

TI_GERICHTE 36.2011.39 vom 6. September 2011

TI Tribunale d'appello, 2011-09-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2011.39

FR: TI_GERICHTE 36.2011.39 du 6 septembre 2011

IT: TI_GERICHTE 36.2011.39 del 6 settembre 2011

Regeste

Domanda di revisione. Respinta in assenza di presupposti

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 06.09.2011 36.2011.39 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 06.09.2011 36.2011.39 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 06.09.2011 36.2011.39

Domanda di revisione. Respinta in assenza di presupposti

Raccomandata Incarto n. 36.2011.39 IR / sc Lugano 6 settembre 2011 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici statuendo sull'istanza di revisione della sentenza 9 dicembre 2010 (inc. 36.2009.187) di questo Tribunale formulata il 27 giugno 2011 da RI 1 nella procedura che lo oppone alla CO 1 in materia di assicurazione sociale contro le malattie considerato, in fatto ed in diritto · che RI 1 si è, a più riprese, rivolto al Tribunale cantonale delle assicurazioni nel recente passato nell'ambito di controversie che lo oppongono all'assicurazione malattia CO 1; · che, come evocato in uno scritto 28 giugno 2011 al ricorrente stesso, sono state evase i seguenti incarti: " (...) a) la procedura 36.2007.165 conseguente a ricorso 25 ottobre 2007 contro l'Ufficio dell'assicurazione malattia è stata stralciata dai ruoli il successivo 13 novembre 2007. b) l'incarto 36.2008.91, conseguente a suo ricorso del 4 luglio 2008, è stato esaminato ed evaso, con parziale riconoscimento delle sue ragioni, mediante decisione del TCA del 25 maggio 2009. Contro quel giudizio vi è stata impugnativa al TF (veda la sentenza federale 9C_551/2009 del 28 luglio 2009). c) l'ultimo incarto aperto presso il TCA è stato il 36.2009.187, conseguente a suo ricorso del 23 novembre 2009. La decisione è stata emanata dal TCA il 9 dicembre 2010. Anche questo giudizio è stato impugnato al TF (veda la sentenza federale 8 marzo 2011 9C_32/2011) che lo ha dichiarato inammissibile. Con il giudizio cantonale il ricorso è stato parzialmente accolto, la decisione impugnata è stata modificata come al considerando 2.11 e l'incarto rinviato alla Cassa Malati per un nuovo calcolo degli interessi. (...)" (Doc. II) · che, con atto 27 giugno 2011 (I), RI 1 ha segnalato quanto segue: " (...) la sua amministrazione era già in possesso dei documenti necessari per emettere una sentenza obiettiva ... ho dato per scontato che avrebbe utilizzato documenti già in suo possesso. Penso che il tribunale avrebbe dovuto esplicitare in modo chiaro ed inequivocabile, nel caso contrario, la necessità di produrre un'altra volta documenti già presentati, per lo stesso oggetto sottopostole. Cosa evidentemente non avvenuta. -1- Nell'istanza presentatale per la prima volta, consegnatale a mano, 04.07.08, le indicazioni vi sono tutte, la prego di rileggerlo in funzione della fatturazione da prendere in considerazione. -2- La CO 1, cfr. p4 della raccomandata inviata al TCA il 20.08.08, ammette di avere continuato ad inviare le polizze assicurative all'indirizzo di _____ anche dopo il 1.01.07 e questo fino al 28.08.07, von franchigia

300.-- -3- Il calcolo degli interessi del 13.12.10, di cui aveva già copia richiede un premio di 414.-- meno 80.-- fr. Di sussidio cantonale = 334 fr. Dal 1.07.06 al 1.09.06 su base ginevrina e un premio di 350 fr. senza sussidio, in seguito su base ticinese, in aperta contraddizione con quanto al pt. 1. -4- Il primo precetto esecutivo n. 1252303, data 10.10.2007, si rifà già ad una situazione corretta a posteriori, in contraddizione con il pt. 1, vi è un cambiamento nel montante del premio richiesto come evidenziato dal calcolo degli interessi presentato dalla CO 1 il 13.12.10, dal 1.07.06 al 1.09.06 e dal 1.10.06 al 31.12.06, montante che coincide più o meno con il montante richiesto dal precetto. 4- Il verbale d'udienza contiene che tutte le informazioni necessarie per permettere alla CO 1 di correggere la propria fatturazione. La CO 1 quindi: 1- nega l'esistenza della mia raccomandata, dopo avere ricevuto conferma scritto dell'invio e della ricezione di quest'ultima da parte del servizio clienti _____ - mi richiede degli interessi artificialmente gonfiati che vengono corretti al ribasso grazie alla mia segnalazione al Tribunale 3- la CO 1 produce documenti falsi, il calcolo degli interessi del 13.12.10, a suo beneficio con il benessere apparentemente implicito del Tribunale, grazie alla mia istanza, presentata al Tribunale, al verbale di udienza dove può ottenere tutte le informazioni necessarie per produrre il calcolo degli interessi del 13.12.10. Tutto ciò è in palese contraddizione con le regole più elementari del diritto. Le chiedo di rivedere sig. Giudice la sua decisione, per i motivi sovraelenati, e prendere finalmente atto, che gli interessi, e le spese di precetto esecutivo non sono dovuti." (Doc. I) · che, alla luce del predetto atto il giudice delegato ha segnalato – con scritto 28 giugno 2011 (II) – come tutte le procedure incoate fossero state evase con dichiaratoria di irricevibilità dei due ricorsi al TF presentati.

Dopo alcune spiegazioni, nello scritto doc. II, è stato comunicato all'assicurato che: " (...) Nel suo esposto 27 giugno 2011 Lei chiede di “rivedere ... la ... decisione per i motivi sopraelenati, e prendere finalmente atto, che gli interessi, e le spese di precetto esecutivo non sono dovuti”. Su questi aspetti questa Corte, con giudizio a tre giudici, si è espressa come a Lei noto ammettendo invece il versamento di spese ed interessi (veda punto 2.11 della decisione 9 dicembre 2010 pag. 24). In sostanza quindi Lei chiede la revisione della sentenza 9 dicembre 2010 per quanto comprensibile dal suo scritto. A fondamento della sua richiesta pone elementi che deduce dall'incarto indicando in particolare come: “... la sua amministrazione era già in possesso dei documenti per emettere una sentenza obiettiva ... ho dato per scontato che avrebbe utilizzato documenti già in suo possesso ... nella istanza presentatale ... vi sono tutte ... “ (le documentazioni). Lei richiama la risposta di causa della CO 1, ritiene errata la determinazione del premio da parte del Tribunale cantonale, fa riferimento al PE del 10 ottobre 2007, e richiama il verbale d'udienza." · che a RI 1 sono poi stati spiegati i termini dell'art. 61 cpv. 1 litt. I LPGA alla luce della giurisprudenza del TF e cantonale e, sempre nello scritto 28 giugno 2011, sono state poste le seguenti domande: " (...) In concreto con il suo scritto, che viene registrato quale nuovo incarto (istanza di revisione), lei richiama unicamente l'incarto 36.2009.187 di cui apparentemente chiede la revisione. Alla luce della natura del suo esposto comunque, viste le norme della procedura ticinese che regola la materia (art. 3 Lptca) secondo cui l'atto trasmesso al Tribunale deve contenere: a) una copia della decisione impugnata; b) una concisa esposizione dei fatti; c) una breve motivazione; d) le conclusioni del ricorrente. le chiedo di volere – sotto pena di irricevibilità e conseguente decreto di stralcio della procedura – completare la sua istanza 27 giugno 2011. Le chiedo in particolare di volere: a) indicare chiaramente se richiede il riesame della sola sentenza ticinese 9 dicembre 2010 inc. 36.2009,187; b) quali sono le pezze d'appoggio od i fatti nuovi cui intende fare capo alla luce della giurisprudenza

evocata, al di là degli elementi indicati dal suo esposto 27 giugno 2011; c) precisare le conclusioni (richieste al Tribunale). (...)" (Doc. II) ciò sotto pena di irricevibilità e con concessione di un termine di 15 giorni; · che il 30 giugno 2011 RI 1 ha comunicato alla Corte di domandare la revisione della "sentenza del 9 dicembre 2010, inc. 36.2009.187" sulla scorta della "polizza _____ della CO 1, data 11 ottobre 2006 ... documento scaricato del mio conto on-line" . Nelle sue conclusioni RI 1 postula di non dovere interessi siccome "fino ad agosto 2007 non sono a conoscenza dell'affiliazione avvenuta, ho chiesto, i sussidi in ritardo" e "1.10.2006-30.09.2007, interessi non dovuti la CO 1 mi considerava sempre cittadino romando con premi romandi. Correzione avvenuta solo a posteriori" a beneficio della sentenza nonché "spese precetto esecutivo non dovute" alla luce delle precedenti conclusioni; · che, malgrado l'atto di completazione non rispondesse adeguatamente ai requisiti ricordati al ricorrente con lo scritto doc. II, l'istanza ed il suo complemento sono stati trasmessi alla CO 1 per la formulazione della risposta di causa il 1° luglio 2011 (doc. IV); · che (doc. V) in data 11 luglio 2011 RI 1 ha prodotto "... un secondo certificato di cassa malati per la copertura di assicurazione dal 01.01.07 postdatato al 16.04.09. Invio pure certificato di cassa malati inizio 1.07.06, datato 29.09.07, quindi corretto a posteriori dall'assicuratore come sopra..." lamentando le correzioni intervenute sulla polizza; · che con risposta di causa 12 luglio 2011 (VII) l'assicuratore ha postulato la rieiezione dell'istanza facendo riferimento a presupposti dell'art. 61 LPGa e 24 LPTCA evidenziando in particolare come: " (...) L'attore richiede l'esame della sentenza 9 dicembre 2010, oggetto dell'incanto 26.2009.187. Come fatto nuovo egli produce una polizza assicurativa. La sua polizza assicurativa, datata 11 ottobre 2006 e valida per l'anno 2007 (allegato 3). La sua polizza assicurativa 2007, inviata a suo tempo all'unico indirizzo riconosciuto allora nel Cantone di _____, secondo le indicazioni fornite alla CO 1 dal Service de l'assurance-maladie (allegato 7). La sua polizza assicurativa 2007, già oggetto di spiegazioni e chiarimenti da parte della convenuta nella sua decisione su opposizione 5 giugno 2008, pto. 1 sotto i fatti, pagina 2 (allegato 35). La sua polizza assicurativa 2007, già prodotta dall'assicuratore innanzi il Lodevole Tribunale cantonale delle assicurazioni in data 20 agosto 2008, insieme alla sua risposta di causa, pto. 4 sotto i fatti, pagina 3 (allegato 37). La sua polizza assicurativa 2007, oggetto di analisi durante l'udienza promossa dallo stesso Lodevole Tribunale cantonale delle assicurazioni il 24 marzo 2009, è stata annullata e sostituita dalla nuova polizza che teneva conto della tariffa valida per il Cantone Ticino, della franchigia massima e del sussidio del cantone ottenuto nel frattempo grazie all'intervento dell'autorità giudiziaria (allegati 39 e 42, annesso 3). La sua polizza assicurativa 2007, ampiamente conosciuta dal Lodevole Tribunale cantonale delle assicurazioni, che ne tiene giustamente conto nella decisione oggetto dell'incanto 36.2008.91, sotto pto. 1.21, pagina 13, così come pto. 2.5, pagina 22, o ancora pto. 2.7, pagine 25 e 27 (allegato 46). A nostro modesto parere, la produzione di una vecchia polizza, già conosciuta da tutte le parti, compresa l'autorità giudicante, il cui unico intento perseguito sarebbe quello di dimostrare che la CO 1 non avrebbe inviato tutto il materiale a sua disposizione – asserzione ovviamente smentita dalla menzionata documentazione che precede – appare come un pretesto vacillante e soprattutto un falso "fatto nuovo", senza alcuna influenza sulla sorte della sentenza 9 dicembre 2010, oggetto dell'incanto 36.2009.187, e di cui l'attore sollecita la revisione (...)" (doc. VII) · che a RI 1 è stata offerta la possibilità di esprimersi in merito e di esercitare i suoi diritti procedurali (doc. IX del 14 luglio 2011); · 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 dell'articolo 49 cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (STF H 180/06 del 21 dicembre 2007; STFA I 707/00 del 21 luglio 2003); · che secondo l'art. 61 cpv. 1 lett. i LPGa, le decisioni dei Tribunali cantonali delle assicurazioni sono sottoposte a revisione se sono stati scoperti nuovi fatti o mezzi di prova oppure se il giudizio è stato influenzato da un crimine o da un delitto. L'art. 24 Lptca prevede che contro le decisioni del Tribunale cantonale delle assicurazioni è ammessa la revisione: a) se sono stati scoperti fatti nuovi o nuovi mezzi di prova; b) se un crimine o un delitto ha influito sul giudizio. Il fatto è da considerarsi nuovo se esisteva già al momento in cui il giudizio è stato emanato, ma non è stato portato a conoscenza del Tribunale, poiché non era noto al ricorrente malgrado la sua diligenza. Ne discende che non è data alcuna revisione laddove l'istante, se avesse usato l'attenzione che da lui si poteva esigere, avrebbe potuto addurre il fatto ora invocato già nell'ambito della precedente procedura. Inoltre, un simile fatto deve essere rilevante, vale a dire suscettibile di modificare la fattispecie posta a fondamento della decisione dedotta in revisione e condurre ad un giudizio diverso sulla base di un apprezzamento giuridico corretto (DTF 121 IV 317 c. 2, 118 II 199 c. 5, 110 V 138 c. 2 e rinvii; cfr. anche STF del 22 agosto 2000, non pubblicata, 2A.531/1999). Per quanto riguarda i nuovi mezzi di prova, essi devono servire a dimostrare nuovi fatti rilevanti in grado di giustificare la revisione oppure fatti che già erano conosciuti in precedenza, ma che però non avevano potuto essere stabiliti con certezza. Anche in quest'ultimo caso l'istante deve dimostrare che tale circostanza non sia stata cagionata dalla sua negligenza (DTF 118 II 199 c. 5, 110 V 138 c. 2; cfr. anche STF del 22 agosto 2000, non pubblicata, 2A.531/1999). Costituisce, dunque, fatto nuovo o nuovo mezzo di prova soltanto il fatto o il mezzo di prova che non era già conosciuto nella precedente procedura o che non avrebbe potuto venir prodotto dall'interessato anche qualora quest'ultimo avesse dato prova della necessaria diligenza (RCC 1983, pag. 157; RCC 1970, pag. 457 c. 3); · che in concreto, come rettamente osservato dall'assicuratore nella sua risposta di causa, non sono stati prodotti e non sussistono fatti nuovi e nuovi elementi di prova rilevanti ai fini del giudizio rispetto a quanto noto, valutato ed apprezzato, in corso della procedura sfociata nel giudizio di cui si chiede la revisione; · che in effetti lo stesso istante rammenta che il Tribunale cantonale delle Assicurazioni disponeva di tutta la necessaria documentazione che, a suo dire, non sarebbe stata valutata in maniera completa ed adeguata, da questa Corte nel suo giudizio a tre giudici; · che la critica è di merito e concerne il giudizio oggetto della domanda di revisione che, in assenza di nuove prove e di fatti nuovi (come descritto in precedenza) non può più essere rivisto. La critica andava formulata, contro il giudizio cantonale, dinanzi al Tribunale Federale; · che, a fondamento della sua domanda di revisione, RI 1 sembra fare cenno a “ documenti falsi ” (doc. I). Non si tratta ovviamente di una tale situazione in concreto. Come ha ricordato l'assicuratore le polizze sono state modificate alla luce dei giudizi che si sono susseguiti rendendole conformi agli stessi, le polizze recano la data della loro emanazione e, conseguentemente, non adempiono manifestamente i presupposti di un falso documentale a norma dell'art. 251 CPS (sul tema si faccia riferimento a Bernard Corboz : *Les infractions en droit suisse*, vol. II, Staempfli Berna 2002, ad art. 251, pag. 179 e segg. in particolare le pagine 216 e seguenti numeri 171 a 183). D'altra parte neppure il qui istante sembra dare credito a tale aspetto: egli ha infatti completamente negletto, a giusto titolo, il perseguimento dell'ipo-tesi di falso documentale dinanzi al magistrato competente; · che, come ha pure osservato l'assicuratore, la polizza 2007 emessa il precedente 11 ottobre 2006, è stata esaminata ed era comunque ampiamente nota al

Tribunale cantonale delle Assicurazioni, il documento B1 prodotto dal signor RI 1 appare come una nuova stampa alla data della stampa stessa, con la chiara indicazione della modifica delle condizioni contrattuali (“modifica d’assicurazione, deduzione/suppl., - cambiamento”) mentre il precedente documento (doc. A1) è chiaramente datato 11 ottobre 2006, si riferisce all’anno 2007 ed attesta lo status precedente le modifiche intervenute a seguito degli interventi dello stesso istante; · che la questione non merita approfondimento ulteriore, il giudice non può e non deve riesaminare il merito della tematica allora sottoposta ad esame del Tribunale come sembra volere il signor RI 1. Per la procedura applicabile occorre unicamente esaminare se sussistano o meno fatti nuovi, ciò che neppure il ricorrente sostiene, o nuovi elementi di prova rispettivamente se un crimine od un delitto ha influito sul giudizio; · che, in concreto, come indicato, è esclusa la commissione di un reato ed è pure escluso il fatto che i documenti prodotti dall’istante costituiscano fatti nuovi o nuovi elementi di prova a norma della giurisprudenza citata. Le polizze in discussione non adempiono palesemente tali requisiti; · che, per il resto, dal testo dell’istanza in discussione emerge unicamente la critica del qui istante alla decisione del Tribunale cantonale delle Assicurazioni di cui chiede la revisione. Come specificato in precedenza la decisione è divenuta definitiva alla luce della dichiarazione di non ricevibilità del gravame presentato dall’assicurato al TF; · che alla luce di ciò non è possibile al Tribunale cantonale delle Assicurazioni semplicemente rivedere il proprio giudizio a fronte di nuova discussione degli elementi noti; · che, come ricordato anche puntualmente da CO 1 tramite il servizio giuridico, non sono dati i presupposti per una revisione della decisione cantonale, e ciò senza dovere esaminare il rispetto del presupposto temporale dell’art. 25 Lptca; · che la decisione cantonale di cui si chiede qui la revisione doveva e poteva, semmai, essere attaccata in giustizia mediante ricorso al Tribunale Federale, un ricorso che rispondesse ai presupposti formali necessari fissati dalla legge; · che, in assenza dei presupposti di procedura, la domanda di revisione va respinta senza carico di tasse e spese. L’assicuratore ha postulato il carico all’istante di congrue spese e ripetibili in applicazione dell’art. 30 cpv. 3 LPTCA; · che il comportamento dell’istante è insistente e ripetitivo, dimostra di non accettare le conclusioni cui è giunto il Tribunale cantonale delle Assicurazioni nella decisione citata emessa a tre giudici e non modificata dal TF. Tale modo di agire, che può essere definito ostinato, non adempie però ancora i presupposti di leggerezza rispettivamente di temerarietà voluti dalla norma invocata. Pur avendo avuto tutti i raggugli del caso (vedi doc. II) e tutte le spiegazioni che il caso meritava il signor RI 1 ha voluto ugualmente giungere all’emanazione di una decisione, invocando nel merito le sue tesi, ma pure argomenti che – per un profano in diritto quale egli è – potevano giustificare la sua richiesta; · che, pur ammettendo che un miglior approfondimento da parte dell’istante soprattutto dopo lo scritto (doc. II) del 28 giugno 2011 avrebbe forse permesso di evitare l’istruttoria ed il giudizio, non si giustifica il carico di tasse di giustizia e spese nonché di ripetibili. Al signor RI 1 viene richiamato il suo dovere di diligenza pro futuro. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. L’istanza di revisione è respinta. 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. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni II

giudice delegato
Ranzanici

Il segretario Ivano
Fabio Zocchetti

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