

TI_GERICHTE 36.2019.65 vom 2. Oktober 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-10-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2019.65

FR: TI_GERICHTE 36.2019.65 du 2 octobre 2019

IT: TI_GERICHTE 36.2019.65 del 2 ottobre 2019

Erwägungen

E. 1

LAMal prevede che gli assicurati partecipano ai costi delle prestazioni ottenute. Secondo l'art. 64 cpv. 2 LAMal la partecipazione ai costi comprende (let. a) un importo fisso per anno (franchigia) e (let. b) il 10 per cento dei costi eccedenti la franchigia (aliquota percentuale).

Secondo l'art. 64a cpv. 1 LAMal, 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).

Giusta l'art. 64a cpv. 2 LAMal 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.

L'art. 90 OAMal dispone che i premi devono essere pagati in anticipo e di regola mensilmente.

A norma dell'art. 105a OAMal, il tasso degli interessi di mora sui premi scaduti secondo l'art. 26 cpv. 1 LPGA è del 5 per cento all'anno.

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).

3. Per l'art. 65 cpv. 1 LAMal i Cantoni accordano riduzioni dei premi agli assicurati di condizione economica modesta (sull'intero argomento cfr.: Ranzanici, La riduzione dei premi dell'assicurazione malattia; tesi pubblicata nella collana AISUF [n. 364], edita da Schulthess Verlag Zurigo, 2016). Versano l'importo per la riduzione del premio direttamente agli assicuratori presso i quali queste persone sono assicurate. Il Consiglio federale può estendere la cerchia degli aventi diritto a persone tenute ad assicurarsi che non hanno il domicilio in Svizzera, ma che vi soggiornano per un lungo periodo.

Secondo l'art. 65 cpv. 4bis LAMal il Cantone comunica all'assicuratore il nome degli assicurati che hanno diritto a una riduzione dei premi e l'importo della riduzione con un anticipo sufficiente, affinché gli assicuratori possano tenere conto della riduzione al

momento della fatturazione dei premi. L'assicuratore informa gli aventi diritto dell'importo effettivo della riduzione al più tardi in occasione della fatturazione successiva.

4. Circa la restituzione dei sussidi, la Legge Cantonale di applicazione della LAMal (LCAMal qui di seguito), prevede all'art. 49 cpv. 1, in vigore dal 1° gennaio 2012, che le riduzioni dei premi indebitamente percepite devono essere restituite dal beneficiario all'assicuratore presso il quale egli è affiliato, oppure all'amministrazione cantonale nel caso di pagamenti diretti all'assicurato, o nei casi di perdita del diritto alle prestazioni complementari all'AVS/AI.

L'art. 49 cpv. 2 LCAMal prevede che alla restituzione e al condono dell'obbligo di restituzione è applicabile, per analogia, la legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), del 6 ottobre 2000.

A questo proposito va rammentato che il rinvio a disposizioni o a concetti del diritto federale nella legislazione cantonale, segnatamente alla LPGA, non muta la natura cantonale delle disposizioni in questione (sentenza 8C_1/2019 del 15 gennaio 2019, con riferimenti alla DTF 140 III 298 consid. 2, pag. 300; DTF 138 I 232 consid. 2.4 pag. 236 e seguenti; nel campo dell'assistenza sociale cfr. sentenza 8C_294/2011 del 21 agosto 2012 consid. 1.2 non pubblicato in DTF 138 V 310).

5. In concreto, l'insorgente non contesta l'ammontare dell'importo chiesto dall'assicuratore, pari a fr. 5'895.20, composto di fr. 200 di spese e fr. 5'695.20 di premi e meglio della differenza tra i premi non pagati dal 1° gennaio 2012 al 31 dicembre 2016 in seguito alla modifica (per il 2012), rispettivamente alla soppressione (dal 2013 al 2016) del diritto al sussidio per lei stessa e, nel 2012, anche per la figlia minorenni (a proposito della responsabilità solidale dei genitori per i premi dei figli minorenni cfr. la sentenza 9C_835/2018 del 24 gennaio 2019 con rinvio alla sentenza 9C_660/2007 del 25 aprile 2008, consid. 3.2), stabilite con le decisioni del 30 novembre 2016 della Cassa cantonale di compensazione cresciute incontestate in giudicato (doc. 6).

L'importo relativo ai premi ancora dovuti (fr. 5'695.20), chiesto inizialmente con lo scritto del 7 gennaio 2017 (doc. 8), ossia entro il termine di perenzione di 5 anni (cfr. a questo proposito la sentenza K 82/02 del 17 giugno 2003 e sentenza K 114/03 del 22 luglio 2005, nonché art. 24 LPGA), trova conferma negli atti prodotti dall'assicuratore ed è pertanto dovuto.

Infatti, dalla polizza assicurativa emerge che il premio mensile dell'interessata nel 2012 era di fr. 364.80 (368.30 - fr. 3.50 di distribuzione dei proventi della tassa ambientale), nel 2013 di fr. 365.35 (368.30 ■ 2.95), nel 2014 di fr. 370.45 (374.80 ■ 4.35), nel 2015 di fr. 393.80 (399 ■ 5.20) e nel 2016 di fr. 423.45 (425.90 ■ 5.20 + 2.75 [supplemento unico legale 2016 per la correzione dei premi]; doc. 2), mentre la figlia nel 2012 aveva un premio di fr. 95.50 (99 ■ 3.50; doc. 3).

Essa ha percepito nel 2012 un sussidio mensile di fr. 222 (doc. 2), nel 2013 di fr. 42.90, nel 2014 di fr. 54.40, nel 2015 di fr. 122.20 e nel 2016 di fr. 114.90. La figlia di fr. 52.40 (doc. 3).

L'insorgente ha pagato un importo complessivo di fr. 16'337.40 ($\{364.80 - 222\} \times 12 + \{365.35 - 42.90\} \times 12 + \{370.45 - 54.40\} \times 12 + \{393.80 - 122.20\} \times 12 + \{423.45 - 114.90\} \times 12$), a fronte di un importo, senza sussidi, di fr. 23'014.20 ($\{364.80 \times 12 +$

[365.35 X 12] + [370.45 X 12] + [393.80 X 12] + [423.45 X 12]).

Per la figlia l'importo pagato ammonta a fr. 517.20 ([95.5 ■ 52.4] x 12), senza sussidio sarebbe stato di fr. 1'146 (95.5 x 12).

Considerata una differenza di fr. 7'305.60 (23'014.20 ■ 16'337.40 + 1'146 - 517.20), da cui va dedotto l'importo di fr. 1'610.40 (1'038 + 572.40), ancora riconosciuto quale sussidio del 2012 (allegati doc. 6), si raggiunge l'ammontare di fr. 5'695.20, rettamente richiesto dall'assicuratore.

6. Quest'ultimo, con la decisione impugnata e con il PE, chiede inoltre un importo di fr. 200 a titolo di spese, oltre fr. 73.30 di spese esecutive (doc. 12 e 13), anch'esse non contestate.

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. 3 OAMal nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2011 (in precedenza, fino al 31 luglio 2007 figurava nell'art. 90 cpv. 5 OAMal) e nell'art. 105b cpv. 2 OAMal dal 1° gennaio 2012, secondo il quale sel'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.

In concreto il Regolamento ■Assicurazioni secondo la LAMal■, non prodotto dall'assicuratore ma reperibile nel sito internet del medesimo per quanto concerne l'edizione 1.2018 (_____), all'art. 14.2 prevede che ■spese dell'CO 1 per richiami ed esecuzioni sono a carico della persona assicurata■.

In concreto le spese di fr. 200, non contestate e peraltro proporzionate rispetto all'ammontare complessivo richiesto, dovute a colpa dell'assicurata medesima che non ha pagato nei termini quanto domandato e che trovano il loro fondamento nell'art. 105b cpv. 2 OAMal e nel Regolamento, vanno confermate.

7. Circa le spese esecutive di fr. 73.30 va evidenziato quanto segue.

Con sentenza K 114/03 del 22 luglio 2005, l'Alta Corte ha affermato:

"10.

All'assicurata, infine, sono state poste a carico spese di diffida per fr. 20.- e spese esecutive per fr. 70.-, che contesta.

()

10.3 L'assunzione delle spese esecutive viene invece disciplinata dall'art. 68 LEF, secondo cui esse sono a carico del debitore, ma il creditore è tenuto ad anticiparle. In mancanza di tale anticipazione, l'ufficio può intanto sospendere l'atto esecutivo, dandone avviso al creditore.

Questi costi sono dovuti per legge e dal debitore, oltre all'importo posto in esecuzione, nel caso in cui l'esecuzione abbia successo (RAMI 2003 no. KV 251 pag. 226 consid. 4 e giurisprudenza citata). Non essendo tuttavia oggetto della procedura di rigetto dell'opposizione, sull'importo relativo a queste spese non è ammissibile pronunciare il rigetto (sentenze del 26 agosto 2004 in re M., K 68/04, e del 18 giugno 2004 in re B., K 144/03).■

Le spese esecutive vere e proprie non formano dunque oggetto della sentenza di rigetto, ma seguono le sorti dell'esecuzione per la quale è stato concesso il rigetto (STFA K 114/03 del 22 luglio 2005; STCA del 14 settembre 2004, 36.2004.79; RAMI 2003 KV 251 pag. 226 consid.4; SZS 2001 pag. 568 consid. 5 con riferimenti; Panchaud/Caprez, La mainlevée de l'opposition, § 164, pag. 414; K. Ammon/F. Walther, Grundriss des Schuldbetreibungs- und Konkursrechts, 7a ed., Berna 2003, pag. 114, § 18 N 25: "Nicht zulässig wäre dagegen ein auf die Betreuungskosten beschränkter Rechtsvorschlag; denn für diese haftet der Schuldner von Gesetzes wegen (SchKG 68). Will er die Kostenfestsetzung rügen, muss er das mit Beschwerde an die Aufsichtsbehörde tun (BGE 85 III 128)"). Non essendo dunque oggetto della procedura di rigetto dell'opposizione, sull'importo relativo a queste spese non è ammissibile pronunciare il rigetto (STFA K 114/03 del 22 luglio 2005, STFA K 68/04 del 26 agosto 2004; STF K 144/03 del 18 giugno 2004).

Per cui queste spese non fanno parte del rigetto dell'opposizione, ma rimangono a carico del debitore escusso.

8. La ricorrente sostiene di non essere in grado di versare l'importo richiesto a causa della sua difficile situazione finanziaria, e chiede, implicitamente, il condono.

In una recente sentenza 9C_291/2019 del 24 giugno 2019 il TF, annullando una sentenza di questo Tribunale che era giunto ad una soluzione diversa, ha affermato:

"5.1. Preliminarmente va osservato che la fattispecie come descritta dal Tribunale cantonale non è contestata dalle parti. I fatti così accertati sono vincolanti per il Tribunale federale (consid. 2). La soppressione della riduzione del premio riconosciuta dalla Cassa cantonale nell'ambito delle prestazioni complementari con effetto retroattivo da gennaio 2014 ad aprile 2016 è pacifica, come pure il fatto che gli importi di riduzione dei premi sono stati direttamente versati a Swica, in applicazione del diritto cantonale (art. 41 cpv. 1 LCAMal). In seguito alla soppressione della riduzione, restano dovuti fr. 29'397.60 corrispondenti ai premi di A. _____ e dei suoi familiari per il periodo sopraccitato. La circostanza che la procedura di condono sia ancora sospesa davanti alla Cassa cantonale non è neppure contestata.

5.2. In alcune vertenze che riguardavano la riduzione dei premi da parte dei cantoni per gli assicurati di condizione economica modesta (art. 65 cpv. 1 LAMal), il Tribunale federale ha già avuto l'occasione di osservare come, in caso di versamento del sussidio direttamente all'assicuratore malattia, il cantone si sostituisce all'assicurato per quanto riguarda il pagamento dei premi. Se tuttavia l'assicurato non beneficia più della riduzione del premio, egli è tenuto a pagare direttamente all'assicuratore malattia l'importo dei premi. Inversamente, l'assicuratore malattia ha il diritto / dovere di riscuotere il pagamento dei premi (sentenza 9C_5/2008 del 13 febbraio 2008 consid. 1.4 con i riferimenti, v. anche GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2a ed. 2018, n. 5 ad art. 65 LAMal e SZS 2003 pag. 545).

5.3.

5.3.1. Nella fattispecie, anche se la riduzione, rispettivamente la completa presa a carico, del premio è stata riconosciuta nell'ambito del diritto alle prestazioni complementari (art. 10 cpv. 3 lett. d LPC), la soluzione non può essere diversa. Il sussidio è stato versato direttamente a Swica. Venendo a mancare il diritto alla riduzione del premio, soppresso con effetto retroattivo, all'assicuratore malattia deve essere di nuovo riconosciuta la legittimazione per richiedere il versamento del premio. In altre parole si ristabilisce la situazione anteriore al riconoscimento (poi revocato) del sussidio in base alle prestazioni complementari. L'assicurato resta pertanto debitore del premio di cassa malati, i cui importi sono da ricalcolare senza tenere conto della mancata riduzione.

5.3.2. Il riferimento del Tribunale cantonale alla normativa cantonale (art. 49 LCAMal) non muta l'esito della vertenza né permette di mettere in discussione la costante giurisprudenza federale sopracitata (consid. 5.2 in fine). Con la norma cantonale si intende disciplinare la restituzione delle riduzioni dei premi indebitamente percepite, precisando che queste vanno restituite alla Cassa cantonale in caso di soppressione delle prestazioni complementari. Questo va da sé, anche perché spetta alla Cassa cantonale decidere sulla presa a carico dei premi di assicurazione malattia nell'ambito dell'art. 10 cpv. 3 lett. d LPC, quindi su un'eventuale restituzione, come anche sul loro condono. L'obbligo di pagare i premi di cassa malati si fonda invece su un altro rapporto giuridico che lega l'assicurato al proprio assicuratore malattia. In applicazione dell'art. 61 LAMal incombe di regola all'assicurato pagare il premio. Per quanto riguarda tale obbligo, il Cantone si sostituisce all'assicurato solo nella misura in cui quest'ultimo ha diritto a una riduzione del premio, ciò che è stato appunto negato nella fattispecie (sia pure con effetto retroattivo).

5.3.3. L'esistenza di una procedura di condono pendente davanti alla Cassa cantonale non è neppure di alcun pregio per l'assicurato. Infatti, come già precisato nella sentenza 9C_5/2008 sopracitata consid. 2, non vi è alcun obbligo per l'assicuratore malattia di sospendere la procedura di incasso dei premi fino a quando la vertenza sul diritto alla riduzione dei premi sarà conclusa. Non si vede quindi per quale ragione dovrebbe essere adottata nel caso specifico una soluzione diversa. Inoltre, anche se la procedura relativa alla restituzione delle riduzioni dei premi dovesse concludersi positivamente per l'assicurato, egli rimarrebbe comunque debitore dei premi di cassa malati nei confronti di Swica, avendo eventualmente diritto al riconoscimento di un importo come previsto dall'art. 10 cpv. 3 lett. d LPC da parte della Cassa cantonale.

5.4. Alla luce di quanto precede si deve concludere che l'insorgente ha la legittimazione per chiedere il rimborso dei premi di cassa malati per il periodo litigioso. Il giudizio cantonale va annullato con conferma della decisione su opposizione dell'assicuratore malattia. ■ (sottolineatura del redattore)

Alla luce della giurisprudenza federale l'assicurata deve di conseguenza pagare l'importo dei premi rimasti scoperti a causa della modifica (per il 2012), rispettivamente della soppressione retroattiva (dal 2013 al 2016) del diritto al sussidio dei premi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, indipendentemente dall'eventuale diritto al condono su cui nessuna autorità si è del resto finora espressa.

Ne segue che alla domanda di chiamata in causa della Cassa cantonale di compensazione (doc. VIII) non deve essere dato seguito, poiché l'insorgente deve in ogni caso pagare i premi in arretrato all'assicuratore.

Il ricorso va trasmesso alla Cassa cantonale di compensazione affinché si esprima sulla richiesta di condono (cfr. doc. 7, e-mail del 17 maggio 2018 della Cassa di compensazione all'assicuratore [] la richiesta di condono deve eventualmente essere trasmessa al nostro ufficio).

9. Alla luce di tutto quanto sopra esposto il ricorso va respinto e la decisione su opposizione impugnata deve essere confermata.

Di conseguenza l'opposizione al precetto esecutivo n. _____ dell'Ufficio di esecuzione di _____ del 13 ottobre 2017 è rigettata in via definitiva per l'importo complessivo di CHF 5'895.20 (CHF 5'695.20 di rimborso RIP-S LAMal del 07.01.2017 e CHF 200 di spese).

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