

TI_GERICHTE 36.2005.141 vom 31. August 2005

TI Tribunale d'appello, 2005-08-31, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2005.141_d20050831

FR: TI_GERICHTE 36.2005.141 du 31 août 2005

IT: TI_GERICHTE 36.2005.141 del 31 agosto 2005

Regeste

richiesta tardiva di un sussidio per il pagamento dei premi della Cassa malati.

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.01.2006 36.2005.141 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.01.2006 36.2005.141 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 09.01.2006 36.2005.141

richiesta tardiva di un sussidio per il pagamento dei premi della Cassa malati.

Raccomandata Incarto n. 36.2005.141 cs Lugano 9 gennaio 2006 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici con redattore: Christian Steffen , vicecancelliere segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 30 settembre 2005 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione su reclamo del 31 agosto 2005 emanata da Istituto assicurazioni sociali Ufficio assicurazione malattia, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione contro le malattie ritenuto, in fatto A. RI 1, nato nel _____, padre di due figlie, ha postulato, il 16 febbraio 2005, la concessione del sussidio per il pagamento del premio dell'assicurazione di base delle cure medico-sanitarie per il 2005. L'istanza è stata ritenuta tardiva e, conseguentemente, respinta dall'Ufficio Assicurazione Malattia (UAM). Il reclamo non ha avuto miglior sorte siccome respinto con decisione del 31 agosto 2005. B. Con ricorso del 30 settembre 2005 RI 1, rappresentato dall'avv. RA 1, contesta la decisione dell'UAM, con argomenti che, se necessario, saranno ripresi in corso di motivazione (doc. I). L'amministrazione propone la reiezione del ricorso con osservazioni del 19 ottobre 2005 (doc. III). C. In data 14 novembre 2005 l'assicurato ha presentato ulteriori prove (doc. VII), sulle quali l'UAM si è espressa in merito, ribadendo le sue motivazioni (doc. VIII-X). in ordine 1. 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 26 c 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 21 luglio 2003 nella causa N., I 707/00; STFA del 18 febbraio 2002 nella causa H., H 335/00; STFA del 4 febbraio 2002 nella causa B., H 212/00; STFA del 29 gennaio 2002 nella causa R. e R., H 220/00; STFA del 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in R DAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa H., H 304/99; STFA del 26 ottobre 1999 nella causa C., I 623/98). 2. Il ricorso, formulato nel termine di legge di 30 giorni dall'intimazione della decisione emessa su reclamo, appare tempestivo ed ossequioso dei requisiti minimi fissati nella Legge di procedura per le cause amministrative applicabile in concreto per il rinvio di cui all'art. 76 cpv. 4 LCAMal. nel merito 3. Conformemente a quanto disposto dall'art. 23 LCAMal, il Cantone ed i Comuni partecipano al pagamento

delle quote a carico degli assicurati di condizioni economiche modeste per le prestazioni minime previste dalla legge. Gli assicurati di condizioni economiche modeste sono definiti dall'art. 29 LCAMal: si tratta delle famiglie il cui reddito determinante non supera i CHF 32'000.- e delle persone sole il cui reddito non supera i CHF 20'000.-. Con decreto esecutivo del 18.11.1997, il Consiglio di Stato ha, in forza dell'art. 49 LCAMal, ritoccato verso l'alto i limiti di reddito che conferiscono diritto al sussidio, con effetto a decorrere dal 1.1.1998. Questi limiti sono aumentati a CHF 22'000.- per le persone sole ed a CHF 34'000.- per le famiglie. Di regola, il reddito determinante risulta, secondo l'art. 30 LCAMal, dalla somma arrotondata al mille franchi superiore: a) del reddito imponibile desunto dalla tassazione ordinaria o intermedia del biennio stabilito dal Consiglio di Stato; b) di un quindicesimo della sostanza imponibile desunta dalla tassazione ordinaria o intermedia del biennio stabilito dal Consiglio di Stato, per la parte eccedente l'importo di fr. 150'000.- per le persone sole e fr. 200'000.- per le famiglie. L'espressione "di regola" tende a volere salvaguardare la possibilità per l'amministrazione designata (l'Ufficio Assicurazione Malattia) di accertare autonomamente il reddito dell'assicurato in caso di persone adempienti i presupposti dell'art. 31 LCAMal. Per quanto concerne l'anno 2005 le basi di calcolo sono state mantenute dall'esecutivo cantonale identiche ai due anni precedenti, ciò verosimilmente alla luce delle modifiche recenti delle norme della Legge Tributaria che ha aumentato gli sgravi possibili. Quindi anche per il 2005 l'esecutivo cantonale ha ritenuto quale periodo fiscale per l'accertamento del reddito determinante l'imposta cantonale del biennio 2001 – 2002. I limiti di reddito sono stati mantenuti a CHF 22'000.-- per le persone sole, CHF 34'000.— per le famiglie ed il reddito di riferimento è stato mantenuto a CHF 55'000.— (cfr. DE 26 ottobre 2004 concernente le basi di calcolo per l'applicazione delle riduzioni individuali di premio nell'assicurazione sociale malattie per l'anno 2005). 4. Con l'art. 31 LCAMal il legislatore ticinese ha riservato l'accertamento del reddito determinante in maniera autonoma da parte dell'amministrazione (con successiva commutazione del reddito lordo accertato mediante l'utilizzo di tabelle appositamente allestite) in casi particolari. In altri termini l'amministrazione fa capo ai dati fiscali determinati in virtù della tassazione di riferimento (ossia quella del periodo indicato dall'esecutivo cantonale nel DE emesso annualmente), in casi specificatamente fissati dalla legge e dal regolamento d'applicazione (qui sotto riportati). L'amministrazione (e meglio l'Ufficio dell'Assicurazione Malattia) calcola da sola il reddito lordo trasformandolo mediante apposite tabelle e verificando il sussistere dei limiti per la concessione del sussidio. La legge prevede il calcolo autonomo del reddito 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. 6'000.- secondo il biennio fiscale determinante, che esercitano un'attività lucrativa; d) in altri casi particolari." In virtù dell'art. 67 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. 6'000.- 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." Va rammentato che, a tenore dell'art. 48 Reg. LCAMal, è data la possibilità di ottenere la revisione di una decisione in materia di sussidio in caso si verificano in corso dell'anno gli estremi di cui al citato art. 67 Reg. LCAMal. 5. Giusta l'art. 28 LCAMal, riservato l'art. 40 che fa riferimento ai beneficiari di prestazioni PC, il sussidio è corrisposto tramite presentazione di un'istanza scritta. Il regolamento determina le modalità di presentazione dell'istanza e il contenuto della stessa. Con il 1° gennaio 2005 è entrata in vigore una modifica dell'art. 28 LCAMal, nel senso che il cpv. 2 prevede ora che per gli assicurati tassati in via ordinaria, l'istanza è presentata entro la fine dell'anno che precede l'anno di competenza. Nel cpv. 3 (ex cpv. 2) figura che il regolamento determina le modalità di presentazione dell'istanza e il contenuto della stessa. In casu vale la previgente norma. L'art. 44 Reg. LCAMal prevede che l'istanza di sussidio avviene per mezzo dei moduli ufficiali. I moduli ufficiali sono recapitati dall'Istituto delle assicurazioni sociali ai potenziali beneficiari del sussidio o possono essere ritirati dai singoli richiedenti presso la Cancelleria del Comune di residenza. L'istanza dev'essere corredata dei documenti richiesti con il modulo ufficiale. Per l'art. 45 cpv. 1 Reg. LCAMal l'Istituto delle assicurazioni sociali stabilisce i termini di presentazione dell'istanza, tenuto conto che di regola: a) per gli assicurati tassati in via ordinaria l'istanza è presentata nel corso dell'anno che precede la corresponsione del sussidio; b) per gli assicurati tassati alla fonte l'istanza è presentata nel corso dell'anno medesimo per il quale si richiede il sussidio; c) gli assicurati che si stabiliscono nel Cantone ad anno inoltrato, possono avanzare l'istanza nel corso dell'anno stesso per cui si richiede il sussidio; d) gli assicurati che nel corso dell'anno, per mutate condizioni di reddito (tassazione intermedia o d'inizio di assoggettamento, o per le situazioni di cui all'art. 67), ritenessero di rientrare nel diritto al sussidio, possono presentare istanza nel corso dell'anno stesso." Il cpv. 2 prevede che per casi particolari e per ragioni comprovate, l'Istituto delle assicurazioni sociali può ritenere anche istanze che giungessero fuori dei termini stabiliti per l'inoltro della richiesta. Giusta l'art. 53 LCAMal il diritto al beneficio di un sussidio nella forma retroattiva decade dopo cinque anni a partire dall'anno in cui tale diritto si verifica. Costituisce eccezione l'applicazione del sussidio retroattivo nell'ambito delle procedure di revisione delle prestazioni complementari AVS/AI. Il sussidio retroattivo è oggetto di richiesta scritta da parte dell'assicurato all'istanza designata dal Consiglio di Stato e deve specificare le motivazioni del ritardo (riservato l'art. 53 cpv. 2). Le domande di sussidio retroattivo sono accolte solo se suffragate da motivazioni particolari e fondate (art. 55 LCAMal). La negligenza a giustificazione del mancato rispetto dei termini stabiliti dal regolamento non è considerata motivo valido per il riconoscimento del sussidio nella forma retroattiva. Il Messaggio relativo all'introduzione della LCAMal, circa l'art. 55, a pag. 59, precisa che: " Il riconoscimento di sussidi retroattivi può essere concesso quando l'assicurato fa valere ragioni oggettive e fondate circa i motivi per cui non è riuscito a produrre l'istanza in forma tempestiva. Relativamente alla fattispecie, all'autorità amministrativa competente è

riconosciuto un margine di ponderazione nell'esame delle richieste. La pura e semplice negligenza nell'inoltro dell'istanza di sussidio nei termini stabiliti non è comunque considerata motivo valido per il riconoscimento di un sussidio nella forma retroattiva." 6. In concreto, l'insorgente beneficia di un permesso di _____ di tipo " _____ " dal mese di _____. Egli è pertanto tassato in via ordinaria ed in virtù dell'art. 45 cpv. 1 lett. a Reg. LCAMal avrebbe dovuto presentare l'istanza di sussidio entro il 31 dicembre 2004. In mancanza della tassazione di riferimento 2001/2002 l'amministrazione avrebbe dovuto calcolare il reddito determinante autonomamente (art. 31 LCAMal). Avendo inoltrato la richiesta il 16 febbraio 2005, di per sé, la domanda del ricorrente è tardiva. L'insorgente fa valere di aver saputo solo il _____ di avere un'incapacità di guadagno del 60%, ossia superiore rispetto a quella precedentemente accertata. Egli sostiene pertanto che si tratta di una modifica rispetto a quella vigente nel 2004. In realtà, come rileva correttamente l'amministrazione in sede di risposta, questa attestazione medica non apporta alcuna modifica alla situazione finanziaria del ricorrente prima del 31 dicembre 2004 (cfr. art. 67 lett. m Reg. LCAMal), anche perché le decisioni relative all'AI e alla LAINF sono ancora in sospeso. Inoltre dallo scritto del _____ (doc. F), emerge semmai che il Prof. Dr. med. _____, specialista FMH in chirurgia ortopedica ha informato l'AI che l'insorgente ha un rendimento massimale del 60% in lavori pesanti e che l'assicurato, elettricista diplomato, in tale professione può lavorare al 100%. Sia come sia, si tratta comunque di una valutazione medica dell'incapacità di guadagno nel 2004, mentre l'insorgente non fa valere una modifica, dal punto di vista economico, rispetto al 2005. Anzi, dagli atti forniti in sede di nuove prove emerge che l'interessato nel 2005 ha lavorato e ha beneficiato nel mese di ottobre 2005 di uno stipendio netto di fr. 2'545.55 e di un importo di fr. 1'839.60 di indennità disoccupazione e nel mese di settembre di fr. 3'381.25 netti di salario e di fr. 1'336.90 di indennità disoccupazione (doc. K), contro i fr. 186.75 per il lavoro svolto nel gennaio 2005 e i fr. 2'927.05 dell'assicurazione contro la disoccupazione (doc. 1). L'istanza presentata nel corso del mese di febbraio 2005 è pertanto tardiva, poiché trasmessa oltre il termine previsto dall'art. 45 Reg. LCAMal. Infatti l'assicurato non ha mutato le condizioni del suo reddito nel corso del 2005 come richiede la lettera d dell'art. 45 Reg. LCAMal, nel senso di una diminuzione del suo reddito. Tutti gli eventi descritti dall'interessato nel suo ricorso, di cui si dirà ancora in seguito, si sono verificati prima del 2005 (incidente professionale nel _____, licenziamento ed iscrizione all'assicurazione contro la disoccupazione nel _____, incidente stradale del _____, così come il trasloco effettuato nel corso del mese di _____ che tra l'altro nemmeno rientra nelle situazioni enumerate all'art. 67 Reg. LCAMal). Egli avrebbe pertanto dovuto inoltrare la richiesta entro fine 2004. Ciò trova conferma anche nel Messaggio n. 5589 del 15 ottobre 2004, dove il Consiglio di Stato, a proposito della modifica dell'art. 28 cpv. 2 e 3 della LCAMal, entrata in vigore l'1.1.2005, aveva rammentato che: " I sussidi individuali devono essere richiesti entro il 31 dicembre dell'anno che precede quello di riferimento: il Regolamento contempla già i casi per i quali è invece giustificata la presentazione dell'istanza nel corso dell'anno di competenza del sussidio. Si tratta sostanzialmente degli assicurati tassati alla fonte, oppure delle situazioni in cui il 31 dicembre dell'anno che precede la competenza del sussidio l'assicurato non dispone dei dati fiscali consolidati di riferimento, e infine degli assicurati che nel corso dell'anno di competenza subiscono cambiamenti importanti nella loro situazione economica (ciò che risponde al dettato imperativo della LAMal – art. 65 cpv. 3 – in base al quale i Cantoni, nell'esame delle condizioni per l'ottenimento del sussidio, devono considerare le

circostanze economiche e familiari più recenti).” Anche se si volesse prescindere dalla circostanza a sapere se la modifica entrata in vigore l’1.1.2005 si applica anche al caso di specie (circostanza negata da questo Tribunale, cfr. STCA 6 ottobre 2005 nella causa S. 36.2005.116 e STCA del 10 ottobre 2005 nella causa F., 36.2005.124), va comunque rilevato che il Consiglio di Stato ha rammentato che i sussidi, anche prima della modifica della legge, potevano essere chiesti nell’anno di competenza del sussidio, solo in casi particolari. Queste situazioni, come visto, non si sono verificate. 7. Tuttavia, per l’art. 45 cpv. 2 Reg. LCAMal, per casi particolari e per ragioni comprovate, l’Istituto delle assicurazioni sociali può ritenere anche istanze che giungessero fuori dei termini stabiliti per l’inoltro della richiesta. Questo TCA ha già considerato che un ritardo di oltre 1 anno a fronte di una importante malattia dello stesso assicurato non poteva essere considerato fatto giustificativo sufficiente (STCA 24 aprile 2002 nella causa J. inc. 36.2002.5), così come non ha considerato quale motivo sufficiente l’assenza di conoscenza della possibilità di chiedere il sussidio da parte di due coniugi confederati appena giunti in Ticino (STCA 9 dicembre 2002 nella causa D. inc. 36.2002.119). Nemmeno l’informazione errata da parte dell’assicuratore malattia è stata considerata motivo sufficiente per giustificare il ritardo. Nel caso dei coniugi C. (STCA 25 settembre 2003 inc. 36.2002.141) l’assicuratore aveva comunicato che il sussidio per i figli non sarebbe stato concesso, contrariamente a quanto poi verificato. Come indicato questo Tribunale non ha considerato l’errata informazione quale elemento giustificante il ritardo. Va ancora rilevato che con sentenza 12 settembre 2002 il TCA non ha ritenuto fatto giustificante il ritardo nella domanda di sussidio la giovane età dell’assicurata ancora studentessa liceale e quindi la sua immaturità e la sua inesperienza (STCA 12 settembre 2002 nella causa W. 36.2002.54). 8. A motivo del ritardo dell’inoltro della richiesta di sussidio, l’insorgente fa valere di essere incorso, nel _____, in un grave infortunio sul lavoro che ha influito negativamente sulla sua capacità lavorativa (da rilevare a questo proposito che l’assicuratore contro gli infortuni e l’assicuratore per l’invalidità non hanno ancora deciso in merito al diritto ad un’eventuale prestazione). L’assicurato rileva inoltre di essere stato licenziato in data _____ e di aver dovuto far capo all’assicurazione contro la disoccupazione per far fronte alle proprie spese. Il ricorrente fa poi valere di essere incorso, insieme a tutta la famiglia, in un grave incidente della circolazione nel corso del _____ e di aver traslocato da _____ a _____ nel mese di _____. L’interessato, visti i gravi impedimenti sopra descritti, ritiene che la decisione impugnata, che accerta il ritardo nell’inoltro della richiesta di sussidio, violi il principio della proporzionalità e sia arbitraria. L’insorgente sostiene inoltre che vi sia formalismo eccessivo, nonché violazione del diritto federale preminente (art. 65 e 66 LAMal, nonché art. 49 cost.), nel ritenere tardiva la richiesta di sussidio inoltrata poco più di trenta giorni dopo lo scadere del termine del 31 dicembre 2004. Infine, l’assicurato sostiene di aver sempre beneficiato dei sussidi e di aver sempre ricevuto dal Cantone il formulario da compilare. Per la prima volta nel 2004 l’interessato non ha ricevuto alcun formulario. Vi sarebbe pertanto una violazione del principio della buona fede. 9. A prescindere dalla circostanza che l’amministrazione contesta di aver trasmesso i moduli di sussidio all’insorgente, visto che non era in possesso della tassazione 2001/2002 (cio che trova conferma nelle dichiarazioni del ricorrente che, nel richiamare l’incarto fiscale, indica che “ la prima dichiarazione delle imposte è stata compilata solo verso la fine della prima metà del 2005 ” [doc. VII]), va comunque rilevato che se si volesse seguire la tesi del ricorrente, proprio la circostanza di aver sempre ricevuto il formulario direttamente a casa, avrebbe semmai dovuto indurre l’assicurato ad attivarsi per informarsi presso le

autorità competenti del ritardo nell'inoltro della documentazione necessaria per chiedere il sussidio cantonale. Il fatto di non essersi informato né presso il Comune di domicilio, né presso l'IAS, costituisce, nel caso di specie, una negligenza. Non va poi dimenticato che comunque questo Tribunale, con sentenza 3 ottobre 2005 nella causa S. (36.2005.112) ha considerato che: "(...) Ancora va verificato se il ritardo dell'istanza formulata da X. X. tendente ad ottenere la concessione del sussidio 2005, redatta e trasmessa all'amministrazione nel corso del 2005, possa essere considerato giustificato. Nelle considerazioni precedenti già si è precisato che la negligenza nell'inoltro della domanda non è giustificata. (...) La mancata trasmissione dei formulari per la presentazione della domanda di sussidio viene indicata come ulteriore motivo atto a giustificare il ritardo nella presentazione dell'istanza. L'argomento del ricorrente non regge già ad un primo sommario esame. Infatti i formulari vengono trasmessi d'ufficio ai potenziali beneficiari da parte dell'amministrazione sulla scorta della decisione di tassazione del biennio ritenuto dal Consiglio di Stato nel decreto annualmente emesso per la determinazione del diritto al sussidio ed a dipendenza dell'imponibile considerato in quella sede. (...) L'invio dei formulari a chi non è destinato a beneficiare dei sussidi rispettivamente la mancata trasmissione ad un potenziale beneficiario non permettono di ritenere il diritto al sussidio in virtù delle regole sulla buona fede come anticipato nelle considerazioni che precedono (in questo senso la sentenza 22 settembre 2005 nell'inc. B. 36.2005.78). Infatti l'invio errato non può fare ritenere agli assicurati l'esistenza degli estremi per la concessione del sussidio. L'eventuale omissione della trasmissione a potenziali interessati del modulo per la richiesta di sussidio non permette di giustificare un ritardo nell'inoltro delle domande di sussidio (in questo senso la sentenza in re B. citata). La diligenza che incombe all'assicurato – cui è noto per le campagne informative che da anni l'Ufficio dell'Assicurazione Malattia e più generalmente l'amministrazione cantonale conducono – gli impone di provvedere al recupero dei formulari disponibili presso le cancellerie comunali in caso di mancata trasmissione d'ufficio. (...)" (sottolineature del redattore). Stante quanto precede il ricorrente non può far valere l'asserito mancato invio del formulario per il sussidio 2005 entro fine 2004 a giustificazione del suo ritardo. 10. Circa la mancanza di una tassazione e dunque della possibilità di far capo unicamente al calcolo autonomo del reddito secondo le tabelle appositamente approntate dall'UAM, va evidenziato come il TCA abbia già avuto modo di stabilire che, in assenza di giustificativi, l'assicurato è tenuto a trasmettere il formulario entro il 31 dicembre dell'anno precedente la corresponsione del sussidio con l'indicazione che la documentazione necessaria a comprovare lo stato di difficoltà economica sarà inviato in un secondo tempo, non appena tutta la documentazione necessaria sarà disponibile (STCA del 7 novembre 2005, nella causa R., 36.2005.136). L'interessato, di principio, è infatti in grado di conoscere la propria situazione finanziaria già alla fine del mese di dicembre dell'anno precedente il versamento dei sussidi. 11. Gli altri motivi (incidente della circolazione, trasloco, disagio psicologico), come già detto in precedenza, non possono assurgere a giustificazione della ritardata trasmissione della richiesta, poiché si tratta di situazioni comunque passeggera e che non impediscono, oggettivamente, di compilare un formulario con i dati personali e di allegare la necessaria documentazione. Il TCA ha inoltre recentemente stabilito che le scarse conoscenze linguistiche non sono un motivo a giustificazione del ritardo nell'inoltro della richiesta di sussidio (STCA del 5 dicembre 2005 nella causa K., 36.2005.71), a maggior ragione in concreto se si pensa che la figlia, come emerge dal doc. J, è in grado di capire e compilare un semplice formulario di richiesta dei sussidi. Infine, le difficoltà economiche nelle quali si

trova attualmente la famiglia dell'insorgente e in particolare la difficoltà nel poter finanziare gli studi della propria figlia, non sono motivi atti a giustificare il ritardo nella richiesta del sussidio. Nemmeno l'art. 45 cpv. 2 Reg. LCAMal può trovare applicazione nel caso di specie. 12. L'insorgente fa valere la violazione dei principi della proporzionalità, della preminenza del diritto federale (art. 65 e 66 LAMal), nonché del divieto di formalismo eccessivo e ritiene la decisione arbitraria. Per l'art. 65 LAMal i Cantoni accordano riduzioni dei premi agli assicurati di condizione economica modesta. Il Consiglio federale può estendere la cerchia degli aventi diritto a persone tenute ad assicurarsi che non hanno il domicilio in Svizzera, ma vi soggiornano per un lungo periodo. Le riduzioni dei premi sono fissate in modo che i sussidi annui della Confederazione e dei Cantoni di cui all'articolo 66 siano versati integralmente. I Cantoni provvedono affinché nell'esame delle condizioni d'ottenimento vengano considerate, su richiesta particolare dell'assicurato, le circostanze economiche e familiari più recenti. Stabilita la cerchia dei beneficiari, i Cantoni vegliano affinché il versamento delle riduzioni di premio avvenga in modo che i beneficiari non debbano adempiere in anticipo il loro obbligo di pagare i premi. I Cantoni informano regolarmente gli assicurati del loro diritto alla riduzione dei premi. Gli assicuratori sono tenuti a collaborare oltre quanto previsto nell'articolo 82 capoverso 3, purché siano adeguatamente indennizzati dai Cantoni. I Cantoni forniscono alla Confederazione i dati anonimi concernenti gli assicurati beneficiari così da permettere di verificare l'attuazione degli scopi di politica sociale. Il Consiglio federale emana le necessarie disposizioni. Per l'art. 66 LAMal la Confederazione accorda annualmente ai Cantoni sussidi per la riduzione dei premi a tenore degli articoli 65 e 65a. Questi sussidi sono fissati mediante decreto federale semplice di una durata di quattro anni, tenuto conto dell'evoluzione dei costi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dello stato delle finanze della Confederazione. Il Consiglio federale stabilisce la quota che spetta a ciascun Cantone in base alla sua popolazione residente, alla sua capacità finanziaria e al numero di assicurati secondo l'articolo 65a lettera a. Il Consiglio federale decide, secondo la capacità finanziaria dei Cantoni, il contributo minimo di questi ultimi ai sussidi federali. Il contributo globale dei Cantoni corrisponde almeno alla metà dell'importo complessivo dei sussidi federali. Un Cantone può diminuire al massimo del 50 per cento il contributo che è tenuto a versare giusta il capoverso 4 se è comunque garantita la riduzione dei premi per gli assicurati di condizione economica modesta. Il sussidio federale accordato a questo Cantone è quindi ridotto in modo corrispondente. Il Consiglio federale può emanare disposizioni più dettagliate in materia. Il Consiglio federale può autorizzare i Cantoni a riportare all'esercizio seguente le differenze annuali tra l'importo dei sussidi federali e cantonali e l'importo dei sussidi versati. Per il principio della forza derogatoria del diritto federale di cui all'art. 49 cpv. 1 Cost. il diritto cantonale deve sempre cedere il passo al diritto federale nei campi che la Costituzione o un decreto federale urgente hanno deciso essere di competenza della Confederazione e che quest'ultima ha effettivamente disciplinato. Questo principio esclude tuttavia ogni regolamentazione cantonale solo nelle materie che il legislatore federale ha inteso disciplinare in modo esaustivo, i cantoni conservando la competenza, quando tale non è il caso, di emanare disposizioni di diritto pubblico i cui fini e mezzi prospettati convergono con quelli previsti dal diritto federale (STFA del 22 ottobre 2002, K 102/00, consid. 3.2; DTF 127 I 68 consid. 4a, 126 I 78 consid. 1; cfr. riguardo al previgente art. 2 Disp. Trans. vCost., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 125 I 375 consid. 4a, 433 consid. 3b, 480 consid. 2a, 114 Ia 355 consid. 4a e sentenze ivi citate). Giusta l'art. 117 Cost. la Confederazione emana prescrizioni

sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni. L'assicurazione malattia è quindi di competenza federale, tuttavia alcuni compiti sono stati delegati ai Cantoni (cfr. sull'ammissibilità di questo tipo di delega: Häfelin/Haller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 5a ed., Zurigo 2001, cifra marg. 1151-1152, 1155-1156), come ad esempio la riduzione dei premi per gli assicurati di condizione economica modesta (STFA del 22 ottobre 2002, K 102/00, consid. 4; art. 65 LAMal; Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basilea e Francoforte sul Meno 1996, pag. 4-5, in cui vi è un elenco delle competenze delegate ai cantoni; cfr. con riferimento all'art. 34bis vCost., Maurer, Bundessozialversicherungsrecht, pag. 252). Secondo la dottrina, inoltre, le competenze cantonali indicate nella LAMal e nell'OAMal non sono esaustive, vi è quindi spazio per una completazione da parte dei Cantoni (Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, pag. 5). In simili condizioni si deve concludere che l'assicurazione malattia non è disciplinata esaustivamente dal diritto federale e che alle condizioni indicate sopra i Cantoni possono emanare disposizioni (STFA del 22 ottobre 2002, K 102/00, consid. 4). Va ancora rammentato che con STFA del 3 maggio 2005, pubblicata in DTF 131 V 202, al consid. 3.2.2., il TFA ha rammentato che la giurisprudenza considera che i Cantoni dispongono di una grande libertà per quanto concerne la regolamentazione della riduzione dei premi, nel senso che possono definire autonomamente la nozione di "assicurati di condizione economica modesta" (cfr. anche DTF 122 I 343). Per quanto concerne la procedura applicabile alla richiesta di ottenere dei sussidi, i cantoni godono pertanto di una grande autonomia. Nella misura in cui il Regolamento cantonale prescrive l'obbligo, tranne casi particolari, di chiedere il sussidio entro l'anno precedente la corresponsione del medesimo, esso non viola il diritto federale preminente. Tant'è che l'art. 65 cpv. 3 seconda frase LAMal prevede che, stabilita la cerchia dei beneficiari, i Cantoni vegliano affinché il versamento delle riduzioni di premio avvenga in modo che i beneficiari non debbano adempiere in anticipo il loro obbligo di pagare i premi. Ossia che le decisioni vengano prese prima dell'inizio del diritto al sussidio, ciò che è possibile unicamente se l'assicurato fa valere il suo diritto l'anno precedente l'inizio del versamento del sussidio. In concreto la norma di diritto cantonale non entra in conflitto con quella di diritto federale e va dunque tutelata. Per quanto concerne la violazione del divieto di formalismo eccessivo e dell'arbitrio, va rammentato che gli art. 9 e 29 Cost. prevedono che ognuno ha diritto d'essere trattato senza arbitrio e secondo il principio della buona fede da parte degli organi dello Stato e che in procedimenti dinanzi ad autorità giudiziarie o amministrative, ognuno ha diritto alla parità ed equità di trattamento, nonché ad essere giudicato entro un termine ragionevole. In DTF 127 I 131, il TF ha rammentato che "Das aus Art. 29 Abs. 1 BV (früher aus Art. 4 aBV) fliessende Verbot des überspitzten Formalismus wendet sich gegen prozessuale Formenstrenge, die als exzessiv erscheint, durch kein schutzwürdiges Interesse gerechtfertigt ist, zum blossen Selbstzweck wird und die Verwirklichung des materiellen Rechts in unhaltbarer Weise erschwert oder gar verhindert. Das Bundesgericht prüft frei, ob eine solche Rechtsverweigerung vorliegt (BGE 125 I 166 E. 3a S. 170 mit Hinweisen)". Il TFA ha ancora rilevato, in DTF 130 V 177 che „Überspitzter Formalismus ist eine besondere Form der Rechtsverweigerung. Eine solche liegt vor, wenn für ein Verfahren rigorose Formvorschriften aufgestellt werden, ohne dass die Strenge sachlich gerechtfertigt wäre, wenn die Behörde formelle Vorschriften mit übertriebener Schärfe handhabt oder an Rechtsschriften überspannte Anforderungen stellt und den Bürgern und Bürgerinnen den Rechtsweg in unzulässiger Weise versperrt (BGE 120 V 417 Erw. 4b). Wohl sind im Rechtsgang prozessuale Formen unerlässlich, um die ordnungsgemässe und rechtsgleiche

Abwicklung des Verfahrens sowie die Durchsetzung des materiellen Rechts zu gewährleisten. Nicht jede prozessuale Formstrenge steht demnach mit Art. 29 Abs. 1 BV im Widerspruch. Überspitzter Formalismus ist nur gegeben, wenn die strikte Anwendung der Formvorschriften durch keine schutzwürdigen Interessen gerechtfertigt ist, zum blossen Selbstzweck wird und die Verwirklichung des materiellen Rechts in unhaltbarer Weise erschwert oder verhindert (BGE 128 II 142 Erw. 2a, 127 I 34 Erw. 2a/bb; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 125 I 170 Erw. 3a, 118 V 315 Erw. 4 mit Hinweis). “ Va inoltre rammentato che una decisione non è arbitraria - e quindi non viola l'art. 9 Cost. - per il semplice fatto che una soluzione diversa da quella adottata dall'autorità cantonale è immaginabile o addirittura preferibile; lo è, per contro, quando risulta manifestamente insostenibile, in contraddizione palese con la situazione effettiva, gravemente lesiva di una norma o di un chiaro principio giuridico o in contrasto intollerabile con il sentimento di giustizia e equità (cfr. DTF 124 V 137 consid. 2b p. 139; DTF 129 I 8 consid. 2.1, 49 consid. 4, 173 consid. 3.1; STFA del 27 gennaio 2005 nella causa T., H 315/03, consid. 7.1.). In concreto l'amministrazione si è limitata ad applicare una norma cantonale che prevede la procedura da seguire nel caso in cui si intende ottenere il beneficio del sussidio per il pagamento del premio dell'assicurazione obbligatoria. Questa norma, come visto in precedenza, permette all'autorità cantonale, nella misura del possibile, di decidere sul diritto al sussidio tempestivamente per evitare che l'assicurato debba farsi carico di premi cui non può far fronte. Chiedere agli assicurati di presentare la richiesta di sussidio, tranne eccezioni qui non ravvisabili, entro la fine dell'anno che precede il diritto alla corresponsione del sussidio, non è arbitrario e non viola il divieto di formalismo eccessivo. Infatti, come già giudicato in diverse occasioni da questo Tribunale, e come ammesso dall'amministrazione, se un assicurato non dispone ancora di tutti i documenti necessari a stabilire la sua condizione economica, può comunque trasmettere il formulario di richiesta con l'indicazione che la documentazione sarà inviata in un secondo tempo (cfr. anche DTF 130 I 26, consid. 3.3.3.4 nell'ambito dell'entrata in vigore della moratoria sull'apertura degli studi medici ove il TF ha stabilito che i medici, non ancora in possesso dell'attestato di equipollenza del loro titolo, potevano comunque inoltrare la loro istanza prima dell'entrata in vigore della moratoria, indicando che la documentazione mancante sarebbe stata trasmessa in un secondo tempo). L'inoltro della richiesta entro la fine dell'anno che precede il diritto al sussidio non è pertanto resa inutilmente difficile o impedita dalla norma contestata. Ciò anche se il ricorrente, se avesse trasmesso tempestivamente la richiesta, avrebbe avuto diritto al sussidio. Infine, l'insorgente fa valere la violazione del principio della proporzionalità il quale esige che le misure adottate dall'ente pubblico siano idonee a raggiungere lo scopo desiderato e che, di fronte a soluzioni diverse, si scelgano quelle meno pregiudizievoli per i diritti dei privati (art. 36 cpv. 3 Cost., DTF 128 II 340 consid. 4; 125 I 209 consid. 10d/aa pag. 223, 441 consid. 3b). In concreto la decisione dell'autorità cantonale, che si è limitata ad applicare il diritto cantonale vigente in materia di procedura, non può essere considerata sproporzionata. L'assicurato avrebbe infatti potuto ottenere il sussidio se avesse rispettato il termine importo dall'art. 45 del Reg. LCAMal. In queste condizioni la decisione impugnata merita conferma, mentre il ricorso va respinto. 13. Infine l'insorgente chiede l'assunzione di numerose prove (doc. I e VII). In particolare chiede l'assunzione, generica, di testi, l'interrogatorio delle parti ed il richiamo dell'incarto completo dall'IAS (doc. I), nonché il richiamo dell'incarto dell'insorgente dall'Ufficio dei permessi, dell'incarto fiscale, dell'incarto dell'assicurazione contro la disoccupazione e dell'incarto della _____.

Egli ha inoltre prodotto il contratto di locazione del _____ e uno scritto dettato dal ricorrente e trascritto dalla figlia a comprova delle difficoltà linguistiche dell'insorgente e dei suoi problemi di salute. Nel caso di specie le prove richieste dall'assicurato non sono idonee a modificare la valutazione cui è giunto questo Tribunale, il quale rinuncia alla loro assunzione. In particolare il contenuto degli incarti _____, LADI, fiscale e dall'Ufficio dei permessi non permette all'interessato di chiedere il sussidio tardivamente. Come già visto in precedenza i fatti che hanno avuto un'influenza sulla modifica della situazione economica si sono svolti dal 2002 al 2004 e non nel 2005. L'insorgente non fa valere che dagli incarti richiamati dovrebbero emergere elementi in senso contrario. Anche la richiesta generica di assunzione di "testi" e dell'interrogatorio della parti risulta superflua nella misura in cui dagli atti emerge chiaramente che la richiesta dell'insorgente è tardiva. Conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, pag. 212 no. 450, KÖlz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). In concreto, questo Tribunale ritiene la fattispecie sufficientemente chiarita dall'esame degli atti dell'incarto per cui rinuncia all'assunzione di ulteriori prove. Alla luce della LPamm, che – contrariamente alla LPrTCA - non impone la gratuità della procedura, si imporrebbe il carico di tasse e spese, cui eccezionalmente questo Tribunale prescinde in questa sede. La presente decisione è definitiva non essendo dato alcun rimedio di diritto ordinario contro la stessa siccome emanata in applicazione del diritto cantonale di applicazione della LAMal (in questo senso STFA 3 maggio 2005 nella causa B; K 165/04 e DTF 124 V 9; cfr. anche DTF 131 V 202). 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 alle parti ai sensi ed effetti di legge. terzi implicati Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il giudice delegato
Ranzanici Il segretario Ivano
Fabio Zocchetti