

# TI\_GERICHTE 36.2025.58 vom 19. Januar 2026

TI Tribunale d'appello, 2026-01-19, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2025.58](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2025.58)

FR: TI\_GERICHTE 36.2025.58 du 19 janvier 2026

IT: TI\_GERICHTE 36.2025.58 del 19 gennaio 2026

## Erwägungen

### E. 19

gennaio 2026

In nome della Repubblica e Cantone Ticino

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni

composto dei giudici:

Daniele Cattaneo, presidente,

Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici

redattore:

Christian Steffen, cancelliere

segretario:

Gianluca Menghetti

statuendo sul ricorso del 18 novembre 2025 di

1. RI1, \_\_\_\_\_

2. RI2, \_\_\_\_\_

3. RI3, \_\_\_\_\_

contro

la decisione su reclamo del 22 ottobre 2025 emanata da

Cassa cantonale di compensazione - Ufficio dei contributi,

6501 Bellinzona

in materia di assicurazione sociale contro le malattie

ritenuto in fatto

1.2. Il 14 aprile 2020 RI1 e RI2 hanno scritto all'assicuratore e, riferendosi alle polizze assicurative di tutti e tre i componenti della loro famiglia, hanno affermato che ■ visto il nostro trasferimento di domicilio in Italia avvenuto a fine dicembre come da documenti del Comune di \_\_\_\_\_ allegati, ci vediamo obbligati ad inoltrare la disdetta del nostro contratto assicurazione cassa malati con effetto retroattivo. Annulliamo quindi le polizze (...). Vi chiediamo quindi di volerci trasmettere la conferma della disdetta dalla vostra cassa malati così da poter attivare la copertura sanitaria italiana al più presto ■ (plico doc. 17).

1.3. Con scritti del 21 aprile 2020 e del 22 aprile 2020 relativi a RI1, RI2 e RI3 (cfr. allegati doc. 22) l'assicuratore ha affermato che a seguito della notifica di partenza del Controllo abitanti abbiamo disdetto con effetto al 24.02.2020 le seguenti assicurazioni: Assicurazione obbligatoria di base (LAMal) ■ Assicurazioni complementari (LCA) ( ) ■ (plico doc. 17).

considerato in diritto

Per quanto concerna la figlia RI3, ormai maggiorenne (nata nel 2002), ella non risulta lavorare in Svizzera ed i ricorrenti non sostengono né che svolge un'attività lavorativa in un altro Paese, né che riceve rendite o indennità da un Paese a cui si applica l'ALC.

2.4. Nel caso di specie è pacifico che i coniugi \_\_\_\_\_, cittadini svizzeri, attivi nel nostro Paese, e la loro figlia, dal 24 febbraio 2020 si sono trasferiti in Italia.

Il 14 aprile 2020 RI1 e RI2 hanno scritto all'assicuratore e, riferendosi alle polizze assicurative di tutti e tre i componenti della loro famiglia hanno affermato che ■ visto il nostro trasferimento di domicilio in Italia avvenuto a fine dicembre come da documenti del Comune di \_\_\_\_\_ allegati, ci vediamo obbligati ad inoltrare la disdetta del nostro contratto assicurazione cassa malati con effetto retroattivo. Annulliamo quindi le polizze (...). Vi chiediamo quindi di volerci trasmettere la conferma della disdetta dalla vostra cassa malati così da poter attivare la copertura sanitaria italiana al più presto ■ (plico doc. 17).

Con scritti del 21 aprile 2020 e del 22 aprile 2020 relativi a RI1, RI2 e RI3 (cfr. allegati doc. 22) l'assicuratore ha affermato che a seguito della notifica di partenza del Controllo abitanti abbiamo disdetto con effetto al 24.02.2020 le seguenti assicurazioni: Assicurazione obbligatoria di base (LAMal) ■ Assicurazioni complementari (LCA) ( ) ■ (plico doc. 17).

Il 5 gennaio 2022 la Cassa cantonale di compensazione ha scritto a RI1 e con riferimento ad una telefonata del medesimo giorno, ha confermato che ■ il diritto di opzione può essere esercitato entro un termine di tempo ben determinato (3 mesi). Se entro questo termine la persona interessata non fa valere il predetto diritto di opzione, automaticamente si applica il principio dell'assicurazione malattia in Svizzera, richiamato il principio di diritto europeo lex loci labori. Prendiamo atto che lei ha notificato la partenza per l'Italia con effetto 24 febbraio 2020 e quindi non ha esercitato il diritto di opzione entro i termini sopraccitati. In ragione di quanto precede, le confermiamo che lei e sua figlia RI3 siete soggetti all'obbligo assicurativo delle cure medico-sanitarie in Svizzera e siete pertanto tenuti a rimanere assicurati presso l'assicuratore malattie \_\_\_\_\_. Di conseguenza invitiamo l'assicuratore malattie \_\_\_\_\_, che ci legge in copia, a voler rettificare il contratto assicurativo con i premi stabiliti per lo Stato in cui risiede (art. 61 cpv. 4 LAMal) e a voler trasmettere allo scrivente Ufficio ( ) una conferma di detta modifica ■ (doc. 1).

Il 13 gennaio 2022 RI1 ha scritto alla Cassa, allegando un'email dell'assicuratore LAMal, chiedendo di aiutarlo affinché non debba pagare una copertura assicurativa per tutta la famiglia per circa 2 anni di premi per la quale non ha potuto usufruire di benefici o avere una copertura. L'interessato ha chiesto di aggiornare la lettera senza menzionare la data o impostarla in modo che non debba pagare 2 anni di premi (doc. 24).

Il 28 gennaio 2022 l'assicuratore LAMal ha confermato che per la famiglia \_\_\_\_\_ ha attivato l'assicurazione LAMal retroattivamente al 25 febbraio 2020, applicando i premi CH/UE Italia (doc. 23).

Il 2 febbraio 2022 RI1 si è rivolto alla Cassa, contestando il contenuto della lettera del 5 gennaio 2022 (doc. 22). Egli ha indicato che nessuno lo aveva informato circa il suo diritto

di opzione citato nella lettera e che \_\_\_\_\_ ha inviato una lettera di disdetta della copertura assicurativa di base con effetto retroattivo al 24 febbraio 2020 per tutti i membri della famiglia. In seguito alla disdetta, vi è stata l'iscrizione al sistema sanitario italiano, con contestuale sottoscrizione di una copertura supplementare privata. Egli rileva che né la Cassa né l'assicuratore hanno mai dato la possibilità di scelta, al momento del trasferimento in Italia, ma ci hanno disdetto, ingiustamente, le coperture di base senza darci la possibilità di scelta (doc. 22). L'assicurato ha aggiunto che la richiesta di informazioni alla Cassa era intesa a capire e conoscere i nostri diritti riguardanti la copertura assicurativa delle cure medico sanitarie alle quali i cittadini svizzeri all'estero [h]anno diritto. Diritto che a noi ci hanno negato (doc. 22). L'assicurato ha concluso affermando di non aver ancora deciso se esercitare il nostro sacro santo diritto di opzione per avere una copertura assicurativa per le cure medico sanitarie di base in Svizzera (doc.22).

Con decisione del 12 maggio 2022 la Cassa ha assoggettato tutti e tre i componenti della famiglia \_\_\_\_\_ all'assicurazione malattie LAMal presso \_\_\_\_\_ con effetto dal 25 febbraio 2020 (doc. 16). Ciò poiché non è mai stato esercitato il formale diritto di opzione entro il termine di 3 mesi dalla partenza dalla Svizzera.

Il 14 giugno 2022 gli assicurati, rappresentati dall'avv. RA1, hanno inoltrato reclamo, chiedendo l'annullamento della predetta decisione (doc. 15). Essi hanno affermato:

Il

#### **E. 20**

luglio 2022 gli assicurati hanno trasmesso alla Cassa le rispettive tessere europee di assicurazione malattia europea e il formulario E104 dell'ASL competente, dell'8 luglio 2022 (doc. 12). Da quest'ultimo documento emerge che gli interessati sono stati iscritti al Servizio Sanitario Lombardo dal 3 aprile 2020 al 3 aprile 2021 e dal 17 maggio 2021.

Con decisione del 12 agosto 2022 che annulla e sostituisce la precedente decisione del 23 maggio 2022 la Cassa ha accolto la richiesta di esenzione dall'obbligo di assicurazione in Svizzera mediante l'esercizio del diritto di opzione e di conseguenza la decisione del 23 maggio 2022 di riattivare il rapporto assicurativo tra l'assicuratore malattia \_\_\_\_\_ ed il sig. R11 con i suoi famigliari retroattivamente al 25 febbraio 2020 è annullata (doc. 11). A motivazione della modifica, l'amministrazione ha affermato:

La decisione del 12 agosto 2022 è cresciuta incontestata in giudicato.

Il

#### **E. 21**

marzo 2025 la famiglia \_\_\_\_\_, rappresentata dall'avv. RA1, ha scritto alla Cassa, rilevando di volersi assicurare in Svizzera, da subito e non con effetto retroattivo, alla LAMal. Il 17 aprile 2025 la Cassa, tramite email, ha risposto di non concedere un'ulteriore scelta d'opzione (doc. 7).

Il 4 luglio 2025 l'avv. RA1 ha chiesto l'emanazione di una decisione formale (doc. 6).

Con decisione dell'8 luglio 2025 la Cassa ha respinto l'istanza di esercitare nuovamente il diritto di opzione (doc. 5). Con decisione su reclamo qui impugnata del 22 ottobre 2025, l'amministrazione ha confermato la reiezione della richiesta dei ricorrenti (doc. 1).

Dalla documentazione agli atti emerge, come rilevato dagli insorgenti, che al momento della loro partenza per l'Italia l'assicuratore (cfr. art 7b OAMal) e la Cassa (cfr. art. 6a LAMal) non li hanno informati circa il loro diritto di optare in favore del sistema sanitario del Paese di residenza (Italia) oppure di mantenere l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in Svizzera (sul tema cfr. anche la STF 9C\_531/2019 del 17 febbraio 2020, consid. 6.2 e STF 9C\_275/2025 del 7 agosto 2025, consid. 4.2 = SVR 2025 KV n. 25).

Agli assicurati, come emerge dalla STF 9C\_531/2019 del 17 febbraio 2020, consid. 6.3, doveva quindi essere data a posteriori la possibilità di esercitare il loro diritto di opzione in favore del sistema sanitario italiano, rispettivamente la possibilità di rimanere assicurati in Svizzera (cfr. comunque la successiva STF 9C\_275/2025 del 7 agosto 2025, consid. 4.2 = SVR 2025 KV n. 25).

Tale possibilità è stata concessa nell'ambito della precedente procedura, terminata con l'emissione della decisione del 12 agosto 2022 tramite la quale la Cassa ha annullato la riaffiliazione retroattiva alla LAMal dei ricorrenti ed ha ammesso l'esercizio, seppur tardivo, del loro diritto di opzione in favore del sistema sanitario del Paese di residenza, ossia l'Italia.

In quell'occasione i ricorrenti, già rappresentati, hanno esplicitamente affermato di esercitare il loro diritto di opzione (pag. 2, doc. 15: **Diritto di opzione che in questa sede viene esercitato**).

Gli assicurati non hanno impugnato la decisione del 12 agosto 2022. Essi non si sono lamentati di essere stati esentati dall'obbligo assicurativo LAMal, né hanno contestato di aver esercitato il loro diritto di opzione in favore del sistema sanitario del loro Paese di residenza.

In questa sede gli insorgenti affermano di essere rimasti nel sistema sanitario italiano al fine di non dover pagare tutti i premi LAMal arretrati dal 25 febbraio 2020, allorché avevano già contribuito al sistema sanitario italiano.

Tuttavia, se non fossero stati d'accordo con la decisione del 12 agosto 2022, gli assicurati, si ribadisce, già rappresentati, avrebbero dovuto impugnarla, sostenendo di voler rimanere affiliati alla LAMal, ma senza dover pagare i premi retroattivamente, facendo valere la loro buona fede, ritenuto che nessuno li aveva informati in merito ai loro diritti quando si sono trasferiti in Italia (cfr. anche cfr. STF 9C\_531/2019 del 17 febbraio 2020, consid. 6.3).

Avendo accettato la decisione del 12 agosto 2022, che ha accertato siccome avvenuto l'esercizio del loro diritto di opzione in favore del sistema sanitario italiano, non possono ora sostenere il contrario.

Resta da esaminare se l'esercizio del diritto di opzione in favore del sistema sanitario del Paese di residenza può essere revocato.

2.8. Con il ricorso e lo scritto del 15 dicembre 2025 gli insorgenti hanno richiamato l'incarto della Cassa cantonale di compensazione (doc. I e V) e dell'assicuratore \_\_\_\_\_ (doc. V).

La Cassa ha trasmesso l'intero incarto con la risposta di causa (cfr. doc. III, pag. 8) e il TCA il 3 dicembre 2025 ha messo a disposizione delle parti tutti gli atti prodotti, assegnando un termine di 10 giorni per visionarli e prendere posizione in merito (doc. IV).

Questo Tribunale rinuncia a richiamare ulteriori atti dalla Cassa e l'incarto di \_\_\_\_\_, poiché, per i motivi ampiamente esposti ai considerandi da 2.3 a 2.6, essi hanno esplicitamente optato in favore del sistema sanitario del loro Paese di residenza con il reclamo del 14 giugno 2022 e non hanno contestato la successiva decisione del 12 agosto 2022.

La questione delle informazioni fornite in precedenza dalla Cassa e da \_\_\_\_\_ non modificherebbe di conseguenza l'esito della procedura.

Conformemente, alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base a 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 (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STF 8C\_789/2023 dell'8 gennaio 2025 consid. 4.2.3.; STF 9C\_357/2023 del 17 agosto 2023 consid. 4.2.1.; STF 9C\_689/2020 del 1° marzo 2022 consid. 4.2.; STF 8C\_199/2021 del 14 dicembre 2021 consid. 5.2.; STF 9C\_779/2020 del 7 maggio 2021 consid. 5.2.; STF 8C\_611/2019 dell'11 maggio 2020 consid. 5.2.; STF 8C\_139/2019 del 18 giugno 2019 consid. 3.3.; STF 9C\_847/2017 del 31 maggio 2018 consid. 5.1.; STF 9C\_35/2018 del 29 marzo 2018 consid. 6; STF 9C\_588/2017 del 21 novembre 2017 consid. 7.2.; STF 9C\_775/2016 del 2 giugno 2017 consid. 6.4.; STF 8C\_794/2016 del 28 aprile 2017 consid. 4.2.; STF 9C\_737/2012 del 19 marzo 2013; STF 8C\_556/2010 del 24 gennaio 2011 consid. 9), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b; 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata).

2.9.L'art.61 lett.fbisLPGA prevede che per le 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.

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