

TI_GERICHTE 36.2021.42 vom 2. Dezember 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-12-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2021.42

FR: TI_GERICHTE 36.2021.42 du 2 décembre 2021

IT: TI_GERICHTE 36.2021.42 del 2 dicembre 2021

Regeste

Procedura esecutiva avviata dalla Cassa malati per mancato pagamento delle partecipazioni ai costi. La ricorrente non ha comprovato di aver pagato quanto richiesto dalla Cassa. Dai conteggi della Cassa risulta non saldato, essi appaiono corretti. Spese di diffida e di incasso a carico dell'assicurata

Erwägungen

E. 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% 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). 4. Oggetto del contendere è sapere se la ricorrente sia tenuta al versamento delle partecipazioni ai costi LAMal di Fr. 125,85 e di Fr. 763,65 che la Cassa malati ha da essa preteso in più occasioni, fino a fare spiccare il 28 gennaio 2021 (doc. D7) dall'Ufficio di esecuzione di _____ il precetto esecutivo n. _____ per un capitale di Fr. 889,50, oltre a Fr. 30.- di spese di diffida e a Fr. 95.- di tasse di incasso, a cui si aggiungono Fr. 73,30 per le spese esecutive, per un totale di Fr. 1'087,80. L'assicurata si è opposta al PE, perché sostiene di avere fatto fronte al pagamento della partecipazione ai costi LAMal di Fr. 125,85, mentre per la partecipazione ai costi di Fr. 763,65 afferma che l'importo rimane a carico della Cassa malati. A tal fine essa rinvia al conteggio riassuntivo che ha allestito per l'anno 2019 (doc. D13). Occorre quindi verificare se la pretesa creditoria della Cassa per le partecipazioni ai costi sia stata soluta dall'assicurata e sia in se corretta. 5. Il corposo incarto prodotto dalla Cassa malati contiene numerose lettere di reclamo da parte dell'assicurata e di suo marito nei confronti delle richieste di pagamento che essi ricevevano dal loro assicuratore, sia perché non le reputavano chiare, sia perché non erano complete, sia ancora perché le ritenevano sbagliate e perfino incomprensibili, non riuscendo a capire a quale dei due coniugi si riferissero. Comprendere i due coniugi nell'ambito di un medesimo conto familiare può creare confusione negli assicurati e causare errore. La separazione dei conti

per ciascun assicurato eviterebbe sicuramente il rischio di incomprensione da parte degli assicurati e contestazioni inutili fra le parti. 6. Dagli atti prodotti dalle parti emerge che l'assicurata non ha saldato gli importi dovuti e richiesti dalla Cassa malati dapprima con i conteggi, poi con i solleciti e in seguito con le diffide di pagamento. Pertanto, l'assicuratore malattia era legittimato, in virtù dell'art. 64a LAMal, ad avviare una procedura esecutiva volta a recuperare quanto di sua spettanza. Le prestazioni conteggiate come tali, non sono state contestate, così come i conteggi eseguiti. La ricorrente contesta l'esigibilità del credito per CO 1 che ne scaturisce. Gli importi ancora dovuti, chiesti entro il termine di perenzione di 5 anni (si veda 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), trovano conferma negli atti prodotti dalla Cassa malati e dall'assicurata medesima e sono pertanto dovuti dalla ricorrente che non dimostra il loro pagamento o il differimento del credito. Pendente causa l'assicurata ha affermato di avere pagato l'importo di Fr. 125,85, e ciò in base alla tabella riassuntiva che ha allestito per il 2019 (doc. D13). Tale tabella non comprova comunque l'avvenuto pagamento da parte della ricorrente. Le prestazioni fornite il 20 novembre 2019 dalla dr.ssa _____, fatturate il 25 seguente in Fr. 125,85 e costitutive del conteggio n.

1183063342, risultano essere state computate nella franchigia di Fr. 2'500.- dell'assicurata, il cui importo cumulato da inizio anno, secondo i calcoli effettuati dalla ricorrente stessa, è passato da Fr. 2'188,21 a Fr. 2'314,06, ma nella colonna " gezahlt RI 1 direkt / an CO 1 ", non figura alcun importo, così come nella colonna accanto che l'interessata ha denominato " Selbstbehalt ", ossia presa a carico personalmente o perché non riconosciuto dalla Cassa malati o perché eccedente la franchigia. In altre parole, contrariamente a tutte le prestazioni che in ordine di tempo precedono quella in discussione della dr.ssa med. _____, che sono state pagate dall'assicurata direttamente (in verde) o alla Cassa malati (in nero) fino all'importo della franchigia di Fr. 2'500.-, per la fattura di Fr. 125,85 non è indicato nulla. Secondo il TCA, ciò conferma (anche in assenza di produzione al Tribunale di ricevute del pagamento) che l'assicurata non l'ha pagata. Anche volendo ulteriormente seguire il conteggio della ricorrente e le sue esposizioni il totale di Fr. 2'894,96 per la colonna " gezahlt RI 1 direkt / an CO 1 ", corrisponde alla somma di tutte le prestazioni fatturate dal 20 marzo 2020 (recte: 2019) al 9 gennaio 2020 per trattamenti avvenuti nel corso del 2019 eccetto, fino ad arrivare all'importo della franchigia, le fatture di Fr. 125,85 del 25 novembre 2019 e di Fr. 164,60 del 27 ottobre 2019 per l'acquisto all'estero di un farmaco, che l'assicuratore si è assunto in parte e la restante parte è rimasta a carico dell'assicurata (" Selbstbehalt "). La stessa ricorrente non ha dunque incluso nell'importo complessivo che essa ha pagato per le prestazioni mediche di cui ha beneficiato, sotto forma di franchigia o di partecipazione del 10%, l'ammontare di Fr. 125,85. Superata la franchigia di Fr. 2'500.-, la fattura di Fr. 2'050,95 della _____ dell'11 dicembre 2019 è stata assunta in ragione di Fr. 1'287,30 dalla Cassa malati e, secondo la ricorrente, in misura di Fr. 205,10 da essa stessa quale quota parte del 10%. Questa conclusione è però errata. Infatti, se la Cassa malati si è assunta l'importo di Fr. 1'287,30 su un totale di Fr. 2'050,95, significa che a carico dell'assicurata è rimasta la differenza di Fr. 763,65 fino ad arrivare alla franchigia di Fr. 2'500.-. È assolutamente impossibile che l'assicurata si sia assunta il 10% del costo totale della prestazione, ossia Fr. 205,10 come essa sostiene nella sua tabella riassuntiva. D'altronde, il conteggio n. 1183624116 allegato allo scritto esplicativo del 27 novembre 2020 (doc. 27), indica che la fattura dell'istituto di cura è stata presa a carico direttamente da CO 1, che essa si è assunta la quota parte di Fr. 1'287,30, che la franchigia da consumare era ancora di Fr. 603,25, che l'assicurata doveva prendersi a carico Fr. 143,05 e che Fr. 17,35 i

costi non erano assicurati, perciò la quota parte dei costi da pagare dall'assicurata ammontava a Fr. 763,65. Questa somma risulta dal seguente calcolo: dalla fattura totale di Fr. 2'050,95 va dedotta la franchigia da consumare di Fr. 603,25 e i costi non assicurati di Fr. 17,35, quindi sulla rimanenza di Fr. 1'430,35 l'assicurata si assume il 10%. Si ottiene così l'importo di Fr. 673,65 da pagare (Fr. 603,25 [franchigia] + Fr. 17,35 [prestazione non assicurata] + Fr. 143,05 [partecipazione ai costi 10%]). Il fatto che, per l'assicurata, la fattura della struttura di cura doveva essere da lei assunta soltanto in ragione del 10%, fa sì che, come è facile riconoscere, l'intera fattura di Fr. 2'050,95 non era poi stata saldata per intero, visto che la Cassa malati si è assunta i costi in misura soltanto di Fr. 1'287,30.

L'incomprensione fra le parti nasce dal fatto che l'assicurata ha allestito il suo personale conteggio secondo l'ordine cronologico delle fatture, arrivando al 25 novembre 2019 ad avere esaurito la franchigia di Fr. 2'500.-. Per contro, la Cassa malati ha verosimilmente evaso le fatture in un altro ordine, man mano che le arrivavano dai fornitori di prestazioni ed eventualmente dall'assicurata. Prova ne è che nel conteggio dell'11 dicembre 2019 riferito alla prestazione di Fr. 125,85 della dr.ssa med. _____, il saldo della franchigia per il 2019 era, secondo la Cassa malati, di Fr. 644,15 dopo avere dedotto i Fr. 125,85, mentre per l'assicurata era di Fr. 185,94 (Fr. 2'500 - Fr. 2'314,06). Il successivo conteggio del 22 dicembre 2019 riferito alla fattura di Fr. 2'050,95 presentava invece una franchigia nulla, avendo utilizzato i restanti Fr. 603,25 per saldarla, mentre secondo i calcoli della ricorrente la fattura del nosocomio consisterebbe nella terza fattura, in ordine cronologico, emessa dopo il consumo della franchigia annua di Fr. 2'500.- (doc. D13). In conclusione, i conteggi della Cassa malati dell'11 e del 22 dicembre 2019 appaiono corretti e i crediti vantati da CO 1 non risultano essere stati pagati dall'assicurata. Gli importi di Fr. 125,85 e di Fr. 763,65 sono senza alcun dubbio dovuti all'assicuratore malattia. 7. Con la decisione formale e il precetto esecutivo, la Cassa malati ha inoltre preteso dall'assicurata un importo di Fr. 30.- a titolo di spese per averla dovuta diffidare e di Fr. 95.- per spese di incasso. La ricorrente ha specificatamente contestato di dovere tali spese, ritenendo di avere già pagato le partecipazioni ai costi pretese dall'amministrazione e quindi che queste spese non erano necessarie. 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 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. In concreto le Condizioni generali d'assicurazione secondo la LAMal, valide dal 1° gennaio 2018 (doc. 2), all'art. 21.2 prevedono che " I costi della procedura esecutiva sono a carico dell'assicurato in ritardo con i pagamenti. Inoltre, una tassa per il disbrigo adeguata (spese di sollecitazione e tasse per l'incasso) può essere applicata per il dispendio lavorativo che non ci sarebbe stato con il pagamento tempestivo. ". Le spese di Fr. 30.- e di Fr. 95.- sono dovute per colpa dell'assicurata medesima, che non ha pagato nei termini di tempo previsti

le partecipazioni ai costi più volte richiestele. Esse trovano infatti il loro fondamento nell'art. 105b cpv. 2 OAMal e nelle predette CGA, perciò il loro addebito è giustificato, ma se le spese di diffida vanno confermate in Fr. 30.-, le tasse per l'incasso vanno ridotte a Fr. 60.-, tenuto conto dell'importo totale dovuto (Fr. 889,50). 8. Quanto alle spese esecutive di Fr. 73,30 inserite nel precetto esecutivo, va segnalato che 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 Betreibungskosten 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 della debitrice escussa. 9. Alla luce di quanto esposto la decisione su opposizione impugnata deve essere riformata e il ricorso va parzialmente accolto. L'opposizione al precetto esecutivo n. _____ del 28 gennaio 2021 emesso dall'Ufficio di esecuzione di _____ è rigettata in via definitiva per l'importo di Fr. 889,50, oltre alle spese di diffida di Fr. 30.- e alla tassa di incasso di Fr. 60.-. All'assicurata, ancorché minimamente vincente in causa, siccome non patrocinata, non vanno riconosciute ripetibili. Alla luce del respingimento del ricorso non va accolta la pretesa di ripetibili di oltre Fr. 18'000.- per il tempo dedicato negli anni alla controversia nei confronti della Cassa malati. Qualora tale pretesa fosse richiesta quale risarcimento per danni illecitamente causati (art. 78 LPGa) l'assicurata deve domandare, semmai, l'emanazione di una decisione specifica all'assicuratore (art. 78 LAMal). In assenza di provvedimento impugnabile la pretesa non può essere analizzata. 10. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGa. L'art. 61 lett. a LPGa prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica, ma non più anche gratuita per le parti. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGa, secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In concreto il ricorso ha per oggetto delle prestazioni assicurative per le quali la LAMal non prevede che la procedura sia soggetta a

spese.

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