

TI_GERICHTE 36.2017.13 vom 5. April 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-04-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2017.13

FR: TI_GERICHTE 36.2017.13 du 5 avril 2017

IT: TI_GERICHTE 36.2017.13 del 5 aprile 2017

Regeste

Richiesta di restituzione di premi pagati in troppo poiché l'assicurata avrebbe dovuto essere esonerata dall'obbligo assicurativo. Richiesta respinta. In concreto la richiesta è tardiva, la competenza decisionale circa l'esonero non è dell'assicuratore e non vi sono le condizioni della buona fede

Erwägungen

E. 1

Gli assicuratori e gli organi esecutivi delle singole assicurazioni sociali, nei limiti delle loro competenze, sono tenuti ad informare le persone interessate sui loro diritti e obblighi.

E. 2

Ognuno ha diritto, di regola gratuitamente, alla consulenza in merito ai propri diritti e obblighi. Sono competenti in materia gli assicuratori nei confronti dei quali gli interessati devono far valere i loro diritti o adempiere i loro obblighi. Per le consulenze che richiedono ricerche onerose, il Consiglio federale può prevedere la riscossione di emolumenti e stabilirne la tariffa.

E. 2.9

La ricorrente chiede l'edizione dell'intero incarto dell'assicuratore, richiama il ricorso di cui alla procedura 36.2017.14 e chiede la propria audizione (doc. I e X). Con l'ordinanza del 25 gennaio 2017 il giudice delegato del TCA ha assegnato all'assicuratore un termine di 20 giorni per presentare la risposta di causa " unitamente all'incarto completo " (doc. II). Con risposta del 21 febbraio 2017 la convenuta ha prodotto la documentazione richiesta, elencandola a pag. 5 (doc. III). La ricorrente non sostiene che vi sia documentazione mancante, né questo Tribunale ha motivo di ritenerlo. Ne segue che la cassa ha dato seguito alla richiesta dell'assicurata. Questo TCA ha inoltre preso in considerazione anche il contenuto del parallelo ricorso della comunione ereditaria di cui all'incarto 36.2017.14. Quanto alla chiesta audizione, questo Tribunale rileva che essa può essere rifiutata senza ledere il diritto d'essere sentito, sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. e dall'art. 6 n. 1 CEDU. Infatti, secondo la giurisprudenza federale, l'obbligo di organizzare un dibattito pubblico ai sensi dell'art. 6 n. 1 CEDU presuppone una richiesta chiara e inequivocabile di una parte; semplici domande di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale o di interrogatorio di parti o di testimoni, oppure richieste di sopralluogo, non bastano per creare un simile obbligo (cfr. sentenza 9C_796/2015 del 17 dicembre 2015, consid. 5.3; sentenza 8C_665/2014 23 marzo 2015, consid. 4; sentenza 9C_903/2011 consid. 6.3 del 25 gennaio 2013 che ha confermato questo principio [cfr. anche sentenza del 21 agosto 2007, I 472/06, consid. 2], nonché DTF 122 V 47; cfr. pure DTF 124 V 90, consid. 6, pag. 94 e il rinvio alla DTF prima citata). In concreto, non essendo stata

presentata una “ domanda espressa di procedere ad un’udienza pubblica ” (doc. I, pag. 4 e 6; la ricorrente chiede la propria “ audizione ”), questo TCA rinuncia all’audizione dell’interessata poiché superflua ai fini dell’esito della vertenza (cfr. sentenza del 21 agosto 2007, I 472/06, consid. 2; cfr. sentenza 9C_578/2008 del 29 maggio 2009 dove la generica richiesta di “ vegliare alla parità delle armi [...] e all’applicazione dell’art. 6 CEDU ” non è stata giudicata sufficiente per far sorgere l’obbligo di organizzare un dibattito pubblico). Questo Tribunale, ritenuto che, in seguito agli accertamenti eseguiti, i fatti sono stati comprovati e nessun provvedimento probatorio supplementare potrebbe modificare tale apprezzamento, rinuncia all’assunzione di ulteriori prove (sentenza 9C_394/2016 del 21 novembre 2016, consid. 6.2). Conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l’istruttoria da effettuare d’ufficio conduca l’amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, pag. 212 no. 450, Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2a ed., pag. 39 no. 111 e pag. 117 no. 320; Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2a ed., pag. 274; cfr. anche STFA dell’11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; DTF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall’art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall’art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti).

E. 3

Se un assicuratore constata che un assicurato o i suoi congiunti possono rivendicare prestazioni di altre assicurazioni sociali, li informa immediatamente." La norma sancisce, in particolare, per l'amministrazione un dovere di carattere collettivo, generale e permanente di fornire informazioni (cpv. 1) e il diritto soggettivo e individuale dell'assicurato alla consulenza (cioè un parere su ciò che conviene fare) su un caso preciso, che può essere fatto valere in giustizia (cpv. 2) (Su questi aspetti cfr. in particolare STFA C 192/04 del 14 settembre 2005 consid. 4.1., pubblicata in DTF 131 V 472 e in SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; STFA C 241/04 del 9 maggio 2006 consid. 6; STFA C 157/05 del 28 ottobre 2005 consid. 4.2.; E. Imhof - CH Zünd, "ATSG und Arbeitslosenversicherung" in SZS 2003 pag. 291 seg. (306); E. Imhof, "Anhang zur Vertiefung von art. 27 ATSG über Aufklärung, Beratung und Kenntnissgabe" in SZS 2002 pag. 315 seg. (315-318); R. Spira, "Du droit d'être renseigné et conseillé par les assureurs et les organes d'exécution des assurances sociales art. 27 LPGA" in SZS 2001 pag. 524 seg. (527)). Il capoverso 1 dell’art. 27 LPGA prevede dunque un obbligo di informazione generale e permanente nei confronti di una cerchia indeterminata di persone, che non deve avvenire unicamente su richiesta degli interessati, bensì regolarmente e d’ufficio, e a cui viene fatto fronte ad esempio tramite la consegna di opuscoli informativi, direttive, inserzioni, internet, ecc. (cfr. STFA C 241/04 del 9 maggio 2006 consid. 6; DTF 131 V 476 consid. 4.1.= SVR 2006 ALV Nr. 9 pag. 31; DLA 2002 pag. 194). Per quanto attiene al diritto alla consulenza enunciato all’art. 27 cpv. 2 LPGA, va segnalato che ogni assicurato può esigere che il proprio assicuratore gli fornisca, gratuitamente, consulenza in merito ai suoi diritti e obblighi (cfr. DLA 2007 pag. 193 segg.). Quest’obbligo concerne soltanto l’ambito di competenza dell’assicuratore in questione e le informazioni possono essere fornite anche da non giuristi, come del resto prima dell’entrata in vigore della LPGA. Contrariamente alle informazioni di carattere

generale, la consulenza deve riferirsi al caso specifico (cfr. FF 1999 IV 3953). L'assenza di informazioni in una situazione concreta laddove l'obbligo di informare è previsto dalla legge o quando le circostanze particolari del caso avrebbero presupposto un'informazione da parte dell'assicuratore è assimilato ad una dichiarazione erronea e può, a certe condizioni, obbligare l'autorità (in concreto l'assicuratore) a consentire ad una persona assicurata un vantaggio al quale non avrebbe potuto pretendere in virtù del principio della buona fede derivante dall'art. 9 Cost. fed. (DTF 131 V 472 consid. 5). Secondo la giurisprudenza un'informazione sbagliata o una decisione erronea possono obbligare l'amministrazione a concedere a un amministrato un vantaggio contrario alla legge se (a) l'autorità è intervenuta in una situazione concreta nei confronti di determinate persone, (b) l'autorità ha agito entro i limiti della propria competenza o comunque è supposta avere agito entro tali limiti, (c) l'amministrato non ha potuto rendersi conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta, (d) facendo affidamento sull'informazione ricevuta egli ha preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio, (e) da quando l'informazione è stata resa non è intervenuta una modifica del quadro giuridico (DTF 131 II 627 consid. 6.1 pag. 636, 130 I 26 consid. 8.1 pag. 60 e rispettivi rinvii). Questi principi si applicano per analogia in caso di mancanza di informazione, la condizione c) dovendo tuttavia essere formulata nel seguente modo: che l'amministrato non ha avuto conoscenza del contenuto dell'informazione omessa o che il contenuto era talmente evidente che non doveva attendersi un'altra informazione (sentenza 8C_320/2010 del 14 dicembre 2010, DTF 131 V 472 consid. 5, sentenza 8C_66/2009 consid. 8.4 non pubblicato in DTF 135 V 399). 2.8. In concreto la ricorrente afferma di essere venuta a conoscenza della possibilità di essere esonerato dall'obbligo assicurativo solo nell'ambito di un colloquio con un conterraneo grazie al quale avrebbe poi inoltrato la richiesta di esonero, accolta il 6 febbraio 2013. La ricorrente non sostiene che l'assicuratore avrebbe fornito informazioni errate o non avrebbe dato seguito ad una richiesta di informazioni. Ella fa invece valere che sarebbe stato compito della convenuta, spontaneamente, renderla attenta circa le possibilità di esonero, ritenuto che si trattava di una pensionata proveniente dall'estero al beneficio della sola rendita pensionistica italiana. In primo luogo va evidenziato che la cassa cantonale di compensazione tramite l'Istituto delle assicurazioni sociali, ossia l'autorità competente a decidere circa l'esonero dall'obbligo assicurativo, fornisce quell'informazione generale ed astratta, esatta dall'art. 27 cpv. 1 LPGa, tramite la pubblicazione delle norme e segnatamente dei motivi di esonero nel Foglio Ufficiale fino al 2009 (FU 10/2003 del 4 febbraio 2003 pag. 833 e seguenti; FU 8/2004 del 27 gennaio 2004 pag. 634; FU 6/2005 del 21 gennaio 2005 pag. 466; FU 15/2006 del 21 febbraio 2006 pag. 1166; FU 11/2007 del 6 febbraio 2007 pag. 989 e seguenti; FU 23/2008 del 18 marzo 2008 pag. 2190 e seguenti; FU 25/2009 del 31 marzo 2009 pag. 2359) e tramite internet dal 2010 (http://www3.ti.ch/DSS/sw/struttura/dss/ias/Informazioni_periodiche_2010.htm). L'assicurata in presenza di una pubblicazione su un organo ufficiale, rispettivamente nel sito internet dell'autorità competente, non può pertanto far valere di non aver ottenuto quell'informazione generale ed astratta cui aveva diritto in virtù dell'art. 27 cpv. 1 LPGa. Spettava semmai all'interessata, sulla base dell'informazione ottenuta tramite il Foglio Ufficiale o tramite il sito internet, rivolgersi alla Cassa per ottenere maggiori raggugli circa il suo obbligo assicurativo, rispettivamente circa l'esonero dall'affiliazione in Svizzera alla LAMal. In secondo luogo va evidenziato che l'insorgente, coniugata, nel marzo 2011, non aveva ancora 62 anni, essendo nata il 25 ottobre 1949 e sul permesso "B" del 16 settembre 2010 (doc. B), dunque antecedente alla richiesta di iscrizione del 17 marzo 2011 (doc. A e

seguenti), figurava “ attività lavorativa autorizzata ”. L’assicuratore in assenza di informazioni più precise fornite dalla medesima ricorrente non poteva pertanto immaginare che l’interessata beneficiasse (unicamente) di una pensione italiana e potesse di conseguenza eventualmente essere esonerata dall’obbligo assicurativo in Svizzera ai sensi dell’art. 2 cpv. 1 lett. e OAMal per il quale non sono soggetti all’obbligo d’assicurazione le persone che non hanno diritto a una rendita svizzera ma hanno diritto a una rendita di uno Stato membro dell’Unione europea in virtù dell’Accordo sulla libera circolazione delle persone e del relativo allegato II o a una rendita islandese o norvegese in virtù dell’Accordo AELS, del relativo allegato K e dell’appendice 2 dell’allegato K. La carta d’identità dove figura quale professione “pensionata” (doc. A6) non risulta essere stata consegnata all’assicuratore (cfr. incarto assicuratore). Del resto, rilevato l’alto numero di persone che esce ed entra dalla Svizzera ogni anno, non può essere richiesto all’assicuratore, in assenza di una domanda di informazioni specifica circa l’obbligo assicurativo nel nostro Paese, che per un cittadino qui residente, venga puntualmente verificata ogni ipotesi di esonero. Va infine evidenziato che Eugster, in SBVR, Soziale Sicherheit, 3a edizione 2016, Krankenversicherung, pag. 810, n. 1364, con riferimento tuttavia ad una fattispecie diversa (sentenza K 149/05 del 3 maggio 2006, in cui all’assicurato era stato chiesto, retroattivamente, di pagare la differenza tra il premio dovuto in virtù del nuovo domicilio [Canton Ginevra] e quello pagato secondo la tariffa del vecchio domicilio [Canton Berna] e che non aveva informato l’assicuratore del trasloco) sostiene che l’inattività dell’assicuratore in presenza di una situazione illegale solo eccezionalmente motiva la protezione della buona fede: l’assicuratore deve essere stato reso attento circa la violazione della legge ed averla tollerata (“ [...] Untätigkeit des Versicherers angesichts einer gesetzwidrigen Lage begründet nur ausnahmsweise Vertrauensschutz; er muss auf die Gesetzwidrigkeit aufmerksam gemacht worden sein und diese anschliessend geduldet haben [EVG K 149/05 E. 6;...] ”). In concreto, alla luce di tutto quanto sopra esposto, l’assicurata non può essere tutelata nella sua buona fede e l’art. 27 LPGA non trova di conseguenza applicazione.

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