

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

4A_251/2011

Sentenza del 4 maggio 2011
I Corte di diritto civile

Composizione
Giudice federale Klett, Presidente,
Cancelliere Piatti.

Partecipanti al procedimento

A. _____,
ricorrente,

contro

B. _____ SA,
opponente.

Oggetto
assicurazione collettiva d'indennità giornaliera,

ricorso contro la sentenza emanata il 17 febbraio 2011 dal Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino.

Considerando:

che dal 1° gennaio 2005 A. _____, muratore titolare di una ditta individuale, ha stipulato con B. _____ SA un'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera secondo la LCA per malattia e infortunio;

che dal 16 febbraio al 14 giugno 2007 A. _____ è stato totalmente inabile al lavoro a causa di un infortunio professionale, senza ricevere alcuna prestazione dal predetto assicuratore a causa del ritardo nel pagamento di alcuni premi, saldati dopo l'infortunio;

che il 29 luglio 2008 la moglie dell'assicurato ha annunciato un'ulteriore incapacità lavorativa per infortunio, per la quale la B. _____ SA ha invece riconosciuto delle prestazioni;

che l'8 settembre 2009 la B. _____ SA ha comunicato all'assicurato di sospendere l'erogazione delle prestazioni assicurative dall'8 gennaio 2010;

che il 6 ottobre 2009 A. _____ si è rivolto al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino reclamando il pagamento di ulteriori indennità da parte della B. _____ SA;

che con sentenza 17 febbraio 2011 il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha respinto la petizione dell'assicurato;

che la Corte cantonale, richiamato l'art. 21 LCA, non ha ritenuto dovuta alcuna prestazione in relazione all'infortunio del 16 febbraio 2007 in ragione della sospensione del contratto di assicurazione causata dal mancato pagamento dei premi;

che il Tribunale cantonale ha poi considerato giustificata, a causa di un grado di incapacità di guadagno insufficiente, l'interruzione al 7 gennaio 2010 del versamento delle prestazioni erogate in seguito all'incapacità lavorativa del 22 luglio 2008;

che infine, secondo i giudici cantonali, la depressione sorta nel corso della procedura è una conseguenza dell'infortunio del 16 febbraio 2007 e dell'intervento chirurgico del luglio 2008 per la quale, in virtù delle CGA, l'assicurato non ha diritto di percepire ulteriori indennità giornalieri;

che con ricorso - in materia civile - 16 marzo 2011 A._____ postula l'annullamento della sentenza cantonale e la condanna della B._____SA a corrispondergli un'indennità giornaliera "di malattia" (100 %) a partire dal 9 novembre 2009 per complessivi fr. 52'500.-- e in via subordinata domanda invece la condanna della controparte a versargli indennità giornaliera per l'infortunio del 16 febbraio 2007 per complessivi fr. 30'148.--;

che il 21 aprile 2011 il gravame è stato trasmesso dalla II Corte di diritto sociale alla I Corte di diritto civile, poiché la trattazione di ricorsi in materia civile concernenti il contratto di assicurazione spetta a quest'ultima Corte (art. 31 cpv. 1 lett. b RTF);

che il rimedio verte su una causa civile e che in una siffatta causa sono unicamente ammessi come patrocinatori innanzi al Tribunale federale gli avvocati di cui all'art. 40 LTF;

che nella fattispecie la predetta norma risulta essere disattesa, il ricorso essendo stato allestito dall'ufficio giuridico e firmato dal "rappresentante legale" della C._____;

che in concreto, ricordata l'impossibilità di completare la motivazione di un gravame dopo lo spirare del termine ricorsuale, appare del tutto inutile fissare al ricorrente un termine ai sensi dell'art. 42 cpv. 5 LTF per sanare il vizio della rappresentanza, perché in ogni caso il ricorso dev'essere dichiarato inammissibile in ragione della sua carente motivazione;

che giusta l'art. 42 cpv. 2 LTF nella motivazione del ricorso occorre infatti spiegare perché l'atto impugnato viola il diritto e che quindi il ricorrente deve confrontarsi almeno brevemente con i considerandi della sentenza impugnata, pena l'inammissibilità del gravame (DTF 134 II 244 consid. 2.1);

che nel gravame all'esame si cerca invano un qualsiasi confronto con i considerandi del giudizio cantonale;

che infatti, narrati i fatti, il ricorrente nemmeno sostiene che in virtù della LCA l'incontestato ritardo nel pagamento dei premi non avrebbe avuto per conseguenza la sospensione del contratto di assicurazione;

che per soddisfare le esigenze di motivazione poste a un rimedio giuridico al Tribunale federale non basta inoltre nemmeno limitarsi - come invece fatto dal ricorrente - ad apoditticamente negare l'esistenza di un grado di incapacità di guadagno insufficiente per la corresponsione di indennità giornalieri;

che appare infine misteriosa e contraddittoria la motivazione finale del gravame in cui viene, da un lato, affermato che l'assicuratore è tenuto a fornire prestazioni soltanto se tra l'infortunio e "il danno di cui si chiede la cura esiste un rapporto di causalità naturale e adeguata" e, dall'altro, che in concreto non può essere riconosciuto "un rapporto di causalità adeguata fra l'infortunio del 16.2.2007 e le problematiche di natura psichica";

che in queste circostanze il ricorso, manifestamente non motivato in modo sufficiente, va deciso dalla Presidente della competente Corte nella procedura semplificata (art. 108 cpv. 1 lett. b LTF);

che l'opponente non è stata invitata a determinarsi sul rimedio, motivo per cui non si giustifica assegnarle ripetibili e che viste le particolarità del caso si prescinde dal prelievo di spese giudiziarie;

che in queste circostanze l'implicita domanda di esonero dal pagamento di spese giudiziarie e di ripetibili diviene priva di oggetto;

per questi motivi, la Presidente pronuncia:

1.

Il ricorso è inammissibile.

2.

Non si prelevano spese giudiziarie.

3.

Comunicazione alle parti e al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino.

Losanna, 4 maggio 2011

In nome della I Corte di diritto civile
del Tribunale federale svizzero

La Presidente: Il Cancelliere:

Klett Piatti