

TI_GERICHTE 36.2002.42 vom 25. Februar 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-02-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2002.42

FR: TI_GERICHTE 36.2002.42 du 25 février 2002

IT: TI_GERICHTE 36.2002.42 del 25 febbraio 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 23

luglio 2001, al signor _____ viene trasmessa la “Versicherungspolice KVG” valida “ab 01.01.2000” indicante un premio complessivo di CHF 251,60, la “Kt. Prämienbewilligung” di CHF 159,90 ed un premio dovuto di CHF 91,70. In apparenza quindi la stessa _____ indica che l’assicurato ha beneficiato delle “Kt. Prämienbewilligung” e deve un premio di CHF 91,70 come sostenuto dal ricorrente. L’amministrazione non ha fornito alcuna maggiore o più precisa indicazione in merito al fatto che il premio sia dovuto nella sua interezza. Non ha specificato perché abbia emanato la polizza ricordata, non ha precisato il perché detta polizza non abbia semmai valore. Va rammentato che la procedura in materia di assicurazioni sociali è retta dal principio inquisitorio (Untersuchungsgrundsatz, cfr. STFA del 9 maggio 2001 nella causa Z., P 36/00; STFA del 5 giugno 2000 nella causa P., I 76/00; DTF 125 V 193, consid. 2 pag. 195 e i riferimenti ivi citati). E’ dunque compito del giudice chiarire d’ufficio in modo corretto e completo i fatti giuridicamente rilevanti. Tuttavia il principio inquisitorio non è incondizionato, ma trova il suo correlato nell’obbligo delle parti di collaborare (DTF 125 V 193 consid. 2 pag. 195 e i riferimenti ivi citati; G. Beati "Relazione tra diritto civile e assicurazioni sociali. Introduzione e principi generali. La recente giurisprudenza del TFA.", atti della giornata di studio del 1° giugno 1992, CFPG fascicolo 8; Meyer, “Die Rechtspflege in der Sozialversicherung” in Basler Juristische Mitteilungen (BJM) 1989 pag. 12; Spira, “Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale” in Recueil de jurisprudence Neuchâteloise (RJN) 1984 pag. 16; Kurmann, “Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege in erster Instanz” in Luzerner Rechtsseminar 1986, Sozialversicherungsrecht, Referat XII, pag. 5 ss.) Questo obbligo comprende in particolare quello di motivare le pretese di cui le parti si avvalgono e quello di apportare, nella misura in cui può essere ragionevolmente richiesto da loro, le prove dettate dalla natura della vertenza o dai fatti invocati: in difetto di ciò esse rischiano di dover sopportare le conseguenze dell’assenza di prove (cfr. STFA del 27 dicembre 2001 nella causa P., I 603/01; STFA del 9 maggio 2001 nella causa Z., P 36/00; STFA del 9 maggio 2001 nella causa L., P 52/00; STFA dell’8 settembre 2000 nella causa M., C 178/99; DLA 2000 N. 25, consid. 3 pag. 123-124; DLA 1996/1997 N. 17, consid. 2 pag. 83-84; SVR 1995 AHV Nr. 57 pag. 164 consid. 5a; RAMI 1994 pag. 211; RAMI 1993 pag. 158-159 consid. 3a). Su questi aspetti, cfr. in particolare: J. L. DUC, “Les assurances sociales en Suisse”, Losanna 1995, pag. 827-828 e TH. Locher, “Grundriss des Sozialversicherungsrecht” Berna 1997, pag. 339-341 il quale rileva che “besondere

Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) erstellt werden kann". Dagli atti non emerge in nessun modo e non viene assolutamente resa verosimile la posizione dell'amministrazione che si è semplicemente limitata a laconica presa di posizione a fronte del ricorso.

L'amministrazione non ha indicato i motivi per i quali i premi mensili, nonostante la sua polizza del 23 luglio 2001 riferita all'anno 2000, assommino a CHF 251,60. Non ha neppure precisato la natura delle "partecipazione alle spese" di CHF 25.--, 30,20 e 24,95 contenute nella decisione su opposizione. In sede di risposta di causa a proposito di queste poste, comunque contestate dall'assicurato, _____ si è limitata ad accennare a partecipazione alle spese di cui l'assicurato avrebbe beneficiato. Questo però senza specificare la data del conteggio, senza produrne copia, senza fornire il benché minimo dettaglio della sua pretesa e del fondamento del suo diritto al giudice. Già in sede di decisione su opposizione si accenna a tali partecipazioni senza precisarle in nessun modo. L'amministrazione non ha prodotto i documenti a sostegno delle sue pretese. Come indicato in precedenza laddove le parti invocano diritti o pretese esse debbono collaborare con il giudice per l'accertamento delle stesse, all'amministrazione è stata chiesta la produzione della documentazione relativa alla pretesa tardività dei gravami, tematica superata dalla documentazione che l'assicuratore avrebbe dovuto produrre in prima battuta al Tribunale, ed è stata chiesta la produzione dell'intero "incarto relativo" al qui ricorrente.

L'amministrazione, invitata quindi a produrre il dossier relativo alla questione sub iudice, si è limitata a produrre 4 documenti attestanti l'invio delle decisioni su opposizione e null'altro. Il diritto delle assicurazioni sociali, a livello di valutazione delle prove, è retto dal principio della verosimiglianza preponderante. _____, come indicato, avrebbe dovuto collaborare all'acquisizione degli elementi probatori a sostegno delle proprie tesi producendo d'ufficio i conteggi di spese di partecipazione da cui desume i suoi crediti verso il ricorrente, non ha prodotto niente neppure a fonte della richiesta del giudice delegato. La sua pretesa creditoria (di cui neppure è data a sapere la data) riferita ai seguenti importi: CHF 25.-; CHF 30,20 e CHF 24,95 non appare dimostrata secondo il suddetto principio della verosimiglianza preponderante. Le pretese di rimborso delle partecipazioni ai costi vantate dalla Cassa vanno quindi respinte in quanto non rese verosimili. Anche la pretesa di pagamento del premio integrale da parte di _____ va respinta. In effetti l'assicurato, come al doc. _ prodotto con il ricorso, deve per l'anno 2000 unicamente un premio mensile di CHF 91,70. Ciò per i mesi di settembre, ottobre, novembre e dicembre. L'assicurato deve quindi CHF 366,80 pari a 4 mesi di premi ridotti.

2.6. La Cassa chiede inoltre il pagamento di spese amministrative e di sollecito. In una sentenza del 18 giugno 1999 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 Anerkennungs-gesuch 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 ordnungsmässig 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 _____ indica che le CGA prevedono (v. decisione su opposizione) all'art. 12.8 che i costi di una procedura d'incasso sono addebitati all'assicurato in mora e quindi che in caso di una sollecitazione o di una procedura esecutiva è richiesto un indennizzo per i lavori amministrativi. Nel caso di specie la richiesta per spese di natura amministrativa, ancorché il credito complessivo riconosciuto con il presente giudizio alla Cassa per i premi impagati sia inferiore rispetto alle richieste contenute nella decisione su opposizione, andrebbe ammessa se l'assicuratore avesse comprovato (come suo dovere e come richiesta dal giudice delegato con scritto 7 maggio 2002) la possibilità di percepire secondo le condizioni d'assicurazione - spese d'incasso. Ciò non è stato il caso e la pretesa dell'amministrazione va quindi respinta. 2.7. Per quanto concerne l'incasso forzato delle somme quali quelle indicate (premi e spese di sollecito ed amministrative), 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 il ricorso dell'assicurato va quindi parzialmente accolto e la decisione annullata, la pretesa finanziaria della _____ va limitata a CHF 386,80. Di conseguenza l'opposizione interposta al PE dell'UE di _____ n. _____ del 2 agosto 2001 è rigettata in via definitiva limitatamente all'importo di CHF 366,80 per premi impagati dal mese di settembre al mese di dicembre 2000. 2.8. Secondo l'art. 87 lett. g LAMal "il ricorrente che vince la causa ha diritto alla rifusione delle spese ripetibili nella misura stabilita da

Tribunale. Il loro importo è determinato in relazione alla fattispecie e alla difficoltà del processo, senza tener conto del valore litigioso". L'indennità è concessa non soltanto se l'assicurato è patrocinato da un avvocato - in effetti la disposizione in questione non si esprime in termini di rimborso spese d'avvocato bensì, genericamente, di spese di rappresentanza (RCC 1983 pag. 329; RCC 1980 pag. 116; DTF 108 V 111) - ma anche quando il patrocinio è assunto da una persona particolarmente qualificata per la questione giuridica considerata, purché non si debba ritenere che il patrocinatore abbia agito a titolo gratuito (RCC 1992 pag. 433 consid. 2a, RCC 1985 pag. 411 consid. 4, DTF 108 V 271 = RCC 1983 pag. 329). Nell'ipotesi in cui i Cantoni autorizzano a rappresentare anche persone prive del brevetto di avvocato, devono regolamentare anche le indennità che li concernono (DTF 108 V 111). In casu il ricorrente è patrocinato da un legale che lo ha assistito già in sede di emanazione delle decisioni amministrative poi impugnate dinanzi a questo TCA, il ricorso è stato parzialmente accolto. Appare quindi giustificato riconoscere al ricorrente, a carico dell'assicuratore malattia, il versamento di congrue ripetibili che questo Tribunale fissa in CHF 1'000.-.

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