

TI_GERICHTE 36.2002.106 vom 8. April 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-04-08, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2002.106

FR: TI_GERICHTE 36.2002.106 du 8 avril 2003

IT: TI_GERICHTE 36.2002.106 del 8 aprile 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 16

cpv. 1 LAVS, i contributi il cui importo non è stato fissato in una decisione notificata entro un termine di cinque anni dalla fine dell'anno civile per il quale sono dovuti non possono più essere né pretesi né pagati. L'art. 16 cpv. 2, prima frase, LAVS dispone che il credito per contributi, fissato in una decisione notificata conformemente al capoverso 1, si estingue tre anni dopo la fine dell'anno civile in cui la decisione è passata in giudicato. b) Nell'evenienza concreta, la Cassa malati opponente ha informato l'interessato, per decisione formale del 24 ottobre 1988, rimasta inimpugnata, che avrebbe riscosso per le vie esecutive l'importo dei premi assicurativi dovuti per il periodo dal 1° aprile al 30 giugno 1988. Mediante tale provvedimento, il credito per i premi assicurativi ancora insoluti è stato pertanto fissato in una decisione notificata conformemente all'art. 16 cpv. 1 LAVS. Ne discende che, giusta l'art. 16 cpv. 2, prima frase, LAVS, esso si è estinto tre anni dopo la fine dell'anno civile in cui la decisione è passata in giudicato, vale a dire il 31 dicembre 1991. In esito a quanto precede, alla data in cui la Cassa malati _____ ha fatto spiccare il contestato precetto esecutivo del 27 settembre 1993 nei confronti di G., la perenzione del suo credito era intervenuta da quasi due anni." (DTF 122 V 331, sottolineature del redattore) L'Alta Corte, allorquando era ancora in vigore la LAMI, ha pertanto stabilito che, in assenza di disposizioni statutarie della Cassa relative alla prescrizione o alla perenzione delle pretese (cfr. anche DTF 119 V 298, in particolare pag. 299, consid. 3) l'art. 16 LAVS va applicato anche per quanto concerne la perenzione dell'esigibilità di crediti di casse malati relativi ai premi assicurativi rimasti insoluti. Non trovano per contro applicazione le norme del CO. Va ancora aggiunto che, considerato che la LAMal non prevede termini per la riscossione dei premi, la giurisprudenza del TFA rimane d'attualità anche con l'entrata in vigore della nuova legge l'1.1.1996 (cfr. in tal senso G. Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, pag. 185, n. 340; vedi anche: DTF 126 V 23 sul richiamo all'art. 47 LAVS in materia di restituzione delle prestazioni). Giusta l'art. 16 cpv. 1 LAVS i contributi il cui importo non è stato fissato in una decisione notificata entro un termine di cinque anni dalla fine dell'anno civile per il quale sono dovuti, non possono essere né pretesi né pagati. Si tratta di un termine di perenzione (RCC 1988 pag. 60 consid. 3a, RCC 1975 pag. 201 consid. 2a; P. - Y. Greber, J. - L. Duc, G. Scartazzini, Commentaire des articles 1 à 16 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, ad art. 16, pag. 405). I termini di perenzione non possono, differentemente da quelli di prescrizione, né essere interrotti, né essere sospesi e vanno esaminati d'ufficio (Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1997, pag. 59). In particolare, come visto nella sentenza

pubblicata in DTF 122 V 331, non trattandosi di prescrizione, non si applicano gli art. 127 segg. CO. In concreto, dalle CGA e dai regolamenti prodotti dalla _____ (come d'altra parte era stato considerato per i periodi ritenuti nella sentenza del 3 giugno 2002 nella causa V. citata che aveva preso in esame CGA e regolamenti dei premi per il periodo antecedente l'entrata in vigore della LAMal), non emerge alcuna norma afferente alla prescrizione o alla perenzione dell'esigibilità dei premi o delle partecipazioni essendo prevista unicamente l'esecuzione forzata per l'incasso dei premi nel regolamento 1994 come rammenta la sentenza citata a pag. 12 e come emerge anche dal Regolamento riferito all'anno 1996 che ha sostituito quello precedentemente in vigore dell'11 aprile 1994 (doc. _). L'art. 28 delle CGA del 1994 prevedeva in particolare che se il premio scaduto, o la partecipazione ai costi, non vengono pagati, nonostante i debiti richiami, l'agenzia competente procede all'incasso e può, se necessario, procedere al rigetto dell'opposizione nella procedura d'esecuzione (TCA 3 giugno 2002 in re __ citata, loc. cit.). In queste circostanze va applicato l'art. 16 LAVS sia per gli importi dovuti per i periodi in cui era ancora in vigore la LAMI, sia per quelli dovuti per i periodi successivi. Del resto anche nella sentenza 3 giugno 2002 _____ stessa aveva fatto riferimento alla perenzione di cinque anni riferendosi alla giurisprudenza qui sopra riportata. Anche alla luce della documentazione richiesta dal giudice delegato relativa alla regolamentazione in vigore precedentemente al 1994 di cui è cenno, _____ non ha prodotto nulla che permetta di fare riferimento ad una regolamentazione diversa rispetto a quella qui ritenuta. Ora, come visto in precedenza, dagli atti emerge che la Cassa ha chiesto il pagamento degli arretrati con una decisione formale del 5 giugno 2000. Tra queste partecipazioni ai costi arretrate ve ne sono conteggiate rispettivamente il 26 maggio 1992 ed il 5 novembre 1993 doc. _ a _ che appaiono palesemente di oltre 5 anni precedenti la decisione formale 5 giugno 2000 dell'amministrazione. _____ non ha prodotto agli atti, riferendosi alle partecipazioni in discussione, ulteriori e precedenti decisioni relative a queste partecipazioni. Non vi è traccia in questo senso nel plico doc. _ a _ e l'importanza di tali atti era nota alla Cassa proprio per la sentenza 3 giugno 2002 di questo TCA nella causa in re V. citata. Il 5 maggio 2000 _____ aveva fatto spiccare il precetto esecutivo _____ emesso dall'UEF di _____. A mente del TCA il precetto non ha valenza di decisione formale con la quale viene fissato il premio da versare o la partecipazione richiesta. L'art. 16 LAVS impone infatti di fissare i contributi tramite una decisione. Un precetto esecutivo non è pertanto sufficiente. Va poi rilevato che, proprio perché si tratta di perenzione e non di prescrizione, il termine non può essere interrotto tramite atti esecutivi. Alla luce di quanto precede, dall'esame della documentazione prodotta da _____ emerge che le partecipazioni elencate nel doc. _ ai numeri 12 e 11, siccome conteggi antecedenti di oltre cinque anni la fine dell'anno in cui erano dovuti, partecipazioni esatte con la decisione 5 giugno 2000, non possono essere ritenuti dovuti da _____ siccome il credito dell'amministrazione è perento. Da quanto precede si deve ritenere come gli importi delle partecipazioni richieste dalla Cassa appaiano tutti giustificati e non sono contestati d'altra parte dall'assicurato, gli stessi sono dovuti tranne gli importi conteggiati il 26 maggio 1992 ossia CHF 29,35 ed il 5 novembre 1993 ossia CHF 48,60. _____ deve quindi, a titolo di partecipazioni, l'importo di CHF 666,20. 2.8. A proposito del supplemento di premio fissato dall'assicuratore in CHF -.20 negli anni 1998 e 1999 ed inizialmente (cfr. I) motivato con gli scopi di cui all'art. 18 cpv. 5 LAMal va qui rammentato come il legislatore federale, partendo dal presupposto che alcuni compiti legati all'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie non potessero essere adempiuti dai singoli assicuratori malattia,

ha fissato nella LAMal, all'art. 18 cpv. 1, la creazione da parte degli assicuratori malattia di un'istituzione comune nella forma di una fondazione (cfr. Messaggio del Consiglio federale concernente la revisione dell'assicurazione malattia del 6 novembre 1991, all'articolo 15 del disegno di legge FF 1992 I 65). Adempiendo al compito stabilito all'art. 18 cpv. 1 LAMal, il Concordato degli assicuratori malattia svizzeri e l'Associazione svizzera degli assicuratori malattia e infortuni privati, hanno dato vita all'Istituzione comune LAMal con sede a Soletta (cfr. articolo 1 dell'atto di fondazione). L'atto di fondazione e i regolamenti dell'istituzione sono stati approvati, come stabilito all'art. 18 cpv. 1 LAMal, dal Dipartimento Federale dell'Interno. I compiti dell'istituzione comune sono enumerati all'art. 18 LAMal, e meglio: "

- 2 L'istituzione comune assume i costi delle prestazioni legali in vece degli assicuratori insolventi.
- 3 Il Consiglio federale può assegnare all'istituzione comune altri compiti, segnatamente in materia d'esecuzione di obblighi internazionali.
- 4 Gli assicuratori possono conferirle di comune accordo determinati compiti d'interesse generale, segnatamente d'ordine amministrativo e tecnico.
- 5 Per finanziare l'esecuzione dei compiti secondo i capoversi 2 e 4, gli assicuratori devono versare contributi all'istituzione comune, a carico dell'assicurazione sociale malattie. L'istituzione comune riscuote questi contributi e, in caso di pagamento tardivo, un interesse di mora. L'importo dei contributi e dell'interesse di mora è stabilito dai regolamenti dell'istituzione comune.

E. 18

al 5 LAMal sono comprese. Contrariamente il montante annuo di CHF 2.40, concernente la contribuzione per la promozione della salute (art. 19 e 20 LAMal) e fissato dal CF, è contabilizzato dagli assicuratori secondo modalità differenti le quali non sono, tenuto conto della modesta somma, regolamentate dal legislatore; questo montante può essere chiesto dalla cassa malattia come supplemento al premio approvato." (cfr. doc. _) ciò che conforta e conferma le conclusioni di questo TCA. 2.10. Come anticipato nelle considerazioni di fatto _____, con scritto del 12 febbraio 2003 al TCA, ha comunicato che: "(...) E' giusto che, come indica l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali nella sua lettera dell'8 gennaio 2003, il contributo annuo di CHF 2.40 concerne la contribuzione per la promozione della salute. Secondo l'art.

E. 20

cpv. 1 LAMal, questo contributo deve essere pagato da ogni persona soggetta all'obbligatorietà assicurativa ai sensi di tale legge. Questo contributo serve al finanziamento dell'Istituzione comune secondo l'art. 19 LAMal. Nella nostra risposta al ricorso del 15 ottobre 2002 e nella nostra lettera del 2 dicembre 2002 abbiamo erroneamente fatto riferimento all'art. 18 cpv. 5 LAMal. Purtroppo non ci è più possibile ricostruire come si è giunti a questo equivoco e chiediamo comunque di volerlo gentilmente scusare. Sulle relative fatture dei premi, come pure nel sistema d'informatica, l'importo di CHF -.20 al mese è correttamente registrato come contributo alla promozione della salute (CPS) (vedi caso n. 36.2002.132, allegato 9 alla risposta del 13 settembre 2002; caso n. 36.2002.87, allegato 10 alla risposta del 2 settembre 2002). Questo contributo non è indicato soltanto sulle fatture dei premi, bensì anche sulle polizze che gli assicurati ricevono ogni anno." (cfr. doc. _) A non averne dubbio, dunque, _____ ha chiesto l'incasso del premio approvato - per i diversi anni in discussione - dal Consiglio Federale, premio cui ha aggiunto l'importo mensile di CHF -.20 non a titolo d'incasso degli importi di cui all'art. 18 cpv. 5 LAMal ma quale contributo alla promozione della salute. La dimostrazione di quanto precede sono i documenti dei conteggi richiamati dalla stessa amministrazione, da un lato, e

l'importo percepito (annualmente CHF 2,40 contro gli importi di cui all'art. 18 cpv. 5 LAMal che assommavano a CHF 2.-- per poi scendere a CHF 1.-- annualmente). L'importo di CHF -.20 mensili va quindi ammesso quale supplemento al premio fissato dal CF, come rammenta in maniera pertinente l'UFAS nello scritto 8 gennaio 2003 più sopra riportato. Alla luce di questa circostanza il premio massimo al cui versamento era astretto il ricorrente nel corso del 1998 è di CHF 245,60, mentre per l'anno 1999 ammonta a CHF 258.--. Per gli anni precedenti, il premio per gli adulti con una franchigia di CHF 300.- era di CHF 169,30 per il 1996 mentre per l'anno successivo (1997) con la medesima franchigia e comprensivo dell'infortunio assommava a CHF 210,70 al mese. 2.11. Alla luce di quanto precede il signor _____ deve essere condannato al pagamento dei seguenti importi:

"Premi 1996 (12 mesi)	169,30 x 12	2'031,60	Premi 1997 (12 mesi)	210,70 x 12	2'528,40
Premi 1998 (12 mesi)	245,60 x 12	2'947,20	Premi 1999 (12 mesi)	258,-- x 12	3'096,--
Partecipazioni ai costi					
666,20					

Per un totale di 11'269,40. " 2.12. La Cassa chiede inoltre il pagamento di spese amministrative e di sollecito per complessivi CHF 440.-. Come già rammentato in una sentenza del 23 aprile 2002 in re J (36.2001.64-66) relativa al medesimo assicuratore qui in causa, nella sentenza pubblicata in DTF 125 V 276 il TFA ha ricordato che pure sotto l'imperio della nuova LAMal un assicuratore contro le malattie può esigere il pagamento in adeguata misura delle spese di diffida così come di spese supplementari cagionate da mora dell'assicurato al momento del versamento dei premi e della partecipazione ai costi, in quanto tali spese (alle quali si sarebbe ovviato in caso di versamento tempestivo) siano addebitabili a colpa dell'interessato e le disposizioni generali sui diritti e gli obblighi degli assicurati contemplino una regolamentazione al riguardo. Il TFA ha in particolare precisato: " Im gegensatz zu Art. 1 Abs. 2 KUVG, wonach sich die Krankenkassen nach ihrem Gutfinden einrichteten, soweit das Gesetz keine entgegengesetzten Vorschriften enthielt, fehlt im neuen Recht ein entsprechender Hinweis auf eine Autonomie der Versicherer. Das Gesetzmässigkeitsprinzip hat das Autonomieprinzip abgelöst, indem das KVG die Krankenpflegeversicherung in wesentlichen Bereichen vollständig und detailliert regelt (BGE 124 V 359 f. Erw 2d mit Hinweisen; zur sozialen Krankentaggeldversicherung vgl. Demgegenüber BGE 124 V 205 Erw. 3d). In Bereichen, in denen die gesetzliche Regelung nicht detailliert ist, sind kasseninterne Bestimmungen hingegen nicht von vornherein unzulässig (Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, S. 9; zurückhaltender Eugster, Krankenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), Rz. 5). Davon geht auch Art. 12 Abs. 2 lit. b KVV aus, wonach die Krankenkassen dem Anerkennungsgesuch an das Bundesamt für Sozialversicherung allfällige allgemeine Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Versicherten beizulegen haben. Bezüglich der Erhebung von Mahngebühren beim Verzug in der Zahlung von Prämien und Kostenbeteiligungen vertritt Eugster (a.a.O., Rz 341) die Auffassung, dass autonome Regelungen der Versicherer zulässig sind, sofern die versicherte Person die (unnötigen) Kosten schuldhaft verursacht hat und die Entschädigung angemessen ist (anders bezüglich Kosten, die beim Gesetzesvollzug notwendigerweise entstehen; vgl. Hiezu auch RKUV 1992 Nr. K 891 S. 72 Erw. 2b betreffend KUVG sowie SVR 1994 BVG Nr. 18 S. 47 Erw. 4 betreffend BVG). Nachdem die Durchsetzung der finanziellen Verpflichtungen der Versicherten gegenüber den Versicherern weder gesetzlich noch verordnungsmässig ausführlich geregelt ist und die Erhebung von Mahngebühren nicht in gesetzliche Ansprüche eingreift, kann dieser Auffassung gefolgt werden. cc) Da Art. 12 Abs 4 der

Allgemeinen Versicherungsbedingungen (der Kasse) ... die Erhebung von Umtriebsspesen bis zu einem Beitrag von Fr. 50.-- pro Fall bei Verletzung der Mitwirkungspflichten des Versicherten (Prämieninkasso/Leistungsauszahlung) ausdrücklich vorsieht und der Beschwerdeführer mehrmals gemahnt werden musste, erging der vorinstanzliche Entscheid, soweit er die Auferlegung von Mahn- und Umtriebsspesen in der Höhe von insgesamt Fr. 70.-- schützt, zu Recht." In concreto le CGA prodotte dall'assicuratore (doc. _ a _ per gli anni in discussione) prevedono (art. 28 CGA 1996; art. 4.5 CGA 1997; art. 4.6 CGA 1998 e 1999) che i costi di una procedura d'incasso per via esecutiva e altre spese, sono addebitati all'assicurato in mora. Nel caso di una sollecitazione o di una procedura esecutiva è richiesto un indennizzo per i lavori amministrativi. Per cui, nel caso di specie, anche la richiesta delle spese di sollecito e amministrative va confermata alla luce dell'importanza del lavoro amministrativo cagionata dalla mora dell'assicurato riportata su più anni e dalle procedure rese necessarie. L'importo di CHF 440.- appare proporzionato all'onere amministrativo provocato. 2.13. Per quanto concerne l'incasso forzato di simili somme, 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 del 3 luglio 2002 della _____ merita tutela limitatamente all'importo complessivo di CHF 11'269,40 cui si aggiungono CHF 440.- per le spese amministrative rammentate, e quindi complessivamente CHF 11'709,40 . Di conseguenza l'opposizione interposta al P.E. n. _____ dell'UE di _____ del 5 maggio 2000 è rigettata limitatamente all'importo di CHF 11'709,40. Alla creditrice sono inoltre dovute le spese esecutive.

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