

BGer 6B 1007/2017 vom 13. November 2017

Bundesgericht, 2017-11-13, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1007_2017

FR: TF 6B 1007/2017 du 13 novembre 2017

IT: TF 6B 1007/2017 del 13 novembre 2017

Regeste

Truffa, falsità in documenti | Infrazione

Erwägungen

E. 1.1

Presentato dall'imputata, che ha partecipato alla procedura dinanzi alla precedente istanza, le cui conclusioni sono state disattese (art. 81 cpv. 1 lett. a e b n. 1 LTF), e diretto contro una decisione finale (art. 90 LTF) resa in materia penale (art. 78 cpv. 1 LTF) da un'autorità di ultima istanza cantonale (art. 80 cpv. 1 LTF), il ricorso in materia penale è tempestivo (art. 100 cpv. 1 LTF in relazione con l' art. 46 cpv. 1 lett. b LTF) e sotto i citati aspetti ammissibile.

E. 1.2

Secondo l' art. 54 cpv. 1 LTF , il procedimento dinanzi al Tribunale federale si svolge di regola nella lingua ufficiale della decisione impugnata, che nella fattispecie è quella italiana, anche se il gravame è in modo ammissibile steso in francese.

E. 2.1

La ricorrente sostiene che la Corte cantonale avrebbe dovuto riconoscere a suo favore una negligenza cosciente e non il dolo eventuale.

E. 2.1.1

Ciò che l'autore sapeva, voleva o ha preso in considerazione sono questioni di fatto (DTF 130 IV 58 consid. 8.5 e rinviì), che vincolano di principio questa Corte, tranne quando i fatti sono stati accertati in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto (cfr. art. 105 LTF). È per contro una questione di diritto, quella di sapere se, sulla base dei fatti accertati, la conclusione circa l'esistenza del dolo eventuale sia giustificata. In quanto a ciò, le questioni di fatto e di diritto sono tuttavia strettamente connesse e coincidono parzialmente. Il quesito giuridico di sapere se l'autore abbia agito con dolo eventuale può essere risolto solo valutando i fatti rilevanti accertati compiutamente dall'autorità cantonale, da cui essa ha dedotto tale elemento soggettivo. Con riferimento al concetto giuridico di dolo eventuale, il Tribunale federale può pertanto, in una certa misura, esaminare se siano state valutate correttamente le circostanze sulla base delle quali è stato stabilito che l'agente ha preso in considerazione, ossia ha accettato, l'evento o il reato (DTF 133 IV 1 consid. 4.1 pag. 4; 130 IV 58 consid. 8.5 e rinviì).

E. 2.1.2

Alla ricorrente è sostanzialmente addebitato di avere trasmesso alla propria cassa malati, al fine di ottenere un indebito rimborso, due fatture dal contenuto falso datate 30 agosto 2008

e 31 dicembre 2008, ritenuto che le prestazioni terapeutiche ivi indicate non erano state effettuate su di lei, ma a favore del marito che non beneficiava della relativa copertura assicurativa. In concreto, la Corte cantonale ha rilevato che, negli interrogatori dinanzi alla polizia, la ricorrente ha dichiarato di avere capito già in occasione del primo incontro con la terapeuta che quest'ultima era intenzionata a commettere una scorrettezza in relazione con le diverse coperture assicurative dei coniugi. Ha accertato che la ricorrente ha ricevuto le due fatture incriminate nel 2009, molto tempo dopo la fine dei trattamenti, avvenuta nel mese di marzo del 2007. Interpellata telefonicamente per fornire spiegazioni al riguardo, la terapeuta le avrebbe risposto ch'esse si riferivano al pagamento delle ultime cure non ancora saldate. La precedente istanza, contrariamente a quanto preteso, ha ritenuto che la ricorrente, sicura di avere già pagato tutti i trattamenti, non poteva dirsi convinta della correttezza di tali spiegazioni, considerato che aveva dichiarato che la terapeuta non era stata chiara né durante il primo incontro né in occasione della telefonata. La CARP ha accertato che le due fatture indicano due serie di trattamenti piuttosto fitti (9 sedute tra il 21 luglio 2008 e il 18 agosto 2008, rispettivamente 12 sedute tra il 3 e il 31 dicembre 2008), per un importo complessivo di fr. 1'890.-- (IVA esclusa). Ha precisato che qualsiasi persona è in grado di ricordare, quand'anche non dettagliatamente, se sia stata sottoposta a simili trattamenti nei mesi precedenti, oppure oltre un anno prima. Ciò in particolare ove si consideri che la ricorrente sapeva essere trascorso molto tempo dall'ultimo trattamento ricevuto, sicché le date delle sedute indicate sulle fatture dovevano apparirle oltremodo inverosimili. Ha altresì rilevato che detto importo era superiore a quanto le era già stato fatturato in precedenza (fr. 1'870.-- IVA esclusa, tenendo conto di un errore di calcolo). La Corte cantonale ha quindi considerato che la ricorrente, che per sua stessa ammissione era convinta di avere già pagato tutti i trattamenti al momento in cui ha ricevuto le due fatture, non poteva ritenere che le stesse concernessero gli ultimi trattamenti non ancora saldati, il loro importo complessivo costituendo in realtà un raddoppio di quanto già fatturato. I giudici cantonali hanno inoltre accertato che nella seduta del 9 dicembre 2006 le era stato chiesto di pagare un acconto di fr. 300.--, richiesta per contro non formulata al marito. In questa disparità di trattamento nella fatturazione hanno quindi ravvisato un indizio circa la consapevolezza o quantomeno l'esistenza di forti dubbi da parte della ricorrente sul fatto che in realtà al marito non si stava fatturando nulla, siccome le prestazioni a lui riferite le sarebbero state addebitate in seguito. Sulla base di una valutazione globale di questi elementi, la Corte cantonale ha concluso che la ricorrente ha perlomeno preso in considerazione ed accettato la possibilità che le fatture del 30 agosto e del 31 dicembre 2008 facessero stato di prestazioni cui lei, in realtà, non si era mai sottoposta e che fossero quindi false: trasmettendole alla sua assicurazione malattia, ha pertanto ottenuto dei rimborsi cui non aveva diritto.

E. 2.1.3

La ricorrente non si confronta puntualmente con l'insieme degli elementi presi in considerazione dalla Corte cantonale. Non spiega in particolare, con una motivazione conforme alle esigenze dell' art. 106 cpv. 2 LTF , per quali ragioni gli esposti accertamenti e le relative valutazioni sarebbero manifestamente insostenibili, in chiaro contrasto con gli atti, fondati su una svista manifesta o in urtante contraddizione con il sentimento della giustizia e dell'equità (DTF 142 II 355 consid. 6; 134 I 140 consid. 5.4; 132 III 209 consid. 2.1; 129 I 173 consid. 3.1). La ricorrente riconosce invero di avere compreso già in occasione del primo incontro con la terapeuta, il 5 dicembre 2006, che costei era intenzionata a commettere una scorrettezza. Adduce di non avere però pensato di essere coinvolta in un reato e di non essersi ricordata di quella circostanza quando, oltre due anni

dopo, ha ricevuto le due fatture incriminate. Con questa argomentazione la ricorrente espone semplicemente una sua diversa interpretazione delle circostanze, volta a sminuire la propria responsabilità. Non si confronta tuttavia puntualmente con la valutazione complessiva eseguita dalla Corte cantonale, dimostrandone la manifesta insostenibilità. Disattende in particolare che, secondo gli accertamenti vincolanti contenuti nel giudizio impugnato (cfr. art. 105 cpv. 1 LTF), quando ha ricevuto le fatture era convinta di avere già pagato tutti i trattamenti e che le spiegazioni fornitele telefonicamente dalla terapeuta non erano state chiare. Trascura inoltre che la diversa copertura assicurativa del marito le era nota e che, per l'entità delle prestazioni indicate, il lasso temporale cui erano riferite e l'ammontare complessivo fatturato, il loro contenuto non poteva che apparirle come chiaramente inverosimile.

E. 2.1.4

La ricorrente sostiene che la Corte cantonale avrebbe valutato a torto come elemento a sostegno del dolo eventuale il fatto che le spiegazioni della terapeuta in merito alle due fatture incriminate non erano state chiare. Adduce che se avesse effettivamente preso in considerazione ed accettato la possibilità ch'esse erano false, le avrebbe inviate direttamente alla cassa malati, senza prima telefonare alla terapeuta per chiedere delucidazioni. Sostiene di averle trasmesse all'assicurazione soltanto dopo avere acquisito la certezza della loro correttezza. Nuovamente la ricorrente fornisce una sua versione dei fatti senza confrontarsi con le valutazioni della CARP, che ha spiegato in modo puntuale per quali ragioni l'interessata non poteva essere convinta della fondatezza delle spiegazioni della terapeuta. Insufficientemente motivata, la censura non deve quindi essere vagliata oltre.

E. 2.1.5

Secondo la ricorrente, i giudici cantonali le avrebbero rimproverato a torto di non avere prestato attenzione all'ammontare delle fatture litigiose. A suo dire, sapendo sin dall'inizio che la propria cassa malati si assumeva le spese dei trattamenti, non si sarebbe in seguito preoccupata di verificarne i costi, tanto più che tali fatture le sono giunte oltre due anni dopo l'inizio delle cure. In realtà, la Corte cantonale non le ha rimproverato di non avere verificato l'ammontare delle fatture, ma ha rilevato che lo stesso costituiva un raddoppio di quanto le era già stato fatturato precedentemente e che era sicura di avere completamente saldato. Nella misura in cui travisa la portata della sentenza impugnata, la censura ricorsuale non adempie le citate esigenze di motivazione e si appalesa pertanto inammissibile. La ricorrente disattende peraltro che le prestazioni in questione non erano state eseguite a suo favore, ma a beneficio del marito, che non disponeva della corrispondente copertura assicurativa. Non considera poi l'accertamento relativo alla richiesta di pagamento di un acconto di fr. 300.--, rivolta dalla terapeuta soltanto a lei ma non al marito. Non si esprime quindi sulla valutazione eseguita dai giudici cantonali riguardo a questa differenza di trattamento nella fatturazione, che è stata apprezzata quale ulteriore elemento a suo carico.

E. 2.1.6

In tali circostanze, non occorre rivenire sulla conclusione della CARP, che, sulla base dei fatti accertati, ha ritenuto realizzati i reati di truffa e di falsità in documenti nella forma del dolo eventuale. La ricorrente fa in sostanza valere una negligenza cosciente scostandosi però dagli accertamenti della Corte cantonale, come visto vincolanti per il Tribunale federale.

E. 3.1

La ricorrente lamenta la violazione dell' art. 53 CP . Sostiene che la CARP avrebbe dovuto prescindere da ogni pena, tenendo conto che aveva integralmente risarcito il danno all'assicurazione malattia. Rileva che sono ormai trascorsi più di otto anni dai fatti incriminati, sicché, considerata altresì l'assenza di precedenti penali a suo carico, non esisterebbero motivi di prevenzione generale o speciale che giustificerebbero di infliggerle una pena.

E. 3.2

Secondo l' art. 53 CP , se l'autore ha risarcito il danno o ha intrapreso tutto quanto si poteva ragionevolmente pretendere da lui per riparare al torto da lui causato, l'autorità competente prescinde dal procedimento penale, dal rinvio a giudizio o dalla punizione qualora le condizioni per la sospensione condizionale della pena siano adempiute (lett. a) e l'interesse del pubblico e del danneggiato all'attuazione del procedimento penale sia di scarsa importanza (lett. b).

E. 3.3

Premesso che la Corte cantonale ha disposto la sospensione condizionale della pena, sotto il profilo dell'applicazione dell' art. 53 CP è unicamente litigioso l'adempimento della condizione della lett. b della citata disposizione. La giurisprudenza ha avuto modo di precisare che per potere beneficiare dell'esenzione della pena l'imputato deve dimostrare di assumersi le sue responsabilità. La disposizione presuppone, dal punto di vista della collettività, che l'autore riconosca di avere infranto la norma e si sforzi di ristabilire la pace pubblica. Egli può contestare nel procedimento penale lo stretto adempimento di determinate condizioni del reato, segnatamente laddove siano descritte in modo relativamente generico dalla legge, senza tuttavia rimettere in discussione il principio della propria responsabilità. Deve quindi perlomeno riconoscere il carattere scorretto dei suoi atti. In caso contrario, il solo risarcimento del danno, destinato in primo luogo a tutelare gli interessi della vittima, non basta di per sé a dimostrare la sua volontà di riparare il torto causato (sentenza 6B_152/2007 del 13 maggio 2008 consid. 5.2.3; DTF 136 IV 41 consid. 1.2.1; 135 IV 12 consid. 3.5.3). In concreto, la ricorrente non ha minimamente riconosciuto il carattere scorretto del proprio agire, persistendo anche in questa sede ad attribuire la responsabilità dell'infrazione esclusivamente alla terapeuta. Inoltre, il reato di falsità in documenti, oggetto d'imputazione, non protegge soltanto gli interessi patrimoniali privati, ma tutela anche la fiducia riposta dal pubblico nei documenti quali mezzi di prova (DTF 138 IV 130 consid. 2.1; 137 IV 167 consid. 2.3.1 e rinvii). In questo caso, il risarcimento del danno patrimoniale causato all'assicurazione riveste quindi solo un'importanza secondaria, permanendo per contro un interesse pubblico, legato alla prevenzione generale, a sanzionare simili reati. L'importanza dell'affidamento nel contenuto dei documenti destinati alle casse malati per il pagamento di prestazioni terapeutiche non consente infatti di ritenere l'interesse pubblico a sanzionare l'infrazione talmente scarso da potervi rinunciare (DTF 135 IV 12 consid. 3.6 pag. 27; sentenza 6B_152/2007, citata, consid. 5.2.2 e 5.2.4). Nella fattispecie, la pronuncia di una sanzione nei confronti della ricorrente non viola di conseguenza l' art. 53 CP . D'altra parte, l'entità della pena inflitta, rettamente commisurata, permette di tenere conto del tempo trascorso dal reato e dell'avvenuto risarcimento del danno all'assicurazione.

E. 4

Ne segue che il ricorso deve essere respinto nella misura della sua ammissibilità. Le spese giudiziarie seguono la soccombenza e sono pertanto poste a carico della ricorrente (art. 66 cpv. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.