

RACCOMANDATA



Incarico n.
36.2002.00039
36.2002.00051
IR/cd

Lugano
3 maggio 2002

In nome
della Repubblica e Cantone
del Ticino

**Il giudice delegato
del Tribunale cantonale delle assicurazioni**
Giudice Ivano Ranzanici

con redattore: Ivano Ranzanici

segretario: Fabio Zocchetti

statuendo sul ricorso/petizione del 14 marzo 2002 di

S

contro

la decisione del 15 febbraio 2002 emanata da
Y **Assicurazioni SA,**

in materia di assicurazione contro le malattie

In diritto

In ordine

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 18 febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; 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).

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 concreto l'assicurato non ha specificato nel suo gravame le basi in virtù delle quali egli chiede il rimborso dei plantari forniti dalla B , egli conclude, implicitamente, per il carico della spesa all'assicuratore malattia. L'esame del caso avverrà quindi, per ragioni di completezza, nell'ottica delle prestazioni obbligatorie fissate dalla LAMal ed anche alla luce della copertura complementare conclusa dall'assicurato.

B. Assicurazioni complementari

2.6. Come rilevato nelle considerazioni di fatto, S beneficia di un'unica copertura complementare (cfr doc. 1) denominata Salaria e riferita alla perdita di salario. Detta copertura prevede che siano assicurate le prestazioni indicate nell'art. 36 ossia la sola perdita di guadagno.

Nel caso in esame va subito evidenziato come le prestazioni di cui ha beneficiato l'assicurato non siano in nessun modo oggetto della copertura-salario. Ne consegue che S non può ottenere il rimborso voluto neppure sulla base dell'assicurazione complementare conclusa.

Il gravame va quindi respinto senza carico di tassa di giustizia e spese e senza attribuzione di 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

