

## **TI\_GERICHTE 36.2012.90 vom 25. Januar 2013**

TI Tribunale d'appello, 2013-01-25, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2012.90](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2012.90)

FR: TI\_GERICHTE 36.2012.90 du 25 janvier 2013

IT: TI\_GERICHTE 36.2012.90 del 25 gennaio 2013

### **Regeste**

Affiliazione all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di una cittadina europea al beneficio di un permesso L. Rinvio degli atti all'amministrazione per ulteriori accertamenti atti stabilire, in particolare, il tipo di attività svolta ed il luogo di lavoro

### **Erwägungen**

#### **E. 21**

luglio 2003; STFA H 335/00 del 18 febbraio 2002; STFA H 212/00 del 4 febbraio 2002; STFA H 220/00 del 29 gennaio 2002; STFA U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STFA H 304/99 del 22 dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999). Nel merito 2. Oggetto del contendere è la questione di sapere se la ricorrente va affiliata obbligatoriamente in Svizzera contro le malattie, se può chiedere l'esenzione dall'obbligo assicurativo in Svizzera sulla base dell'art. 2 cpv. 4bis OAMal e, semmai, a partire da quando avrebbe dovuto affidarsi nel nostro Paese. Ci si potrebbe chiedere se le parti hanno ancora un interesse alla risoluzione della questione in esame ritenuto come l'interessata dal 1° dicembre 2012 è titolare di un permesso per frontalieri ed ha optato per il sistema assicurativo del suo Paese di residenza di modo che, non essendo, di massima e salvo eccezioni, possibile un'affiliazione retroattiva alla LAMal (cfr. DTF 129 V 159 consid. 2.3: “ Alla luce della prassi succitata l'UAM non poteva quindi statuire sull'affiliazione d'ufficio dell'interessato alla Cassa malati X con effetto dal 1o gennaio 2000, essendosi egli affiliato spontaneamente, come neppure su un'affiliazione retroattiva, non essendo essa ammissibile in caso di adesione tardiva. In tale ipotesi infatti, secondo il chiaro tenore dell'art. 5 cpv. 2 LAMal, gli effetti dell'assicurazione entrano in vigore solo dall'annuncio all'assicurazione. ”) ed essendo l'accertamento dell'inizio dell'obbligo assicurativo determinante, di regola e salvo eccezioni, per stabilire la durata e l'ammontare dell'eventuale supplemento di premio dovuto all'affiliazione tardiva (cfr. art. 5 LAMal e 8 OAMal; cfr. DTF 129 V 159, consid. 2.4: “ L'insorgente contesta pure la competenza del Cantone a statuire in materia di principio e ammontare del supplemento di premio secondo l'art. 5 cpv. 2 LAMal. Come detto, secondo questa disposizione in caso di affiliazione tardiva l'assicurazione inizia dal giorno dell'affiliazione. L'assicurato deve tuttavia 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 premio risulta oltremodo gravoso per l'assicurato, l'assicuratore lo riduce, considerate equamente la situazione dell'assicurato e le circostanze del ritardo.” e consid. 2.5: “(...) Né la legge né la relativa ordinanza federale si esprimono per contro espressamente sulla competenza a statuire sull'obbligo del pagamento di detto supplemento in caso di affiliazione tardiva non scusabile. Dal messaggio del Consiglio federale emerge in proposito che in caso di

affiliazione tardiva non si possono esigere premi arretrati, "ma l'assicuratore imporrà all'assicurato che si è affiliato tardivamente un premio più elevato rispetto a quello degli altri suoi assicurati" (FF 1992 I 114). Dal tenore chiaro del messaggio si può e si deve quindi dedurre che il legislatore intendeva conferire all'assicuratore non solo la competenza di fissare l'ammontare e l'eventuale riduzione del supplemento di premio, ma anche di statuire sull'obbligo stesso (v. sentenza 23 dicembre 2002 in re J., K 97/00; si confronti in tal senso anche MAURER, *Das neue Krankenversicherungsrecht*, Basilea 1996, pag. 39).” ) , nel caso di specie la questione potrebbe anche non (più) avere alcun interesse. Ritenuto tuttavia che la ricorrente ha mantenuto il ricorso e che non può essere escluso che in futuro sia ancora tenuta ad affiliarsi contro le malattie nel nostro Paese, il TCA entra comunque nel merito dell'impugnativa. 3. Per l'art. 3 LAMal: " 1 Ogni persona domiciliata in Svizzera deve assicurarsi o farsi assicurare dal proprio rappresentante legale per le cure medico-sanitarie entro tre mesi dall'acquisizione del domicilio o dalla nascita in Svizzera. 2 Il Consiglio federale può prevedere eccezioni all'obbligo d'assicurazione, segnatamente per le persone beneficiarie di privilegi, immunità e facilitazioni di cui all'articolo 2 capoverso 2 della legge del 22 giugno 2007 sullo Stato ospite. 3 Può estendere l'obbligo d'assicurazione a persone non aventi il domicilio in Svizzera, in particolare a quelle che: a. esercitano un'attività in Svizzera o vi hanno la propria dimora abituale (art. 13 cpv. 2 LPGA). b. lavorano all'estero per conto di un datore di lavoro con sede in Svizzera. 4 L'obbligo d'assicurazione è sospeso per le persone soggette per più di 60 giorni consecutivi alla legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM). Il Consiglio federale disciplina la procedura.” A norma dell'art. 5 LAMal: " 1 Se l'affiliazione è tempestiva (art. 3 cpv. 1), l'assicurazione inizia dall'acquisizione del domicilio o dalla nascita in Svizzera. Il Consiglio federale stabilisce l'inizio dell'assicurazione delle persone menzionate nell'articolo 3 capoverso 3. 2 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. 3 L'assicurazione ha termine quando l'assicurato cessa di essere soggetto all'obbligo d'assicurazione.” Secondo l'art. 1 OAMal: " 1 Le persone domiciliate in Svizzera ai sensi degli articoli 23 a 26 del Codice civile svizzero (CC) sono tenute ad assicurarsi conformemente all'articolo 3 della legge. 2 Sono inoltre tenuti ad assicurarsi: a. gli stranieri con permesso di soggiorno di breve durata o di dimora ai sensi degli articoli 32 e 33 della legge federale del 16 dicembre 2005 sugli stranieri (LStr), valevole almeno tre mesi; b. gli stranieri esercitanti un'attività lucrativa dipendente con permesso di soggiorno di breve durata valevole meno di tre mesi, se non beneficiano di una copertura assicurativa equivalente per le cure in Svizzera; (...) d. le persone che risiedono in uno Stato membro dell'Unione europea e sono soggette all'assicurazione svizzera ai sensi dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo sulla libera circolazione delle persone) e del relativo allegato II, menzionati nell'articolo 95 a lettera a della legge; (...) f. le persone con permesso di dimora di breve durata o permesso di dimora ai sensi dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone o dell'Accordo AELS, valevole almeno tre mesi; (...)” Per l'art. 2 OAMal: " 1 Non sono soggetti all'obbligo d'assicurazione: (...) c. le persone che, in virtù dell'Accordo sulla libera circolazione delle

persone e del relativo allegato II, dell'Accordo AELS e del relativo allegato K e dell'appendice 2 dell'allegato K o di una convenzione di sicurezza sociale, sottostanno alla normativa di un altro Stato a causa della loro attività lucrativa in tale Stato; d. le persone che, in virtù dell'Accordo sulla libera circolazione delle persone e del relativo allegato II o dell'Accordo AELS, del relativo allegato K e dell'appendice 2 dell'allegato K, sottostanno alla normativa di un altro Stato poiché percepiscono una prestazione di un'assicurazione estera contro la disoccupazione; (...) 4bis A domanda, sono esentati dall'obbligo di assicurazione i docenti e i ricercatori che soggiornano in Svizzera nell'ambito di un incarico di insegnamento o di una ricerca, come pure i familiari ai sensi dell'articolo 3 capoverso 2 che li accompagnano, purché durante l'intera durata di validità dell'esenzione beneficino di una copertura assicurativa equivalente per le cure in Svizzera. La richiesta dev'essere corredata di un attestato scritto dell'organo estero competente che dia tutte le informazioni necessarie. L'autorità cantonale competente può esentare queste persone dall'obbligo di assicurarsi per tre anni al massimo. A domanda, l'esenzione può essere prolungata di altri tre anni al massimo. L'interessato non può revocare l'esenzione o la rinuncia all'esenzione senza un motivo particolare." Per l'art. 7 OAMal: " 1 I cittadini stranieri con un permesso di domicilio, con un permesso di dimora oppure con un permesso di dimora di breve durata ai sensi dell'articolo 1 capoverso 2 lettere a e f sono tenuti ad assicurarsi entro tre mesi dal momento in cui si sono annunciati presso il competente ufficio di controllo degli abitanti. Se l'affiliazione è tempestiva, l'assicurazione inizia dalla data del suddetto annuncio. In caso di affiliazione tardiva, l'assicurazione inizia dalla data dell'affiliazione. 2 Gli stranieri con permesso di soggiorno di breve durata ai sensi dell'articolo 1 capoverso 2 lettera b devono essere assicurati a partire dalla loro entrata in Svizzera. (...) 8 Le persone tenute ad assicurarsi ai sensi dell'articolo 1 capoverso 2 lettere d ed e devono assicurarsi entro tre mesi dalla nascita dell'obbligo d'assicurazione in Svizzera. Se si assicurano entro questo termine, l'assicurazione inizia dall'assoggettamento all'assicurazione svizzera. Se si assicurano più tardi, l'assicurazione inizia dalla data dell'affiliazione. L'assicurazione cessa se queste persone non adempiono più le condizioni per un assoggettamento all'assicurazione svizzera conformemente all'Accordo sulla libera circolazione delle persone e al relativo allegato II o all'Accordo AELS, al relativo allegato K e all'appendice 2 dell'allegato K. " 4. In concreto va ancora rammentato che il 1° giugno 2002 è entrato in vigore l'" Accordo tra la Comunità europea ed i suoi Stati membri, da una parte, e la Confederazione Svizzera, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone " (RS 0.142.112.681, di seguito: ALC), che rinvia, per quanto concerne la sicurezza sociale al " Regolamento (CEE) N. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità ", modificato ed aggiornato dal regolamento (CE) n. 118/97, regolamento (CE) n. 1290/97, regolamento (CE) n. 1223/98, regolamento (CE) n. 1606/98 e regolamento (CE) n. 307/1999 e modificato dall'Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Comunità europea e i suoi Stati membri da una parte e la Svizzera dall'altra parte. Giusta l'art. 1 cpv. 1 dell'Allegato II ALC, elaborato sulla base dell'art. 8 ALC e facente parte integrante dello stesso (art. 15 ALC), in unione con la sezione A di tale allegato, le parti contraenti applicano nell'ambito delle loro relazioni in particolare il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (in seguito: regolamento n. 1408/71 [RS 0.831.109.268.1]), come pure il regolamento (CEE) n.

574/72, oppure disposizioni equivalenti. Anche la LAMal rinvia, al suo art. 95a (lett. a), all'ALC e a questi due regolamenti di coordinamento. La regolamentazione poc' anzi menzionata è applicabile alla fattispecie in esame pure da un punto di vista personale e materiale. Di cittadinanza \_\_\_\_\_, la ricorrente è infatti una lavoratrice che è o è stata soggetta alla legislazione di uno o più Stati membri (art. 2 n. 1 del regolamento n. 1408/71). Inoltre l'oggetto del contendere riguarda l'applicazione di legislazioni (sul concetto v. art. 1 lett. j del regolamento n. 1408/71) relative a uno dei rischi enumerati espressamente all'art. 4 n. 1 del regolamento n. 1408/71 e più precisamente alla sua lettera a (prestazioni di malattia e di maternità; cfr. DTF 135 V 339 consid. 4.2 pag. 343; 131 V 202 consid. 2.2 pag. 204 seg.). In concreto trovano pertanto applicazione sia le norme dell'ALC che del regolamento (CE) n. 1408/71. Va ancora evidenziato che dal 1° aprile 2012 anche per la Svizzera è applicabile il regolamento (CE) n. 883/2004, che sostituisce il regolamento (CE) n. 1408/71. Le direttive sull'assoggettamento all'assicurazione obbligatoria (DOA), nell'introduzione alla nuova versione in vigore dal 1° aprile 2012, prevedono: « Le règlement (CE) n° 883/2004 (R 883/2004) et le règlement d'application (CE) n° 987/2009 (R 987/2009) entrent en vigueur au 1 er avril 2012. Ils impliquent plusieurs modifications en matière d'assujettissement. En particulier, une personne ne peut désormais plus qu'être assujettie à la législation d'un seul Etat membre ou de la Suisse. En cas d'activité salariée et indépendante simultanée, la législation de l'Etat membre ou de la Suisse dans lequel l'activité salariée est exercée est applicable. Lorsqu'une personne exerce une activité lucrative pour un em-ployeur dans plusieurs Etats membres et/ou en Suisse, elle est soumise à la législation de son Etat de résidence si elle y exerce une partie substantielle de ses activités. Si tel n'est pas le cas, cette personne salariée est soumise à la législation de l'Etat dans lequel l'employeur a son siège. L'assujettissement des employés des entreprises de transport inter-national se détermine selon les règles générales de coordination (cf. paragraphe précédent). Les indépendants qui travaillent dans plusieurs Etats membres et/ou en Suisse sont soumis à la législation de leur Etat de résidence lorsqu'ils y exercent une partie substantielle de leur activité. Si tel n'est pas le cas, ils sont soumis à la législation de l'Etat dans lequel se trouve le centre d'intérêt de leurs activités. (...) Pour les états de faits qui se sont produits avant le 1 er avril 2012, le règlement (CEE) n° 1408/71 (R 1408/71) continue d'être applicable en ce qui concerne l'assujettissement jusqu'à ce que l'état de fait se modifie mais au maximum pendant 10 ans. Les assurés peuvent toutefois demander l'application du nouveau règlement.» A questo proposito l'art. 87 cpv. 8 del regolamento (CE) n. 883/2004 prevede che se, in conseguenza del presente regolamento, una persona è soggetta alla legislazione di uno Stato membro diverso da quello alla cui legislazione è soggetta a norma del titolo II del regolamento (CE) n. 1408/71, tale persona continua ad essere soggetta a quest'ultima legislazione fino a quando la situazione rimane invariata e comunque per non più di dieci anni dalla data di applicazione del presente regolamento, a meno che essa non presenti una domanda per essere assoggettata alla legislazione applicabile a norma del presente regolamento. Se la domanda è presentata entro un termine di tre mesi dalla data di applicazione del presente regolamento all'istituzione competente dello Stato membro la cui legislazione è applicabile a norma del presente regolamento, la persona è soggetta alla legislazione di detto Stato membro sin dalla data di applicazione del presente regolamento. Se la domanda è presentata dopo la scadenza di tale termine, la persona è soggetta a detta legislazione a decorrere dal primo giorno del mese successivo. Il titolo II del regolamento (CE) n. 1408/71 (art. 13 a 17bis) contiene le regole atte a determinare la legislazione applicabile. L'art. 13 n. 1 enuncia il principio dell'unicità della

legislazione applicabile in funzione delle regole previste dagli art. 13 n. 2 a 17bis, dichiarando determinanti, di principio e salvo eccezioni, le disposizioni di un solo Stato membro (principio della *lex loci laboris* ; art. 13 n. 2 lett. a del regolamento n. 1408/71). L' art. 13 del regolamento (CE) n. 1408/71 prevede: "1. Le persone per cui è applicabile il presente regolamento sono soggette alla legislazione di un solo Stato membro, fatti salvi gli articoli 14quater e 14septies. Tale legislazione è determinata in base alle disposizioni del presente titolo. 2. Con riserva degli articoli da 14 a 17: a) la persona che esercita un'attività subordinata nel territorio di uno Stato membro è soggetta alla legislazione di tale Stato anche se risiede nel territorio di un altro Stato membro o se l'impresa o il datore di lavoro da cui dipende ha la propria sede o il proprio domicilio nel territorio di un altro Stato membro; b) la persona che esercita un'attività autonoma nel territorio di uno Stato membro è soggetta alla legislazione di tale Stato anche se risiede nel territorio di un altro Stato membro; (...) f) la persona cui cessi d'essere applicabile la legislazione di uno Stato membro senza che ad essa divenga applicabile la legislazione di un altro Stato membro in forza di una delle norme enunciate alle precedenti lettere o di una delle eccezioni o norme specifiche di cui agli articoli da 14 a 17, è soggetta alla legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiede, in conformità delle disposizioni di questa sola legislazione." A norma dell'art. 14 paragrafo 2 lett. b regolamento (CE) n. 1408/71: " b) la persona che non rientra nei casi previsti alla lettera a) è soggetta: i) alla legislazione dello Stato membro nel cui territorio risiede, se esercita parte della sua attività in tale territorio e se dipende da più imprese o da più datori di lavoro aventi la propria sede o il proprio domicilio nel territorio di diversi Stati membri; ii) alla legislazione dello Stato membro nel cui territorio l'impresa o il datore di lavoro da cui dipende ha la propria sede o il proprio domicilio, se non risiede nel territorio di uno degli Stati membri nel quale esercita la sua attività." Va ancora evidenziato che il TF ha emanato numerose sentenze relative all'esercizio del diritto di opzione dei frontalieri (cfr. in particolare la sentenza 9C\_1042/2009 del 7 settembre 2010 pubblicata in DTF 136 V 295, la sentenza 9C\_1089/2009 del 21 gennaio 2011 e la sentenza 9C\_211/2010 del 18 febbraio 2011) e che a i sensi dell'art. 1 lett. h del regolamento (CE) n. 1408/71 il termine "residenza" indica la dimora abituale, mentre per l'art. 1 lett. i del regolamento (CE) n. 1408/71 il termine "dimora" indica la dimora temporanea (cfr. sentenza 9C\_474/2011 del 17 febbraio 2012 pubblicata in DTF 138 V 186 e DTF 131 V 222, consid. 7.4). Nel diritto interno svizzero, con riferimento agli art. 23 e 24 CC, la nozione di domicilio presuppone la realizzazione di due condizioni cumulative: la prima, oggettiva, di residenza effettiva, e la seconda, soggettiva, dell'intenzione di stabilirsi durevolmente. Quest'ultima condizione è tuttavia unicamente di rilievo nella misura in cui risulta riconoscibile. Determinante è il luogo in cui si trova il centro degli interessi. Quest'ultimo si trova abitualmente nel luogo di abitazione, vale a dire dove si dorme, si trascorre il tempo libero, dove si trovano gli effetti personali, dove solitamente esiste un allacciamento telefonico e un recapito postale. L'intenzione, riconoscibile all'esterno, deve essere orientata nel senso di una residenza durevole. Tuttavia, l'intenzione di lasciare più tardi un luogo, non esclude la possibilità di stabilirvi il domicilio. Valore indiziario per la risoluzione della questione rivestono l'annuncio e il deposito dei documenti, l'esercizio dei diritti politici, il pagamento delle imposte, eventuali autorizzazioni di polizia degli stranieri ecc. (cfr. sentenza C 101/04 del 9 maggio 2007, pubblicata parzialmente in DTF 133 V 367; DTF 127 V 237 consid. 1 pag. 238; 125 V 76 consid. 2a pag. 77 con riferimenti; cfr. pure la sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni P 21/04 dell'8 agosto 2005, consid. 4.1.1, pubblicata in SVR 2006 EL no. 7 pag. 25). 5. In concreto, questo Tribunale, chiamato a stabilire se

l'amministrazione ha correttamente esaminato la situazione della ricorrente fino al momento determinante della decisione impugnata, per i motivi che seguono, rileva che la Cassa, malgrado le contestazioni dell'interessata in sede di reclamo, non ha effettuato i necessari accertamenti volti a stabilire se l'insorgente, detentrica di un permesso "L" limitatamente a 180 giorni su 364, va affiliata nel nostro Paese per l'assicurazione obbligatoria contro le malattie per tutto il periodo preso in considerazione. In concreto, nella domanda di esenzione dall'obbligo assicurativo del 27 aprile 2012, l'insorgente ha indicato di essere residente all'estero, a \_\_\_\_\_, e di avere la dimora in Svizzera a \_\_\_\_\_ (doc. 6). Essa, già in sede di reclamo, ha sostenuto di esercitare la propria attività di ricerca anche all'estero (doc. 6, pag. 2: "(...) e che, inoltre, le "21 ore settimanali in media" del mio lavoro non sono esclusivamente svolte in Svizzera, poiché spesso la mia attività di ricerca si svolge all'estero") ed ha allegato una scheda da cui emerge che "parte fondamentale della ricerca è costituita dallo studio della documentazione conservata a \_\_\_\_\_, presso gli \_\_\_\_\_" (allegato 2 al doc. 6) e di collaborare con professori dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_. L'interessata ha pure rilevato di aver soggiornato in albergo fino a quando ha sottoscritto il contratto di locazione valido dal giugno 2010 a \_\_\_\_\_. Infine, sempre in sede di reclamo, la ricorrente ha evidenziato di lavorare al 50% e di non essere stata informata circa la necessità di stipulare un'assicurazione malattia obbligatoria in Svizzera allorché aveva mantenuto la residenza in \_\_\_\_\_ dove già beneficia di una copertura completa contro il rischio di malattia. L'interessata ha poi espressamente affermato, se necessario, di poter fornire "un'attestazione della Direzione del luogo di lavoro (\_\_\_\_\_) e del Responsabile del personale dell'\_\_\_\_\_ per attestare che quanto sopra affermato è vero" (doc. 6). Infine, l'insorgente, anche in sede di reclamo, aveva prodotto solo il contratto di lavoro relativo al periodo dal 1° dicembre 2011 al 30 novembre 2012, allorché l'affiliazione da parte della Cassa è avvenuta già con effetto dal 1° dicembre 2008. Ora dalla documentazione della \_\_\_\_\_ prodotta in sede di ricorso dalla ricorrente emerge che mentre per il periodo dal 18 novembre 2011 quale professione è stato indicato: "assistente di direzione" (doc. A2), per il periodo precedente figura: "ricercatrice" (doc. A1). Malgrado queste circostanze l'amministrazione non ha effettuato alcun accertamento atto a stabilire se l'interessata prima del 1° dicembre 2011 (doc. A3), era "solo" ricercatrice, se nel periodo in esame l'interessata ha svolto nel restante 50% altre attività in altri Paesi dell'UE ed in particolare nel suo Paese di residenza (\_\_\_\_\_) o se comunque parte dell'attività (in quale misura) per la quale è stata assunta in Svizzera è stata esercitata in \_\_\_\_\_, ciò che potrebbe essere determinante, in applicazione dell'art. 14 paragrafo 2 lett. b del regolamento (CE) n. 1408/71, per stabilire il Paese d'affiliazione. L'amministrazione avrebbe dovuto chiedere i precedenti contratti di lavoro sottoscritti dall'interessata, informarsi presso la \_\_\_\_\_ per stabilire per quale motivo l'interessata ha ottenuto il permesso "L", interpellare il datore di lavoro della ricorrente in Svizzera per stabilire dove viene effettivamente svolta l'attività della ricorrente e con quali modalità. La Cassa avrebbe inoltre dovuto chiedere all'interessata se, oltre all'attività per la quale è stata assunta in Svizzera al 50%, svolge altri lavori in altri Paesi dell'UE, segnatamente nel suo Paese di residenza (\_\_\_\_\_) o percepisce delle pensioni/rendite da un Paese dell'UE. Questo TCA rileva che, a parte il doc. A1 dove figura che l'interessata e il suo datore di lavoro avevano indicato la professione di ricercatrice per il periodo dal 24 novembre 2008, prodotto solo con il ricorso, l'amministrazione aveva già altri elementi che avrebbero dovuto indurla a procedere con gli accertamenti sopra descritti. Il Tribunale è ben cosciente

della grande mole di lavoro cui è soggetta la Cassa, ma evidenzia che l'accertamento dei fatti incombe in primo luogo all'amministrazione (cfr. art. 43 LPGa; nonché sentenza 9C\_675/2009 del 28 maggio 2010 e, per analogia, la sentenza 8C\_122/2008 del 10 marzo 2008 consid. 3), la quale non può rimandare gli approfondimenti necessari all'accertamento dei fatti determinanti alla procedura di opposizione (rispettivamente reclamo) e tanto meno a quella giudiziaria di ricorso senza in questo modo contravvenire allo scopo perseguito dalle relative disposizioni che è quello di sgravare in definitiva i Tribunali (cfr. DTF 132 V 368 consid. 5 pag. 374; sentenza 9C\_678/2009 del 28 maggio 2010; cfr. pure RAMI 1999 n. U 342 pag. 410 [U 51/98]). Ciò vale a maggior ragione nel caso di specie laddove in sede di reclamo sono state sollevate censure rilevanti per l'esito della procedura. In queste condizioni, in accoglimento del ricorso, la decisione impugnata va annullata e l'incarto rinviato all'amministrazione affinché, dopo aver richiamato tutti i contratti di lavoro stipulati dalla ricorrente dal 2008 e la documentazione relativa alla richiesta e all'ottenimento del permesso "L" dalla \_\_\_\_\_ ed aver interpellato il datore di lavoro, accerti l'attività effettivamente svolta dalla ricorrente dal 1° dicembre 2008 (ricercatrice o, come dal 1° dicembre 2011, assistente di direzione [doc. A3]) ed il luogo in cui questa attività è stata svolta. Successivamente, a dipendenza dell'esito degli accertamenti, la Cassa emetterà una nuova decisione tramite la quale statuirà nuovamente circa l'obbligo assicurativo, l'inizio del medesimo e l'eventuale diritto all'esenzione.

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