

## **TI\_GERICHTE 36.2015.65 vom 16. November 2015**

TI Tribunale d'appello, 2015-11-16, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2015.65](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2015.65)

FR: TI\_GERICHTE 36.2015.65 du 16 novembre 2015

IT: TI\_GERICHTE 36.2015.65 del 16 novembre 2015

### **Regeste**

Obbligo di affiliazione alla LAMal dipende dal domicilio. L'assicurato è stato domiciliato nel primo Comune al rientro in CH, ossia dove ha dimorato. Gli spostamenti successivi non hanno modificato questo fatto. Obbligo di pagare i premi LAMal. OK capitale premi dovuti, mentre spese ridotte. Rigetto PE OK

### **Erwägungen**

#### **E. 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.

#### **E. 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.

#### **E. 3**

Questa disposizione non si applica al domicilio d'affari. Dal 1° gennaio 2013, con la modifica dell'art. 26 CC, al capoverso 1 dell'art. 23 CC è stata aggiunta la seguente frase: "La dimora a scopo di formazione o il collocamento di una persona in un istituto di educazione di cura, in un ospedale o in un penitenziario non costituisce di per sé domicilio." Il tenore dell'art. 24 CC è il seguente: " b. Cambiamento di domicilio o dimora 1 Il domicilio di una persona, stabilito che sia, continua a sussistere fino a che essa non ne abbia acquistato un altro. 2 Si considera come domicilio di una persona il luogo dove dimora, quando non possa essere provato un domicilio precedente o quando essa abbia abbandonato il suo domicilio all'estero senza averne stabilito un altro nella Svizzera." Infine, fino al 31 dicembre 2012 l'art. 26 CC prevedeva che la dimora in un luogo allo scopo di frequentarvi le scuole e il collocamento in un istituto di educazione, in un ospizio od asilo, in una casa di salute, di pena o correzione, non costituiscono domicilio. Dal 1° gennaio 2013, l'art. 26 CC dispone che il domicilio dei maggiorenni sotto curatela generale è nella sede dell'autorità di protezione degli adulti. Giusta l'art. 23 cpv. 1 CC, il domicilio di una persona è nel luogo in cui essa dimora con l'intenzione di stabilirvisi durevolmente e dove si trova il centro delle sue relazioni e dei suoi interessi (cfr., per la nozione di domicilio in ambito AVS: DTF 130 V 404; DTF 125 V 78 consid. 2 a e giurisprudenza citata; DTF 123 III 100). Perché possa crearsi domicilio ai sensi di questa disposizione, occorre, di principio, che siano realizzate cumulativamente due condizioni: la prima, oggettiva, di residenza effettiva in un determinato luogo e, la seconda, soggettiva, dell'intenzione di stabilirvisi durevolmente (cfr. DTF 127 V 237 consid. 1 pag. 238-239;

DTF 125 V 76 consid. 2a pag. 77-78 e la giurisprudenza e dottrina ivi citata). 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. Vi è residenza ai sensi dell'art. 23 CCS quando una persona soggiorna per un certo periodo in un determinato luogo, costituendo ed intrattenendo con esso rapporti di intensità tale da fare apparire detto luogo come il centro delle sue relazioni interpersonali. La continuità della residenza non è un elemento costitutivo della nozione di domicilio. Il domicilio in un luogo può perdurare anche quando la dimora in tale luogo è interrotta per qualche tempo, a patto che la volontà di conservare il luogo di residenza attuale quale centro della sua esistenza risulti da certi rapporti con esso (DTF 41 II 51). L'intenzione di stabilirsi nel luogo di residenza deve emergere dall'insieme delle circostanze - rapporti familiari e interpersonali, situazione abitativa - e dev'essere riconoscibile per i terzi (cfr. DTF 127 V 237, consid. 1 pag. 238-239; DTF 125 V 76 consid. 2a pag. 77-78 e la giurisprudenza e dottrina ivi citata). Secondo il TF, di regola, il centro dell'esistenza di una persona si trova là dove sono i suoi interessi personali e familiari, vale a dire dove vive la sua famiglia (DTF 88 III 135). Per contro, il luogo in cui sono depositati i documenti di identità, dove vengono pagate le tasse e dove vengono esercitati i diritti politici (DTF 97 II 1, consid. 4, pag. 6, DTF 102 IV 162, consid. 2b, pag. 164, DTF 90 I 28) possono unicamente avere valore di indizio: tali circostanze non sono, di per sé, determinanti. Va, peraltro, rilevato che non è necessario che la persona abbia l'intenzione di rimanere per sempre o per un tempo indeterminato in quel luogo: è sufficiente che egli si proponga di fare di questo luogo il centro della sua esistenza, delle sue relazioni personali e professionali, in modo da dare al soggiorno una certa stabilità (cfr. DTF 85 II 318, consid. 3, pag. 322, DTF 41 II 51). 6. In concreto, l'Ufficio controllo abitanti del Comune di \_\_\_\_\_ ha attestato che il ricorrente ha abitato in quella città dal 26 aprile 2012 fino al 30 settembre 2012 e da ultimo in \_\_\_\_\_. Dagli atti risulta, inoltre, che durante quel soggiorno i servizi sociali cittadini si sono presi a carico le questioni assicurative dell'assicurato fino al 18 ottobre 2012, dopodiché egli, benché sempre annunciato al Comune di \_\_\_\_\_, ma con recapito postale nel Cantone Ticino, vi avrebbe fatto fronte personalmente dal mese di novembre (doc. 5). Nel nostro Cantone, però, il ricorrente si è domiciliato soltanto il 9 settembre 2013 (doc. IX/4), perciò v'è un buco di un anno durante il quale l'assicurato, come egli stesso ha più volte evidenziato, non risultava annunciato presso nessun Comune svizzero. Da una ricerca con l'apposito programma che monitora i movimenti della popolazione su suolo ticinese (MovPop), risulta che, nato nel 1981, dal 1982 al 2003 l'interessato, cittadino svizzero, è stato domiciliato a \_\_\_\_\_, con una parentesi dal 1999 al 2001 a \_\_\_\_\_, e che dall'agosto 2003 è partito per l'\_\_\_\_\_. Dopodiché, RI 1 si è domiciliato il 9 settembre 2013 nel Comune di \_\_\_\_\_ e dal 14 marzo 2014 in quello di \_\_\_\_\_. Dalla documentazione agli atti emerge inoltre che il ricorrente è arrivato a \_\_\_\_\_ in provenienza dagli \_\_\_\_\_ e che i servizi sociali di questa città gli hanno concesso le prestazioni assistenziali, fra le quali il pagamento del premio di Cassa malati. Questo Tribunale rileva che ai sensi del citato art. 24 cpv. 2 CC, si considera come domicilio di una persona il luogo dove dimora, quando non possa essere provato un domicilio precedente o quando essa abbia abbandonato il suo

domicilio all'estero senza averne stabilito un altro nella Svizzera. Nell'evenienza concreta, il ricorrente è giunto a \_\_\_\_\_ il 26 aprile 2012 in provenienza dagli \_\_\_\_\_ dopo avere lasciato il Cantone Ticino nel 2003 per l'\_\_\_\_\_. Per voce dello stesso assicurato, che ha riassunto i suoi spostamenti tra il 2012 e il 2013 sia nell'email del 23 marzo 2015 (doc. A4) indirizzata alla Cassa malati resistente sia nel suo scritto del

## E. 7

ottobre 2015 (doc. XI) inviato a questo TCA, risulta che dopo la partenza da \_\_\_\_\_ egli è stato ospite per tre mesi a casa di un parente a \_\_\_\_\_; dopodiché il ricorrente ha frequentato per sei mesi una scuola alberghiera a \_\_\_\_\_ alloggiando in tre differenti appartamenti sul campus e poi è rientrato in Ticino dal precedente parente, finché dopo due mesi e mezzo di soggiorno si è registrato e quindi domiciliato presso il Comune di \_\_\_\_\_. Alla luce di quanto precede, in virtù dell'art. 24 cpv. 2 CC si deve ritenere che il ricorrente, cittadino svizzero, dall'aprile 2012 era domiciliato a \_\_\_\_\_. Infatti, in provenienza dall'estero (\_\_\_\_\_) e prima di avere costituito un (primo) domicilio (a \_\_\_\_\_), egli ha dimorato a \_\_\_\_\_ e dai servizi sociali cittadini ha potuto beneficiare di prestazioni assistenziali. Ciò è avvenuto sulla scorta dell'art. 4 cpv. 1 LAS, secondo cui la persona nel bisogno è domiciliata giusta la presente legge (domicilio assistenziale) nel Cantone in cui dimora con l'intenzione di stabilirvisi. Questo è denominato Cantone di domicilio. Inoltre, secondo l'art. 11 cpv. 1 LAS, dimora giusta la presente legge significa effettiva presenza in un Cantone; questo è denominato Cantone di dimora. La dimora di tre mesi presso il parente in Ticino non ha modificato questo stato di cose, tanto che nella dichiarazione del 18 ottobre 2012 (doc. 5) dei servizi sociali \_\_\_\_\_ è specificato che RI 1 rimaneva registrato a \_\_\_\_\_, anche se era raggiungibile ad un altro indirizzo postale (nel nostro Cantone). Neppure con la permanenza di sei mesi a \_\_\_\_\_ per motivi di studio la situazione è mutata. Come visto, il nuovo art. 23 cpv. 2 CC, in essere proprio da quando l'assicurato si è trasferito oltre Gottardo per studiare - ma comunque il precedente art. 26 CC aveva il medesimo tenore e quindi nulla sarebbe cambiato -, dispone infatti che la dimora a scopo di formazione non costituisce di per sé domicilio. Alla luce di questa norma, l'assicurato rimaneva pertanto domiciliato a \_\_\_\_\_ fino al 9 settembre 2013, quando ha ufficializzato la sua presenza presso il suo parente. Stanti così le cose va ritenuto, ai fini dell'obbligo assicurativo ad una Cassa malati (art. 3 LAMal), che il ricorrente è stato domiciliato a \_\_\_\_\_ dal 26 aprile 2012 all'8 settembre 2013. Del resto, agli atti non vi è nessun indizio circa la creazione di un domicilio altrove, visto che l'intenzione del ricorrente stesso era proprio quella di non essere domiciliato in Svizzera, non senza sapere, però, che la sua prima dimora a \_\_\_\_\_ ha costituito, ex art. 24 cpv. 2 CC, il suo domicilio. Con il suo peregrinare di tre mesi in tre mesi di città in città, l'interessato ha reso difficoltoso l'adempimento dell'obbligo assicurativo voluto con la LAMal per tutte le persone domiciliate in Svizzera (art. 3 LAMal) al fine di garantire una solidarietà tra tutti gli assicurati (DTF 125 V 76; STCA 36.2008.91 del 25 maggio 2009 consid. 2.5). Del resto il ricorrente ha comunque richiesto ed ottenuto i sussidi per il pagamento dei premi della Cassa malati sia a suo tempo dal Canton \_\_\_\_\_, per il periodo durante il quale è stato ivi affiliato, sia dalle autorità cantonali ticinesi dal gennaio 2014, aiuti ai quali non ha rinunciato, dimostrando in questo modo di sapersi attivare laddove vi è necessità di ottenere aiuti dallo Stato. A questo proposito va rammentata una decisione K 28/02 e K 30/02 del 29 gennaio 2003, dove il Tribunale federale ha affermato: " Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse. Aussi bien l'art.

3 al. 1 LAMal pose-t-il le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (ATF 126 V 268 consid. 3b et les références). Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré - paiement des primes selon les art. 61ss LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal, de même que les conséquences de la non-exécution de ces obligations -par la voie de l'exécution forcée selon la LP ou par celle de la compensation. (...) 6. En conséquence, bien qu'il n'ait plus payé de cotisations à l'assurance-maladie, M. \_\_\_\_\_ n'a pas cessé d'être soumis à l'obligation d'assurance, de sorte que, contrairement à ce qu'il semble croire, sa couverture d'assurance n'a pas pris fin (art. 5 al. 3 LAMal). La caisse était donc en droit de poursuivre le prénommé pour le montant des primes d'avril, mai et juin 2000, demeurées impayées, ainsi que pour les frais de rappel causés par le retard de l'assuré (ATF 125 V 276, not. 277 consid. 2c/cc; RAMA 2001 N° KV 151 p.117 (...)).” Accertato dunque che, per quanto concerne l'obbligo assicurativo, l'insorgente è stato domiciliato a \_\_\_\_\_ dall'aprile 2012 al settembre 2013 ed è pertanto debitore dei premi di Cassa malati per questo stesso periodo, va ora esaminato a quanto ammonta l'importo rimasto insoluto. 7. Giusta l'art. 61 LAMal, l'assicuratore stabilisce l'ammontare dei premi dei propri assicurati. Sempreché la legge non preveda eccezioni, l'assicuratore riscuote dai propri assicurati premi uguali (cpv. 1). L'assicuratore può graduare i premi se è provato che i costi differiscono secondo i Cantoni e le regioni. Determinante è il luogo di domicilio dell'assicurato. Sono possibili al massimo tre graduazioni regionali per Cantone (cpv. 2). L'art. 90 OAMal prevede che i premi devono essere pagati in anticipo e di regola mensilmente. Per l'art. 64 cpv. 1 LAMal, gli assicurati partecipano ai costi delle prestazioni ottenute. La partecipazione ai costi comprende un importo fisso per anno (franchigia) e il 10 per cento dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale) (cpv. 2). Giusta l'art. 64 cpv. 3 LAMal, il Consiglio federale stabilisce la franchigia e l'importo annuo massimo dell'aliquota percentuale. Il nuovo art. 64a LAMal, in vigore dal 1° gennaio 2012, per ciò che qui interessa ha il seguente tenore: " 1 Se l'assicurato non paga premi o partecipazioni ai costi entro la scadenza prevista, l'assicuratore, dopo almeno un sollecito scritto, deve diffidarlo assegnandogli un termine supplementare di 30 giorni e indicandogli le conseguenze della mora (cpv. 2). 2 Se, nonostante la diffida, l'assicurato non paga i premi, le partecipazioni ai costi e gli interessi di mora entro il termine assegnato, l'assicuratore deve richiedere l'esecuzione. Il Cantone può esigere che l'assicuratore comunichi all'autorità cantonale competente il nome dei debitori escussi”. In caso di mancato pagamento dei premi e delle partecipazioni ai costi, l'assicuratore invia la diffida al più tardi entro tre mesi dall'esigibilità degli stessi. Egli la presenta separatamente da eventuali altri pagamenti in arretrato (art. 105b cpv. 1 OAMal). Se l'assicurato causa per propria colpa spese che avrebbero potuto essere evitate con un pagamento tempestivo, l'assicuratore può riscuotere adeguate spese amministrative, se una misura siffatta è prevista dalle disposizioni generali sui diritti e sugli obblighi dell'assicurato (art. 105b cpv. 2 OAMal). Nella fattispecie, il mancato pagamento dei premi LAMal dal mese di novembre 2012 al mese di dicembre 2013 ha comportato l'avvio di tre distinte procedure esecutive nei confronti del ricorrente da parte della Cassa malati, che ha fatto spiccare i precetti esecutivi n. \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ e n. \_\_\_\_\_, oggetto del contendere, per un credito in capitale di complessivi di Fr. 5'221.- (Fr. 711.- + Fr. 377,25 + Fr. 4'132,75), oltre interessi del 5% e spese. 8. Nello specifico, il premio LAMal del mese di novembre 2012 di Fr. 355,50 è stato fatturato all'assicurato il 24 agosto 2012 (doc. 6) e hanno fatto seguito il 16 novembre 2012 (doc. 7) un richiamo per Fr. 365,50 e il 14 dicembre 2012 (doc. 9) una diffida per Fr. 385,50. Medesima sorte è toccata

al premio LAMal di dicembre 2012. Un richiamo maggiorato di Fr. 10.- per spese è stato fatturato il 14 dicembre 2012 (doc. 8) e una diffida aumentata di Fr. 30.- è stata inviata il 18 gennaio 2013 (doc. 10) all'assicurato. L'avvio di una procedura esecutiva presso l'Ufficio esecuzioni di \_\_\_\_\_ nel marzo 2014 (doc. 11) non è andata a buon fine, visto che il debitore risultava a quel momento domiciliato a \_\_\_\_\_. Un nuovo tentativo è quindi stato effettuato nel settembre 2014 (doc. 12) e il 14 novembre 2014 (doc. 13) l'UEF di \_\_\_\_\_ ha fatto spiccare il PE n. \_\_\_\_\_ per i premi impagati dei mesi di novembre e dicembre 2012, per un ammontare di Fr. 711.-, oltre a Fr. 60.- di spese esecutive, a Fr. 90.- di spese per l'apertura del dossier e a Fr. 78.- per le spese della notifica del primo precetto. Con la decisione su opposizione del 30 luglio 2015 (doc. 22) la Cassa malati ha rigettato l'opposizione formulata dall'assicurato al citato precetto esecutivo e ha confermato di essere creditrice di un importo in capitale di Fr. 711.-, a cui si aggiungono Fr. 150.- di spese e il 5% di interesse. Questo Tribunale rileva che, non pagando i premi per i mesi di novembre e dicembre 2012, è a giusta ragione che, conformemente all'art. 64a LAMal, per recuperare il suo credito di Fr. 711.- la Cassa malati resistente abbia avviato una procedura esecutiva dopo avere diffidato l'assicurato. Per quanto concerne l'accollamento di Fr. 60.- per spese di diffida e di Fr. 90.- per spese di apertura incarto, nella 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. 105b cpv. 2 OAMal, in vigore dal 1° gennaio 2012. Le Disposizioni d'esecuzione complementari all'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie secondo la LAMal, edizione 1° gennaio 2011 (doc. 2), parte integrante del contratto assicurativo stipulato dai servizi sociali di \_\_\_\_\_ per conto dall'assicurato con CO 1 per l'anno 2012 (doc. 1), prevedono all'art. 3.1 che i premi, le franchigie o le aliquote devono essere pagati entro la data indicata sulla fattura. Trascorso tale termine, l'assicuratore può percepire un interesse di mora e le spese amministrative generate per solleciti, ingiunzioni di pagamento o procedure d'esecuzione. In concreto le spese di diffida di Fr. 60.-, proporzionate, dovute a colpa dell'insorgente che non ha pagato quanto richiesto entro i termini e che trovano il loro fondamento negli art. 105b cpv. 2 OAMal e art. 3.1 delle Disposizioni d'esecuzione, vanno dunque confermate. Per contro, vanno ridotte a Fr. 50.- le spese di Fr. 90.- per l'apertura dell'incarto, ritenute eccessive alla luce dell'importo del debito, del numero delle mensilità escusse e del dispendio di tempo profuso dalla Cassa malati. 9. La fattura del 23 novembre 2012 (doc. 23) si riferisce al premio LAMal del mese di gennaio 2013 ed è rimasta impagata. Pertanto, la Cassa malati ha dapprima richiamato (doc. 24) e poi diffidato (doc. 25) l'assicurato, aggiungendo al premio totale dovuto, comprensivo di Fr. 4,20 di premio LCA e della deduzione di Fr. 2,95 per le tasse federali, Fr. 10.- per le spese di richiamo e Fr. 30.- per le spese di diffida. Anche la domanda di esecuzione inviata all'UE di \_\_\_\_\_ non ha portato a nulla (doc. 27), mentre il secondo tentativo presso l'UEF di \_\_\_\_\_ ha fatto spiccare il 14 novembre 2014 (doc. 29) il PE n. \_\_\_\_\_ per Fr. 377,25, oltre a Fr. 30.- per le spese di diffida, a Fr. 60.- per le spese di apertura del dossier e a Fr. 48.- per la prima notifica del precetto esecutivo, oltre agli interessi di mora del 5% dal

## E. 10

marzo 2014. La decisione su opposizione del 31 luglio 2015 (doc. 33) porta invece (soltanto) sul premio LAMal di gennaio 2013 (erroneamente è indicato il mese di novembre 2013), sulle spese di diffida e su quelle di apertura dell'incarto. Indubbiamente, anche in tale evenienza il capitale riferito al solo premio LAMal (Fr. 373,05) per il mese di gennaio 2013 è dovuto, mentre il premio LCA (Fr. 4,20) non è sub judice. Quanto alle spese amministrative fatturate dalla Cassa malati, vanno ammessi Fr. 30.- per le spese di diffida, mentre le spese di apertura incarto vanno ridotte proporzionalmente a Fr. 30.-. 10. In seguito, i premi mensili da febbraio a giugno 2013 (Fr. 377,25 x 5) sono stati singolarmente fatturati, richiamati e sollecitati dalla Cassa malati (docc. 34-50). Quelli da luglio a settembre 2013 (Fr. 1'131,75) sono invece stati sollecitati e richiamati insieme (doc. 51 e 52), così come i premi, di pari importo, richiesti all'interessato per i mesi da ottobre a dicembre 2013 (docc. 53 e 54). Il 29 gennaio 2015 (doc. 56) è stato fatto spiccare un precetto esecutivo (n. \_\_\_\_\_) dall'Ufficio esecuzioni e fallimenti di \_\_\_\_\_ per un ammontare di Fr. 4'132,75 per premi LAMal e LCA, composto di Fr. 2'984,40 LAMal + Fr. 33,60 LCA per premi da febbraio a settembre 2013 e di Fr. 1'119,15 LAMal + Fr. 12,60 LCA da ottobre a dicembre 2013, dedotti Fr. 17.- già incassati. A ciò vanno aggiunti Fr. 210.- di spese di diffida e Fr. 120.- di spese per l'apertura dell'incarto. Nella decisione su opposizione del 31 luglio 2015 (doc. 60) la Cassa malati ha preteso il pagamento di un importo complessivo di Fr. 4'412,35, corrispondente al totale dei premi LAMal e LCA a cui sono stati dedotti Fr. 21,20 di acconti e Fr. 46,20 di premi LCA, mentre sono state confermate le spese accessorie. La somma del capitale dovuto (Fr. 4'082,35) è corretta e va confermata, così pure l'ammontare delle spese di diffida fatturate dall'assicuratore malattia (Fr. 210.-). Le spese di apertura dell'incarto (Fr. 120.-), considerato che le pretese creditorie per 11 mesi sono state vantate in vari momenti con l'emanazione di diversa corrispondenza sull'arco dell'anno, vanno ammesse come tali. 11. In conclusione, i premi LAMal dovuti dall'assicurato dal mese di ottobre 2012 al mese di dicembre 2013 compresi assommano a Fr. 5'166,40 (Fr. 711.- + Fr. 373,05 + Fr. 4'082,35). Le spese amministrative reclamate dalla Cassa malati vanno invece concesse nella misura di Fr. 300.- a titolo di spese di diffida e nella misura di Fr. 290.- quali spese amministrative in generale. 12. L'assicuratore, nei primi due precetti (n. \_\_\_\_\_ e n. \_\_\_\_\_) notificati al ricorrente, ha chiesto anche degli interessi di mora del 5% sui premi arretrati, e meglio dal 10 marzo 2014. Per il terzo PE (n. \_\_\_\_\_), fatto spiccare più tardi, gli interessi sono stati pretesi dal 13 novembre 2014. Gli interessi sono dovuti quando l'assicurato è in ritardo con il pagamento dei premi, che di principio vanno pagati in anticipo e di regola mensilmente (art. 90 OAMal). 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, art. 7 cpv. 1 OPGA). Inoltre, secondo l'art. 7 cpv. 2 OPGA, l'interesse di mora è calcolato ogni mese sulle prestazioni spettanti al beneficiario sino alla fine del mese precedente. Il suo decorso inizia il primo giorno del mese in cui ne è insorto il diritto e cessa alla fine del mese in cui è stato emesso l'ordine di pagamento. In specie, sui premi di novembre e dicembre 2012 fatturati il 24 agosto 2012 rispettivamente sui premi trimestrali da gennaio a marzo 2013 fatturati il 23 novembre 2012 (doc. 23), sui premi trimestrali da aprile a giugno 2013 chiesti il 22 febbraio 2013 (doc. 36) e sui successivi trimestri pretesi il 31 luglio 2013 per luglio-settembre 2013 (doc. 39)

rispettivamente il 10 febbraio 2014 (doc. 40) per i premi da ottobre a dicembre 2013, gli interessi del 5% sono dunque dovuti dall'inizio della decorrenza di ogni singolo trimestre. Tuttavia, visto come l'assicuratore abbia richiesto detti interessi unicamente a partire dal 10 marzo 2014 per i premi da novembre 2012 a gennaio 2013, mentre a decorrere dal 13 novembre 2014 per le mensilità da febbraio a dicembre 2013, la sua pretesa va ammessa così come esposta, poiché più favorevole al debitore. 13. Infine, per quanto concerne l'incasso forzato di somme quali quelle in discussione (premi e spese amministrative), l'allora TFA ha più volte dichiarato applicabile alle casse malati (DTF 121 V 109 segg.; RAMI 1983 pag. 294 = DTF 109 V 46; RCC 1984 pag. 197) la giurisprudenza secondo cui una cassa di compensazione può rigettare un'eventuale opposizione ad un PE con una decisione formale che si riferisce precisamente all'esecuzione in corso, qualora avesse iniziato la procedura esecutiva per il recupero del credito senza prima aver formalmente deciso in merito alla propria pretesa. La Cassa malati, in tali casi, è dunque legittimata a rigettare l'opposizione ai sensi dell'art. 80 LEF. In queste condizioni, le decisioni su opposizione vanno parzialmente confermate, nel senso che il debito complessivo ammonta a Fr. 5'166,40, oltre interessi del 5% dal 10 marzo 2014 sull'ammontare di Fr. 1'088,25 e sempre del 5% dal 13 novembre 2014 su Fr. 4'082,35, a cui vanno ad aggiungersi Fr. 590.- per le spese amministrative. Ne discende, pertanto, che le opposizioni del ricorrente ai PE n. \_\_\_\_\_ e n. \_\_\_\_\_ del 14 novembre 2014 e n. \_\_\_\_\_ del 29 gennaio 2015, tutti emanati dall'UEF di \_\_\_\_\_, devono essere rigettate in via definitiva limitatamente alle cifre esposte. Il ricorso deve quindi essere parzialmente accolto e le decisioni impugnate parzialmente confermate. Malgrado sia parzialmente vincente in causa, siccome non è patrocinato all'assicurato non vanno attribuite delle indennità per ripetibili (art. 61 lett. g LPG).

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