

BGer 9C_1040/2009 vom 7. Dezember 2010

Bundesgericht, 2010-12-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_1040_2009

FR: TF 9C_1040/2009 du 7 décembre 2010

IT: TF 9C_1040/2009 del 7 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

Il Tribunale federale ha risolto nella sentenza DTF 136 V 295 le questioni che sono ugualmente sollevate con il presente ricorso.

In quella occasione, questa Corte ha ricordato come in virtù del diritto di opzione previsto convenzionalmente, le persone residenti in Italia e che lavorano in Svizzera possono scegliere se assicurarsi - insieme ai familiari senza attività lucrativa - in Svizzera secondo il regime di assicurazione malattia della LAMal oppure in Italia secondo il sistema sanitario nazionale italiano, fermo restando però che l'eventuale esenzione dall'obbligo di assicurazione in Svizzera deve essere chiesta con una domanda che va presentata alla competente autorità cantonale in materia di assicurazione malattia del luogo di lavoro entro i tre mesi successivi all'obbligo di assicurarsi in Svizzera (Allegato II, Sezione A cpv. 1 lett. o cifra 3 b aa e bb; DTF 136 V 295 consid. 2.3.3 pag. 300). Pur dando atto che questo termine di tre mesi non era stato rispettato, detta Corte ha osservato che il diritto di opzione era comunque stato ristabilito dalla successiva messa in atto della procedura in sanatoria del giugno 2008 (DTF 136 V 295 consid. 2.3.4 pag. 301). Questa sanatoria era motivata con la possibilità concessa dall'Allegato II ALC (Sezione A cpv. 1 lett. o cifra 3 b aa seconda frase) di rendere efficace l'esenzione dall'inizio dell'assoggettamento all'assicurazione obbligatoria quando in casi giustificati la richiesta è presentata dopo il termine di tre mesi. Essa era inoltre giustificata dalle difficoltà incontrate dai lavoratori frontalieri italiani nel comprendere ed esercitare il diritto di opzione come pure dall'enorme mole di lavoro e dai rischi di incasso che l'affiliazione d'ufficio di così tante persone avrebbe comportato per il Cantone Ticino e gli assicuratori (sentenza citata, consid. 3.1). Ritenuto come l'operazione avesse permesso di "regolarizzare" il 95.8 % dei frontalieri interessati che hanno optato per la copertura sanitaria nel proprio Paese di residenza, rimaneva da verificare la situazione di diversi lavoratori che lamentavano di non avere ricevuto alcuna comunicazione (personale, tramite il datore di lavoro o in altro modo) prima della loro affiliazione d'ufficio alla LAMal (sentenza citata, consid. 3.1 in fine). Alla misura in sanatoria è quindi stato riconosciuto effetto costitutivo poiché modificando la situazione giuridica esistente e ristabilendo la facoltà di opzione convenzionalmente scaduta, essa aveva istituito un nuovo diritto, seppur vincolato al rispetto di un termine ben preciso. In questo modo la Corte federale ha escluso che la sanatoria potesse essere ridotta a una semplice comunicazione di natura meramente informativa priva di conseguenze giuridiche (sentenza citata, consid. 5.6). Scartata l'ipotesi della semplice informazione (che aveva per contro sostenuto il Tribunale cantonale), l'esatta natura del provvedimento poteva a questo punto rimanere indecisa perché in ogni caso - sia che si considerasse la comunicazione del 12 giugno 2008 come una decisione individuale-concreta o diffida o come altro documento ai sensi dell' art. 3 n. 3 del regolamento n. 574/72, sia si volesse qualificare la sanatoria in quanto tale quale atto

generale-astratto o generale-concreto -, la sostanza non mutava. Infatti, dal momento che la corretta notifica (o pubblicazione su un organo ufficiale) non era avvenuta o non aveva potuto essere dimostrata, l'atto non poteva esplicare effetti giuridici negativi (sentenza citata, consid. 5.8). Di conseguenza ci si poteva e doveva basare sulla dichiarazione dell'insorgente che sosteneva di essere venuto a conoscenza della possibilità di sanatoria soltanto con la decisione di affiliazione d'ufficio (sentenza citata, consid. 5.9). Insorgente che avendo prontamente reagito poteva dunque validamente chiedere di essere esentato dall'obbligo assicurativo in Svizzera con effetto ex tunc, vale a dire dall'inizio del suo ipotetico assoggettamento, anche perché con l'esibizione della copia della tessera europea di assicurazione malattia rilasciata dalla Regione Lombardia aveva dimostrato di essere coperto in caso di malattia sia nello Stato di residenza sia durante un soggiorno in un altro Stato membro della Comunità europea o in Svizzera (art. 2 cpv. 6 OAMal ; sentenza citata, consid. 5.10 e 6.1).

E. 2

La fattispecie sottoposta a giudizio nella presente vertenza è simile a quella esaminata nella sentenza pilota. In mancanza della prova della notifica (o comunque della pubblicazione su un organo ufficiale) dell'atto con cui era stata concessa la possibilità di chiedere, in via di sanatoria, l'esenzione dall'obbligo assicurativo in Svizzera e di optare in favore del sistema sanitario italiano, ci si poteva pertanto basare sulle dichiarazioni dell'insorgente, alle cui conclusioni peraltro aderisce ora anche l'amministrazione opponente. Avendo per il resto prontamente reagito e in seguito anche esibito copia della tessera europea di assicurazione malattia rilasciata dalla Regione Lombardia, F._____ poteva dunque essere validamente esentato dall'obbligo assicurativo in Svizzera.

E. 3.1

Ne segue che il ricorso si dimostra fondato e che il giudizio impugnato come pure la decisione su reclamo dell'UAM devono essere annullati. In loro riforma (art. 107 cpv. 2 LTF), al ricorrente va riconosciuta l'esenzione in Svizzera dall'assicurazione malattia obbligatoria.

E. 3.2

Le spese giudiziarie seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF) e andrebbero di principio poste a carico del Cantone Ticino poiché l'UAM (e in seguito l'Ufficio dei contributi) ha operato in qualità di organo cantonale di controllo dell'assicurazione malattia ai sensi dell' art. 6 LAMal (cfr. SVR 2010 KV n. 10 pag. 43 [9C_182/2009] consid. 8 con riferimento). Al Cantone, che ha agito nell'esercizio delle sue attribuzioni ufficiali, non possono però essere caricate spese giudiziarie (art. 66 cpv. 4 LTF). Esso dovrà nondimeno rifondere al ricorrente, patrocinato da un legale, un'indennità - ridotta vista la motivazione standard utilizzata dal medesimo patrocinatore anche in altri casi (sentenza inedita del Tribunale federale delle assicurazioni U 3/98 del 25 febbraio 1998 consid. 4) - per ripetibili della sede federale (art. 68 cpv. 2 LTF). La domanda di assistenza giudiziaria del ricorrente è priva di oggetto.

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