

TI_GERICHTE 36.2006.38 vom 16. Oktober 2006

TI Tribunale d'appello, 2006-10-16, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2006.38

FR: TI_GERICHTE 36.2006.38 du 16 octobre 2006

IT: TI_GERICHTE 36.2006.38 del 16 ottobre 2006

Regeste

Incasso forzato di premi. Comunicazioni contraddittorie della Cassa con pretese diverse. Contestazioni del ricorrente parzialmente ammesse.

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.10.2006 36.2006.38 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.10.2006 36.2006.38 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 16.10.2006 36.2006.38

Incasso forzato di premi. Comunicazioni contraddittorie della Cassa con pretese diverse. Contestazioni del ricorrente parzialmente ammesse.

Raccomandata Incarto n. 36.2006.38 ir / td Lugano 16 ottobre 2006 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici statuendo sul ricorso del 13 febbraio 2006 di RI 1 contro la decisione su opposizione del 31 gennaio 2006 emanata da CO 1 in materia di assicurazione sociale contro le malattie ritenuto, in fatto ed in diritto • che RI 1 è assicurato presso CO 1 dal 2003 per la copertura di base. Per il primo anno il premio assommava mensilmente a CHF 228.65 (pari a CHF 2'743,80 annui) per il 2004 a CHF 281.40 (pari a CHF 3'376,80 annui) e per il 2005 a CHF 296.90 (pari a CHF 3'562,80, al netto dalla redistribuzione delle tasse ambientali); • che RI 1 è stato posto al beneficio di sussidi da parte dell'Ufficio Assicurazione Malattia: nel 2005 per complessivi CHF 3'085.-- annui, per il 2004 CHF 2'970.-- annui e per il 2003 CHF 2'764,80 (come appare dai doc. XXIII e da 16 a 23); • che il premio netto mensile è stato conseguentemente ridotto; • che RI 1 non avrebbe pagato parte dei premi dovuti ed è stato escusso con PE _____ n° _____ dell'UE di _____ che indica quale titolo di credito: " Partecipazioni e premi LAMal scaduti, v. lettera 30.09.2005" ed fissa un importo dovuto di CHF 525.35; • che RI 1 si è opposto al PE e CO 1 ha deciso, il 20 gennaio 2006: " Lei ha fatto opposizione nei termini stabiliti contro l'esecuzione summenzionata per premi / partecipazioni scaduti per il periodo saldo agosto 2004 ammontanti complessivamente a fr. 525.35 + fr. 55.00 (per spese di esecuzione)." (Doc. 20) con rinvio a "lettera 30.09.2005". L'opposizione al PE è quindi stata rigettata; • che RI 1 si è opposto alla decisione e l'assicuratore ha emesso una decisione su opposizione il 31 gennaio 2006 del seguente tenore: " Nel termine prescritto ha impugnato la decisione in oggetto relativa all'esecuzione dei premi non pagati dell'importo complessivo di CHF 580.35 (CHF 525.35 + CHF 55.00 spese di esecuzione). ... Per tale motivo la Sua opposizione viene totalmente respinta. Respingiamo l'opposizione all'esecuzione No. _____ dell'ufficio di esecuzione _____ per l'importo di CHF 580.35 (spese di esecuzione comprese) ." (Doc. 22) • che queste decisioni sono state precedute dalla lettera 30 settembre 2005 del seguente tenore: " ... mai nessuno dei nostri uffici le ha confermato che non i premi arretrati non sarebbero stati da pagare. Abbiamo atteso poiché lei ci aveva

comunicato di avere delle difficoltà nell'affrontare le spese ma comunque il premio arretrato è da pagare e, a distanza di otto mesi è arrivato il momento di saldare l'importo che attualmente ammonta a fr. 525.35." (Doc. 16) • che in altri scritti gli importi reclamati a RI 1 sono diversi: doc. 25 CHF 705.95 pretesi per il primo trimestre 2003; doc. 3 per periodo non precisato CHF 673.80; doc. 2, a saldo 2003, 2004 e 2005 CHF 864.—(doc. 2/2); CHF 751.-- quale saldo premi desumibile dal doc. 1 e 1/2; • che dal doc. 2/2 e dal doc. 1/2 emergono indicazioni di premio dovuto diverse: - doc. 2/2 premio dovuto 2003 dedotto sussidio CHF -1,75 - doc. 1/2 premio dovuto 2004 dedotto sussidio CHF 77.20 - doc. 2/2 premio dovuto 2004 dedotto sussidio CHF 33.90 - doc. 2/2 premio dovuto 2005 dedotto sussidio CHF 39.85 • che RI 1 si è aggravato contro la decisione su opposizione con ricorso del 13 febbraio 2006 in cui indica come CO 1 lo avrebbe informato che i premi 2004 reclamati non erano dovuti; • che, a seguito di ingiunzione del Tribunale Cantonale delle Assicurazioni, RI 1 ha emendato il suo gravame ribadendo nella sostanza i concetti con richiesta di annullamento del PE e delle richieste CO 1; • che con risposta di causa imprecisa, confusa ed inaccettabile da parte di un assicuratore, CO 1 ha postulato la reiezione dell'impugnativa; • che a seguito dell'imposizione del Tribunale CO 1 ha emendato la sua risposta. Con lungo allegato CO 1 propone la reiezione del ricorso evidenziando: per il 2003 un credito in favore del ricorrente di CHF 21.--; per il 2004 premio 3'376.80 ./sussidio 2'970.-- per un saldo di CHF 406.80; per il 2005 premio 3'562.80 ./sussidio 3'085.-- che, per CO 1, dà un saldo di CHF 119.55 (non così secondo i criteri della matematica); cui vanno aggiunti CHF 20.-- per spese di diffida; • che il giudice delegato ha interpellato l'UAM anche a fonte della poca chiarezza dei doc. 20 e 21 apparentemente riferiti entrambi al 2004; • che l'UAM ha fatto pervenire la sua presa di posizione sulla quale le parti hanno potuto esprimersi. RI 1 ha potuto esprimersi anche sulla risposta di causa; • 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 della Legge organica giudiziaria e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. da ultimo STFA del 21 luglio 2003 in re N., I 707/00; STFA del 18 febbraio 2002 in re H., H 335/00 e STFA 10 ottobre 2001 nella causa F., U 347/98 pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.); • che dal 1° gennaio 2003 è in vigore la LPGA che trova integrale applicazione, per il rinvio dell'art. 1 LAMal ed entro i limiti dello stesso, nel caso concreto siccome sia il preteso credito che le decisioni emesse sono successive all'entrata in vigore del complesso normativo; • che l'art. 61 LAMal prevede che l'assicurato è tenuto al pagamento dei premi fintanto che dura l'affiliazione (artt. 89-92 OAMal; cfr. STFA del 30 giugno 1998 nella causa M. e P. c. C.M.H.). Il pagamento dei premi e delle partecipazioni ai costi da parte dell'assicurato è necessario per il finanziamento dell'assicurazione malattia (art. 60 LAMal) e quindi per l'esecuzione della legge; secondo la volontà del legislatore gli assicuratori malattia devono quindi far valere le proprie pretese in via esecutiva secondo la LEF (art. 88 cpv. 1 e 2 LAMal; art. 80 LAMal; DTF 125 V 273 consid. 6c). Giusta l'art. 61 cpv. 1 LAMal, l'assicuratore stabilisce l'ammontare dei premi dei propri assicurati e, salvo eccezioni, riscuote dai propri assicurati premi uguali. L'assicuratore può graduare i premi se è provato che i costi differiscono secondo i Cantoni e le regioni. Determinante è il luogo di domicilio dell'assicurato. L'Ufficio federale stabilisce in modo unitario le regioni per l'insieme degli assicuratori (cpv. 2). Per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 18 anni, l'assicuratore deve fissare un premio più basso rispetto a quello degli assicurati d'età superiore (adulti). Egli è legittimato

a fare altrettanto nel caso di assicurati che non hanno ancora compiuto 25 anni (cpv. 3). Il Consiglio federale può stabilire le riduzioni di premio di cui al cpv. 3 (cpv. 3bis). L'ammontare dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie deve essere approvato dal Consiglio federale. Prima dell'approvazione, i Cantoni possono prendere posizione in merito alle tariffe dei premi previste per la loro popolazione; la procedura d'approvazione non deve esserne ritardata (cpv. 5). L'art. 90 OAMal prevede che di regola i premi devono essere pagati mensilmente. A norma dell'art. 64 cpv. 1 LAMal, inoltre, gli assicurati partecipano ai costi delle prestazioni ottenute. La partecipazione ai costi comprende un importo fisso per anno (franchigia) e il 10 per cento dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale) (cpv. 2). Gli assicurati pagano inoltre un contributo ai costi di degenza ospedaliera, graduato secondo gli oneri familiari (cpv. 5). Secondo l'art. 103 cpv. 1 OAMal, la franchigia prevista nell'articolo 64 cpv. 2 lett. a della legge ammonta a Fr. 300.- per anno civile dal 1° gennaio 2004 (cfr. RU 2003 3249, in precedenza dal 1998 CHF 230.-- cfr. RU 1997 2435, e prima ancora Fr. 150.-). L'importo annuo massimo dell'aliquota percentuale secondo l'articolo 64 cpv. 2 lett. b della legge ammonta a Fr. 700.- per gli assicurati adulti ed a Fr. 350.- per gli assicurati che non hanno ancora compiuto 18 anni (cpv. 2). Per la riscossione della franchigia e dell'aliquota percentuale è determinante la data della cura (cpv. 3). Per l'art. 93 cpv. 1 OAMal, oltre all'assicurazione ordinaria delle cure medico-sanitarie, gli assicuratori possono esercitare un'assicurazione per la quale gli assicurati possono scegliere una franchigia superiore a quella prevista nell'articolo 103 capoverso 1 (franchigie opzionali). · che nel caso concreto, nonostante le indicazioni imprecise relative alle pretese creditorie dell'assicuratore formulate in diversi scritti, appare comunque acclarata la posizione debitoria di RI 1 nei confronti di CO 1. Il ricorrente non specifica di avere onorato la parte del premio dovuto che non veniva coperta dal versamento dei sussidi. Appare quindi corretto il calcolo eseguito per l'anno 2003 che vede CO 1 riconoscere un credito di CHF 21.-- in favore del ricorrente. Per il 2004 il credito dell'assicuratore somma alla differenza tra il premio dovuto ed il sussidio percepito e quindi a CHF 406,80 come riportato in precedenza. Per il 2005 pur se non dimostrato dall'assicurato alcun versamento della differenza tra premio e sussidio (premio annuo CHF 3'562,80 dedotto il sussidio di CHF 3085.-- per un importo di CHF 477,80 che, mensilmente somma a ca. CHF 39,80), la decisione dell'assicuratore non precisa esattamente i mesi cui la pretesa è afferente. Nella risposta di causa vi è inoltre un errore di calcolo ma, soprattutto, l'indicazione che l'importo dei premi 2005 "... inviati nel corso del 2005 sono stati regolarmente pagati dal signor RI 1". La circostanza è confermata dal doc. C2; · che da quanto precede il ricorso deve essere parzialmente accolto perlomeno per i premi del 2005 che la stessa CO 1 ammette essere stati regolarmente pagati dal ricorrente. Per il 2004 l'importo dovuto di CHF 406,80 deve essere ridotto dell'importo del credito del signor RI 1 del 2003 ossia CHF 21.-- per un importo dovuto di CHF 385,80. Alla luce dell'enorme confusione di CO 1 che ha prodotto conteggi ad inizio 2005 contemplanti tutto il debito 2005 ed indicanti importi spesso differenti, non giustificati ed imprecisi, stante il buon diritto del signor RI 1 alla contestazione dei fatti, non si giustifica la percezione di alcuna spesa amministrativa da parte dell'assicuratore. La necessità, anzi, di dovere fare capo al Tribunale da parte del signor RI 1 per chiarire i fatti giustifica il riconoscimento di un rimborso spese al ricorrente; ● visto l'esito dell'impugnativa non vengono caricate tasse e spese alle parti. Per quanto attiene alle ripetibili ripetibili va rammentato come secondo l'art. 87 lett. g vLAMal – ora abrogato e ripreso dall'art. 61 cpv. 1 lett. g LPGa - il ricorrente che vince la causa ha diritto alla rifusione delle ripetibili nella misura stabilita dal

tribunale. Il loro importo è determinato in relazione alla fattispecie e alla difficoltà del processo, senza tener conto del valore litigioso. L'indennità è, di principio, 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). Come evoca anche Ueli Kieser nel suo ATSG Kommentar, Schultess Zurigo, 2003 a pagina 629, che: " Eine Ausnahme gilt nach der Rechtsprechung dort, wo von der Kostenlosigkeit des kantonalen Gerichtsverfahrens abgewichen werden kann, d.h. bei mutwilligem oder leichtsinnigem Verhalten; hier kann – bei erheblichem Aufwand – der Versicherungsträger bei Obsiegen eine Parteientschädigung beanspruchen (vgl. BGE 127 V 207 f.; vgl. dazu auch ZÜND, Kommentar zum zürcherischen Gesetz über das Sozialversicherungsgericht, 240). Diese letztgenannte Rechtsprechung übergeht allerdings den klaren Wortlaut der gesetzlichen Bestimmung und den Zweck derselben, und es kann ihr insoweit nicht zugestimmt werden." In DTF 127 V 205 e segg. l'alta corte federale rammenta come, in caso di ricorso temerario od interposto per leggerezza, l'assicuratore può ottenere ripetibili in analogia con quanto previsto nella sentenza pubblicata in DTF 110 V 134 c. 4. In virtù del diritto cantonale la materia è retta dall'art. 22 LPrTCA che regola le "Spese di patrocinio. Ripetibili" (così la marginale). Il ricorrente vincitore in causa ha diritto al rimborso delle spese processuali, dei disborso (ossia delle anticipazioni che l'assicurato ricorrente è chiamato ad effettuare) e delle spese di patrocinio (cpv. 1). Per quanto attiene alle ripetibili invece il tema è regolato al cpv. 2 con sostanziale richiamo ai principi legali noti (e che si ritrovano nella LPGA). D'avviso di questo Tribunale Cantonale delle Assicurazioni nel caso concreto, nonostante la palese imprecisione e superficialità dell'assicuratore che nei numerosi scritti ha indicato cifre spesso diverse, non si giustifica un riconoscimento di ripetibili in favore dell'assicurato che ha esercitato da solo i suoi diritti di impugnativa in un ambito dove al giudice è fatto obbligo di accertare d'ufficio i fatti e l'applicazione del diritto. Il discorso è invece diverso per il rimborso delle spese processuali. Apparirebbe infatti lesivo del principio di equità se, in una fattispecie come quella in discussione, visto l'atteggiamento dell'amministrazione (che ha pure imposto al giudice di ordinare l'emendamento della risposta di causa), a carico dell'assicurato dovessero permanere delle spese vive sopportate. Si giustifica quindi il loro carico all'assicuratore. Nel caso concreto, alla luce degli scritti redatti da RI 1, i suoi invii e le copie allestite nell'ambito di tutta la procedura appare giustificato fissare in CHF 150.- le spese che CO 1 dovrà rimborsare al ricorrente. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é parzialmente accolto nel senso della considerazioni che precedono. Di conseguenza: 1.1. RI 1 è condannato al versamento all'assicuratore CO 1 dell'importo di CHF 385.80 . 1.2. Per l'importo di cui sopra è rigettata l'opposizione interposta dall'assicurato al PE _____ emesso il _____ dall'UE di _____. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia e le spese sono poste a carico dello Stato. CO 1 verserà al ricorrente, a titolo di spese vive da questi sopportate CHF 150.-. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, 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. terzi implicati Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il giudice delegato Il segretario
Ivano Ranzanici Fabio Zocchetti

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