

TI_GERICHTE 36.2000.131 vom 5. Oktober 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-10-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.131

FR: TI_GERICHTE 36.2000.131 du 5 octobre 2000

IT: TI_GERICHTE 36.2000.131 del 5 ottobre 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 17.04.2001 36.2000.131 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 17.04.2001 36.2000.131 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 17.04.2001 36.2000.131

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 36.2000.00131 MB /sc Lugano 17 aprile 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 2 novembre 2000 di _____, contro la decisione del 5 ottobre 2000 emanata da Cassa malati _____, in materia di assicurazione sociale contro le malattie ritenuto in fatto, - che _____, domiciliata a _____, è assicurata contro le malattie presso la _____; - che l'assicurata è in mora, dal 1999, con il pagamento di premi e diverse partecipazioni ai costi (doc. _; doc. _); - che, in data 5 luglio 2000, l'assicuratore malattie ha, quindi, fatto notificare all'assicurata, per il tramite dell'Ufficio esecuzione di _____, il precetto esecutivo no. _____, mediante il quale ha chiesto il versamento di fr. 2'255.05, corrispondenti ai premi per l'assicurazione sociale obbligatoria da settembre 1999 ad aprile 2000, nonché a varie partecipazioni alle spese dovute nel 1999 e ai costi di fr. 40.-- (cfr. doc. _); - che l'interessata ha interposto opposizione; - che, con decisione formale 16 agosto 2000, la _____ ha stabilito che sussiste un pagamento arretrato dell'importo di fr. 2'255.05 e spese ed ha rigettato l'opposizione interposta da _____ il 6 luglio 2000 al precetto esecutivo n. _____ (doc. _); - che, il 9 settembre 2000, l'assicurata ha comunicato alla Cassa malati di non essere in grado di pagare i premi e le partecipazioni alle spese arretrati, in quanto il marito è stato disoccupato per due anni ed in seguito è fallito. Essa ha pertanto chiesto alla _____ che il debito le sia condonato (doc. _); - che con decisione su opposizione 5 ottobre 2000, la _____ ha confermato il tenore della decisione 4 aprile 2000, rigettando l'opposizione al precetto esecutivo e constatando che: " (...) la signora _____ nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e relativamente ai premi per il periodo da settembre 1999 ad aprile 2000 e le partecipazioni ai costi secondo i conteggi del 20.08.1999, del 17.09.1999, del 30.09.1999 e del 22.10.1999 è in debito di fr. 2'295.05 (fr. 2'255.05 + fr. 40.-- di spese). Per tale importo è abrogata l'opposizione inerente all'esecuzione n° _____ dell'ufficio esecuzioni di _____. (...)" (Doc. _) - che, con tempestivo ricorso 2 novembre 2000, _____ ha chiesto l'annullamento della decisione su opposizione e del precetto esecutivo emanato dalla Cassa malati, adducendo che: "1. Gli arretrati menzionati nel

precetto esecutivo non sono stati pagati perché mio marito il 15.11.1999 è fallito e da più di 2 anni non ha avuto entrate. 2. La _____ ci ha sollecitato più volte di far fronte a questi arretrati e noi l'11.04.2000 abbiamo informato la _____ della nostra situazione, ma come si vede dalla documentazione allegata la _____ ha ignorato il nostro scritto. La _____ fino all'emissione del precetto esecutivo non si è più fatta viva. 3. Il 9.09.2000 abbiamo documentato la nostra situazione alla _____ e loro senza prendere in considerazione la nostra posizione hanno abrogato la nostra opposizione. 4. Abbiamo chiesto un condono dei premi dovuti, ma loro non l'hanno nemmeno preso in considerazione. Questo si chiama _____ !!!! (...)" (Doc. _) - che la _____, in risposta, ha chiesto l'integrale reiezione del gravame, rinviando agli argomenti già menzionati nella decisione su opposizione (cfr. V); considerato in diritto - 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 degli articoli 26c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 nella causa D.C., I 623/98; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa G.H., H 304/99); - che oggetto della lite non è tanto l'obbligo di _____ di versare alla _____, i premi, le partecipazioni alle spese arretrati e le spese, bensì il condono di questi debiti; l'assicurata non contesta, infatti, il debito, sostiene però di non potervi far fronte; - che giusta l'art. 61 LAMal, l'assicurato è tenuto al pagamento dei premi fintanto che dura l'affiliazione (art. 89-92 OAMal; cfr. STFA 30.6.1998 in re M. e P. c. C.M.H., inedita); - che di regola i premi devono essere pagati mensilmente (art. 90 OAMal); - che in casu le modalità di pagamento dei premi sono previste nel regolamento delle assicurazioni secondo la LAMal (VII, bis); - che secondo l'art. 16 " Gli assicurati hanno l'obbligo di pagare in anticipo i premi corrispondenti alla loro assicurazione e al loro gruppo, secondo la polizza (16.1). Agli assicurati che s'impegnano a versare regolarmente 6 o 12 premi mensili in anticipo, verrà concesso uno sconto. Spese della _____ per richiami ed esecuzioni sono a carico dell'assicurato. Se alla scadenza del termine di pagamento l'assicurato non avrà pagato il suo debito, egli verrà fatto pervenire un richiamo scritto con indicazione delle conseguenze e con un termine supplementare, alla cui scadenza si potrà avviare l'esecuzione." - che secondo l'art. 9 OAMal " 1 Se, nonostante diffida, l'assicurato non paga premi o partecipazioni ai costi scaduti, l'assicuratore deve promuovere una procedura esecutiva. Se questa sfocia in un attestato di carenza di beni, l'assicuratore ne informa la competente autorità d'assistenza sociale. Sono salve le disposizioni cantonali che contemplano la previa notifica all'autorità preposta alla riduzione dei premi." - che il pagamento dei premi e delle partecipazioni ai costi da parte dell'assicurato è necessario per poter finanziare l'assicurazione malattia (art. 60 LAMal) e, quindi, per l'esecuzione della legge; - che secondo la volontà del legislatore gli assicuratori devono far valere le proprie pretese in via esecutiva secondo la LEF (cfr. art. 88 cpv. 1 e 2 LAMal; art. 80 LAMal; DTF 125 V 273 consid. 6c); - che per l'art. 20 cpv. 1 LCAMal il Consiglio di Stato designa l'autorità di assistenza sociale per il pagamento dei crediti irrecuperabili relativi alle prestazioni obbligatorie previste dalla legislazione federale; - che per il capoverso 3 prima di procedere al pagamento dei crediti irrecuperabili, l'istanza competente applica il sussidio per la riduzione dei premi; - che per l'art. 21 LCAMal, inoltre, l'istanza designata dal Consiglio di Stato esige che l'assicuratore promuova una nuova procedura esecutiva, se è a conoscenza di circostanze che lo giustificano; - che per l'art. 82 del Regolamento

l'assicuratore malattie che a seguito della procedura esecutiva cui alla LCAMal ottiene un attestato di carenza di beni definitivo o un certificato di insolvenza, può chiedere all'Istituto delle assicurazioni sociali il pagamento dei crediti irrecuperabili, incluse le spese esecutive, ma esclusi gli interessi; - che, in concreto, dall'estratto delle fatture relative ai premi e alle partecipazioni ai costi dovute da _____ risulta che sono rimasti impagati fr. 2'255.05, che il fatto non è contestato ed è anzi ammesso e che pertanto correttamente, alla luce delle succitate disposizioni, la Cassa malati ha posto in esecuzione il credito al fine di ottenerne il versamento; - che la LAMal non prevede l'istituto del condono dell'obbligo del pagamento dei premi; - che neppure le disposizioni del condono del pagamento dei contributi in materia LAVS si applicano per analogia all'assicurazione malattia (cfr. art. 11 cpv. 1, riduzione del contributo e art. 11 cpv. LAVS, condono del contributo minimo; Eugster, Krankenversicherug, in Koller/Müller/Rhinow/Zimmerli, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, U. Meyer/Blaser, Soziale Sicherheit, Basilea 1998, p. 185 N 340); - che alla LAMal torna applicabile per analogia l'art. 40 OAVS (Eugster, op. cit. N 340), secondo cui, alle persone che potevano ritenere in buona fede di non dovere i contributi loro reclamati può essere condonato tutto il debito o parte di esso, quando il pagamento dei contributi costituisca per esse un onere troppo grave avuto riguardo alle loro condizioni economiche; - che tuttavia questa norma non è applicabile al caso in esame, in quanto i contributi addebitati alla convenuta sono dovuti e questo fatto non è contestato; - che sarebbe invece possibile concedere un pagamento dilazionato del debito (art. 38bis OAVS; Eugster, op. cit., p. 185 N 340); - che non compete però a questa Corte, in difetto di una base legale e regolamentare, riconoscere e fissare un piano di pagamento dilazionato dei contributi. Questa facoltà non rientra infatti nel potere decisionale del giudice, ma dipende unicamente dalla volontà delle parti (cfr. STFA non pubbl. del 1 ottobre 1998 in re A.M. SA p. 4); - che quindi correttamente la Cassa malati non è entrata nel merito della richiesta di condono, pronunciando la decisione su opposizione qui impugnata; - che in ogni caso se l'assicurata non sarà in grado di pagare i premi, essi verranno posti a carico dello Stato (art. 9 cpv. 1 OAMal e disposizioni cantonali succitate); - che, infine, la Cassa malati ha addebitato spese di diffida di fr. 40.--; - che per l'art. 16.3 del Regolamento citato "spese della _____ per richiami ed esecuzioni sono a carico dell'assicurato"; - che è ammissibile imputare costi di diffida proporzionali in caso di ritardo nel pagamento dei premi, come già accadeva nel vecchio diritto, e se vi è una base legale in tal senso nelle disposizioni della Cassa (RAMI 1999 KV 88 p. 440; cfr. G. Eugster, Krankenversicherung in Koller, Müller, Rhinow, Zimmerli, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, U. Meyer-Blaser, Soziale Sicherheit, Basilea 1998, p. 185 no. 185); - che quindi l'assicurata è obbligata a far fronte ai debiti contributivi e di partecipazione ai costi pretesi dalla Cassa malati, così come alle spese; - che alla luce degli argomenti sviluppati il ricorso è respinto e la decisione su opposizione della Cassa è confermata; Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é respinto. 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

Il segretario Ivano

Ranzanici

Fabio Zocchetti

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