

RACCOMANDATA



Incarico n.
36.2002.00001
36.2002.00012

Lugano
25 gennaio 2002

IR/sc

In nome
della Repubblica e Cantone
del Ticino

**Il giudice delegato
del Tribunale cantonale delle assicurazioni**

Giudice Ivano Ranzanici

statuendo sul ricorso/petizione del 2 gennaio 2002 di

E

contro

la decisione del 14 dicembre 2001 emanata da
Cassa malati Y

in materia di assicurazione contro le malattie

in diritto

In ordine

- I. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi degli articoli 26 c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98).



2.2. Secondo quanto disposto dall'art. 1 LAMal, l'assicurazione sociale contro le malattie comprende l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione di indennità giornaliera facoltativa.

La LAMal si applica soltanto all'assicurazione malattia sociale così definita e, contrariamente a quanto succedeva in ambito LAMI, le assicurazioni complementari offerte dalle casse malati sono diventate di diritto civile e sono rette, in applicazione dell'art. 12 cpv. 3 LAMal, dalla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Alla netta divisione materiale fra assicurazione sociale contro le malattie e assicurazioni complementari operata dalla LAMal corrisponde un altrettanto netta cesura dei rimedi giuridici: se per la prima le vie di diritto sono quelle previste dalla procedura amministrativa, per le seconde sono da intraprendere le vie di diritto previste per i litigi di diritto civile (cfr. R. Spira, *Le nouveau régime de l'assurance-maladie complémentaire*, *Revue suisse d'assurances/ Schweizerische Versicherung-Zeitschrift* 1995, N. 7/8, p. 192-200; R. Spira, *Le contentieux de la nouvelle assurance-maladie*, *Sécurité sociale* 5/1995, p. 256-259; P.-Y. Greber, *Quelques questions relatives à la nouvelle loi fédérale sur l'assurance-maladie*, in *Revue de droit administratif et de droit fiscal*, 3/4, 1996, p. 225-251).

Giusta l'art. 47 cpv. 2-4 della legge federale sulla sorveglianza degli istituti di assicurazione privata (LSA; modificata in occasione dell'adozione della LAMal il 1 gennaio 1996) per le contestazioni relative all'assicurazione complementare all'assicurazione sociale contro le malattie, i Cantoni prevedono una procedura semplice e spedita, nella quale il giudice accerta d'ufficio i fatti e valuta liberamente le prove.

Il 1. gennaio 1996 il Canton Ticino si è dotato della LCAMal che dell'art. 75 prevede che le contestazioni relative alle assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie praticate da assicuratori autorizzati all'esercizio ai sensi della LAMal sono decise dal TCA, che applicherà per analogia la Legge di procedura per le cause davanti al TCA.

Nel caso specifico l'assicurato ha intestato il suo gravame quale "Ricorso" concludendo, implicitamente, per il carico della spese per i supporti plantari eseguiti in suo favore a carico della Y . L'esame del caso avverrà quindi nell'ottica della

prestazioni obbligatorie fissate dalla LAMal ed anche alla luce della copertura complementare conclusa dall'assicurato.

Nel merito

B. Assicurazioni complementari

- 2.5. Come rilevato nelle considerazioni di fatto, E beneficia di un'unica copertura complementare (cfr doc. 1) denominata Mundo. Detta copertura prevede che siano assicurate le prestazioni indicate nell'art. 6 e cioè:

"In caso di malattia o di infortunio, la somma assicurata è destinata al rimborso delle spese citate a margine:

1. Trattamenti ambulatoriali riconosciuti ai sensi della legge sull'assicurazione malattia (LAMal);
2. Ospedalizzazione per i trattamenti riconosciuti ai sensi della LAMal;
3. Spese per le vaccinazioni necessarie prescritte dall'Ufficio federale della sanità pubblica in caso di partenza all'estero, non comprese nell'ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure;
4. Necessità di trasporti verso il centro ospedaliero più vicino;
5. Trasporti in caso di rimpatrio, compresi quelli in caso di una persona deceduta, previo accordo preliminare con l'assicuratore;
6. Ricerca e salvataggio dell'assicurato malato, o la cui integrità fisica è micacciata;
7. Visita da parte di un membro della famiglia dell'assicurato, ospedalizzato da più di 7 giorni, e precisamente:
 - le spese accertate per il viaggio di andata e di ritorno, in classe economica e i trasporti pubblici fino al luogo di ospedalizzazione dell'assicurato;
 - le spese di vitto e alloggio accertate, ma al massimo Fr. 250.-- al giorno e per un totale limitato a Fr. 2000.--;
8. È attribuita una indennità di Fr. 5'000.--, in caso di decesso all'estero a seguito di una malattia o di un infortunio." (Doc. 1)

purché gli eventi assicurati avvengano "nel mondo intero esclusa la Svizzera e il Liechtenstein".

Nel caso in esame, senza dovere verificare se le prestazioni ottenute da E rientrano in quelle descritte dall'assicurazione, va subito escluso l'intervento della copertura Mundo proprio per la sua caratteristica di assicurazione complementare che la vuole applicabile al di fuori del territorio nazionale dove invece vive l'assicurato.

Anche un esame delle prestazioni coperte non permetterebbe comunque migliore risposta per E siccome le prestazioni sono limitate a quelle previste dalla LAMal che, come indicato ai punti precedenti, non obbligano al rimborso dei plantari. Le altre prestazioni assicurate descritte nelle condizioni contrattuali non entrano manifestamente in linea di conto.

- 2.6. Alla luce di quanto precede non solo il ricorso va respinto ma anche, nella misura in cui l'atto 2 gennaio 2002 di E vada inteso quale petizione, le pretese fondate sulle prestazioni complementari.

Non si percepiscono tasse e spese e non si attribuiscono ripetibili.

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

B. Assicurazioni complementari

- 1.- La petizione è respinta.
- 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato.
- 3.- Intimazione alle parti.
Contro il presente giudizio è dato ricorso per riforma al Tribunale federale di Losanna ai sensi degli art. 43seg della Legge federale sull'organizzazione giudiziaria (OG).

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni
il giudice delegato

Ivano Ranzanici



Il segretario

Fabio Zocchetti

