

Messaggio

numero	data	Dipartimento
7199	28 giugno 2016	ISTITUZIONI
Concerne		

Rapporto del Consiglio di Stato sull'iniziativa parlamentare 14 dicembre 2015 presentata nella forma generica da Gianrico Corti e cofirmatari "Contenzioso in tema di indennità per la perdita di guadagno: un'unica autorità giudiziaria competente per l'intera materia"

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con l'iniziativa in esame, presentata dal deputato Gianrico Corti e cofirmatari, si postula la devoluzione integrale ad un'unica autorità giudiziaria del contenzioso in materia di assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie, tema oggi regolato all'art. 75 della Legge di applicazione alla Legge federale sull'assicurazione malattie del 26 giugno 1997 (LCAMal), estendendone la portata a tutte le polizze assicurative stipulate in materia, indipendentemente dalla qualifica dell'assicuratore.

I. INTRODUZIONE

Ai sensi dell'art. 2 cpv. 2 della Legge federale concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (Legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, LVAMal; RS 832.12), in vigore dal 1° gennaio 2016, che ha sostituito l'art. 12 cpv. 2 della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal, RS 832.10) di tenore simile ed in vigore fino al 31 dicembre 2015, oltre all'assicurazione sociale malattie ai sensi della LAMal (ossia l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie [Titolo 2 LAMal] e l'assicurazione d'indennità giornaliera facoltativa [Titolo 3 LAMal], cfr. art. 1a LAMal), le casse malati possono offrire anche le assicurazioni complementari nonché, secondo le condizioni e nei limiti massimi determinati dal Consiglio federale, possono esercitare altri rami d'assicurazione, definiti dall'art. 1 dell'Ordinanza concernente la vigilanza sull'assicurazione sociale contro le malattie (Ordinanza sulla vigilanza sull'assicurazione malattie, OVAMal, RS 832.121) che ha sostituito, dal 1° gennaio 2016, l'art. 14 dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal, RS 832.102). Per altri rami d'assicurazione ai sensi dell'art. 2 cpv. 2 LVAMal s'intendono un'indennità in caso di morte in seguito a malattia o infortunio di 6'000 franchi al massimo (art. 1 lett. a OVAMal) e la continuazione dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie secondo l'articolo 7a dell'Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (art. 1 lett. b OVAMal).

Le assicurazioni complementari e gli altri rami d'assicurazione sono retti dalla Legge federale del 2 aprile 1908 sul contratto d'assicurazione (LCA, RS 221.229.1) e rientrano quindi nell'ambito del diritto privato anziché nella sfera del diritto pubblico assicurativo,

come è il caso invece per l'assicurazione sociale¹. Questa suddivisione è stata introdotta all'inizio del 1996 con l'entrata in vigore della LAMal in sostituzione del regime instaurato dalla previgente LAMI, ove le varie polizze sottoscritte con le Casse malati sottostavano tutte indistintamente al diritto pubblico assicurativo. Le assicurazioni complementari e gli altri rami d'assicurazione sono offerti dalle Casse malati che sono autorizzate all'esercizio dell'assicurazione sociale malattie alle condizioni dell'art. 5 LVAMal (in precedenza, segnatamente, art. 13 LAMal). Anche altri assicuratori privati, che ottengono l'autorizzazione ai sensi degli art. 3 e seguenti della Legge federale sulla sorveglianza delle imprese d'assicurazione (Legge sulla sorveglianza degli assicuratori, LSA, RS 961.01), possono offrire le assicurazioni complementari². Lo scopo delle assicurazioni complementari alle assicurazioni sociali e altri rami d'assicurazione consiste nell'integrare e completare adeguatamente le prestazioni di base offerte dalla LAMal. In tale ambito la gamma di prestazioni è estesa, in quanto vige ampia libertà contrattuale. Si tratta ad esempio di assicurazioni relative a trattamenti ospedalieri semi-privati o privati, oppure di prestazioni integrative all'assicurazione di base (ad esempio: per la medicina complementare, per le emergenze mediche all'estero, per le cure dentarie, ecc.). Di particolare importanza sono le assicurazioni d'indennità giornaliera per perdita di guadagno in caso di malattia, previste anche nell'ambito dell'assicurazione sociale (art. 67 ss. LAMal)³.

II. LA COMPETENZA GIURISDIZIONALE

In seguito all'entrata in vigore della LAMal il 1° gennaio 1996, al fine di permettere al cittadino – per ragioni di chiarezza e trasparenza, e per evitare confusioni ed incertezze – di adire lo stesso giudice quando i due rami dell'assicurazione (sociale e privata), sono praticati dallo stesso assicuratore, il Gran Consiglio, il 26 giugno 1997, visti i Messaggi 3 gennaio 1996 n. 4474, 20 marzo 1996 n. 4504 e 19 febbraio 1997 n. 4474A del Consiglio di Stato e visto il rapporto 5 giugno 1997 n. 4474R, 4504R, 4474AR della Commissione della gestione e delle finanze, ha adottato l'art. 75 LCAMal, che prevede, al cpv. 1, che le contestazioni degli assicuratori tra loro, con i loro membri o con terzi concernenti le assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie o altri rami d'assicurazione, praticati da assicuratori autorizzati all'esercizio ai sensi della LAMal e delle relative Ordinanze, sono decise dal Tribunale cantonale delle assicurazioni⁴. Attribuendo al Tribunale cantonale delle assicurazioni (di seguito: TCA) il compito di giudicare anche le cause nelle quali si applica il diritto privato si è voluto conferire ad un'unica istanza la competenza di giudizio in ogni settore dell'assicurazione contro le malattie⁵. Il TCA, in una sentenza del 21 marzo 2005 (inc. 36.2004.85), ha ricordato che il legislatore intendeva escludere dalla competenza del Tribunale delle assicurazioni

“le petizioni inoltrate contro assicuratori che non praticano l'assicurazione sociale, mentre ha deciso di attribuire a questo Tribunale le cause contro gli assicuratori sociali “tradizionali” che

¹ Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, ed. Honsell/Vogt/Schnyder, Basilea 2001, n. 22 ss. AE; DTF 138 III 558.

² Basler Kommentar Versicherungsaufsichtsgesetz, ed. Hsu/Stupp, Basilea 2013, n. 49 ss. ad art. 31.

³ Brunner/Gasser/Schwander, Schweizerische Zivilprozessordnung, Kommentar, San Gallo 2011, n. 2 ad art. 7; Basler Kommentar, Versicherungsaufsichtsgesetz, n. 29 ss. ad art. 31. Sara Lehner, Zum Begriff der “Zusatzversicherungen” im Sinne der Schweizerischen ZPO, BJM 2010, pag. 169 ss.; G. Eugster, Die Unterscheidung zwischen Grund- und Zusatzversicherten Leistungen im Spitalbereich: Welche juristischen Kriterien sind massgeblich? SZS 2005, pag. 445; Basler Kommentar, Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag, ed. Honsell/Vogt/Schnyder, Basilea 2001, n. 56 ad art. 101.

⁴ cfr. sentenza TCA 36.2004.85 del 21 marzo 2005, consid. 2.4.

⁵ cfr. sentenza TCA 36.2004.85 del 21 marzo 2005, consid. 2.4.

offrono anche le assicurazioni complementari, indipendentemente dalla forma giuridica scelta per gestire le assicurazioni private” (cfr. consid. 2.4).

Il 1° gennaio 2011 è entrato in vigore il Codice di procedura civile svizzero (CPC, RS 272) che disciplina la procedura dinanzi alle giurisdizioni cantonali per le vertenze civili, i provvedimenti giudiziali di volontaria giurisdizione, le pratiche giudiziali in materia di esecuzione per debiti e fallimenti e l'arbitrato (art. 1 CPC). Secondo l'art. 7 CPC, i Cantoni possono designare un Tribunale competente a decidere quale istanza cantonale unica le controversie derivanti da assicurazioni complementari alle assicurazioni sociali contro le malattie secondo la Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie. Tale disposizione è stata adottata dalle Camere federali in sede di dibattito sul nuovo CPC al fine di mantenere le competenze cantonali e continuare a permettere il coordinamento delle procedure derivanti dalle assicurazioni complementari alla LAMal e dalla LAMal stessa⁶. Tramite la conferma della possibilità di prevedere una competenza unica per i due tipi di assicurazione che si completano a vicenda, si è voluto facilitare l'accesso alla giustizia per i cittadini⁷. Mentre diversi Cantoni hanno demandato le cause relative alle assicurazioni complementari all'assicurazione sociale al foro civile ordinario, una maggioranza di essi ha ritenuto opportuno attribuire anche queste controversie al Tribunale competente per statuire nel merito delle vertenze delle assicurazioni sociali⁸. Il Canton Ticino, contestualmente all'entrata in vigore del CPC, ha mantenuto la competenza del TCA a statuire sulle contestazioni degli assicuratori tra loro, con i loro membri o con terzi concernenti le assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie o altri rami d'assicurazione, praticati da assicuratori autorizzati all'esercizio ai sensi della LAMal e delle relative Ordinanze, ma ha abrogato l'art. 75 cpv. 2 LCAMal che prevedeva l'applicazione per analogia della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni⁹, poiché le controversie derivanti da assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie sono ora disciplinate dal CPC¹⁰ e segnatamente dalla procedura semplificata di cui agli art. 243 e seguenti CPC.

In una sentenza del 20 ottobre 2015 il Tribunale federale, statuendo su una controversia sorta nel Canton Vallese, ove vige un sistema simile a quello ticinese, ha stabilito che l'art. 7 CPC non conferisce alcuna possibilità di un trasferimento solo parziale delle competenze attribuite all'istanza unica designata dal diritto cantonale. La norma offre ai Cantoni una sola alternativa: o istituire un'autorità giudiziaria che statuisce in istanza unica e gli attribuisce tutti i litigi menzionati nel medesimo disposto, oppure rinunciare a questa giurisdizione speciale e confermare il regime ordinario con due istanze (civili) cantonali¹¹. In altre parole, il Cantone che istituisce un Tribunale che decide quale istanza cantonale unica sulla base dell'art. 7 CPC deve sottoporre a quest'ultimo tutte le controversie derivanti da assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie¹².

⁶ Sentenza TCA 36.2014.27 del 27 novembre 2014, consid. 2.3.

⁷ Sentenza TCA 36.2014.27 del 27 novembre 2014, consid. 2.3.

⁸ Annuaire de l'assurance maladie suisse 2016, pagg. 36 e 37.

⁹ BU n. 47 del 27 agosto 2010, pag. 311 e seguenti, in particolare pag. 326.

¹⁰ Messaggio del 22 dicembre 2009 relativo all'adeguamento della legislazione cantonale all'introduzione del codice di diritto processuale svizzero, pag. 27.

¹¹ DTF 141 III 479.

¹² DTF 141 III 479.

III. L'INIZIATIVA LEGISLATIVA

Prendendo spunto dalla predetta decisione del Tribunale federale e traendone le relative conseguenze, l'iniziativa in esame dedica particolare attenzione alla problematica relativa all'erogazione delle indennità giornaliere per perdita di guadagno in seguito a malattia o infortunio. Premesso come in caso di contestazioni relative a simili polizze una doppia via procedurale appaia oramai insostenibile sulla base della precitata sentenza del Tribunale federale, essa postula una celere modifica dell'art. 75 LCAMal ravvedendo nel conferimento dell'intera materia al TCA la soluzione ottimale sia per il contesto in cui questi opera¹³, sia per il modo con cui ha dato prova sinora di assolvere i propri compiti istituzionali. Il TCA è del resto già competente a decidere in materia di indennità per perdita di guadagno in casi di malattia del lavoratore quando l'assicuratore è autorizzato ai sensi della LAMal, sia che la polizza risulti retta dalla LAMal, sia che costituisca una copertura complementare all'assicurazione obbligatoria retta dalla LCA.

IV. PROPOSTA DI MODIFICA LEGISLATIVA

Lo scrivente Consiglio ha attuato una serie di verifiche preliminari per unificare le vie procedurali in modo adeguato. In particolare ai fini di valutare correttamente l'impegno attualmente richiesto in materia, è stata svolta presso i Tribunali civili di prima istanza (Preture e Giudicature di pace) un'inchiesta conoscitiva onde accertare il numero di contestazioni registrate lungo un arco significativo di tempo corrispondente a un triennio, e verificare il volume da esse rappresentato. Dalla medesima è emerso come nel corso degli ultimi tre anni, siano state interposte complessivamente 24 procedure in questa materia. Sulla scorta dei risultati così ottenuti e d'intesa con il TCA, è stato quindi possibile elaborare una linea conforme al postulato dell'iniziativa, tradotta nella presente proposta di revisione dell'art. 75 LCAMal. In sostanza si tratta di stralciare la specificazione contenuta nel testo di legge vigente e di attribuire al TCA le contestazioni sull'assicurazione complementare anche quando l'assicuratore è una compagnia privata non ammessa all'esercizio della LAMal.

Per quanto concerne le procedure attualmente pendenti presso i giudici civili, conformemente al principio della *"perpetuatio fori"*, salvo disposizioni contrarie, di norma la competenza si determina in funzione della data di apertura della procedura¹⁴. Nel caso di specie l'attribuzione di tutte le contestazioni degli assicuratori tra loro, con i loro membri o con terzi concernenti le assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie o altri rami d'assicurazione al Tribunale cantonale delle assicurazioni è tuttavia dovuta all'interpretazione che il Tribunale federale ha dato all'art. 7 CPC, in vigore dal 1° gennaio 2011. Pertanto occorre trasmettere al TCA tutte le citate procedure pendenti presso i giudici civili e inoltrate dopo il 31 dicembre 2010. In questo senso è qui proposta l'adozione di una norma transitoria (art. 83d LCAMal). Del resto, da un accertamento effettuato presso il Tribunale delle assicurazioni del Canton Vallese, è emerso che dopo la sentenza del Tribunale federale tutti gli incarti ancora aperti presso i giudici civili sono stati trasmessi al TCA vallesano e tutte le nuove cause sono ora trattate dal Tribunale delle assicurazioni di quel Cantone.

L'attribuzione di questa nuova competenza non dovrebbe avere effetti negativi sulla normale attività del TCA. Dalle risultanze dei rendiconti degli ultimi anni, si possono infatti trarre valutazioni confortanti. Sebbene si trovi confrontato con un numero considerevole di

¹³ cfr. Sutter-Somm/Hasenböhler/Leuenberger, Kommentar zur ZPO, 3 ed., Zurigo 2016, n. 11 ss. ad art. 7.

¹⁴ DTF 129 III 404; DTF 130 V 90.

pratiche (638 nel 2015¹⁵), il TCA è riuscito nel corso degli anni a raggiungere e mantenere un costante equilibrio fra entrate e uscite ed a garantire una durata media delle procedure di circa sei mesi, pur dovendo anche accertare i fatti, ossia un lasso di tempo più che ragionevole. Ciò è possibile grazie anche ad una suddivisione per materia di incarti tra i giudici ed un regolare controllo dell'attività dei vicecancellieri¹⁶, un esempio di efficienza che, a mente del Consiglio di Stato, deve essere esteso a tutte le autorità giudiziarie. Un potenziamento dell'organico del TCA non è quindi richiesto e di conseguenza non è prevista alcuna ripercussione per quanto attiene il personale dello Stato per l'amministrazione della giustizia.

V. CONGRUENZA CON LE LINEE DIRETTIVE E IL PIANO FINANZIARIO

La presente proposta di modifica legislativa, che si limita a devolvere integralmente il contenzioso relativo alla LCAMal al TCA, non è stata prevista nelle Linee direttive 2015-2019. Essa non implica oneri ulteriori per i Comuni ed il Cantone visto che, come detto, non è necessario ricorrere al supporto di unità supplementari.

VI. CONCLUSIONE

Visto quanto precede il Consiglio di Stato invita il Gran Consiglio ad adottare con urgenza il progetto di legge annesso al presente messaggio.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, P. Beltraminelli

Il Cancelliere, G. Gianella

¹⁵ Cfr. Rendiconto 2015 del Tribunale d'appello.

¹⁶ Cfr. Messaggio governativo n. 7158 del 23 dicembre 2015 relativo all'iniziativa parlamentare 8 giugno 2015 "Riorganizzazione nel Cantone Ticino dei tribunali arbitrali LAMAL e LAINF", presentata nella forma elaborata da Franco Denti e cofirmatari per il Gruppo dei Verdi, cap. 4.

Disegno di

LEGGE

di applicazione alla Legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal) del 26 giugno 1997; modifica

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone Ticino

visto il messaggio 28 giugno 2016 n. 7199 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

I.

La legge di applicazione alla Legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal) del 26 giugno 1997 è modificata come segue:

Art. 75

Le contestazioni degli assicuratori tra loro, con i loro membri o con terzi concernenti le assicurazioni complementari all'assicurazione sociale contro le malattie o altri rami d'assicurazione sono decise dal Tribunale cantonale delle assicurazioni.

Art. 83d (nuovo)

**G. Disposizione
transitoria relativa
alla competenza
per le assicurazioni
complementari
(private)**

Le procedure pendenti inoltrate dopo il 31 dicembre 2010 sono trasmesse d'ufficio al Tribunale cantonale delle assicurazioni.

II.

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente modifica di legge è pubblicata nel Bollettino delle leggi.

Il Consiglio di Stato ne fissa l'entrata in vigore.