

TI_GERICHTE 36.2000.40 vom 2. Februar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-02-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2000.40

FR: TI_GERICHTE 36.2000.40 du 2 février 2000

IT: TI_GERICHTE 36.2000.40 del 2 febbraio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 3

cpv. 1 LAMal è tenuta ad assicurarsi, nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, ogni persona domiciliata in Svizzera. _____ ed _____ sono domiciliati in Ticino e soggiacciono, dunque, di principio all'obbligo assicurativo. 2.3. L'art 3 cpv. 2 e 3 LAMal da facoltà al Consiglio Federale di prevedere eccezioni all'obbligo di assicurazione, segnatamente per i dipendenti di organizzazioni internazionali e di stati esteri, o di estendere l'obbligo di assicurazione a persone non aventi il domicilio in Svizzera, in particolare a quelle che esercitano un'attività in Svizzera o vi risiedono per un periodo prolungato (art 3 cpv. 2 lett. a) e a quelle che lavorano all'estero per conto di un datore di lavoro con sede in Svizzera. 2.4. Facendo uso della delega di cui all'art 3 cpv. 1 LAMal, il Consiglio federale ha emanato l'art 2 OAMal che prevede diverse ipotesi di eccezione all'obbligo di assicurazione. In particolare, giusta l'art 2 cpv. 2 OAMal, a domanda, sono esentate dall'obbligo di assicurazione le persone obbligatoriamente assicurate contro le malattie in virtù del diritto estero, se l'assoggettamento all'assicurazione svizzera costituirebbe un doppio onere e se esse beneficiano di una copertura assicurativa equivalente per le cure in Svizzera. Le condizioni cumulative per l'esonero poste da questo articolo sono, dunque, le seguenti: - assoggettamento obbligatorio ad un'assicurazione estera; - protezione estera equivalente a quella offerta dalla LAMal; - doppio onere finanziario. Con tale disposto si vuole evitare un doppio assoggettamento nei casi in cui la persona tenuta ad assicurarsi ai sensi dell'art 3 cpv. 1 LAMal è parimenti obbligata a farlo in virtù del diritto pubblico estero, senza possibilità di svincolo e con obbligo del pagamento dei premi a condizione che l'assicurazione estera offra una copertura equivalente a quella offerta dalla LAMal. A questo proposito, nella sentenza emanata il 20.5.1999 in re DFI c. I.A. (inc. 33/999), il TFA ha osservato quanto segue: " ... une dispense de l'obligation d'assurance ne peut être envisagée que si le ressortissant étranger et obligatoirement assuré contre la maladie en vertu du droit étranger (art 2 al 2 OAMal, Eugster, Krankenversicherung in SBVR , 1998, n. 15)..." (STFA cit. consid 3b). Il TFA ha ancora rilevato (STFA 29 giugno 2000 in re EZ) che il carattere obbligatorio dell'assicurazione " ... non è fine a sé stesso, bensì un strumento destinato a garantire la necessaria solidarietà. Considerata la volontà del legislatore, si giustificava quindi di circoscrivere in modo restrittivo le eccezioni di coloro che esulano, per non essere tenuti all'obbligo assicurativo, dalla comunità di persone solidali" (STFA cit. pag. 5) Giusta l'art. 2 cpv. 2 OAMal la possibilità di assicurarsi facoltativamente all'estero è esclusa a motivo della possibile facile elusione del carattere obbligatorio dell'assicurazione svizzera (v. RAMI 2000 no. KV pag.

20 c. 4c citata in STFA 29 giugno 2000 cit.). Per quanto attiene ai problemi suscettibili di porsi nel caso di persone anziane al beneficio di un'assicurazione facoltativa estera – come in parte è il caso nella fattispecie – il TFA ha evidenziato (in STFA 29 giugno 2000 cit. loc. cit.) che la copertura straniera può essere sospesa rispettivamente trasformata temporaneamente in un'assicurazione complementare a quella obbligatoria svizzera (RAMI cit. pag. 21 c. 4 d) In merito alla possibilità di far compenetrare un'assicurazione estera obbligatoria ed una facoltativa sempre straniera - circostanza questa sostenuta anche nel caso concreto – il TFA ha osservato come: " cc) La ricorrente sostiene pure che il requisito dell'affiliazione ad un'assicurazione obbligatoria all'estero dovrebbe essere considerato adempiuto tramite l'integrazione delle due menzionate assicurazioni olandesi, di cui una è obbligatoria. Anche questa censura dev'essere disattesa. Infatti, al proposito occorre rilevare che, in occasione della recente revisione dell'art. 2 OAMal, il Consiglio federale ha ritenuto non dover integrare nel nuovo testo dell'ordinanza il cpv. 6 del progetto di revisione dell'OAMal posto in consultazione, il quale riguardava, appunto, i casi particolari costituiti da certe persone anziane o malate coperte in maniera estesa attraverso un'assicurazione privata estera o un'assicurazione statale a cui si aggiunge un'assicurazione privata (procedura di consultazione relativa a un progetto di revisione parziale dell'ordinanza sull'assicurazione malattie, del 25 novembre 1996)." A proposito del pagamento dei premi sempre il TFA, in una sentenza 11 ottobre 2000, in un caso relativo a cittadini statunitensi al beneficio di copertura assicurativa senza necessità di corresponsione diretta di un premio ma dipendente da servizi resi all'ente pubblico e con la constatazione dei costi assunti dalla compagnia assicurativa medesima, non ha considerato adempite le condizioni dell'art. 2 cpv. 2 OAMal. 2.5. I ricorrenti non pretendono di rientrare in uno dei casi regolamentati dalla Convenzione di sicurezza sociale concluso tra la Svizzera e la Germania del 25 febbraio 1964 (RS 0.831.109.136) con i relativi accordi completivi. Neppure viene vantata la possibilità, da parte di _____ ed _____, di beneficiare delle disposizioni contenute nell'Accordo multilaterale di cui alla RS 0.831.107. 2.6. Nel caso concreto _____ ed _____ sono assicurati contro le malattie grazie alla Staatliche Behilfe, che secondo il dire stesso della loro patrocinatrice non è assicurazione obbligatoria ma rappresenterebbe una "disposizione statale" per la quale non vengono pagati premi. Il legame assicurativo, e meglio la pretesa - di un dirigente dello Stato - nei confronti dell'ente pubblico di prestazioni ben precise in caso di realizzazione di specifici eventi (malattia, nascita o morte), è certamente fondato sul diritto pubblico estero senza che ciò costituisca, comprovatamente, un obbligo assicurativo cui i ricorrenti non possono sottrarsi (in questo senso STFA 29 giugno 2000 in re HGT e BT). La questione non merita comunque ulteriore e particolare approfondimento visto l'esito dell'impugnativa. 2.7. Il beneficio della Staatliche Behilfe viene goduto dai ricorrenti senza che per ciò vengano corrisposti premi assicurativi. I signori _____ non sostengono di eseguire versamenti di premi limitandosi ad affermare che le prestazioni della Staatliche Behilfe sarebbero pagate con le tasse dei cittadini e sarebbero garantite a vita ai funzionari dallo Stato tedesco. Questo sistema di finanziamento comporterebbe così una diminuzione dei salari versati ai funzionari stessi. Questa circostanza non è stata comunque provata e neppure resa verosimile dai signori _____. Non è neppure dimostrato che i ricorrenti abbiano pagato in maniera diretta premi riferiti alle coperture ad una compagnia assicurativa o ad una cassa per i diritti che oggi vantano o per pretese che potrebbero nascere. A non averne dubbio, come sostenuto dall'IAS resistente, nel caso concreto _____ ed _____ non sono tenuti personalmente al versamento dei premi e, di riflesso, non è palesata una

delle condizioni previste per l'esenzione dell'art. 2 cpv. 2 OAMal, norma che vuole essere eccezione ad un principio e che pone restrittive condizioni al fine di salvaguardare (come evidenziato in precedenza) il principio della solidarietà. Il fatto che il finanziamento della Staatliche Behilfe avvenga mediante le imposte versate dall'insieme dei contribuenti e che non sia finanziato da premi dei ricorrenti versati sia in maniera diretta sia tramite trattenuta sul salario o sulle rendite percepite, non permette di ritenere l'esistenza di un doppio onere (come nel caso giudicato in STFA 11 ottobre 2000). Già per questo motivo il ricorso va respinto. 2.8. Nel caso di specie non appare poi data l'esistenza di prestazioni equivalenti tra quanto offerto dallo Stato tedesco, così come desumibile dai documenti annessi al ricorso (A 7 e 8, in particolare al paragrafo 12), quali prestazioni in caso di realizzazione di uno degli eventi assicurati e quanto imposto quale assicurazione di base dalla LAMal. La circostanza non è nella sostanza contestata dai ricorrenti che rilevano comunque l'esistenza di un'assicurazione privata presso la _____ a copertura di prestazioni complementari tali da ottenere un'equivalenza con quanto imposto dalla legislazione elvetica. In particolare vengono erogate prestazioni all'assicurato limitate percentualmente. Come rilevato in precedenza il TF ha ritenuto, nel caso E.Z. citato per esteso (STFA 29 giugno 2000 pag. 6 cons. 4cc), come il cumulo di una copertura statale obbligatoria ed una complementare privata – implicitamente per giungere a soddisfare le esigenze della LAMal – non appare ammissibile per concedere il richiesto esonero, ciò in considerazione del fatto che l'obbligo assicurativo sarebbe comunque facilmente eludibile e verrebbe così violato il principio della solidarietà voluto dal legislatore federale. Concludendo, ritenuto che le condizioni poste dall'art 2 cpv. 2 OAMal sono cumulative ed in casu almeno due di esse non sono realizzate, l'esonero non può essere concesso.

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