

TI_GERICHTE 36.2009.187 vom 9. Dezember 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-12-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2009.187

FR: TI_GERICHTE 36.2009.187 du 9 décembre 2010

IT: TI_GERICHTE 36.2009.187 del 9 dicembre 2010

Regeste

Calcolo degli arretrati (premi, spese esecutive ed interessi) dovuti da un assicurato in seguito al ritardo nel pagamento degli oneri contributivi. Ricorso parzialmente accolto in seguito agli accertamenti effettuati dal Tribunale

Erwägungen

E. 3

LAMal se i premi e le partecipazioni ai costi in arretrato, gli interessi di mora e le spese d'esecuzione sono pagati integralmente, l'assicuratore deve assumere i costi delle prestazioni fornite durante la sospensione. L'art. 64a cpv. 4 LAMal prevede che in deroga all'articolo 7, gli assicurati in mora non possono cambiare assicuratore finché non hanno pagato integralmente i premi e le partecipazioni ai costi in arretrato, gli interessi di mora e le spese d'esecuzione. È fatto salvo l'articolo 7 capoversi 3 e 4. Il Consiglio federale disciplina le modalità d'incasso dei premi e della procedura di diffida e i dettagli relativi alle conseguenze della mora (art. 64a cpv. 5 LAMal). L'art. 90 OAMal, nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2006 al 31 luglio 2007, prevedeva quanto segue. Per l'art. 90 cpv. 1 i premi devono essere pagati in anticipo e di regola mensilmente. Il tasso per gli interessi di mora sui premi scaduti ai sensi dell'articolo 26 capoverso 1 LPGa è del 5 per cento all'anno (art. 90 cpv. 2 OAMal). I premi e le partecipazioni dovuti dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie devono essere oggetto di una diffida e di una procedura di esecuzione per debiti separate da eventuali altri pagamenti arretrati (cpv. 3). Se l'assicurato è in mora con il pagamento di tre premi mensili ed è stato diffidato senza successo, deve essere avviata in merito una procedura di esecuzione per debiti, al più tardi 40 giorni dopo l'ultima diffida infruttuosa (cpv. 4). Se l'assicurato ha causato a torto spese cui si sarebbe ovviato in caso di pagamento tempestivo, l'assicuratore può esigere, in adeguata misura, spese di diffida o spese supplementari, nella misura in cui ne preveda il disciplinamento nelle sue disposizioni generali sui diritti e sugli obblighi degli assicurati (cpv. 5). Se entro tre mesi dalla comunicazione al servizio cantonale competente, quest'ultimo non ha dato il suo accordo all'assunzione dei premi arretrati, della partecipazione ai costi, nonché degli interessi di mora e delle spese di esecuzione, l'assicuratore può compensare i premi, le partecipazioni ai costi e gli interessi di mora oggetto della procedura d'esecuzione nonché le relative spese di esecuzione con pretese dell'assicurato (cpv. 6). Se l'assicurato che deve cambiare l'assicuratore in virtù dell'articolo 7 capoversi 3 o 4 LAMal è in mora con il pagamento al momento del passaggio al nuovo assicuratore ed è già stata decisa la sospensione delle prestazioni, quest'ultima ha effetto anche con il nuovo assicuratore. L'assicuratore precedente informa il nuovo assicuratore sulla sospensione delle prestazioni. Lo informa nuovamente non appena i premi e le partecipazioni ai costi arretrati nonché gli interessi di mora e le spese di esecuzione sono stati completamente saldati (cpv. 7). Dal 1°

agosto 2007 l'art. 90 OAMal è stato modificato. I capoversi da 2 a 7 sono stati abrogati e sostituiti dagli art. 105a OAMal e seguenti, mentre l'art. 90 OAMal prevede che i premi devono essere pagati in anticipo e di regola mensilmente. I nuovi art. 105a OAMal e seguenti prevedono quanto segue. A norma dell'art. 105a OAMal il tasso degli interessi di mora sui premi scaduti secondo l'articolo 26 capoverso 1 LPGA è del 5 per cento all'anno. Per l'art. 105b cpv. 1 OAMal i premi e le partecipazioni ai costi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie scaduti e non pagati devono essere oggetto, nei tre mesi che seguono la loro esigibilità, di una diffida scritta preceduta da almeno un richiamo e distinta da quelle vertenti su altri eventuali pagamenti arretrati. Con la diffida, l'assicuratore deve impartire all'assicurato un termine di 30 giorni al fine di permettergli di adempiere il suo obbligo e attirare la sua attenzione sulle conseguenze in cui incorre se non paga. L'art. 105b cpv. 2 OAMal prevede che se l'assicurato non paga entro il termine impartito, l'assicuratore deve avviare una procedura esecutiva relativa al debito nei quattro mesi successivi, in modo distinto da altri eventuali pagamenti arretrati. Per l'art. 105 b cpv. 3 OAMal se l'assicurato cagiona per propria colpa spese che avrebbero potuto essere evitate con un pagamento tempestivo, l'assicuratore può riscuotere, in misura appropriata, spese amministrative, se una misura siffatta è prevista dalle disposizioni generali sui diritti e sugli obblighi dell'assicurato.

2.3. In concreto va esaminato se l'assicuratore ha calcolato correttamente il debito del ricorrente. Va preliminarmente rammentato che con sentenza 36.2008.91 del 25 maggio 2009 questo Tribunale ha sancito l'obbligo assicurativo del ricorrente presso la convenuta con effetto dal 1° luglio 2006 ed ha accertato che l'interessato deve pagare il premio sulla base di una franchigia di fr. 300 fino al 31 dicembre 2006 e di fr. 2'500 dal 1° gennaio 2007. Inoltre dagli atti emerge che dal 1° luglio 2006 al 30 settembre 2006 l'assicurato deve pagare i premi sulla base delle tariffe del Canton _____, mentre dal 1° ottobre 2006 sono applicabili le tariffe valide per i domiciliati nel Canton Ticino. Va poi ribadito che il TCA ha tenuto conto della raccomandata ricevuta dalla Cassa il 24 ottobre 2006, tramite la quale è stato chiesto l'aumento della franchigia a fr. 2'500. Infatti il ricorso è stato parzialmente accolto e l'incarto rinviato all'assicuratore per ricalcolare il premio dovuto dall'insorgente sulla base della nuova franchigia dal 1° gennaio 2007 (cfr. pag. 27 della sentenza del 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91). Il Tribunale ha affermato: " In queste condizioni, accertato l'obbligo assicurativo dell'insorgente, rilevato che dal 1° gennaio 2007 beneficia della franchigia massima di fr. 2'500 e che nel 2007 e 2008 ha diritto al sussidio, il ricorso va parzialmente accolto e l'incarto rinviato alla Cassa affinché ricalcoli con precisione il debito del ricorrente, tenuto conto che quest'ultimo sarà tenuto a pagare, oltre alle spese esecutive ed agli interessi, anche le spese di sollecito e di richiamo per gli scritti inviati al suo domicilio a _____. Per quanto concerne il supplemento di premio in caso di affiliazione tardiva previsto dall'art. 8 OAMal, compreso tra il 30 per cento ed il 50 per cento di premio, come indicato al consid. 2.2, non essendo oggetto di decisione il Tribunale cantonale non può esprimersi in merito. Spetterà alla Cassa, se lo ritiene opportuno, emettere una decisione formale anche su questo punto." Il successivo ricorso inoltrato dall'assicurato è stato dichiarato inammissibile dal TF con sentenza 9C_551/2009 del 28 luglio 2009.

2.4. Per quanto concerne il calcolo dell'ammontare dei premi in arretrato va preliminarmente evidenziato che l'assicuratore può unicamente chiedere il pagamento degli importi dovuti fino al 30 giugno 2009, come stabilito con la decisione formale (cfr. doc. 49, pag. 2: "(...) tenuto conto che al 30 giugno 2009 il Signor RI 1 sarà tenuto a pagare, oltre i premi scoperti degli ultimi 36 mesi (...)"), non potendo la convenuta estendere il periodo contributivo a

40 mesi come fatto con la decisione su opposizione impugnata. Altrimenti la procedura d'opposizione sarebbe vanificata e si priverebbe l'assicurato di un grado d'impugnazione. Ciò premesso, il calcolo dei premi ancora insoluti è il seguente. Dal 1° luglio 2006 al 30 settembre 2006 l'insorgente, domiciliato nel Canton _____, era assicurato con una franchigia di fr. 300 (cfr. pag. 11-13, 21-23 e 27 della sentenza del 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91) per un premio di fr. 415,40 al mese (cfr. polizza allegata al doc. 49/2), da cui vanno dedotti fr. 80 di sussidio e fr. 1.40 di redistribuzione delle tasse ambientali, per un importo di fr. 334 per tre mesi, ossia complessivamente fr. 1'002 (fr. 334 X 3). Dal 1° ottobre 2006 l'insorgente è domiciliato in Ticino (cfr. pag. 11-13 della sentenza del 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91) ed è assicurato con una franchigia di fr. 300 fino al 31 dicembre 2006, per un premio di fr. 351,40 al mese da cui vanno dedotti fr. 1,40 di redistribuzione delle tasse ambientali per complessivi fr. 1'050 (cfr. polizza allegata al doc. 49/2). Va qui evidenziato che la Cassa (come per il 2007 e gli anni seguenti), con la decisione qui impugnata, ha applicato il premio valido per il Canton Ticino (doc. 49/2 e XIV pag. 9). Dal 1° gennaio 2007 l'insorgente beneficia del premio più favorevole possibile offerto dalla convenuta (cfr. anche doc. 39), calcolato sulla base dell'assicurazione online con l'opzione CO 1 con la franchigia massima di fr. 2'500 e del sussidio versato dall'autorità cantonale ticinese. Nel 2007 il premio mensile ammontava a fr. 194,70, da cui vanno dedotti fr. 1,60 di redistribuzione delle tasse ambientali e di fr. 177,20 di sussidio, per un premio mensile di fr. 15,90 (194,70 – 1,60 – 177,20, cfr. polizza allegata al doc. 49/2). Nel 2008 il premio era di fr. 195,90 da cui vanno dedotti fr. 1,40 di redistribuzione delle tasse ambientali e fr. 177,10 di sussidio per un premio mensile di fr. 17,40 (195,90 – 1,40 - 177,10; cfr. polizza allegata al doc. 49/2). Infine, nel 2009 dal premio di fr. 200,60 vanno dedotti fr. 1,40 di redistribuzione della tassa ambientale e fr. 179,70 di sussidio (cfr. polizza allegata al doc. 49/2 e decisione su opposizione, doc. 52, pag. 3 punto 5) per un premio di fr. 19,50 (200,60 – 1,40 - 179,70). Complessivamente l'interessato, per i premi in arretrato, deve pertanto un importo di fr. 2'568,60 (1'002 + 1'050 + 516,60 [15,90 X 12 + 17,40 X 12 + 19,50 X 6]).

2.5. La Cassa ha aumentato i premi lordi del 10% in ragione del ritardo dell'assicurato, ritenuto ingiustificato dalla Cassa, nell'affiliazione all'assicurazione obbligatoria. A norma dell'art. 5 cpv. 2 LAMal in caso d'affiliazione tardiva, l'assicurazione inizia dal giorno dell'affiliazione. L'assicurato deve pagare un supplemento di premio se il ritardo non è giustificabile. Il Consiglio federale ne stabilisce i tassi indicativi, tenendo conto del livello dei premi nel luogo di residenza dell'assicurato e della durata del ritardo. Se il pagamento del supplemento risulta oltremodo gravoso per l'assicurato, l'assicuratore lo riduce, considerate equamente la situazione dell'assicurato e le circostanze del ritardo. Per l'art. 8 cpv. 1 OAMal il supplemento di premio in caso di affiliazione tardiva, previsto nell'articolo 5 capoverso 2 della legge, è riscosso per una durata pari al doppio di quella del ritardo di affiliazione, al massimo però per cinque anni. Esso è compreso tra il 30 ed il 50 per cento del premio. L'assicuratore stabilisce il supplemento secondo la situazione finanziaria dell'assicurato. Se il pagamento del supplemento risulta oltremodo gravoso per l'assicurato, l'assicuratore stabilisce un tasso inferiore al 30 per cento, considerate equamente la situazione dell'assicurato e le circostanze del ritardo. A norma dell'art. 8 cpv. 2 OAMal non è riscosso alcun supplemento se i premi sono assunti da un'autorità d'assistenza sociale. L'art. 8 cpv. 3 OAMal prevede che se l'assicurato cambia assicuratore, l'assicuratore precedente deve comunicare al nuovo assicuratore il supplemento di premio nell'ambito della comunicazione giusta l'articolo 7 capoverso 5 della legge. Il supplemento di premio stabilito dal primo assicuratore è

vincolante anche per gli assicuratori successivi. 2.6. La convenuta, ritenuto che l'insorgente non è stato in grado di provare da quanto tempo perdurava la sua situazione di mancata copertura assicurativa, ha fissato in 5 anni (ossia il massimo) la durata di riscossione del supplemento di premio in caso di affiliazione tardiva. Tenuto conto della precaria situazione economica del ricorrente ha applicato un saggio del 10%. Dalle tavole processuali emerge che l'insorgente, affiliato d'ufficio a _____ dal 1° luglio 2006, era domiciliato nella città sul _____ (dove era già stato domiciliato fino al 2003 quando si è recato a _____) dal 16 febbraio di quell'anno (cfr. sentenza 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91, pag. 12), in arrivo da _____ (cfr. sentenza 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91, pag. 12). Interpellato nell'ambito della precedente vertenza circa il nome della Cassa presso la quale era assicurato dal 1.1.1996 al 30.6.2006, l'insorgente aveva affermato di non essere "in grado di indicarle presso quale assicuratore ero affiliato prima di essere assicurato d'ufficio. La mia "amministrazione" si limita a titoli di studio conseguiti, ho la tendenza a non conservare nulla che non mi sembri indispensabile." (sentenza 36.2008.91 del 25 maggio 2009, pag. 10). Da parte sua l'allora UAM aveva precisato di non aver ricevuto alcuna notifica di affiliazione o di cambiamento di assicuratore nel corso degli ultimi 12 anni (cfr. sentenza 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91, pag. 11), mentre il 17 dicembre 2008 l'Ufficio di tassazione di _____ aveva comunicato al TCA di aver emanato le decisioni di tassazione 2003-2007 (cfr. sentenza 25 maggio 2009, inc. 36.2008.91, pag. 12). Pendente causa l'interessato ha prodotto uno scritto del 24 febbraio 2004 tramite il quale l'autorità _____, in seguito alla sua partenza, gli ha trasmesso i suoi atti d'origine (doc. B). Egli vuole così comprovare che fino al 2006 non aveva eletto domicilio in Svizzera, il suo attestato di origine non era depositato da nessuna parte, non pagava le tasse, non versava contributi AVS, non svolgeva alcuna attività dipendente, non aveva diritto di voto e di eleggibilità e quindi, secondo l'insorgente, non sarebbe stato tenuto ad essere assicurato in Svizzera. In concreto la questione non merita ulteriore approfondimento poiché dalle tavole processuali emerge una situazione finanziaria assai precaria che ha condotto l'autorità cantonale a versare al ricorrente i sussidi per permettergli di far fronte al pagamento dei premi (fr. 177,20 nel 2007 [fr. 15,90 a carico dell'assicurato], fr. 177,10 nel 2008 [fr. 17,40 a carico dell'assicurato] e fr. 179,70 nel 2009 [fr. 19,50 a carico dell'assicurato]) e perché dalla documentazione si evincono, per il periodo in esame, alcune difficoltà di carattere amministrativo. Considerate equamente la situazione (economica ed amministrativa) dell'assicurato e le circostanze del ritardo, ritenuta la precarietà finanziaria del ricorrente, rammentato l'intervento dell'allora UAM per il pagamento della quasi totalità dei premi dell'assicurazione malattie tramite il versamento di aiuti sociali (sussidi), considerati i disguidi sorti nella gestione di alcuni atti amministrativi, nel particolare caso di specie, tutto ben ponderato, non si giustifica alcun supplemento di premio. 2.7. Per quanto concerne le spese amministrative l'assicuratore ha chiesto il parziale accoglimento del ricorso affermando di voler domandare unicamente il pagamento degli importi per solleciti inviati correttamente a _____ a partire dal mese di settembre 2007 per complessivi fr. 385. L'insorgente ritiene di non dover pagare le spese di diffida poiché la Cassa avrebbe chiesto premi sulla base di tariffe del Canton _____ fino al 30 settembre 2007 e di franchigie di fr. 300 fino al 31 dicembre 2007, mentre dal 1° gennaio 2008 le richieste di pagamento non contenevano ancora la riduzione del sussidio (doc. XX). In una sentenza del 18 giugno 1999 pubblicata in DTF 125 V 276 l'allora TFA (dal 1° gennaio 2007: TF) ha ricordato che pure sotto l'imperio della nuova LAMal un assicuratore contro le malattie può esigere il pagamento in adeguata misura delle spese di

diffida così come di spese supplementari cagionate da mora dell'assicurato al momento del versamento dei premi e della partecipazione ai costi, in quanto tali spese (alle quali si sarebbe ovviato in caso di versamento tempestivo) siano addebitabili a colpa dell'interessato e le disposizioni generali sui diritti e gli obblighi degli assicurati contemplino una regolamentazione al riguardo. Questo principio è stato inserito nell'art. 90 cpv. 5 OAMal in vigore dal 1° gennaio 2006 al 31 luglio 2007 (RU 2005 5639, pag. 5640) che prevedeva che se l'assicurato ha causato a torto spese cui si sarebbe ovviato in caso di pagamento tempestivo, l'assicuratore può esigere, in adeguata misura, spese di diffida o spese supplementari, nella misura in cui ne preveda il disciplinamento nelle sue disposizioni generali sui diritti e sugli obblighi degli assicurati. L'art. 90 cpv. 5 OAMal è stato sostituito dal 1° agosto 2007 dal l'art. 105b cpv. 3 OAMal per il quale se l'assicurato cagiona per propria colpa spese che avrebbero potuto essere evitate con un pagamento tempestivo, l'assicuratore può riscuotere, in misura appropriata, spese amministrative, se una misura siffatta è prevista dalle disposizioni generali sui diritti e sugli obblighi dell'assicurato. Nel caso di specie le disposizioni generali dell'assicuratore prevedono che “ in caso di mora si esigono le tasse di diffida e le spese amministrative ” (doc. 6). Chiamato ad inviare al TCA copia dei solleciti trasmessi all'insorgente, l'assicuratore ha prodotto la lista delle diffide inviate al ricorrente, rilevando in sostanza che la produzione dei solleciti, visto il loro elevato numero e l'obbligo di far capo al gestore del server esterno, renderebbe in concreto l'operazione lunga e costosa (doc. XVIII). Secondo giurisprudenza l'assicuratore competente è obbligato a costituire un incarto completo contenente tutti i documenti pertinenti (DTF 124 V 372 ; RAMI 1999 no. U 344 pag. 416, cfr. anche la sentenza K35/05 del 17 agosto 2005) - incombenza, questa, che la LPGa ha generalizzato con l'obbligo, sancito dall'art. 47, di registrare per ogni procedura in materia di assicurazioni sociali in modo sistematico tutti i documenti suscettibili di essere determinanti - e a organizzarsi in modo tale da potere documentare adeguatamente il fondamento delle proprie richieste (cfr. sentenza K 35/05 del 17 agosto 2005 consid. 3.3). Interpellato per presentare osservazioni scritte in merito alle affermazioni della convenuta circa il contenuto delle osservazioni di cui al doc. XVIII, il ricorrente non ha contestato di aver ricevuto i solleciti ma ha in sostanza evidenziato che le diffide contenevano dati errati relativi a premi calcolati sulla base di tariffe valide per il Canton _____, di una franchigia di fr. 300 e senza tener conto dei sussidi versati dall'autorità cantonale. Per quanto concerne il 2007 lo stesso assicuratore afferma che le spese di sollecito, che la Cassa ammette di aver inviato, fino al mese di agosto di quell'anno, ad un indirizzo sbagliato, non sono dovute. Resta da esaminare se le spese per i solleciti trasmessi dal settembre 2007 a maggio 2009 possono essere domandate. Le diffide relative al 2007 e quelle degli anni 2008 e 2009, pur non agli atti, contengono forzatamente, per i motivi che seguono, degli importi errati. Infatti, per quanto concerne il 2007, l'assicuratore ha accettato di applicare la franchigia massima dal 1° gennaio 2007 con conseguente riduzione dell'ammontare dei premi solo nel corso dell'udienza tenutasi il 24 marzo 2009 innanzi al TCA (doc. 39), allorché, per i motivi evocati nella sentenza 36.2008.91 del 25 maggio 2009, è stato accertato che già tramite raccomandata del 23 ottobre 2006, l'insorgente ne aveva chiesto l'applicazione. Inoltre i solleciti del 2007, del 2008 e del 2009 non hanno sicuramente tenuto conto, poiché non ancora decisi, dei sussidi cui l'interessato aveva diritto. Infatti solo nel corso del mese di aprile 2009, in seguito all'emissione in data 4 febbraio 2009 delle tassazioni 2004 e 2005, l'autorità cantonale ha fissato l'ammontare dell'aiuto statale perlomeno per il 2007 e per il 2008 (doc. XXVI). Alla luce di quanto sopra, ritenuto che l'assicuratore non è stato in grado

di produrre la documentazione richiesta, considerato che gli importi domandati con i solleciti, pur non agli atti, sono sicuramente errati sia perché non tengono conto dei sussidi (dal 2007 al 2009), sia perché non hanno preso in considerazione la franchigia chiesta tempestivamente dal ricorrente (per il 2007), e che essi sono nettamente superiori rispetto a quelli dovuti (fr. 15,90 invece di 193,10 nel 2007, fr. 17,40 invece di 194,50 nel 2008 e fr. 19,50 invece di fr. 199,20 nel 2009), rilevato che a fronte di un debito complessivo reale da settembre 2007 a maggio 2009 (data ultimo sollecito, cfr. doc. 74) di fr. 369.90 (15,90 X 4 + 17,40 X 12 + 19,50 X 5) l'importo di fr. 385 chiesto dalla Cassa appare inoltre nettamente sproporzionato, ritenuta la particolarità del caso, tutto ben considerato, le spese di sollecito vanno annullate.

2.8. L'assicuratore chiede la condanna del ricorrente al pagamento di fr. 297,60 (cfr. pag. 11 della risposta di causa) per i precetti esecutivi trasmessi al ricorrente dapprima in _____ a _____ ed in seguito in _____ sempre a _____. Il ricorrente contesta di dover pagare le spese dei precetti trasmessi in _____ dal 1° settembre 2007, poiché era domiciliato in _____. Egli rileva inoltre che con i citati precetti esecutivi sono stati chiesti premi non conformi alla franchigia richiesta. L'assicuratore ammette che l'indirizzo di notifica dei precetti esecutivi all'indirizzo di _____ è errato (l'insorgente era ivi domiciliato fino al 31 agosto 2007) ma evidenzia che sono comunque stati ritirati dall'insorgente stesso (cfr. doc. 65 e 66 allegati al doc. XVIII). La Cassa sostiene inoltre che non esiste alcuna relazione tra l'ammontare delle spese di precetto e quello della franchigia. Dalle tavole processuali emerge che l'assicuratore ha notificato 5 precetti esecutivi (doc. da 65 a 69), e meglio: - precetto esecutivo n. _____ del _____ notificato in via _____ a _____ a RI 1, di fr. 2'484 (oltre interessi) per premi da luglio a dicembre 2006 e fr. 60 di spese di richiamo. Le spese di precetto ammontano a fr. 70, la tassa d'incasso a fr. 12,70 (doc. 65), - precetto esecutivo n. _____ del _____ notificato in _____ a _____ a RI 1, di fr. 3'804 (oltre interessi) per premi da gennaio a settembre 2007, oltre fr. 180 per spese di richiamo. Le spese di precetto ammontano a fr. 70, la tassa d'incasso a fr. 19,90 (doc. 66), - precetto esecutivo n. _____ del _____ notificato in _____, _____ a RI 1, per fr. 353,30 (oltre interessi) per premi di dicembre 2007, oltre fr. 20 di spese di richiamo. Le spese di precetto ammontano a fr. 30. La tassa d'incasso a fr. 5 (doc. 67), - precetto esecutivo n. _____ del _____ notificato in _____, _____ a RI 1, per fr. 426,30 (oltre interessi) per premi di ottobre 2007, oltre fr. 20 di spese di richiamo. Le spese di precetto ammontano a fr. 30. La tassa d'incasso a fr. 5 (doc. 68), - precetto esecutivo n. _____ dell' _____ notificato in _____, _____ a RI 1, per fr. 620,70 (oltre interessi) per premi da gennaio a marzo 2008, oltre fr. 60 di spese di richiamo. Le spese di precetto ammontano a fr. 50. La tassa d'incasso a fr. 5 (doc. 69). L'importo richiesto di fr. 297,60 è pertanto così composto: fr. 70 + 12,70 + 70 + 19,90 + 30 + 5 + 30 + 5 + 50 + 5. Va innanzitutto evidenziato che sia l'ammontare delle spese di precetto che della tassa d'incasso sono, perlomeno indirettamente, in relazione con l'importo della franchigia. Infatti più l'ammontare della franchigia è basso, più l'ammontare dei premi chiesti è alto e maggiore è l'importo delle spese di precetto e della tassa d'incasso (cfr. doc. 64 e doc. 69 e art. 16 e 19 OTLEF). Rammentato che questo TCA in precedenza ha annullato la richiesta dell'assicuratore relativa all'ammontare delle spese di diffida per il 2007 anche perché è stato domandato all'insorgente un importo dei premi calcolato applicando la franchigia di fr. 300 in luogo di quella di fr. 2'500 chiesta con la raccomandata ricevuta il 24 ottobre 2006 dall'assicuratore, le spese dei precetti esecutivi con i quali la Cassa chiede il rimborso dei

premi e delle spese di richiamo del 2007, ossia dei precetti n. _____ (spese complessive di fr. 89,90), _____ (spese complessive di fr. 35) e _____ (spese complessive di fr. 35) non possono essere accollate al ricorrente (doc. da 66 a 68). Infatti con i citati precetti sono stati chiesti importi di premi eccessivi, calcolati senza tener conto della franchigia tempestivamente chiesta, e di spese di sollecito che questo TCA ha annullato. Le spese del precetto n. _____ per fr. 55 (doc. 69) sono solo in parte dovute dal ricorrente poiché concernono premi dell'anno 2008 secondo la franchigia di fr. 2'500 dovuti al momento dell'emissione del PE, ma poi ridimensionati in seguito al riconoscimento dei sussidi e dei premi calcolati secondo la variante online più favorevole CO 1 (fr. $17,40 \times 3 = 52,20$). A questo importo non possono essere aggiunte le spese di richiamo, poiché annullate. L'ammontare della tassa d'incasso di fr. 5 non è modificata (cfr. art. 19 OTLEF che prevede un emolumento di fr. 5 per importi fino a fr. 1'000) mentre quella delle spese del precetto esecutivo va ridotta a fr. 17 (fr. 7 fino a fr. 100: art. 16 OTLEF, cui vanno aggiunti fr. 10 per le spese: cfr. art. 13 cpv. 1 OTLEF e www.ti.ch/di/dg/uef/precetto-esecutivo/precetto-esecutivo). Resta da esaminare il precetto n. _____ del 14 settembre 2007, notificato all'indirizzo sbagliato ma ritirato dall'insorgente stesso e relativo ai premi da luglio a dicembre 2006 (doc. 65). Con sentenza 5A_128/2010 del 2 settembre 2010 il TF ha confermato al consid. 7.2 che per costante giurisprudenza anche un precetto esecutivo intimato in modo irritato in Svizzera esplica i suoi effetti dal momento in cui l'escusso ne ha avuto conoscenza (DTF 128 III 101 consid. 2; 120 III 114 consid. 3b, 110 III 9 consid. 2, 104 III 12). Inoltre per l'art. 64 cpv. 1 LEF gli atti esecutivi si notificano al debitore nella sua abitazione o nel luogo in cui suole esercitare la sua professione. Quando non vi si trovi, la notificazione può essere fatta a persona adulta della sua famiglia o ad uno de' suoi impiegati. Con l'esecuzione n. _____ l'assicuratore ha chiesto all'insorgente un importo di fr. 2'484, oltre alle spese di richiamo. Questo importo corrisponde al premio che l'insorgente avrebbe dovuto pagare, senza sussidi, se fosse stato domiciliato a _____ per 6 mesi (fr. 414×6). Tuttavia, dal 1° ottobre 2006 l'interessato è domiciliato in Ticino e l'ammontare esatto dei premi dovuti dal ricorrente nei sei mesi del 2006 è inferiore (fr. 2'292 [1'242 + 1'050] prima di ottenere i fr. 240 di sussidio). Inoltre non possono essere chieste le spese di richiamo poiché l'assicuratore ha ammesso che solo i richiami trasmessi a _____ dal settembre 2007 sono stati notificati correttamente e perché il TCA le ha comunque annullate. Ne segue che le spese d'incasso, secondo l'art. 19 OTLEF, ammontano a fr. 10,25 in luogo di fr. 12,70 richiesti (5 per mille di fr. 2'052 [2'292 – 240 di sussidio]). Per contro le spese del precetto esecutivo non vengono modificate trattandosi di un importo superiore ai fr. 1'000 ma inferiore ai fr. 10'000 (cfr. art. 16 OTLEF, fr. 60 a cui vanno aggiunti fr. 10 di spese: cfr. art. 13 cpv. 1 OTLEF e www.ti.ch/di/dg/uef/precetto-esecutivo/precetto-esecutivo). Non vanno riconosciute le spese di notifica di fr. 20 perché lo stesso assicuratore ha indicato un indirizzo errato. Ne segue che l'importo complessivo che l'interessato deve pagare ammonta a fr. 102,25 (5 + 17 + 10,25 + 70). 2.9. L'insorgente contesta genericamente l'ammontare degli interessi dovuti (fr. 476.50 fino al momento della decisione impugnata). Per l'art. 26 cpv. 1 LPGa i crediti di contributi dovuti o di contributi indebitamente riscossi sottostanno rispettivamente a interessi di mora o remunerativi. Il Consiglio federale può prevedere eccezioni per importi esigui e termini di breve durata. Il tasso per gli interessi di mora sui premi scaduti ai sensi dell'articolo 26 capoverso 1 LPGa è del 5 per cento all'anno (art. 105a OAMal dal 1° agosto 2007, in precedenza art. 90 cpv. 1 OAMal). L'insorgente contesta di dover pagare gli interessi affermando di essere esente da ogni

colpa nel ritardo del pagamento dei premi. In DTF 134 V 405 al consid. 7.1, in ambito AVS, il TF ha precisato che “ l'interesse moratorio non ha carattere penale e matura indipendentemente da ogni colpa. Per l'obbligo di prestare interessi di mora in ambito contributivo non è pertanto decisivo se il ritardo nella fissazione o nel pagamento dei contributi sia imputabile al contribuente oppure alla cassa di compensazione (DTF 134 V 202 consid. 3.3.1 pag. 206 con riferimenti). Alla luce di questa giurisprudenza, gli argomenti proposti con il ricorso sono irrilevanti. Dal momento che l'obbligo di versamento degli interessi moratori è indipendente dall'esistenza o meno di una colpa, esso si giustificerebbe anche qualora la Cassa (o l'autorità fiscale) dovesse avere - per ipotesi - trascinato in maniera dilatoria la fissazione definitiva dei contributi (DTF 134 V 202 consid. 3.3.2 pag. 206; v. inoltre sentenza citata H 157/04, consid. 3.4.2 con riferimento a RCC 1992 pag. 177, consid. 4c, H 221/90). Il ricorrente avrebbe infatti potuto, durante questa attesa, fare fruttare il debito contributivo non ancora fatturato né saldato. È per contro irrilevante il fatto che durante questo tempo egli abbia effettivamente o meno tratto vantaggio in misura equivalente al tasso di interesse moratorio di legge. L'obbligo di pagamento dell'interesse si fonda infatti sulla finzione di un guadagno di interessi del contribuente e di una perdita corrispondente della Cassa. ” Analogamente nel caso di specie, in ambito LAMal, l'assicurato deve versare gli interessi al 5% sui premi in arretrato. Ritenuto tuttavia che l'assicuratore ha calcolato gli interessi prendendo in considerazione il supplemento del 10% (cfr. doc. A1) che questo TCA ha annullato, su questo punto l'incarto va rinviato alla Cassa per un nuovo calcolo dell'importo dovuto fino al 30 giugno 2009 (cfr. doc. 49, pag. 2 e consid. 2.4; per il calcolo cfr. anche la sentenza 36.2006.151 del 12 ottobre 2006). Va del resto qui abbondanzialmente rilevato che Kieser, in ATSG Kommentar, Zurigo, Basilea, Ginevra 2009, 2a edizione, n. 51 ad art. 26 pag. 392, con riferimento alla DTF 129 V 267 sostiene che “ nicht als Verzugszinsenfall ist der Prämienzuschlag” gemäss Art. 5 Abs. 2 KVG zu betrachten ”. 2.10. Infine l'insorgente con scritto dell'11 agosto 2010 afferma: " (...) Dopo aver inoltrato ricorso sia al Tribunale federale, sia al Tribunale d'Appello, mi è stata finalmente notificata, e quindi a me resa chiara, l'incompetenza del Tribunale delle Assicurazioni da Lei rappresentato, riguardo i motivi per i quali avrei inutilmente inoltrato ricorso: l'occultamento intenzionale della ricezione della mia raccomandata da parte della CO 1, l'impossibilità di ritirare i precetti esecutivi, e nuovo, forse da ultimo, le calunnie di _____ nei suoi scritti nei miei confronti. Le chiedo quindi sig. Giudice, se finalmente mi potesse indicare, a quale sezione del Tribunale Cantonale mi dovrei rivolgere, e con quale modalità, per citare la CO 1 in giudizio. Se ciò non le fosse possibile, per motivi a me ignoti e incomprensibili, Le sarei riconoscente se potesse indicarmi chi sia abilitato a tale compito.” (doc. IX) Il 19 agosto 2010 il Giudice delegato ha risposto affermando che il TCA nella sua composizione ordinaria giudicherà il ricorso del 20 novembre 2009 (doc. X). Con scritto del 19 agosto 2010 l'assicurato ha affermato che “ malgrado le mie ripetute denunce, per gli oggetti da me riportati nella lettera precedente, nessuno tra Tribunale Cantonale delle Assicurazioni, Tribunale Federale, Tribunale d'Appello abbia preso posizione per gli oggetti da me menzionati, ma che ciascuno li abbia sistematicamente ignorati .” (doc. XII). L'insorgente chiede in sostanza di sanzionare la CO 1 per l'errore che avrebbe commesso nel trasmettere i precetti esecutivi al domicilio di suo fratello, per avere occultato una raccomandata e afferma che l'assicuratore lo avrebbe truffato e calunniato. Per costante giurisprudenza federale, la decisione impugnata costituisce il presupposto ed il contenuto della contestazione sottoposta all'esame giudiziale (cfr. SVR 2005 AHV Nr. 19; DTF 130 V 388; DTF 122 V 36 consid. 2a, DTF

110 V 51 consid. 3b e giurisprudenza ivi citata; SVR 1997 UV 81, p. 294). Se non è stata emessa nessuna decisione, la contestazione non ha oggetto e non può dunque essere pronunciata una sentenza nel merito (cfr. sentenza C 22/06 del 5 gennaio 2007; DTF 131 V 164 consid. 2.1; DTF 125 V 414 consid. 1a; DTF 119 Ib 36 consid. 1b). In concreto il TCA può pronunciarsi esclusivamente sul tema oggetto della decisione su opposizione del 21 ottobre 2009 ossia il calcolo dell'arretrato per premi, interessi, spese amministrative e di precetto esecutivo e il supplemento sul premio del 10%. Sono pertanto irricevibili le questioni evocate dall'insorgente che esulano dall'oggetto del litigio (ad esempio la richiesta di sanzioni nei confronti dell'assicuratore per l'asserito invio del precetto esecutivo al fratello, la richiesta di un risarcimento per l'asserito occultamento di una raccomandata da parte dell'assicuratore o le presunte truffe e/o calunnie da parte di CO 1). Nella misura in cui l'insorgente ha pretese di risarcimento per danni causati illecitamente da parte degli organi d'esecuzione o dei loro funzionari deve domandare l'emissione di una decisione formale direttamente all'assicuratore. Contro questa decisione è dato ricorso diretto al Tribunale (cfr. art. 78 cpv.

E. 4

Nell'ambito della vigilanza sull'esecuzione della presente legge, gli assicuratori sono tenuti a fornire annualmente all'Ufficio federale i dati risultanti dalla fatturazione delle prestazioni e dall'attività assicurativa.

E. 5

Se un assicuratore disattende le prescrizioni legali, l'Ufficio federale può, a seconda della natura e della gravità dell'infrazione: a. prendere le misure atte a ripristinare la situazione legale, addebitandone le spese all'assicuratore; b. ammonirlo e infliggergli una multa disciplinare; c. proporre al Dipartimento il ritiro dell'autorizzazione di esercitare l'assicurazione sociale malattie. 5bis In deroga all'articolo 33 LPGA, l'Ufficio federale può rendere pubblici i provvedimenti di cui al capoverso 5.

E. 6

Sono salve le disposizioni speciali sulla sorveglianza degli istituti d'assicurazione privati." A proposito dell'autorità di vigilanza in ambito di assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, l'art. 24 cpv. 1 OAMal prevede che: " L'UFSP vigila l'esercizio dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dell'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera di cui agli articoli 24 a 31 e 67 a 77 della legge." Se il ricorrente ravvede inoltre una violazione delle norme penali da parte dell'amministrazione può sottoporre direttamente la fattispecie al Ministero Pubblico. Infine, il TCA ribadisce di aver tenuto conto della notifica della raccomandata ricevuta il 24 ottobre 2006 dalla CO 1 tramite la quale è stata chiesta l'applicazione della franchigia massima. Tant'è che con la sentenza 36.2008.91 del 25 maggio 2009 questo Tribunale ha parzialmente accolto il ricorso e rinviato l'incanto all'amministrazione anche per un nuovo calcolo dei premi sulla base della franchigia di fr. 2'500 dal 1° gennaio 2007 (cfr. sentenza 36.2008.91 del 25 maggio 2009, pag. 25 e seguenti, consid. 2.7). 2.11. Alla luce di tutto quanto sopra esposto, il ricorso va parzialmente accolto e la decisione impugnata modificata nel senso che il ricorrente è condannato al pagamento di fr. 102,25 di spese per i precetti esecutivi (consid. 2.8) e fr. 2'568,60 per i premi (consid. 2.4 e 2.6) oltre ad interessi al 5% che l'amministrazione dovrà ricalcolare su quest'ultimo importo conformemente all'art. 26 cpv. 1 LPGA e 105a OAMal (in precedenza art. 90 cpv. 1 OAMal, consid. 2.9).

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