

TI_GERICHTE 36.2000.124 vom 26. September 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-09-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.124

FR: TI_GERICHTE 36.2000.124 du 26 septembre 2000

IT: TI_GERICHTE 36.2000.124 del 26 settembre 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.05.2001 36.2000.124 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.05.2001 36.2000.124 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.05.2001 36.2000.124

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 36.2000.00124 MB Lugano 16 maggio 2001 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici con redattrice: Michela Bürki Moreni segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 28 ottobre 2000 di _____, contro la decisione del 26 settembre 2000 emanata da Cassa malati _____, in materia di assicurazione sociale contro le malattie ritenuto, - che _____ è assicurata contro le malattie presso la _____, beneficiando, negli anni 1998 a 2000, dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie nonché di diverse assicurazioni complementari (assicurazione _____; assicurazione per emergenze, assicurazione per cura e assistenza, assicurazione di cura medica per malati cronici, cfr. doc. _); - che in data 3 marzo 2000, l'assicuratore malattie ha fatto notificare all'assicurata, per il tramite dell'Ufficio esecuzioni di _____, il precetto esecutivo no. _____, mediante il quale le è stato chiesto il versamento di fr. 314.65, corrispondente a diverse partecipazioni alle spese per costi di malattie dovute nel 1998 e 1999, nonché a costi per fr. 40 (cfr. doc. _); - che l'interessata ha interposto opposizione; - che con decisione formale 4 aprile 2000, la _____ ha rigettato l'opposizione interposta al precetto esecutivo (doc. _), rilevando che il debito non era stato nel frattempo tacitato; - che l'11 maggio 1999, l'assicurata ha interposto opposizione contro la decisione di rigetto pronunciata dalla _____, evidenziando di aver concluso un'assicurazione complementare con cui è stata assicurata la partecipazione alle spese prevista dalla LAMal (doc. _); - che con decisione su opposizione 26 settembre 2000, la _____ ha confermato la precedente decisione, decretando che l'importo della partecipazione ai costi LAMal è di fr. 254.05, (incluso un importo di fr. 40 a titolo di spese) e che viene rigettata l'opposizione interposta da _____ (cfr. doc. _); - che con ricorso 28 ottobre 2000 _____ ha chiesto l'annullamento della decisione su opposizione, facendo valere, fra l'altro, di non essere tenuta al pagamento delle partecipazioni ai costi, considerato come essa abbia appositamente stipulato delle assicurazioni complementari (cfr. I); - che la _____, in risposta, ha chiesto un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. V); - che pendente causa questa Corte ha richiamato agli atti le condizioni generali di assicurazione applicabili alle assicurazioni

complementari concluse da _____; considerato, _____ - che, in ordine, 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 dell'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni sociali (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 nella causa D.C.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa G.H., H 304/99); - che le censure formali sollevate dalla ricorrente circa l'intempestività della decisione formale del 4 settembre 2000 e della successiva decisione su opposizione del 26 settembre 2000 sono infondate e quindi vanno respinte; - che secondo l'art. 80 LAMal " 1 Se l'assicurato non accetta una risoluzione dell'assicuratore, quest'ultimo deve emanare una decisione scritta entro 30 giorni a decorrere dall'esplicita domanda dell'assicurato". - che, l'assicurata ha interposto opposizione al precetto esecutivo no. _____, con cui la Cassa chiedeva il versamento delle partecipazioni ai costi rimaste impagate, in data 11 febbraio 2000; - che l'interessata non ha chiesto espressamente alla _____ di emanare una decisione formale, che è stata pronunciata spontaneamente dalla Cassa in data 4 aprile 2000 (doc. _); - che alla luce di questi fatti la decisione 4 aprile 2000 non può essere considerata tardiva; - che anche se dovesse essere considerata tale, la censura dell'assicurata non potrebbe essere accolta, in quanto a sua volta tardiva: l'interessata avrebbe infatti dovuto procedere conformemente a quanto previsto all'art. 80 cpv. 2 LAMal, secondo cui "ricorso può essere interposto anche se l'assicuratore, malgrado la domanda dell'interessato, non notifica alcuna decisione e decisione su opposizione"; - che l'assicurata non ha proceduto in tale senso; - che per gli stessi motivi va respinta la censura relativa all'intempestività dell'emanazione della decisione su opposizione; - che, in effetti, l'assicurata non ha presentato ricorso ai sensi dell'art. 80 cpv. 2 LAMal, accettato implicitamente i tempi applicati dalla Cassa malati per emanare la decisione; - che le censure sono pertanto irricevibili; - che questa Corte non può neppure esaminare la richiesta della ricorrente tendente alla trasmissione di tutte le prestazioni riconosciute dall'assicurazione sociale e da quelle complementari nel caso concreto così come la comunicazione dell'eventuale aumento del premio; - che per costante giurisprudenza, possono di principio essere sottoposti all'esame del giudice solo i rapporti giuridici sui quali l'amministrazione competente si sia pronunciata mediante una decisione vincolante. L'oggetto impugnato è infatti definito dalla decisione medesima. Viceversa, qualora non sia stata resa una decisione, non esiste oggetto impugnato e nessun giudizio di merito può essere emanato (DTF 110 V 51 consid. 3b e sentenze ivi citate, STCA 4 maggio 1992 in re G. V., STCA 24 ottobre 1991 in re N.G.); - che in concreto l'oggetto della lite è circoscritto alla questione di sapere se _____ è o meno debitrice delle partecipazioni ai costi richieste dalla _____ per fr. 214.05 e alle spese per fr. 40; - che nel merito giusta l'art. 64 cpv. 1 LAMal, gli assicurati partecipano ai costi delle prestazioni ottenute. La partecipazione ai costi comprende tra l'altro il 10 per cento dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale; cpv. 2); - che secondo l'art. 103 cpv. 2 OAMal l'importo annuo massimo dell'aliquota percentuale secondo l'articolo 64 cpv. 2 lett. b della legge ammonta a 600 franchi per gli assicurati adulti e a 300 franchi per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 18 anni (cpv. 2). Per la riscossione della franchigia e dell'aliquota percentuale è determinante la data della cura (cpv. 3); - che la documentazione versata agli atti dalla _____ - in particolare i conteggi prodotti sub doc. _ - dimostra, con un sufficiente grado di verosimiglianza (SVR 1996 KV Nr. 85 p. 269; SVR 1996 LPC Nr. 22 p. 263ss; DTF 121 V 208 consid. 6a; RAMI 1994 p. 210/211), la fondatezza della pretesa

fatta valere nei riguardi dell'insorgente: in effetti le partecipazioni ai costi relative alla LAMal ammontano a fr. 214.05; - che d'altro canto, _____, in sede di ricorso, non ha affatto preteso, né tantomeno dimostrato, d'avere pagato gli importi che le vengono ora richiesti dal suo assicuratore malattie ed inoltre non ha contestato che questi importi siano dovuti, precisando tuttavia che il pagamento è a sua volta assicurato tramite un'assicurazione complementare; - che l'obiezione secondo cui le partecipazioni ai costi avrebbero dovuto venire assunte dalle assicurazioni complementari stipulate dalla ricorrente, appare manifestamente infondata. In effetti, l'art. 15.12 delle condizioni generali d'assicurazione (CGA, ed 1997) assicurazione _____, assicurazione per costi di guarigione, relative alle assicurazioni complementari alla LAMal (cfr. art. 1), prevede espressamente che non sono assicurate le partecipazioni ai costi, le aliquote dei pazienti e le spese (cfr. doc. _ e allegato _); per le assicurazioni "per cure e assistenza" e "per emergenze" una disposizione del medesimo tenore è prevista all'art. 13.10 e 13.8 (doc. _).

- che su questo tema si è del resto già pronunciata con due sentenze del 25 ottobre 2000 e del 20 novembre 2000 l'allora giudice delegata, non ancora cresciute in giudicate, in quanto impugnate al TFA dall'interessata; - che a titolo abbondanziale va evidenziato che l'assicurata confonde le partecipazioni ai costi previste dalla LAMal con quanto previsto all'art. 9 dell'assicurazione complementare di cura medica per malati cronici (doc. _). Secondo questa norma infatti la partecipazione percentuale alle spese - relativa però all'assicurazione complementare e non all'assicurazione sociale secondo la LAMal - non viene applicata su prestazioni con importi di entità limitata; - per quanto concerne l'incasso forzato di simili somme, infine, il TFA ha più volte dichiarato applicabile alle casse malati (DTF 121 V 109ss.; RAMI 1983, p. 294 = DTF 109 V 46; RCC 1984, p.197), la giurisprudenza secondo cui una cassa di compensazione può rigettare un'eventuale opposizione ad un P.E. con una decisione formale riferentesi precisamente all'esecuzione in corso, qualora avesse iniziato la procedura esecutiva per il recupero del credito senza prima aver formalmente deciso in merito alla propria pretesa. La Cassa malati, in tali casi, è dunque legittimata a rigettare l'opposizione ai sensi dell'art. 80 LEF; - alla luce degli argomenti sviluppati in precedenza, la decisione su opposizione 28 ottobre 2000 della _____ merita tutela. Di conseguenza, il rigetto dell'opposizione interposta al P.E. n. _____ dell'Ufficio esecuzioni di _____ è confermato limitatamente all'importo di 214.05, e a fr. 40 a titolo di spese (a questo proposito si confronti RAMI 1999 KV 88 p. 440). Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Nella misura in cui è ricevibile, il ricorso è respinto. § Di conseguenza la decisione su opposizione è confermata. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il Giudice delegato

II

segretario Ivano Ranzanici Fabio Zocchetti