

## **TI\_GERICHTE 36.2015.37 vom 5. November 2015**

TI Tribunale d'appello, 2015-11-05, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2015.37](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2015.37)

FR: TI\_GERICHTE 36.2015.37 du 5 novembre 2015

IT: TI\_GERICHTE 36.2015.37 del 5 novembre 2015

### **Regeste**

Contestazione di una decisione di rifiuto di rimborso di prestazioni (acquisto di occhiali) emanata dall'istituzione comune LAMal. Competenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni. Rinvio degli atti all'istituzione per sospendere la causa in attesa dell'esito di una procedura parallela

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

Laddove le disposizioni della presente legge fanno uso dell'espressione «Stati membri della Comunità europea», questa espressione è riferita agli Stati cui è applicabile l'Accordo di cui al capoverso 1 lettera a.” 2.4. Va ancora evidenziato che nel Messaggio concernente la modifica della legge federale sull'assicurazione malattie del 31 maggio 2000 (FF 2000 pag. 3537 e seguenti, in particolare pag. 3548) il Consiglio federale ha rammentato che “ secondo l'articolo 22 capoverso 1 OAMal, in caso di contestazione tra l'Istituzione comune e un assicurato o una persona titolare di diritti in virtù del diritto internazionale, come pure tra l'Istituzione comune e un assicuratore o un fornitore di prestazioni, sono applicabili gli articoli 79 - 91 LAMal. Tali disposizioni prevedono le seguenti vie legali: emanazione di una decisione, procedura di opposizione presso l'Istituzione comune, procedura di ricorso presso il tribunale cantonale delle assicurazioni (nella fattispecie, il tribunale delle assicurazioni del Cantone di Soletta), procedura di ricorso davanti al Tribunale federale delle assicurazioni (TFA). Nell'assolvere i suoi compiti di istituzione di mutuo soccorso in conformità con la Convenzione vigente tra la Confederazione Svizzera e la Repubblica federale di Germania sulla sicurezza sociale e secondo il nuovo accordo, l'Istituzione comune opera al posto di un assicuratore-malattie. Questo modo di procedere giustifica le vie legali previste dalla OAMal in caso di controversia con un assicurato straniero. Se tuttavia all'Istituzione comune sono attribuite competenze decisionali in materia di riduzione dei premi, essa non opera più in qualità di assicuratore-malattie, bensì in veste di autorità federale. In tal caso, non vi è ragione per cui il tribunale delle assicurazioni del Cantone di Soletta non debba decidere in seconda istanza in merito a tutte le decisioni di riduzione dei premi concernenti beneficiari di rendite e i loro familiari residenti in uno Stato membro della Comunità europea. È opportuno prevedere, contro simili decisioni dell'Istituzione comune, una possibilità di ricorso presso la già esistente Commissione federale di ricorso in materia d'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, che esamina i ricorsi dei beneficiari di rendite AVS e AI residenti all'estero. Le decisioni di questa commissione federale di ricorso possono in seguito essere impugnate davanti al TFA mediante ricorso di diritto amministrativo.” Nel messaggio concernente l'adeguamento dell'allegato alla legge federale sulla parte generale del diritto alle assicurazioni sociali del 7 novembre 2001 (FF 2002 pag. 715 e seguenti, in particolare pag. 736), il Consiglio

federale ha rammentato che “ in relazione agli accordi bilaterali la revisione della LAMal del 6 ottobre 2000 prevede una modifica dell’articolo 18. La disposizione assegna nuovi compiti all’istituzione comune, che in futuro dovrà decidere sulle richieste di esenzione dall’obbligo assicurativo dei pensionati (e dei loro familiari) residenti negli Stati dell’UE e, se del caso, affiliarli d’ufficio. Per queste persone l’istituzione comune svolgerà un ruolo attivo anche nella riduzione dei premi. Per quanto riguarda la procedura, in caso di decisioni concernenti l’obbligo d’assicurazione o di affiliazione d’ufficio (art. 18 cpv. 2bis e 2ter LAMal), in linea di principio non dovrà fondarsi sulla PA, ma sulla LPGA (cfr. art. 55 cpv. 2 LPGA). In tal modo sarà applicabile anche l’articolo 56 LPGA, secondo cui le decisioni su opposizione sono impugnabili mediante ricorso. Nel quadro della revisione della LAMal del 6 ottobre 2000, il Parlamento ha previsto di introdurre un nuovo articolo 90a LAMal in oggetto alla competenza di trattare i ricorsi delle persone residenti all’estero. Secondo questa disposizione l’incombenza spetta alla Commissione federale dell’assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l’invalidità. L’articolo 58 capoverso 2 LPGA prevede invece la scelta tra due fori: competente è o il tribunale delle assicurazioni del Cantone dell’ultimo domicilio svizzero del ricorrente o quello del Cantone in cui aveva domicilio il suo ultimo datore di lavoro svizzero. Non potendosi determinare alcuna di queste località, la competenza spetta al tribunale delle assicurazioni del Cantone in cui ha sede l’organo d’esecuzione. Per risolvere la contraddizione, la deroga alla LPGA deve essere espressamente dichiarata nell’articolo 90a LAMal. Nel caso dei ricorsi contro decisioni ai sensi dell’articolo 18 capoverso 2 quinquies LAMal non vi è invece deroga alla LPGA, in quanto, conformemente all’articolo 1 capoverso 2 lettera c LAMal, alla riduzione dei premi non si applica la LPGA, ma la procedura secondo la PA. Per motivi legati alla sistematica, inoltre, la menzione del ricorso di diritto amministrativo nell’articolo 90a LAMal (testo secondo la revisione della LAMal del 6 ottobre 2000) va stralciato e integrato nell’articolo 91 LAMal (versione dell’allegato alla LPGA del 6 ottobre 2000), cui meglio conviene .”

2.5. In concreto si tratta di un ricorso contro una decisione su opposizione emessa nei confronti di una persona assicurata domiciliata in Svizzera a cui l’istituzione comune LAMal ha negato il rimborso del costo di acquisizione degli occhiali in ragione del fatto che non adempirebbe più i requisiti per essere iscritta presso la medesima istituzione nell’ambito dell’assistenza reciproca internazionale in materia di prestazioni ai sensi dell’art. 19 cpv. 1 OAMal. Non trovandoci in una delle fattispecie elencate nell’art. 90a cpv. 1 LAMal in combinazione con l’art. 18 capoversi 2 bis (domanda di esenzione dall’obbligo di assicurazione di beneficiari di rendite e dei loro familiari che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea, in Islanda o in Norvegia), 2 ter (assegnazione a un assicuratore di beneficiari di rendite e dei loro familiari che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea, in Islanda o in Norvegia e che non hanno assolto tempestivamente l’obbligo di assicurazione) e 2 quinquies (riduzione dei premi conformemente all’articolo 66a), e non trattandosi di una controversia con un altro assicuratore o un fornitore di prestazioni (cfr. art. 22 OAMal), in applicazione dell’art. 55 cpv. 2 LPGA, secondo cui la procedura dinanzi a un’autorità federale è retta dalla legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa, salvo se si tratta di prestazioni, crediti e disposizioni concernenti il diritto delle assicurazioni sociali e 58 cpv. 1 LPGA ( è competente il tribunale delle assicurazioni del Cantone dove l’assicurato o il terzo è domiciliato nel momento in cui interpone ricorso), questo TCA deve entrare nel merito del ricorso (cfr. anche, e contrario , Frésard-Fellay, in *Droit de la sécurité sociale*, Volume II, Berna 2015, pag. 573: “ En droit des assurances sociales, cette instance [nдр: Tribunale amministrativo federale] statue sur le

litiges suivants: [...] les recours contre des décisions de l'institution commune selon l'art. 18 LAMal (art. 90a LAMal) ”; cfr. anche la sentenza 9C\_634/2012 del 31 agosto 2012 dove il TF ha dichiarato irricevibile, perché non motivato, un ricorso contro una pronuncia emessa dal Tribunale amministrativo del Canton Berna che si era pronunciato in merito ad un ricorso per denegata giustizia presentato da un assicurato contro l'istituzione comune LAMal) . 2.6. La ricorrente sostiene che l'istituzione comune LAMal non avrebbe potuto emanare la decisione in esame, poiché il controllo dell'obbligo assicurativo incombe al Cantone. Questo Tribunale evidenzia che la stessa istituzione comune LAMal ha più volte affermato di non essere competente per decidere in merito all'affiliazione della ricorrente ad un assicuratore malattie svizzero essendo la ricorrente domiciliata nel nostro Paese. Per l'art. 6 cpv. 1 LAMal infatti i Cantoni provvedono all'osservanza dell'obbligo d'assicurazione e per l'art. 6 cpv. 2 LAMal l'autorità designata dal Cantone affilia a un assicuratore le persone tenute ad assicurarsi che non abbiano assolto questo obbligo tempestivamente. Del resto l'istituzione comune LAMal si era inizialmente rifiutata di emanare una decisione circa l'obbligo assicurativo, invitando la Cassa cantonale ad agire (cfr. doc. 7 e 12, cfr. anche la parallela procedura 36.2015.24). Tuttavia, dopo aver ricevuto, nel corso del mese di dicembre 2014, una fattura per il rimborso del costo degli occhiali, l'istituzione comune LAMal ha dovuto stabilire, tramite l'emissione dapprima di una decisione formale ed in seguito di una decisione su opposizione, il suo obbligo prestativo, negando ogni rimborso. Di principio, dal punto di vista formale, nella misura in cui la convenuta si è espressa circa il suo obbligo prestativo, ha agito nel limite delle sue competenze. Infatti da una parte l'istituzione comune è competente dell'esecuzione dell'assistenza reciproca in materia di prestazioni e dei compiti che le incombono, in qualità di organo di collegamento in virtù dell'ALC (cfr. art. 19 cpv. 1 OAMal e 95a LAMal), d'altra per l'art. 49 cpv. 1 LPGa quando vi è disaccordo con l'interessato l'assicuratore deve emanare per scritto le decisioni in materia di prestazioni, crediti e ingiunzioni. Tuttavia, nella misura in cui la questione dell'obbligo assicurativo in Svizzera della ricorrente non è ancora stato stabilito definitivamente tramite una decisione cresciuta incontestata in giudicato, l'istituzione comune LAMal non avrebbe dovuto emanare la decisione impugnata, ma, prima di evadere l'opposizione, avrebbe piuttosto dovuto attendere l'esito della procedura parallela (inc. 36.2015.24). A questo proposito va rammentato che con sentenza 8C\_130/2011 del 30 maggio 2011, in ambito di assicurazione contro la disoccupazione, in un caso in cui il TCA aveva statuito su un ricorso di un assicurato la cui vertenza con il datore di lavoro non era ancora terminata, al consid. 3 il TF ha affermato: " Nel caso concreto, gli addebiti che il Consorzio Protezione Civile X.\_\_\_\_\_ muove al ricorrente risultano assai gravi. Tuttavia, essi non sono stati accertati da un giudizio definitivo, l'interessato avendo deferito la decisione del Consiglio di Stato confermando il suo licenziamento immediato, con perdita del diritto allo stipendio, al Tribunale cantonale amministrativo, il quale non si è finora pronunciato sul gravame. A mente del Tribunale federale, la Corte cantonale avrebbe dovuto attendere l'esito di quel procedimento prima di statuire sulla legittimità della sospensione del diritto a indennità decretata. Il rinvio alla possibilità per l'insorgente di chiedere, a seconda delle risultanze in tale sede, una revisione, cui allude il primo giudice al consid. 2.10 della querelata pronuncia, non è ammissibile. La revisione configura in effetti un rimedio giuridico straordinario, cui il ricorrente non può essere obbligato a fare capo. Inoltre, giova osservare che gli art. 30 cpv. 1 lett. a e 30 cpv. 3 LADI presuppongono l'esistenza di una colpa dell'assicurato. Laddove viene ammessa una simile colpa rinviando - come in concreto - a quanto accertato in un'altra parallela procedura

non ancora definitiva, le citate norme sono violate; per di più, è pure data una violazione dell'art. 32 Cost. e dell'art. 6 n. 2 CEDU, cui l'insorgente, senza competenze specifiche professionali, allude chiaramente nel suo gravame. La precedente istanza dovrà pertanto sospendere la procedura ricorsuale contro la decisione su opposizione della Cassa cantonale di disoccupazione in attesa dell'esito finale nella parallela procedura.” Analogamente, nel caso di specie, l'istituzione comune LAMal, prima di emettere la decisione su opposizione, avrebbe dovuto attendere l'esito della procedura avviata dalla Cassa cantonale di compensazione atta a stabilire il Paese nel quale l'interessata deve affiliarsi contro le malattie e sfociata nella parallela procedura 36.2015.24. Certo, nel caso in cui l'obbligo assicurativo in Svizzera fosse stabilito definitivamente l'interessata potrebbe incorrere in una lacuna assicurativa avendo l'istituzione comune sospeso dal 30 settembre 2014 la sua affiliazione e non essendo possibile un'affiliazione retroattiva in Svizzera (cfr. su questo tema: Perrenoud, l'assurance-maladie in: Droit suisse de la sécurité sociale, Volume II, Berna, 2015, n. 54, pag. 45: “ En cas d'affiliation tardive [...], la couverture d'assurance déploie ses effets dès l'affiliation (art. 5 al. 2 LAMal). En pareille hypothèse, si la personne tombe malade avant de s'être affiliée à un assureur-maladie, elle supporte seule les coûts liés à sa maladie. L'affiliation tardive entraîne ainsi des lacunes de couvertures ”). Tuttavia in concreto la Cassa cantonale ha notificato alla ricorrente un termine per comprovare l'avvenuta iscrizione ad un assicuratore riconosciuto in Svizzera già in data 20 giugno 2014 (doc. 2). Ora, da quel momento l'interessata era al corrente del fatto che la Cassa, per il futuro, l'avrebbe ritenuta obbligatoriamente da assicurare nel nostro Paese ed avrebbe di conseguenza dovuto cautelarsi in attesa della decisione giudiziaria (cfr. a questo proposito, in ambito AVS, la sentenza H 167/04 - H 168/04 del 21 luglio 2006, consid. 3.4.1; cfr. anche in ambito LAMal [rimborso di un medicamento], la sentenza K 107/05 del 25 ottobre 2005, consid. 3.4.1 e la sentenza 9C\_918/2007 del 14 gennaio 2009). Alla luce di quanto sopra esposto la decisione impugnata va annullata e gli atti rinviati all'istituzione comune LAMal affinché sospenda questa procedura in attesa della crescita in giudicato della sentenza emessa in data odierna dal TCA e relativa al ricorso presentato da RI 1 contro la decisione su reclamo del 2 aprile 2015 della Cassa cantonale di compensazione (inc. 36.2015.24).

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