

## **TI\_GERICHTE 36.2006.171 vom 21. Mai 2007**

TI Tribunale d'appello, 2007-05-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2006.171](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2006.171)

FR: TI\_GERICHTE 36.2006.171 du 21 mai 2007

IT: TI\_GERICHTE 36.2006.171 del 21 maggio 2007

### **Regeste**

Ordini di restituzione di sussidi indebitamente percepiti. Queste decisioni sono rimaste incontestate e quindi cresciute in giudicato. Il richiamo di pagamento giunto 1 anno dopo non è impugnabile. I "reclami" che sono stati interposti sono inammissibili perché tardivi. Ricorso quasi temerario.

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.05.2007 36.2006.171 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.05.2007 36.2006.171 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.05.2007 36.2006.171

Ordini di restituzione di sussidi indebitamente percepiti. Queste decisioni sono rimaste incontestate e quindi cresciute in giudicato. Il richiamo di pagamento giunto 1 anno dopo non è impugnabile. I "reclami" che sono stati interposti sono inammissibili perché tardivi. Ricorso quasi temerario.

Raccomandata Incarto n. 36.2006.171 TB Lugano 21 maggio 2007 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici con redattrice: Tanja Balmelli , vicecancelliera segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 14 settembre 2006 di 1. RI 1 2. RI 2 3. RI 3 tutti rappr. da: RA 1 contro la decisione su reclamo del 30 agosto 2006 emanata da Istituto assicurazioni sociali Ufficio assicurazione malattia, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione sociale contro le malattie ritenuto in fatto che la famiglia RI 1, composta del papà RI 2, la mamma RI 1 ed il figlio RI 3, fino al mese di giugno 2004 era al beneficio delle prestazioni complementari all ' AVS/AI, il loro premio mensile di cassa malati era dunque direttamente pagato dal Servizio delle prestazioni complementari mediante il versamento di un importo forfetario all ' Ufficio assicurazione malattia (UAM) quale contributo sull ' intero premio mensile, con decisione del 26 luglio 2004 la Cassa cantonale di compensazione, Servizio PC, ha respinto la richiesta di prestazioni complementari presentata dai summenzionati assicurati, poiché i loro redditi superavano le loro spese (doc. 9), dal 1° luglio 2004 è decaduto il diritto alle PC della famiglia RI 1 e quindi, di riflesso, anche il diritto al pagamento del premio di cassa malati da parte delle prestazioni complementari, il 26 luglio 2004 stesso (doc. 9), il Servizio PC ha chiesto al competente Ufficio assicurazione malattia la restituzione del premio dell ' assicurazione malattia per il mese di luglio 2004 per tutta la famiglia RI 1 - quindi anche per il figlio maggiorenne \_\_\_\_\_ -, di Fr. 225.- indebitamente versato, quale conseguenza, il 28 settembre 2004 l ' UAM ha emanato una decisione nei confronti del papà RI 2 e del figlio RI 3 (doc. 2), chiedendo la restituzione dei premi di cassa malati del mese di luglio 2004 a seguito della sospensione delle prestazioni complementari, giacché queste somme erano già state versate all ' assicuratore malattia malgrado la decadenza del diritto, il premio mensile di luglio di

cassa malati di RI 2, ammontante a Fr. 287.-, è stato ridotto a Fr. 149,95 grazie al sussidio cantonale di Fr. 137,05 che gli è stato concesso, la medesima decisione del 28 settembre 2004 contempla anche la richiesta di restituzione di Fr. 35,60 nei confronti del figlio RI 3, al quale è stato concesso un sussidio di Fr. 40,20 su un premio mensile di Fr. 75,80, in totale gli assicurati sono stati chiamati a rimborsare all' UAM nel termine di trenta giorni Fr. 185,55 (Fr. 362,80 di premi LAMal già versati – Fr. 177,25 di sussidio), con una seconda decisione di pari data (doc. 1), emessa nei confronti della mamma RI 1, l' UAM ha preteso il rimborso di Fr. 162,15 (Fr. 299,20 di premio mensile di cassa malati – Fr. 137,05 di sussidio), entrambe queste decisioni del 28 settembre 2004 recavano in calce la possibilità di interporre reclamo all' Ufficio assicurazione malattia entro 30 giorni dalla notificazione, rimaste incontestate, sono quindi cresciute in giudicato, il 28 novembre 2005 l' UAM ha inviato a RI 2 ed al figlio (doc. 4) come pure a RI 1 (doc. 3), un richiamo di pagamento sulla base delle precedenti decisioni del 28 settembre 2004, assegnando un termine di venti giorni, pena l' avvio di una procedura esecutiva per ottenerne l' incasso, con separati scritti del 16 dicembre 2005 (docc. 5 e 6), ma di uguale contenuto, l' avv. RA 1 ha chiesto all' UAM, in rappresentanza di RI 2, RI 1 e RI 3, la concessione di un termine di trenta giorni per fornire una consulenza ai citati assicurati in merito ai rimborsi pretesi il 28 novembre 2005 e per prendere visione dell' incarto, questo termine è stato concesso al legale, insieme alla possibilità di visionare gli atti presso l' UAM stesso (docc. 7 e 8), il 4 aprile 2006 (doc. 9) l' Ufficio assicurazione malattia ha chiesto al patrocinatore se intendeva mantenere i reclami, con risposta del 20 aprile seguente (doc. 10), l' avv. RA 1 ha precisato di mantenere il reclamo interposto cautelativamente il 16 dicembre 2005 per \_\_\_\_\_, oggetto di un ordine di restituzione del 28 novembre 2005 da esso ritenuto tardivo, siccome emesso oltre un anno dopo la comunicazione del 26 luglio 2004 all' UAM da parte del Servizio PC della sospensione delle prestazioni e quindi della cessazione del pagamento diretto del premio di cassa malati, d' avviso del legale, in applicazione analogica dell' art. 67 cpv. 1 CO, l' ordine di restituzione dell' UAM sarebbe dunque prescritto, per gli altri componenti della famiglia RI 1, il legale ha chiesto la trasmissione delle decisioni di restituzione al fine di potersi determinare in proposito, il 9 maggio 2006 (doc. 11) l' amministrazione ha trasmesso quanto richiesto, con invito a pronunciarsi entro il 20 maggio, il 22 maggio 2006 (doc. 12) il citato patrocinatore ha comunicato da un lato di mantenere il reclamo di \_\_\_\_\_ interposto contro la decisione del 28 novembre 2005 di restituzione per perenzione della richiesta in base agli artt. 59 cpv. 2 LCAMal e 25 LPGA, d' altro lato, ha invocato in via principale la nullità delle decisioni di restituzione del 28 novembre 2004 ( recte: 28 settembre 2004) relative a RI 2 e RI 3 come pure a RI 1 per l' assenza dell' indicazione, nei mezzi di diritto, della facoltà degli assicurati di presentare istanza di condono dell' importo da restituire, in via subordinata, il mandante ha chiesto l' assegnazione di un nuovo termine di trenta giorni per presentare un' istanza di condono della restituzione dei premi richiesti nel settembre 2004, con decisione su reclamo del 30 agosto 2006 (docc. A e 13) l' Ufficio assicurazione malattia ha respinto i reclami del 16 dicembre 2005 e del 22 maggio 2006 per insussistenza di carenza formale delle decisioni del 28 settembre 2004, rilevando che questi ordini di restituzione emessi nei confronti dei (soli) tre predetti assicurati recavano il rimedio di diritto – ossia il reclamo – e che la domanda di condono non rientra, " strictu sensu ", nei rimedi di diritto, quindi non era tenuta ad indicarla, il 14 settembre 2006 (doc. I) RI 2, RI 1 ed RI 1, sempre rappresentati dall' avv. RA 1, hanno formulato ricorso al TCA postulando l' annullamento della decisione dell' UAM e la conseguente dispensa dal dover restituire l' importo di Fr. 347,70,

i ricorrenti ammettono che la decisione del 28 settembre 2004 sia cresciuta in giudicato e che il credito vantato dall' autorità cantonale sia divenuto esigibile (cfr. punto 6), tuttavia, a loro dire, l' UAM avrebbe lasciato trascorrere più di un anno prima di emettere l' ordine di restituzione (dal 28 settembre 2004 al 28 novembre 2005), perciò la richiesta sarebbe perentoria in virtù dell' applicazione analogica dei principi del diritto civile, non vanno inoltre dimenticate la buona fede degli insurgenti e la loro precaria situazione economica, con osservazioni del 18 ottobre 2006 (doc. V) l' Amministrazione ha proposto di respingere il ricorso e precisato che la comunicazione del 28 novembre 2005 era "semplicemente" " un richiamo di pagamento, osservato che, pur essendo cresciuta incontestata in giudicato la precitata decisione, gli interessati non avevano ancora provveduto a saldare gli scoperti. ", i ricorrenti non hanno addotto nuovi mezzi di prova (doc. VII), considerato in diritto che 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 49 cpv. 2 della Legge organica giudiziaria (STFA del 21 luglio 2003 nella causa N., I 707/00) e 2 cpv. 1 LP TCA, 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, il sussidio è corrisposto tramite presentazione di un' istanza scritta entro la fine dell' anno che precede l' anno di competenza (art. 28 cpv. 1 e 2 LCAMal), eccetto per i beneficiari di prestazioni complementari AVS/AI che ne sono esentati (art. 40 LCAMal), in virtù dell' art. 59 cpv. 1 LCAMal, i sussidi indebitamente percepiti devono essere restituiti dal beneficiario all' assicuratore presso il quale egli è affiliato, per ciò che concerne la restituzione di tali sussidi o il condono dell' obbligo di restituirli, sono applicabili per analogia le prescrizioni relative alla LAVS (art. 59 cpv. 2 LCAMal), questo disposto è stato modificato con effetto dal 4 luglio 2006 (BU 2006 pag. 203) ed aggiornato in funzione delle nuove disposizioni legali vigenti, secondo il nuovo tenore dell' art. 59 cpv. 1 LCAMal, le riduzioni di premio indebitamente percepite devono essere restituite dal beneficiario all' assicuratore presso il quale egli è affiliato, oppure all' Amministrazione cantonale nel caso di pagamenti diretti all' assicurato giusta l' art. 39 cpv. 1 seconda frase, o nei casi di perdita della PC AVS/AI, il capoverso 2 prevede ora che per la restituzione o il condono dell' obbligo di restituzione è applicabile per analogia la LPGA, gli ordini di restituzione del 28 settembre 2004 sono stati emanati sotto l' egida del vecchio art. 59 LCAMal, ma di rilievo qui è il momento dell' emanazione della decisione impugnata dai ricorrenti, per sapere quale norma vada applicata, va ritenuto che la decisione su reclamo è stata emessa il 30 agosto 2006, quindi due mesi dopo la modifica legislativa, che torna dunque applicabile alla fattispecie, a tale proposito, va comunque osservato che le decisioni formali del 2004 anticipano, nel contenuto, la modifica legislativa del 2006, poiché ai ricorrenti è stato chiesto di restituire all' Amministrazione cantonale le riduzioni di premio indebitamente percepite, venendo meno il loro diritto alle prestazioni complementari, giusta l' art. 76 cpv. 1 LCAMal, contro le decisioni emesse in virtù della LCAMal, è data facoltà di reclamo all' organo amministrativo (IAS-UAM) che le ha emesse entro 30 giorni dalla notificazione, contro le decisioni su reclamo di cui al citato art. 76 cpv. 1 LCAMal, è data facoltà di ricorso a questo Tribunale, sempre entro 30 giorni dalla notificazione della decisione su reclamo (art. 76 cpv. 2 LCAMal), gli scritti del 28 settembre 2004 intitolati "Recupero dei premi dell' assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (LAMal)", muniti dell' indicazione del rimedio di diritto del reclamo, sono a tutti gli effetti degli atti amministrativi aventi

veste di decisioni formali, giacché - oltre al necessario contenuto - indicano entro quale termine, in che forma ed a quale istanza può essere presentato reclamo, per contro, le comunicazioni del 28 novembre 2005 non sono delle decisioni, siccome non recano i rimedi di diritto, ma si limitano a ribadire agli assicurati l'obbligo fatto loro in precedenza, ossia con le citate decisioni del 28 settembre 2004, di far fronte al pagamento richiesto a titolo di restituzione dell'ammontare indebitamente percepito, queste comunicazioni costituiscono semplici richiami di pagamento, come evincibili dal loro titolo (docc. 3 e 4), perciò non sono impugnabili, pertanto, ai fini giuridici, impugnabili mediante reclamo erano unicamente le due decisioni formali del 28 settembre 2004, rimaste incontestate e quindi regolarmente cresciute in giudicato, come peraltro ammesso dai ricorrenti (doc. I punto 6), di conseguenza, ogni successivo atto indirizzato dagli assicurati all'autorità cantonale avente per oggetto la contestazione del pagamento di Fr. 185,55 e di Fr. 162,15 doveva essere dichiarato inammissibile, poiché tardivo, gli scritti del 16 dicembre 2005 sono stati erroneamente considerati dall'UAM, quali reclami cautelativi, la decisione su reclamo del 30 agosto 2006 con cui l'UAM ha respinto i "reclami" del 15 dicembre 2005 e del 22 maggio 2006 si rivela solo parzialmente corretta, giacché l'Amministrazione avrebbe dovuto dichiarare queste impugnative inammissibili e decretarne l'irricevibilità, perché riferiti a decisioni non giuridicamente impugnabili con il rimedio di diritto del reclamo, pertanto, entrambe le richieste di restituzione del 28 settembre 2004 - e non del 28 novembre 2005 - sono fondate ed assolutamente non prescritte, come pretendono i ricorrenti, gli insorgenti devono restituire all'UAM la somma di Fr. 347,70, sebbene l'istanza inferiore abbia respinto e non dichiarato irricevibile i "reclami" del 16 dicembre 2005, seppure con altre motivazioni, la decisione impugnata va confermata nel risultato finale, il ricorso appare palesemente temerario nonostante ciò questo Tribunale, in via del tutto eccezionale, rinuncia a prelevare tasse e spese di giustizia che andrebbero unicamente a danno dei signori RI 1, già toccati dal presente giudizio. Il legale è comunque invitato a maggiore ponderazione pro futuro. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è respinto. 2. Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3. Comunicazione agli interessati, i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. 4. Qualora non sia ammissibile il ricorso in materia di diritto pubblico, contro la presente decisione è ammesso il ricorso sussidiario in materia costituzionale al Tribunale federale entro il termine di trenta giorni dalla notificazione. terzi implicati Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il giudice delegato Il segretario Ivano Ranzanici Fabio Zocchetti