

Raccomandata



Incarico n.
36.2004.114

Lugano
21 ottobre 2004

IR/td

In nome
della Repubblica e Cantone
del Ticino

Il giudice delegato
del Tribunale cantonale delle assicurazioni
Giudice Ivano Ranzanici

statuendo sulla petizione del 3 settembre 2004 interposta da

Y **Assicurazioni SA,**

contro

XXX, XXX

in materia di assicurazione complementare contro le malattie

ritenuto,

in fatto ed in diritto

- che con petizione 3 settembre 2004 la Y Assicurazioni SA di Berna ha convenuto in causa dinanzi a questo Tribunale Cantonale delle Assicurazioni l'XXX di Lugano per l'incasso di premi assertivamente dovuti per premi delle assicurazioni complementari contratte dall'assicurato;
- che, sostanzialmente, Y chiede di condannare il convenuto al pagamento di CHF 1'613,10 oltre interessi moratori al 5% dal 1 marzo 2003, spese di sollecito per CHF 25.- e spese amministrative per CHF 200.-, con il conseguente rigetto dell'opposizione al PE cccc fatto spiccare dall'UE di Lugano nei confronti del debitore il 18 giugno 2004;
- che, in dettaglio, Y ha evidenziato come l'XXX sia assicurato per le coperture complementari chiamate "ambulatoriale classe II", "complementare classe III", "ospedale divisione privata Europa" e "cura a domicilio a lunga durata" con

pagamento dei premi semestrale che permette il beneficio di uno sconto;

- che il premio mensile è stato cifrato in CHF 268,85;
- che i premi del primo semestre 2004 sono scaduti il 1 marzo 2004 e non sono stati pagati nonostante i solleciti e le ingiunzioni di pagamento evocate nella petizione;
- che **XXX** è stato escusso per il credito vantato dall'assicuratore (6 mesi di premio a CHF 268,85 pari a CHF 1'613,10 oltre alle spese rammentate) con PE cccc emesso il 18 giugno 2004 ed intimato il 30 giugno successivo;
- che nella sua petizione Y rammenta il fondamento giuridico della sua richiesta di condanna richiamando gli art. 18 e 19 LCA oltre agli art. 20 e 21 della medesima legge ed alle condizioni d'assicurazione;
- che la petizione è stata intimata al convenuto il 6 settembre 2004 all'indirizzo professionale di XXX, successivamente l'intimazione è avvenuta all'indirizzo privato di XXX;
- che con risposta di causa il convenuto ha dato la sua piena acquiescenza alla petizione indicando di essere *"con la presente ... a ritirare l'opposizione interposta in data 30 giugno 2004 ... Riconosco inoltre giustificate le conclusioni esposte dall'attrice e acconsento al versamento di quanto preteso nella petizione."* Conseguentemente il convenuto ha chiesto lo stralcio dai ruoli della petizione;
- che la risposta di causa è stata trasmessa alla Y senza concessione di un termine per la formulazione di ulteriori richieste di assunzione probatoria e senza possibilità di esprimersi in merito alla luce del contenuto della risposta stessa;
- che 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 21 luglio 2003 nella causa N., I 707/00; 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 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98);

- che secondo quanto disposto dall'art. 1a cpv. 1 LAMal l'assicurazione sociale contro le malattie comprende l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e l'assicurazione d'indennità giornaliera facoltativa;
- che la LAMal si applica soltanto all'assicurazione malattia sociale così definita mentre le assicurazioni complementari offerte dalle casse malati sono rette, in applicazione dell'art. 12 cpv. 3 LAMal, dalla legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA);
- che alla netta divisione materiale fra assicurazione sociale contro le malattie e assicurazioni complementari operata dalla LAMal corrisponde una 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 (SPIRA, *Le nouveau régime de l'assurance-maladie complémentaire*, *Revue suisse d'assurances / Schweizerische Versicherung-Zeitschrift*, 1995, N. 7/8, pagg. 192-200; SPIRA, *Le contentieux de la nouvelle assurance-maladie*, *Sécurité sociale* 5/1995, pagg. 256-259; 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, pagg. 225-251);
- che 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;
- che nel caso di specie l'assicurato beneficia di assicurazioni complementari sottoposte alla LCA per il versamento del cui premio è sorta la controversia tra le parti;
- che in queste circostanze, trattandosi di prestazioni complementari ai sensi dell'art. 12 cpv. 2 e 3 LAMal (MAURER, *Das neue Krankenversicherungsrecht*, ed. Helbing et Lichtenhahn 1996, pag. 134) - ambito nel quale le casse malati e

gli altri istituti assicurativi non sono autorizzati ad emanare decisioni -, questo TCA è competente a statuire sulla petizione presentata dall'interessato in base all'art. 75 cpv. 1 e 2 LCAMal;

- che, in concreto, l'assicuratore ha dimostrato - circostanza peraltro non contestata dall'assicurato - l'esistenza dei rapporti contrattuali citati in entrata e relativi alle coperture assicurative complementari (cfr. polizza assicurativa doc. A);
- che Y Assicurazioni SA ha inoltre prodotto le condizioni d'assicurazione in cui (art. 6) viene indicata la modalità del pagamento dei premi, le conseguenze in caso di ritardo e le spese dovute al ritardo;
- che il credito dell'assicuratore non è stato contestato dal convenuto che, anzi, si è dichiarato responsabile dello stesso comprese le spese protestate dall'assicuratore;
- che, come indicato, nel caso di specie vi è piena acquiescenza del convenuto per cui la petizione - contrariamente all'assunto di **XXX** - non va stralciata siccome divenuta priva d'oggetto ma deve essere accolta nella sua interezza allo stadio non risultando il ritiro dell'opposizione al PE cccc fatto notificare dall'attrice nei confronti del convenuto;
- che secondo l'art. 47 cpv. 4 LSA, i tribunali svizzeri devono trasmettere gratuitamente all'autorità di sorveglianza una copia di tutte le sentenze civili concernenti disposizioni del diritto in materia di contratto d'assicurazione;
- che con lettera del 14 agosto 2003 l'UFAP ha rammentato al TCA l'obbligo di trasmettere tutte le sentenze inerenti il diritto privato emesse, precisando che l'ufficio federale delle assicurazioni private non ha la facoltà di ricorrere contro le stesse.

Alla luce della LSA e dello scritto dell'UFAP, s'impone la notifica anche della presente sentenza all'autorità di sorveglianza;

- che l'art. 43 della Legge federale sull'organizzazione giudiziaria (OG) prevede il ricorso per riforma al Tribunale federale per violazione del diritto federale. L'OG contempla in particolare la possibilità di adire il Tribunale Federale contro giudizi cantonali (art. 48 OG) in procedure di carattere non pecuniario in ambiti specifici (art. 44 OG). Rispettivamente è ammissibile il ricorso

per riforma in procedure pecuniarie in specifici ambiti del diritto senza riguardo al valore pecuniario (art. 45 OG);

- che l'art. 46 OG precisa che

"Nelle cause civili per altri diritti di carattere pecuniario, il ricorso per riforma è ammissibile solo quando, secondo le conclusioni delle parti, il valore litigioso davanti all'ultima giurisdizione cantonale raggiungeva ancora 8'000 franchi almeno."

- che nel caso di specie tale importo è lungi dall'essere raggiunto motivo per cui la presente decisione è definitiva;

Per questi motivi

dichiara e pronuncia

1.- La petizione 3 settembre 2004 formulata dalla Y Assicurazioni SA, Berna, è **accolta**.

Di conseguenza:

1.1. **XXX** è condannato al pagamento alla Y Assicurazioni SA, Berna, dell'importo di CHF 1'613,10 oltre interessi al 5% dal 1 marzo 2004, nonché al rimborso delle spese di sollecito fissate in CHF 25.- ed alle spese amministrative cifrate in CHF 200.-.

1.2. E' decretato il rigetto dell'opposizione interposta da **XXX** al PE CCCC del 18 giugno 2004 dell'Ufficio Esecuzione di Lugano

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

3.- La presente decisione é definitiva e viene intimata alle parti ed all'UFAP, Berna.

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni
Il giudice delegato

Ivano Ranzanici

Il segretario

Fabio Zocchetti



INTIMAZIONE

26 OTT. 2004

TRIBUNALE CANTONALE
DELLE ASSICURAZIONI