

TI_GERICHTE 36.2003.72 vom 1. September 2003

TI Tribunale d'appello, 2003-09-01, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2003.72

FR: TI_GERICHTE 36.2003.72 du 1 septembre 2003

IT: TI_GERICHTE 36.2003.72 del 1 settembre 2003

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 31

LCAMal il legislatore ticinese ha riservato l'accertamento del reddito determinante senza far capo alla decisione di tassazione di riferimento, in conformità al Regolamento allestito dall'esecutivo cantonale, nei seguenti casi: "a) delle persone soggette all'imposta cantonale solo per una parte del loro reddito o della loro sostanza; b) delle persone soggette all'imposta alla fonte; c) delle persone sole con reddito imponibile nullo o reddito lordo annuo inferiore a fr. 6000.- secondo il biennio fiscale determinante, che esercitano un'attività lucrativa; d) in altri casi particolari." In virtù del Regolamento della Legge cantonale sull'assicurazione obbligatoria contro le malattie emanato il 18 maggio 1994 e modificato dal Consiglio di Stato con decreto esecutivo del 27 ottobre 1999 avente valenza dal 1 gennaio 2000, il reddito determinante va accertato dall'Istituto delle assicurazioni sociali in maniera autonoma, "in particolare nei seguenti casi": " a) persone soggette all'imposta alla fonte; b) decesso del coniuge; c) matrimonio, divorzio o separazione per sentenza giudiziaria o di fatto, nel caso di assenza di tassazione applicabile; d) persone sole che esercitano un'attività lucrativa o conducono esistenza autonoma, con reddito imponibile nullo o reddito lordo annuo inferiore a fr. 6000.- secondo il biennio fiscale determinante; e) persone domiciliate che al momento dell'istanza non dispongono di alcuna tassazione fiscale e per le quali non sarà emessa una tassazione relativa al periodo fiscale determinante; f) persone al beneficio di misure ai sensi della legge sull'assicurazione contro la disoccupazione, dopo almeno sei mesi di inattività lucrativa; g) persone al beneficio di prestazioni ai sensi della legge sull'assistenza sociale; d'intesa con il competente Ufficio; h) cessazione definitiva dell'attività lucrativa a causa di pensionamento o di invalidità; i) cessazione temporanea di attività lucrativa per riqualificazione o perfezionamento professionale; l) cessazione dell'attività lucrativa a seguito di maternità; m) diminuzione importante del reddito lordo rispetto al medesimo dato desumibile dai parametri fiscali applicabili." 2.3. Per l'art. 39 cpv. 1 LCAMal il sussidio è dedotto dal premio del singolo assicurato al quale è stato concesso. L'art. 40 LCAMal prevede che i beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI sono esentati dal presentare l'istanza di sussidio. Giusta l'art. 41 LCAMal il premio lordo dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie degli assicurati beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI è corrisposto direttamente dal Cantone agli assicuratori. L'importo complessivo del premio lordo degli assicurati beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI è finanziato in parte dai sussidi nell'assicurazione sociale contro le malattie e in parte attraverso l'Ordinanza relativa all'aumento dei limiti di reddito a seguito

dell'introduzione di una riduzione di premi nella LAMal, del 13 settembre 1995. L'art. 42 LCAMal prevede che l'ammontare dell'importo globale di cui all'art. 41 cpv. 2 a carico dell'assicurazione sociale contro le malattie è determinato, di regola, in base all'importo di sussidio destinato ad assicurati con il medesimo reddito disponibile rispetto alle persone beneficiarie di PC AVS/AI. Gli importi di cui al cpv. 1 sono definiti nella forma forfettaria. Per l'art. 59 cpv. 1 LCAMal i sussidi indebitamente percepiti devono essere restituiti dal beneficiario all'assicuratore presso il quale egli è affiliato. Il cpv. 2 prevede che per ciò che concerne la restituzione di tali sussidi o il condono dell'obbligo di restituirli, sono applicabili per analogia le prescrizioni relative alla legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti. A questo proposito il TCA rileva che l'art. 59 cpv. 2 LCAMal rinvia ancora alle prescrizioni relative alla LAVS che tuttavia dal 1° gennaio 2003 sono state abrogate e sostituite dall'art. 25 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA). Giusta l'art. 60 LCAMal la domanda di condono dell'obbligo di restituzione di sussidi indebitamente percepiti è rivolta dall'assicurato, direttamente o tramite il proprio assicuratore, all'istanza designata dal Consiglio di Stato. Il Consiglio di Stato fa decidere nel merito delle domande di condono (art. 61 LCAMal).

2.4. Nel caso di specie l'IAS ha chiesto ai coniugi ricorrenti la restituzione di un importo complessivo di fr. 2'757.90. Dalle decisioni del 21 luglio 2003 emerge in particolare che l'amministrazione cantonale ha allegato una polizza tramite la quale i ricorrenti avrebbero dovuto versare l'ammontare dovuto (doc. _ e _). Mentre per quanto concerne il condono, la competenza dell'IAS a decidere nel merito della richiesta non è in discussione, poiché l'art. 61 LCAMal prevede espressamente che a decidere è l'istanza designata dal Consiglio di Stato (ossia, in concreto, l'IAS), per quanto concerne la restituzione dei sussidi indebitamente percepiti, l'art. 59 LCAMal prevede che devono essere restituiti dal beneficiario all'assicuratore presso il quale egli è affiliato. Spetta di conseguenza al TCA stabilire se la competenza dell'IAS è data anche in questo caso.

2.5. Il TFA ha rammentato che il significato di una norma deve essere inteso anzitutto nella sua accezione letterale. Se il testo è chiaro, l'autorità può scostarsene solo ove esistano motivi seri per ritenere che esso non corrisponda al vero senso del disposto in esame. Tali motivi possono risultare dai lavori preparatori, dal fondamento e dallo scopo della norma litigiosa, così come dalla relazione con altre disposizioni (RAMI 2001, pag. 134, in particolare pag. 137 e segg.; DTF 126 V 105 consid. 3 con rinvii, 126 III 101, consid. 2c, pag. 104). D'altra parte, secondo la giurisprudenza, si può derogare eccezionalmente al senso letterale di un testo chiaro soltanto qualora conduca a soluzioni manifestamente insostenibili, contrarie alla volontà del legislatore. Devono cioè esistere delle ragioni obbiettive, ad esempio deducibili dai lavori preparatori, dallo scopo e dal senso della disposizione oppure dalla sistematica della legge, che permettono di concludere che il testo di legge non esprime il vero senso della disposizione in oggetto (STFA del 6 luglio 1998 nella causa G.; DTF 123 V 317; DTF 123 III 91 consid. 3a, DTF 122 III 325 consid. 7a, 474 consid. 5a, DTF 122 V 364 consid. 4a, DTF 121 III 224 consid. 1d/aa, 412 consid. 4b, 465 consid. 4a/bb, DTF 121 V 24, DTF 121 V 61, DTF 121 V 127 consid. 2c, DTF 120 V 102 consid. 4b; 324 consid. 5a; 338 consid. 5a, 525 consid. 3a; SVR 1996 EL N. 19 pag. 55 consid. 4a; DTF 119 V 429 consid. 5a; DTF 119 V 60; DTF 118 Ib 452; Pratique VSI 1993, pag. 133; Pratique VSI 1993 pag. 263; RAMI 1993 pag. 132; DTF 117 V 109; DTF 117 V 45; DTF 117 V 5; DTF 112 V 168; DTF 108 V 240 consid. 4b. Vedi pure: Imboden/Rhinow/ Krähenmann, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Band 1, pag. 137 seg., Nr. 21 B IV). L'interpretazione letterale deve dunque condurre a dei risultati manifestamente insostenibili (zu offensichtlich unhaltbaren Ergebnissen), che

contraddirebbero la vera intenzione del legislatore (DTF 109 V 62 consid. 4; DTF 107 V 216 consid. 3b; DTF 105 V 44; RAMI 1984 N. K 593, pag. 228 consid. 2b). Quando una disposizione legale non è chiara o allorché si presta a diverse contraddittorie interpretazioni, i lavori preparatori possono costituire un valido aiuto per individuare il senso della norma ed evitare così interpretazioni scorrette. Quando tali documenti non forniscono una risposta chiara, essi non sono invece utili come aiuto per l'interpretazione. In particolare trovandosi confrontati con delle leggi relativamente recenti la volontà del legislatore che le ha adottate non può essere ignorata. Se però questa volontà non ha trovato riscontro nel testo di legge, essa non è decisiva per l'interpretazione. In particolare, se durante le discussioni legislative è stata espressamente rifiutata una proposta di completare la legge nel senso di quella che rappresenta ora una possibilità di interpretazione, tale interpretazione non può essere presa in considerazione (cfr. DTF 123 V 301, DTF 123 V 318, DTF 115 V 349 consid. 1c con riferimento alla giurisprudenza e alla dottrina. Vedi pure DTF 122 III 325 consid. 7a, 474 consid. 5a, 120 II 247 consid. 3e, 117 II 526 consid. 1d, 116 Ia 368 consid. 5c, 116 II 415 consid. 5b e 527 f consid. 2b). L'Alta Corte ha in particolare affermato: " Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u.a. dann, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den nahern Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit anderen Vorschriften ergeben (BGE 126 V 105 Erw. 3 mit Hinweisen)." (RAMI 2001 pag. 137) 2.6. Va innanzitutto rammentato, a proposito della procedura adottata dai singoli Cantoni per alleviare gli assicurati dal pagamento dei premi dell'assicurazione di base, che il Canton Ticino ha deciso per il versamento del sussidio direttamente all'assicuratore, il quale lo deduce dall'importo mensile chiesto al beneficiario. Il Consiglio federale, nel Messaggio concernente la revisione dell'assicurazione malattia (FF 1992 I 65) , a pag. 167 ha affermato: " Ogni Cantone sarà libero di applicare questo modello come meglio crede. Inizialmente lo studio dell'ANA proponeva di dedurre il sussidio agli assicurati direttamente dalle loro imposte. I direttori cantonali delle finanze si erano mostrati invece assai scettici. I Cantoni possono scegliere un sistema che non dipende dal prelevamento delle imposte; spetta loro decidere se vogliono versare la riduzione dei premi agli assicurati o direttamente agli assicuratori. Il Cantone Ticino, che già conosce questo sistema, versa sussidi alle casse malati. Queste devono dedurre la somma che spetta a ogni assicurato dal premio dovuto da quest'ultimo e avvertirlo in proposito. Resta da determinare se è l'assicurato a dover rivendicare il diritto a una riduzione dei premi o se questo diritto è stabilito d'ufficio." In particolare, per quanto concerne i beneficiari delle prestazioni complementari, per l'art. 41 cpv. 1 LCAMal il premio lordo dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è corrisposto direttamente dal Cantone agli assicuratori. Come visto, dalla lettera della legge, e meglio dall'art. 59 cpv. 1 LCAMal, emerge chiaramente che i sussidi indebitamente percepiti devono essere restituiti dal beneficiario all'assicuratore presso il quale egli è affiliato. Mentre per quanto concerne il condono, l'art. 60 LCAMal prevede che la domanda è rivolta dall'assicurato, direttamente o tramite il proprio assicuratore, all'istanza designata dal Consiglio di Stato, il quale fa decidere nel merito delle domande di condono (art. 61

LCAMal). Ciò trova conferma nel Messaggio dell'allora Dipartimento delle opere sociali del 3 gennaio 1996 sulla legge cantonale di applicazione della legge federale sull'assicurazione malattie (LCAMal), dove, a proposito degli articoli da 59 a 61, si legge: " Le domande di condono dell'obbligo di restituzione del sussidio sono decise dall'autorità cantonale, e questo in ragione del principio della parità di trattamento. L'assicurato dovrà restituire all'assicuratore il sussidio indebitamente percepito . Dal canto loro i servizi amministrativi del Cantone riterranno dal calcolo degli acconti che dovranno essere versati al medesimo assicuratore gli importi che l'assicurato è tenuto a restituire." (sottolineature del redattore) U. Kieser, in ATSG-Kommentar, Zurigo-Basilea-Ginevra 2003, pag. 280, n. 14 ad art. 25, a proposito della competenza a decidere nel merito della restituzione, afferma: " Zuständig zur Rückforderung ist derjenige Versicherungsträger, der die in Frage stehende unrechtmässige Leistung ausgerichtet hat (vgl. SVR 1995 UV Nr. 38 [Rückforderung von UV-Leistungen durch IV]; Widmer, Rückerstattung, 135). Freilich können Fälle auftreten, wo die rückerstattungspflichtige Person im Zeitpunkt der Rückforderung nicht mehr zum (örtlichen) Zuständigkeitsbereich des berechtigten Trägers gehört (etwa wegen einer Wohnsitzverlegung ins Ausland, soweit es um die Rückerstattung von AHV-Leistungen geht); hier sieht die Rechtsprechung - zu pragmatisch - über allfällige Zuständigkeitsfragen hinweg (vgl. SVR 1999 AHV Nr. 2)." Alla luce del Messaggio e della dottrina è pertanto l'assicuratore, e non l'amministrazione, ad essere competente circa la decisione di restituzione di sussidi percepiti indebitamente dal beneficiario di una prestazione complementare. Ciò, come visto al consid. 1.6, è stato confermato anche dall'IAS. L'amministrazione ha tuttavia riservato due casi particolari dove, per motivi di risparmio, la competenza è passata all'IAS. Si tratta della restituzione dei sussidi in caso di perdita retroattiva del beneficio al diritto ad una prestazione complementare e della concessione dei sussidi retroattivi. L'IAS ha giustificato questa prassi sulla base di motivi di ordine finanziario ed in entrambi i casi ha emanato una specifica direttiva, trasmessa per conoscenza agli assicuratori. In particolare si è fondata sull'art. 65 cpv. 5 LAMal giusta il quale gli assicuratori sono tenuti a collaborare oltre quanto previsto nell'articolo 82 capoverso 3, purché siano adeguatamente indennizzati dai Cantoni. L'art. 65 cpv. 5 LAMal rinvia all'art. 82 cpv. 3 LAMal che nel frattempo, con l'entrata in vigore della LPGA il 1° gennaio 2003, è diventato il cpv. 1. Il disposto, nel tenore fino al 31 dicembre 2002, prevedeva che su richiesta gli assicuratori forniscono gratuitamente alle autorità cantonali competenti le informazioni e i documenti necessari per esercitare il diritto di regresso sancito dall'art. 41 capoverso 3 e stabilire la riduzione dei premi giusta l'articolo 65. La nuova versione in vigore dal 1.1.2003 non prevede più il rinvio all'art. 65. Per costante giurisprudenza le direttive amministrative non sono vincolanti per il giudice delle assicurazioni sociali, il quale deve tenerne conto solo nella misura in cui esse consentano nel caso di specie una corretta interpretazione delle disposizioni di legge. Viceversa, egli deve scostarsene, in quanto esse non siano compatibili con le norme legali (cfr. STFA del 25 settembre 2003 (C 77/00) e DTF 127 V 61 consid. 3a, 126 V 68 consid. 4b, 427 consid. 5a, 125 V 379 consid. 1c e sentenze ivi citate). Il TCA non può esimersi dall'esprimere le sue perplessità circa la conformità alla legge della direttiva relativa alla competenza dell'IAS nell'ambito della restituzione di sussidi indebitamente percepiti da beneficiari di prestazioni complementari (l'altra direttiva non è oggetto di esame da parte di questo TCA poiché non concerne la presente fattispecie). Tuttavia visto che questa prassi è limitata ad un caso particolare (i beneficiari delle prestazioni complementari) e considerato che tale prassi non ha provocato, a conoscenza del TCA, alcuna difficoltà e soprattutto non lede i

diritti dei cittadini assicurati poiché tratta tutti gli assicurati in maniera uguale, questo Tribunale ritiene di potere ratificare l'operato dell'amministrazione. L'IAS è tuttavia invitato a provvedere affinché su questa questione venga introdotta una base legale chiara. Stabilito che competente a decidere nel caso di specie è l'amministrazione cantonale, va ora esaminato se sono dati i presupposti per chiedere la restituzione dei sussidi versati ai coniugi _____.

2.7. A proposito della restituzione, l'art. 59 cpv. 2 LCAMaI rinvia alle prescrizioni relative alla LAVS, che dal 1° gennaio 2003 sono state abrogate e sostituite dall'art. 25 della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA). Giusta l'art. 25 cpv. 1 LPGA le prestazioni indebitamente rimosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. Il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal momento in cui l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante. Per giurisprudenza costante, nell'ambito delle assicurazioni sociali la restituzione delle prestazioni presuppone, di regola, che siano adempiute le condizioni di una riconsiderazione o di una revisione processuale della decisione con la quale le prestazioni litigiose sono state versate (DTF 126 V 42 consid. 2b; RAMI 1995 pag. 6; RAMI 1993 pag. 178 consid. 3c). Conformemente ad un principio generale, l'amministrazione può riconsiderare (o riesaminare) una decisione passata formalmente in giudicato e sulla quale un'autorità giudiziaria non si è pronunciata nel merito, a condizione che sia senza dubbio errata e la sua rettifica rivesta un'importanza notevole (DTF 126 V 42 consid. 2b con rinvii). La giurisprudenza ha precisato che l'amministrazione non può essere obbligata a procedere ad una riconsiderazione in questo senso né dall'amministrato né dal giudice (DTF 117 V 12 consid. 2a; DTF 119 V 479; STFA del 29 novembre 2002 nella causa B., I 339/01). Dalla riconsiderazione (o riesame) va distinta la revisione processuale delle decisioni amministrative. Per analogia con la revisione processuale delle decisioni emanate dalle autorità giudiziarie, l'amministrazione è tenuta a procedere alla revisione di una decisione formalmente cresciuta in giudicato quando sono scoperti fatti nuovi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente (DTF 126 V 42; STFA del 29 novembre 2002 nella causa B., I 339/01). Il TFA ha dichiarato dover essere regolato il tema della revisione processuale di provvedimenti amministrativi per analogia con la normativa relativa alla revisione dei giudizi resi dalle autorità di ricorso di prima istanza. Sono così considerati nuovi i fatti ed i mezzi di prova che lo sono secondo le regole vigenti in materia di revisioni di decisioni giudiziarie (RAMI 1998 n. K 990 pag. 254). Questi principi giurisprudenziali sono stati codificati nella nuova LPGA all'art. 53. Questo TCA osserva infine che la tematica della restituzione di cui all'art. 47 LAVS è stata ripresa dall'art. 25 LPGA, per cui la summenzionata giurisprudenza è valida pure per gli eventi che si sono realizzati a partire dal 1° gennaio 2003 (Kieser, ATSG Kommentar, 2003, pag. 285, nn. 26 e 27 ad art. 25 LPGA). In concreto i presupposti della revisione sono adempiuti (cfr. anche Kieser, op. cit., pag. 278 n. 5 ad art. 25: "Revision der leistungszusprechenden Verfügung (vgl. Art. 53 Abs. 1 ATSG); Beispiel: Es stellt sich nachträglich heraus, dass wegen einer rückwirkend festgesetzten Invalidität die Vermittlungsfähigkeit in der ALV nicht bestand [AVR 1999 ALV Nr. 95j]). Infatti, vi è un fatto nuovo nella misura in cui l'assicuratore AI ha deciso di aumentare l'invalidità al 100% dal 1.1.2002 con conseguente perdita del beneficio delle prestazioni complementari che davano diritto al rimborso del premio lordo dell'assicurazione di base contro le malattie. Ne discende che la decisione

dell'amministrazione, per quanto concerne il principio della restituzione, è corretta. Circa l'ammontare della restituzione, da un attento esame degli atti, sembrerebbe invece che l'importo da restituire è superiore rispetto a quello richiesto. Infatti, con la propria decisione l'IAS ha chiesto la restituzione di fr. 2'757.90. In realtà avrebbe dovuto chiedere un ammontare di fr. 3'087.10: "Esperito ogni accertamento in margine al gravame di specie, occorre tuttavia rettificare l'importo di sussidio per l'anno 2002 per entrambi i coniugi _____; e meglio da fr. 2'262.40, a fr. 1'997.80 (cfr. già citato doc. allegato). Quanto sopra porta ad un saldo di cui si chiede la restituzione emendato nei termini seguenti: da fr. 2'757.90 a fr. 3'087.10 (dato definitivo)." (doc. _) Il calcolo presentato dall'amministrazione è il seguente: " _____ e _____ - calcolo sussidio 2002 e 2003

1. Calcolo del sussidio 2002 per _____: Parametri di calcolo: Quota media cantonale ponderata: fr. 3'120.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. b); Premio riconosciuto per il calcolo del sussidio: fr. 3'089.80 (DE 06.11.2001); Quota minima: fr. 600.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. d); Sussidio annuo minimo: fr. 200.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. f); Reddito determinante: fr. 23'000.- (art. 30 LCAMal e art. 1 lett. a) DE 06.11.2001) Formula di calcolo del sussidio (art. 36 cpv. 2 lett. b) e art. 38 LCAMal): $3089.80 - \{[(3089.80 - (600.00 + 200.00)]:(34000.00 - 20000.00)\} \times (23000.00 - 20000.00) + 600.00$ Ammontare sussidio: Fr. 1'997.80

2. Calcolo del sussidio 2002 per _____: Parametri di calcolo: Quota media cantonale ponderata: fr. 3'120.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. b); Premio riconosciuto per il calcolo del sussidio: fr. 3'089.80 (DE 06.11.2001); Quota minima: fr. 600.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. d); Sussidio annuo minimo: fr. 200.00 (DE 06.11.2001 - art. 1 lett. f); Reddito determinante: fr. 23'000.- (art. 30 LCAMal e art. 1 lett. a) DE 06.11.2001) Formula di calcolo del sussidio (art. 36 cpv. 2 lett. b) e art. 38 LCAMal): $3089.80 - \{[(3089.80 - (600.00 + 200.00)]:(34000.00 - 20000.00)\} \times (23000.00 - 20000.00) + 600.00$ Ammontare sussidio: Fr. 1'997.80

3. Calcolo del sussidio 2003 per _____: Parametri di calcolo: Quota media cantonale ponderata: fr. 3'400.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. b); Premio riconosciuto per il calcolo del sussidio: fr. 3'396.00 (DE 26.11.2002); Quota minima: fr. 600.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. d); Sussidio annuo minimo: fr. 200.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. f); Reddito determinante: fr. 16'000.- (art. 30 LCAMal e art. 1 lett. a) DE 26.11.2002) Formula di calcolo del sussidio (art. 35 cpv. 1 e art. 38 LCAMal): $(3396.00 - 600.00) \times 3/12$ Ammontare sussidio: Fr. 699.00

4. Calcolo del sussidio 2003 per _____: Parametri di calcolo: Quota media cantonale ponderata: fr. 3'400.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. b); Premio riconosciuto per il calcolo del sussidio: fr. 3'396.00 (DE 26.11.2002); Quota minima: fr. 600.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. d); Sussidio annuo minimo: fr. 200.00 (DE 26.11.2002 - art. 1 lett. f); Reddito determinante: fr. 16'000.- (art. 30 LCAMal e art. 1 lett. a) DE 26.11.2002) Formula di calcolo del sussidio (art. 35 cpv. 1 e art. 38 LCAMal): $(3396.00 - 600.00) \times 3/12$ Ammontare sussidio: Fr. 699.00 " (Doc. _) Per cui i coniugi _____ avrebbero diritto complessivamente a fr. 5'393.60 di sussidi nel 2002 e nel 2003. Considerato che l'IAS aveva già versato complessivamente fr. 8'480.70 (cfr. doc. _ e _: 4'086 + 4'394.70), l'amministrazione potrebbe chiedere un importo in restituzione di fr. 3'087.10 (8'480.70 - 5'393.60). Ci si potrebbe chiedere pertanto se non siano dati gli estremi per una reformatio in pejus del provvedimento impugnato. Il TCA può, in linea di principio, riformare una decisione a svantaggio del ricorrente, dopo avergli dato la possibilità di prendere posizione in merito e averlo reso attento sulla possibilità di ritirare il ricorso (cfr. art. 61 cpv.1 lett. d LPGA; art. 11 b della Legge di procedura per le cause davanti al TCA; DTF 122 V 166; U. Kieser, op. cit., ad art. 61, n. 7 segg.). Questa Corte, tuttavia, nell'evenienza concreta, considerate tutte le circostanze del caso, rinuncia a

effettuare una reformatio in pejus, visto che comunque si tratta unicamente di una facoltà (cfr. STFA del 23 giugno 2003 nella causa A., U 192/02; STFA del 22 aprile 2003 nella causa P., U 334/02; STFA del 2 giugno 2003 nella causa Service de l'emploi du canton VD c/ G., C 119/02; STFA del 17 giugno 2003 nella causa R., H 313/01; DTF 119 V 249). Di conseguenza la decisione deve essere confermata. 2.8. Infine, per quanto concerne il condono dell'obbligo di restituire, va rilevato che la questione deve essere oggetto di un'altra decisione formale. Infatti, l'amministrazione deve dapprima decidere sulla restituzione ed in seguito sul condono, i cui presupposti sono, come rilevato in sede di risposta dall'IAS, la buona fede e l'onere troppo grave (cfr. art. 47 LAVS in vigore fino al 31 dicembre 2002 e art. 25 cpv. 1 LPGA in vigore dal 1.1.2003). Spetta di conseguenza all'amministrazione, cui l'incarto va trasmesso, decidere in merito al condono, non senza aver ricordato che per decidere circa l'onere troppo grave occorre esaminare la situazione al momento in cui la decisione viene presa. Viste le affermazioni dei ricorrenti ed in particolare la loro situazione economica, occorre in questo caso un esame dettagliato delle condizioni attuali per decidere in merito.

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