

**Raccomandata**

Incarto n.

Lugano

36.2008.30

28 marzo 2008

CS

In nome  
della Repubblica e Cantone  
Ticino

## **Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni**

Giudice Ivano Ranzanici

con redattore: Christian Steffen, vicecancelliere

segretario: Fabio Zocchetti

statuendo sul rinvio di cui alla sentenza K 139/06 del 31 gennaio 2008 del Tribunale federale nella causa promossa con ricorso del 29 maggio 2006 (inc. 36.2006.116) da

**RI 1**

rappr. da: RA 1

contro

la decisione su opposizione del 1° maggio 2006 emanata da  
**Cassa Malati CO 1**

in materia di assicurazione sociale contro le malattie

ritenuto che

con scritto 5 luglio 2005 la Cassa malati CO 1 ha informato RA curatore di RI 1, affiliata per l'assicurazione di base contro le malattie di sospendere, in virtù dell'art. 90 cpv. 4 OAMal, il pagamento delle prestazioni derivanti dall'assicurazione sociale, a causa della presenza di un attestato di carenza beni del \_\_\_\_\_ (doc. 4, in 36.2006.116). Copia della lettera è stata trasmessa all'Istituto delle assicurazioni sociali (di seguito: IAS), "come avviso all'autorità d'assistenza sociale competente per il canton Ticino." (doc. 4, in 36.2006.116). Il 22 luglio 2005 l'assicurata ha chiesto alla Cass

l'emanazione di una decisione formale (doc. 5, inc. 36.2006.116). Il 10 ottobre 2005 la Cassa ha emanato l'atto tramite il quale ha formalmente sospeso il pagamento delle prestazioni in applicazione degli art. 90 cpv. 3 e OAMal, poiché il citato ACB non sarebbe ancora interamente pagato (doc. 3, inc. 36.2006.116),

in seguito alle contestazioni dell'interessata, il 1° maggio 2006 CO 1 ha emanato la decisione su opposizione, confermando la sospensione del pagamento delle prestazioni, poiché non sarebbe ancora stato pagato il sopra citato ACB (doc. 1, inc. 36.2006.116),

il 29 maggio 2006 RI 1, sempre rappresentata dal curatore, ha inoltrato tempestivo ricorso al TCA, chiedendo contestualmente il ripristino dell'effetto sospensivo (doc. I, inc. 36.2006.116),

tramite risposta del 22 giugno 2006 la Cassa ha proposto di respingere il ricorso (doc. IX, inc. 36.2006.116), mentre l'IAS, con scritto del 14 giugno 2006, ne ha auspicato l'accoglimento (doc. V, inc. 36.2006.116),

con decreto del 12 giugno 2006, confermato dal TFA in data 2 luglio 2006 (causa K 80/06), il TCA ha concesso l'effetto sospensivo al ricorso (doc. V, inc. 36.2006.116),

il 26 ottobre 2006 il TCA, sulla base delle numerose sentenze emesse nel frattempo dal Tribunale federale in merito al tema della sospensione del pagamento delle prestazioni derivanti dalla LAMal ha accolto il ricorso di RI 1, ha annullato la decisione impugnata, ha posto la tassa di giustizia di fr. 1'000 e le spese processuali di fr. 30 a carico di CO 1, la quale è stata condannata a versare fr. 2'000 a titolo di ripetibili alla ricorrente,

l'assicuratore ha impugnato la predetta pronuncia al Tribunale federale,

con sentenza del 31 gennaio 2008 (causa K 139/06) l'Alta Corte ha parzialmente accolto il ricorso, nel senso che ha confermato la conformità del diritto cantonale al diritto federale in vigore fino al 31 dicembre 2005 e l'impossibilità, nel caso di specie, di procedere con la sospensione perlomeno fino a tale data. Per il resto ha annullato l'assegnazione delle ripetibili alla ricorrente e rinviato la causa per il complemento istruttorio al TCA per i seguenti motivi:

“8.

*Resterebbe a questo punto da valutare se la CO 1 fosse altrimenti abilitata a disporre, quantomeno a partire dall'anno 2006, la sospensione della remunerazione delle prestazioni in virtù del nuovo diritto, entrato in vigore il 1° gennaio 2006, che subordina la validità della misura all'adempimento di altre condizioni formali, quali ad esempio l'indicazione espressa delle conseguenze della mora (art. 64a cpv. LAMal). L'adempimento dei nuovi requisiti legali, che prevedono tra l'altro anche la possibilità di pronunciare la sospensione una volta*

*formulata la domanda di prosecuzione dell'esecuzione e già con i  
notifica all'ufficio cantonale incaricato (art. 64a cpv. 2 LAMal), no  
avendo tuttavia fatto l'oggetto di accertamento specifico (nel cas  
concreto) da parte del primo giudice né di discussione delle parti,  
impone il rinvio della causa all'istanza precedente per esame di quest  
aspetto. In questa limitata misura, come pure sul controverso punt  
relativo al diritto a ripetibili della resistente, sul quale questa Corte ha, i  
altra vertenza, recentemente avuto modo di statuire negando  
riconoscimento di indennità di parte per l'assistenza fornita da u  
curatore non giurista e apparentemente non in possesso di una specific  
formazione nella specifica materia (cfr. sentenze K 63/06 del 5 settembr  
2007, consid. 5.5, e K 123/06 del 6 dicembre 2007, consid. 3), il ricors  
dev'essere accolto.”*

in ossequio a quanto deciso dal TF questo Tribunale ha procedut  
agli accertamenti necessari sui quali le parti hanno potuto esprimer  
in merito e delle cui risultanze si dirà in corso di motivazione (doc. d  
IV a XIV),

la presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio  
non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà  
dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunqu  
decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi dell'articol  
49 cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (STFA del 2  
luglio 2003 nella causa N., I 707/00) e 2 cpv. 1 LPTCA,

in concreto il TF ha rinviato la causa al TCA per valutare s  
l'assicuratore fosse abilitato a disporre, quantomeno dal 1° gennai  
2006, la sospensione della remunerazione delle prestazioni in virtù d  
nuovo diritto, ed in particolare dell'art. 64a cpv. 1 LAMal, giacché l  
questione non avrebbe fatto l'oggetto di un accertamento specifico,

l'art. 64a LAMal, introdotto con una modifica legislativa del 1  
marzo 2005 ed in vigore dal 1° gennaio 2006, prevede al cpv. 1 ch  
se l'assicurato non paga premi o partecipazioni ai costi entro l  
scadenza prevista, l'assicuratore deve diffidarlo per scritto  
assegnargli un termine supplementare di 30 giorni e indicargli l  
conseguenze della mora,

con sentenza del 20 marzo 2006 (inc. 36.2006.40), confermata d  
TF il 26 luglio 2006 (k 45/06), in un caso simile al presente nel qual  
un altro assicuratore aveva sospeso la remunerazione dell  
prestazioni con decisione su opposizione del 9 febbraio 2006, il TC  
aveva affermato:

*“L'accento al nuovo articolo 64a LAMal fatto dall'assicuratore in sede c  
decisione su opposizione, non ha alcun valore nella misura in cui l  
decisione formale iniziale è stata emanata prima dell'entrata in vigor  
della modifica legislativa e la grave misura di sospensione si basav  
inizialmente sull'art. 90 OAMal, il cui tenore è modificato dal 1.1.200  
Del resto in sede di risposta (cfr. doc. VI), l'assicuratore ha ribadito c  
fondare la sospensione dal pagamento di ogni prestazione LAMal, olt  
che sulle CGA, sull'art. 90 OAMal, citando il contenuto in vigore fino c  
31.12.2005 (cfr. anche STFA del 28 gennaio 2005 nella causa D., .  
117/04, consid. 2.1 e DTF 129 V 455, consid. 1).*

*Va poi abbondanzialmente rilevato che l'assicuratore non ha trasmess*

*documentazione atta a comprovare di aver diffidato per iscritti l'assicurato e di avergli assegnato un termine supplementare di 30 giorni con l'indicazione delle conseguenze della mora come richiesto dall'art. 64a cpv. 1 LAMal in vigore dal 1.1.2006."*

L'Alta Corte, nel confermare la sentenza di questo Tribunale, ha rilevato che:

*"1.*

*Nei considerandi del querelato giudizio il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha correttamente ed esaurientemente esposto il disciplinamento applicabile nella fattispecie. A questa esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione."* (sottolineatura del redattore),

con sentenza del 2 giugno 2006 (inc. 36.2006.50+81) il TCA, in un caso relativo ad una sospensione della remunerazione delle prestazioni derivanti dall'assicurazione malattie obbligatoria in cui l'assicuratore aveva respinto le censure tramite decisione su opposizione del 14 marzo 2006, aveva affermato:

*"Con il 1. gennaio 2006 è entrata in vigore una modifica della LAMal dell'OAMal in merito alla conseguenza della mora in caso di mancato pagamento dei premi dell'assicurazione di base (art. 64a LAMal e 9 OAMal; cfr. RU 2005 3587; FF 2004 3869).*

*Da un punto di vista temporale sono di principio determinanti le norme sostanziali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatti che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (STFA del 22 luglio 2005 nella causa L., K 114/03, consid. 3; DTF 130 V 160 consid. 5.1; DTF 129 V 4 consid. 1.2, DTF 127 V 467 consid. 1, DTF 126 V 166 consid. 4b).*

*In concreto la cassa, con decisioni (formale e su opposizione) emanate nel 2005 e nel 2006, fa valere premi e partecipazioni alle spese relativi a anni precedenti il 2006.*

*Vanno pertanto applicate le norme in vigore fino al 31 dicembre 2005 (cfr. anche STFA del 28 gennaio 2005 nella causa D., K 117/04, consid. 2 e DTF 129 V 455, consid. 1).*

*L'accenno al nuovo articolo 64a LAMal fatto dall'assicuratore in sede di decisione su opposizione, non ha alcun valore nella misura in cui la decisione formale iniziale è stata emanata prima dell'entrata in vigore della modifica legislativa e la grave misura di sospensione si basa inizialmente sull'art. 90 OAMal, il cui tenore è modificato dal 1.1.2006. Del resto in sede di risposta (cfr. doc. VI, inc. 36.2006.81), l'assicuratore ha ribadito di fondare la sospensione dal pagamento di ogni prestazione LAMal, oltre che sulle CGA, sull'art. 90 OAMal, citando il contenuto in vigore fino al 31.12.2005 (cfr. anche STFA del 28 gennaio 2005 nella causa D., K 117/04, consid. 2.1 e DTF 129 V 455, consid. 1).*

*Va poi abbondantemente rilevato che l'assicuratore non ha trasmesso documentazione atta a comprovare di aver diffidato per iscritti l'assicurato e di avergli assegnato un termine supplementare di 30 giorni con l'indicazione delle conseguenze della mora come richiesto dall'art. 64a cpv. 1 LAMal in vigore dal 1.1.2006."*

con pronunzia K 79/06 del 26 luglio 2006 il Tribunale federale ha nuovamente affermato:

“1.

*Nei considerandi del querelato giudizio il Tribunale cantonale del assicurazioni ha correttamente ed esaurientemente esposto disciplinamento applicabile nella fattispecie. A questa esposizione pu essere fatto riferimento e prestata adesione.” (sottolineatura d redattore),*

sulla base delle sopraccitate sentenze, 3 mesi dopo, in data 2 ottobre 2006, questo Tribunale ha emanato la sentenza nella caus in esame, affermando tra l'altro:

*“neppure il nuovo art. 64a LAMal entrato in vigore il 1. gennaio 2006 pu essere d'aiuto all'assicuratore,*

*infatti tale censura era già stata mossa dall'altro gruppo assicurativo i altre procedure, dove il TCA aveva affermato (STCA del 20 marzo 2006 inc. 36.2006.40):*

*“L'accento al nuovo articolo 64a LAMal fatto dall'assicuratore in sede i decisione su opposizione, non ha alcun valore nella misura in cui i decisione formale iniziale è stata emanata prima dell'entrata in vigor della modifica legislativa e la grave misura di sospensione si basav inizialmente sull'art. 90 OAMal, il cui tenore è modificato dal 1.1.2006. Del resto in sede di risposta (cfr. doc. VI), l'assicuratore ha ribadito i fondare la sospensione dal pagamento di ogni prestazione LAMal, olti che sulle CGA, sull'art. 90 OAMal, citando il contenuto in vigore fino i 31.12.2005 (cfr. anche STFA del 28 gennaio 2005 nella causa D., 117/04, consid. 2.1 e DTF 129 V 455, consid. 1).*

*Va poi abbondanzialmente rilevato che l'assicuratore non ha trasmess documentazione atta a comprovare di aver diffidato per iscritti l'assicurato e di avergli assegnato un termine supplementare di 30 giorni con l'indicazione delle conseguenza della mora come richiesto dall'ar 64a cpv. 1 LAMal in vigore dal 1.1.2006.”*

*queste considerazioni, così come quelle, simili, contenute nella STCA del giugno 2006 (inc. 36.2006.50), sfociate nelle STFA del 26 luglio 2006, 45/06 e K 79/06, non sono state criticate dal TFA, che applica il diritti d'ufficio,”*

nella sentenza di rinvio del 31 gennaio 2008, senza peraltr indicare i motivi dell'apparente modifica della propria precedent prassi (cfr., fra le tante, DTF 133 V 37: “5.3.3 Sprechen keir entscheidenden Gründe zu Gunsten einer Praxisänderung, ist di bisherige Praxis beizubehalten. Gegenüber dem Postulat de Rechtssicherheit lässt sich eine Praxisänderung grundsätzlich nu begründen, wenn die neue Lösung besserer Erkenntnis der rat. legis, veränderten äusseren Verhältnissen oder gewandelte Rechtsanschauungen entspricht. Nach der Rechtsprechung ist ein bisherige Praxis zu ändern, wenn sie als unrichtig erkannt oder wen deren Verschärfung wegen veränderter Verhältnisse oder zufolg zunehmender Missbräuche für zweckmässig gehalten wird (BGE 13 V 110 E. 3.1; 130 V 372 E. 5.1, 495 E. 4.1; 129 V 373 E. 3.3; 126 40 E. 5a; 125 I 471 E. 4a, je mit Hinweisen).“, l'Alta Corte ha rinviat l'incarto a questo Tribunale poiché non avrebbe esaminato se l condizioni di applicazione del nuovo diritto, ed in particolare dell'ar 64a cpv. 1 LAMal, sono adempiute nel caso di specie,

come emerge dalla sentenza del 26 ottobre 2006 sopra riportata, TCA ritiene di aver esaminato anche questo aspetto, non considerando applicabile l'art. 64a cpv. 1 LAMal in virtù dell'precedente prassi dell'allora TFA del 26 luglio 2006 (ossia tre mesi prima dell'emanazione della sentenza da parte del TCA),

del resto, come prassi di questo Tribunale, con l'ordinanza di intimazione del ricorso e di assegnazione del termine di risposta, TCA ha ordinato alla convenuta la produzione "*degli atti completi*" (cfr. doc. II, inc. 36.2006.116, punto 1b circostanza questa che deve essere sfuggita al pur attento esame dei giudici lucernesi),

per cui, ritenuto che CO 1 aveva già prodotto l'intero incarto, nel quale non vi era traccia di eventuali messe in mora ex art. 64a cpv. LAMal, che l'assicuratore non aveva affermato di aver applicato l'art. 64a cpv. 1 LAMal e che il TFA, in due occasioni, in casi in cui le decisioni su opposizione erano state emanate nel 2006, aveva fatto riferimento a quanto figurava nelle sentenze del TCA il quale aveva "*correttamente ed esaurientemente esposto il disciplinamento applicabile nella fattispecie.*", non vi era alcun motivo, da parte di questo Tribunale, di decidere diversamente, tenuto conto inoltre che, vista la gravissima misura di sospensione cui era stata sottoposta l'insorgente, la procedura doveva essere ancora più celere e veloce del solito,

sia come sia, pur dovendo lamentare l'assenza di una decisione di principio sul tema, sin dall'inizio, da parte del Tribunale Federale, la sentenza chiara in tutti i suoi aspetti come pareva essere auspicata dall'assicuratore qui in causa e da altri che hanno adito la Corte Federale, e pur dovendo constatare l'apparente contraddittorietà dei giudizi federali espressi (ciò che non semplifica il lavoro del giudice cantonale), considerato che l'Alta Corte ha deciso di rinviare l'incarto per esaminare se le condizioni di applicazione del nuovo diritto, ed in particolare dell'art. 64a cpv. 1 LAMal, fossero date, il TCA, pur ribadendo che detto articolo non può essere applicato per debiti sorti prima della sua entrata in vigore, ha proceduto agli accertamenti richiesti,

il Giudice delegato, rammentato che il precetto litigioso sul quale si basava la sospensione era del \_\_\_\_\_ e l'attestato di carenza beni del \_\_\_\_\_, ha chiesto alla Cassa se nel periodo 1999-2005, rispettivamente dal 1° gennaio 2006, sono state rispettate le condizioni dell'art. 64a LAMal,

con scritto dell'11 marzo 2008 l'assicuratore ha affermato che:

*"A seguito della sentenza del 26.07.2006 del Tribunale federale (K 80/07 circa la concessione dell'effetto sospensivo pendente lite la nostra cassa malati non ha mai messo in atto la sospensione delle prestazioni per l'assicurata in rubrica. Dal momento in cui l'effetto sospensivo al ricorso è stato definitivamente concesso le prestazioni sono state regolarmente corrisposte (anche retroattivamente).*

*D'altronde la sig.ra RI 1 è assicurata presso la \_\_\_\_\_ a far temp dal 01.01.2008, il che suppone l'assenza d'arretrati a fine 2007.*

*In queste circostanze anche se un'ipotetica sospensione delle prestazioni versione 2006 dovesse essere dichiarata lecita non potrebbe lo stesso (più) essere messa in atto. CO 1 non dispone dunque più di un interesse attuale a vedere giudicata la presente vertenza riguardo ad una sospensione delle prestazioni LAMal. In queste circostanze CO 1 rinuncia nella presente causa ad avvalersi di un'eventuale sospensione delle prestazioni sulla base della legislazione entrata in vigore nel 2006 (art. 64a LAMal).” (doc. VI)*

il 13 marzo 2008 il Giudice delegato del TCA ha comunicato a CO 1 che *“permane in sospenso comunque la questione delle tasse di giustizia – e non delle ripetibili che secondo la Corte lucernese non possono essere attribuite.” (doc. VII),*

lo stesso giorno il rappresentante dell'interessata ha scritto al TC affermando in particolare che:

*“(…)*

*Nel gennaio 2008, la mia curatelata si è recata per ritirare dei medicinali alla Farmacia \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, dove le è stato comunicato che la copertura assicurativa era sospesa. Ho telefonato all'agenzia, dove mi è stato confermato che la copertura assicurativa era sospesa perché era stata disdetta con effetto dal 31 dicembre 2007. In fatto, la mia curatelata è disdetta senza la copertura obbligatoria per l'assicurazione malattia. Non ho richiesto una conferma scritta a CO 1.*

*in considerazione dell'evidente mancanza da parte di CO 1, ho quindi deciso di chiedere alla cassa malati \_\_\_\_\_ (la stessa che avevo contattato per il 2007) di assicurare la mia curatelata a partire dal gennaio 2008, cosa che è avvenuta.*

*(…)*

*con raccomandata alla mia curatelata 28 febbraio 2008 (allegato C) quindi dopo aver ricevuto la lettera di codesto tribunale, CO 1 ha comunicato che la disdetta non era possibile, siccome sussistono degli arretrati, pretendendo inoltre di non conoscere il nome del nuovo assicuratore (che ricordo è indicato nella mia lettera del 18 febbraio),*

*il 1. marzo 2008 (Allegato D) CO 1 ha finalmente inviato alla mia curatelata (ben sapendo dell'esistenza di un curatore amministrativo) la polizza d'assicurazione 2008.*

*In conseguenza di ciò, né io, né tantomeno la mia curatelata, sappiamo quale sia il suo assicuratore malattia.” (doc. VIII)*

Il 17 marzo l'UAM, ha affermato:

*“(…)*

*Questa Autorità ritiene tale orientamento di CO 1 non solo grave, ma decisamente temerario, in quanto giunge posteriormente ad una pronunzia della nostra massima istanza – STF 31.01.2008 – che almeno su un punto ha il pregio della chiarezza: razione temporis, l'art. 64 LAMal non è invocabile, soprattutto nel Cantone Ticino, in virtù del diritto cantonale allora di riferimento, per fatti succeduti prima del 1. gennaio 2006.*

*L'ostinata resistenza di CO 1 ad un così chiaro indirizzo giurisprudenziale è francamente incomprensibile, tanto più che il medesimo assicuratore non protesta eventuali crediti scoperti posteriori al 31 dicembre 2005.” (doc. X)*

Lo stesso giorno CO 1 ha affermato:

*“Ribadiamo il nostro scritto dell'11 marzo 2008 ed il fatto che la signora RI 1 è assicurata presso la \_\_\_\_\_ a far tempo dal 1° gennaio 2008.*

*Lo scritto CO 1 del 28 febbraio 2008 è da considerarsi nullo e non avvenuto, trattandosi di un disguido interno. La polizza d'assicurazione CO 1 \_\_\_\_\_ può dunque essere eliminata. Le mutazioni intercorse sono state avviate per porre fine al 31.12.2007 al rapporto assicurativo come d'altronde già confermato a suo tempo alla pagina 2 dello scritto del 14 dicembre 2006 della nostra agenzia di \_\_\_\_\_.” (doc. XI)*

Il 19 marzo 2008 l'assicuratore ha dichiarato che:

*“confermiamo con la presente che l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie della signora RI 1 si è estinta il 31 dicembre 2007. L'assicuratore malattie \_\_\_\_\_ ci ha già confermato l'accettazione della signora RI 1 dal 1° gennaio 2008.*

*Le lettera del 28 febbraio 2008 inviata per errore alla signora RI 1 è da considerare nulla. Vi preghiamo di scusarci per questo errore e per gli inconvenienti causati.” (doc. XIII)*

va qui evidenziato che per costante giurisprudenza federale, la decisione impugnata costituisce il presupposto ed il contenuto della contestazione sottoposta all'esame giudiziale (cfr. SVR 2005 AHV N 19; DTF 130 V 388; DTF 122 V 36 consid. 2a, DTF 110 V 51 consid. 3b e giurisprudenza ivi citata; SVR 1997 UV 81, p. 294),

se non è stata emessa nessuna decisione, la contestazione non ha oggetto e non può dunque essere pronunciata una sentenza sul merito (cfr. STF C 22/06 del 5 gennaio 2007; DTF 131 V 164 consid. 2.1; DTF 125 V 414 consid. 1A; DTF 119 Ib 36 consid. 1b),

in concreto il TCA può pronunciarsi esclusivamente sul tema oggetto della decisione su opposizione del 1° maggio 2006 e cioè sulla sospensione dal pagamento delle prestazioni LAMal.

Le altre questioni evocate dalla ricorrente, ed in particolare il cambiamento di assicuratore, esulano dalla presente vertenza e potranno semmai essere oggetto di altra procedura amministrativa,

in particolare, se lo riterrà necessario, l'insorgente potrà chiedere all'assicuratore l'emanazione di una decisione formale circa la fine del rapporto assicurativo. Contro la decisione formale l'interessato potrà inoltrare un'opposizione e, se non sarà soddisfatto del nuovo provvedimento amministrativo, un ricorso a questo Tribunale,

per quanto concerne invece l'oggetto del contendere, ossia la sospensione dal pagamento delle prestazioni dal 1° gennaio 2006,



ricorso deve essere accolto e la decisione impugnata annullata per almeno tre motivi,

innanzitutto, il TCA ritiene che l'art. 64a LAMal non possa ven applicato in caso di debiti anteriori al 1° gennaio 2006 (cfr. le gi citate STCA del 2 giugno 2006 [36.2006.50+81] e del 20 marzo 200 [36.2006.40]),

in secondo luogo l'assicuratore stesso ha affermato di non aver pi alcun interesse giuridico attuale a mantenere la sospensione giacché l'insorgente è affiliata presso un altro assicuratore, "*il ch suppone l'assenza di arretrati a fine 2007.*" (doc. VI; per un caso i cui il TF non ha proceduto ad un esame dettagliato della fattispecie i seguito alla presa di posizione dell'amministrazione in sede c osservazioni, ossia dopo la notifica della risposta di causa, cf sentenza H 180/06 e 183/06 del 21 dicembre 2007, consid. 6.5),

infine, la Cassa malati, interpellata espressamente da quest Tribunale in ossequio alla sentenza dell'Alta Corte, non è stata i grado di fornire, come d'altra parte era prevedibile visto che il TC aveva già richiamato l'intero incarto dall'assicuratore (circostanza ch al TF non poteva sfuggire alla lettura degli atti), nessun documentazione atta a comprovare l'adempimento delle condizioi poste dall'art. 64a cpv. 1 LAMal,

vista comunque la leggerezza con cui CO 1 ha trattato e continu a trattare l'assicurata (cfr. lettera del 28 febbraio 2008, doc. C, successivi scritti di scuse al Tribunale) si impone anche in quest procedura il carico della tassa di giustizia e delle spese alla Cass malati,

l'assicuratore ha tra l'altro nuovamente imposto a questo Tribunal la necessità, inizialmente, di interpellarlo nuovamente vista l contraddittorietà tra lo scritto dell'11 marzo 2008 trasmesso al TC (doc. VI) e quello del 28 febbraio 2008 trasmesso, per raccomandata alla ricorrente (doc. C),

queste tasse e spese non sono da confondere con quelle di f 1'000, rispettivamente di fr. 300 della sentenza del 26 ottobre 200 (inc. 36.2006.116), non annullate dal TF nella sentenza del 3 gennaio 2008,

infatti il dispositivo della citata sentenza recita:

"1.

*Il ricorso di diritto amministrativo è parzialmente accolto nel senso ch annullato il giudizio del Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticin del 26 ottobre 2006, la causa è rinviata all'istanza di primo grado perch proceda a un complemento istruttorio conformemente ai considerandi renda un nuovo giudizio. Per il resto il ricorso è respinto.*",

al considerando 8. il TF ha annullato unicamente l'assegnazion delle ripetibili alla ricorrente ed ha rinviato la causa al TCA pe accertare se gli estremi di una sospensione fossero dati dal 1

gennaio 2006 in virtù dell'entrata in vigore del nuovo diritto, ed in particolare dell'art. 64 LAMal ("*In questa limitata misura, come pure sul controverso punto relativo al diritto a ripetibili della resistente [... omissis ... ], il ricorso deve essere accolto.*"),

pertanto le tasse di giustizia di fr. 1'000 e le spese di fr. 300 sono dovute indipendentemente dall'esito della presente procedura poiché su questo punto la sentenza del 26 ottobre 2006 (inc. 36.2006.116) è cresciuta in giudicato,

copia della sentenza va trasmessa anche all'UAM, quale autorità competente in ambito cantonale circa la sospensione della remunerazione delle prestazioni derivanti dalla LAMal,

il TCA prende atto delle argomentazioni del TFA relative alle ripetibili e vi si adegua non senza rilevare che i curatori non agiscono gratuitamente per i loro pupilli e che, in casu, l'atteggiamento dell'amministrazione così come l'ammessa competenza del rappresentante andavano valutati diversamente tanto da giustificare le ripetibili, ma tant'è.

Per questi motivi

### **dichiara e pronuncia**

1. Il ricorso è **accolto**.  
La decisione impugnata è annullata.
2. La tassa di giustizia di fr. 200.- e le spese processuali di fr. 50. sono poste a carico di CO 1. Non si assegnano ripetibili.
3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione.

L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante.

Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta.

Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni  
Il giudice delegato

Il segretario

Ivano Ranzanici

Fabio Zocchetti

<< **Documento stampato da [www.sentenze.ti.ch](http://www.sentenze.ti.ch)** >>

