se un tempo più lungo non è stato convenuto o stabilito per contratto normale o contratto collettivo, il datore di lavoro deve pagare, nel primo anno di servizio, il salario per almeno tre settimane e, poi, per un tempo adeguatamente più lungo, secondo la durata del rapporto di lavoro e le circostanze particolari.

3 Il datore di lavoro deve concedere le stesse prestazioni alla lavoratrice in caso di gravidanza.

4 Alle disposizioni precedenti può essere derogato mediante accordo scritto, contratto normale o contratto collettivo, che sancisca un ordinamento almeno equivalente per il lavoratore."

2.12. Attentamente esaminate le circostanze fattuali del caso di specie (cfr. consid. 2.9.), il TCA ritiene che il rapporto di lavoro tra l'assicurato e _____, iniziato il 1° maggio 2001 (cfr. doc. 15), sia stato sciolto unilateralmente dal datore di lavoro il 18 gennaio 2021 per il 30 aprile 2021.

In effetti è la SA stessa che ha denominato la lettera raccomandata del 18 gennaio 2021 "disdetta ordinaria" e ha indicato che la disdetta veniva data in rispetto del termine di preavviso di tre mesi (cfr. doc. 16).

2.13. In caso l'assicurato è stato inabile al lavoro per malattia dal 22 marzo al 31 dicembre 2021. Inoltre il medesimo, il 10 settembre 2021 ha subito un infortunio, essendo caduto dalla bicicletta, che l'ha reso incapace al lavoro in misura completa fino al 30 settembre 2021 (cfr. doc. 41; 42).

2.17. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato.

Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA.

L'art. 61 lett. a LPGA enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. fbis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato.

In casu, trattandosi di prestazioni LADI, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2022.52 del 22 agosto 2022 consid. 2.10.; STCA 38.2022.16 del 23 maggio 2022 consid. 2.12.; STCA 38.2022.20 del 25 aprile 2022 consid. 2.9.; STCA 38.2021.89 del 7 febbraio 2022 consid. 2.11.).

Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

2.18. Vincente in causa, l'insorgente, rappresentato da un avvocato, ha diritto all'importo di fr. 2'500.-- a titolo di ripetibili da mettere a carico della Cassa resistente (cfr. art. 61 lett. g LPGa; art. 30 Lptca).

E. 16

mesi di periodo di contribuzione ex art. 13 cpv. 1 LADI come peraltro già riconosciuto dalla Cassa - cfr. consid. 1.5.; 1.7.; 2.9. - + 6 mesi di periodo equivalente a un periodo di contribuzione ex art. 13 cpv. 2 lett. c LADI grazie al periodo di protezione ex art. 336c CO che ha permesso di prolungare il termine di disdetta – tenendo conto dell'incapacità lavorativa per malattia iniziata il 22 marzo 2021 (cfr. consid. 2.13.) – fino al 31 ottobre 2021). Presentando un periodo di contribuzione di 22 mesi e avendo più di 55 anni, il ricorrente, in applicazione dell'art. 27 cpv. 2 lett. c LADI (cfr. consid. 2.8.), ha pertanto diritto a 520 indennità giornaliere. La Cassa valuterà parimenti se nel caso dell'insorgente possano tornare applicabili gli art. 27 cpv. 3 LADI e 41b OADI (cfr. consid. 2.8.; STF 8C_867/2011 dell'11 aprile 2012; STCA 38.2015.11 del 3 dicembre 2015 consid. 2.6.; 2.7.; 2.10.). 2.17. L'art. 61 lett. a LPGa, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGa. L'art. 61 lett. a LPGa enuncia ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGa secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In casu, trattandosi di prestazioni LADI, in relazione alle quali il legislatore non ha previsto di prelevare le spese, non si riscuotono spese giudiziarie (cfr. STCA 38.2022.52 del 22 agosto 2022 consid. 2.10.; STCA 38.2022.16 del 23 maggio 2022 consid. 2.12.; STCA 38.2022.20 del 25 aprile 2022 consid. 2.9.; STCA 38.2021.89 del 7 febbraio 2022 consid. 2.11.). Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi, *Actualités du TF*, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGa du 21 juin 2019, in *SZS/RSAS 2/2022* pag. 107). 2.18. Vincente in causa, l'insorgente, rappresentato da un avvocato, ha diritto all'importo di fr. 2'500.-- a titolo di ripetibili da mettere a carico della Cassa resistente (cfr. art. 61 lett. g LPGa; art. 30 Lptca). Alla richiesta della parte ricorrente di assegnarle ripetibili pari a fr. 5'185.75 (fr. 4'500 onorario + fr. 315 spese; cfr. doc. IIIbis) non può, invece, essere dato seguito, poiché, in particolare, l'avv. RA 1 rappresentava l'assicurato anche nella procedura di opposizione dove erano già stati trattati i principali argomenti che hanno in seguito potuto essere ripresi e sviluppati in sede di ricorso. Davanti al TCA è peraltro stato presentato unicamente il ricorso (cfr. doc. I), oltre alla lettera con allegata la nota intermedia per onorari e spese (cfr. doc. III). In proposito cfr. STF 8C_360/2022 del 24 agosto 2022; STF 8C_747/2020 dell'8 giugno 2021; STFA I 452/05, 456/05 del 27 novembre 2006.

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