

GR_GERICHTE S 2006 87 vom 30. November 2006

GR Gerichte, 2006-11-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2006_87

FR: GR_GERICHTE S 2006 87 du 30 novembre 2006

IT: GR_GERICHTE S 2006 87 del 30 novembre 2006

Regeste

prestazioni assicurative LADI (indennità giornaliere) | Arbeitslosenversicherung

Erwägungen

E. 1

La controversia verte unicamente sulla questione di sapere se l'ufficio convenuto non sia giustamente entrato nel merito della richiesta fatta dall'istante il 9 giugno 2006 ritenendola tardiva o se invece fosse stato suo compito trattare materialmente la domanda. Anche in caso di accoglimento del ricorso, non può pertanto in questa sede venir decisa concretamente la questione di sapere se l'istante abbia o meno diritto alle indennità per un periodo di otto mesi, ma gli atti possono solo essere ritornati all'autorità inferiore per la presa di una decisione di merito, nel rispetto del principio della via gerarchica. Questo vuole che un'autorità di ricorso non possa pronunciarsi su di una questione che non sia stata previamente oggetto di decisione da parte dell'autorità inferiore (PTA 1997 no. 67).

E. 2

a) Giusta l'art. 52 della legge sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), le decisioni possono essere impugnate entro trenta giorni facendo opposizione presso il servizio che le ha notificate. Il termine legale non può essere prorogato (art. 39 cpv. 1 LPGA). Se però la richiedente o la sua rappresentante è stata impedita, senza sua colpa, di agire entro il termine stabilito, lo stesso è restituito, sempre che l'interessata lo domandi adducendone i motivi entro dieci giorni dalla cessazione dell'impedimento. Se la restituzione è concessa, il termine per compiere l'atto omesso decorre dalla notifica della decisione (art. 41 LPGA). Accertato che l'assicurata non ha contestato in tempo utile la decisione formale emanata dall'ufficio convenuto, si tratta di esaminare se sono dati o meno i presupposti per una restituzione del termine di opposizione giusta l'art. 41 LPGA. b) Secondo dottrina e giurisprudenza è necessario che la richiedente debba essere stata impedita senza sua colpa di agire entro il termine e che nessun rimprovero possa esserle mosso per questo ritardo. Per "impedimento non colpevole" s'intende, non soltanto l'impossibilità oggettiva o la forza maggiore, ma anche l'impossibilità che risulta da circostanze personali o da un errore scusabile. Queste circostanze devono comunque essere valutate oggettivamente. In definitiva, al richiedente non deve potere essere rimproverata una negligenza (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, pag. 417, marginale 4 all'art. 41; DAS 1998 AINF no. 10; STFA I 393/01 del 21 novembre 2001). Anche prima dell'entrata in vigore della LPGA, l'Alta Corte aveva stabilito che la restituzione di un termine inosservato per motivi indipendenti dalla propria volontà, costituisce un principio generale del diritto e deve dunque trovare sempre applicazione, sia in sede ricorsuale sia nella procedura non contenziosa (DTF 123 V 106 cons. 2a e 114 V 125 cons. 3b; DLA 1996/1997 no. 13, cons.

2b e 1988 no. 17, cons. 3b; STFA C 366/99 del

18 gennaio 2000). La giurisprudenza federale ammette che il decesso, una grave malattia contratta improvvisamente o un errore sul computo dei termini dopo l'entrata in vigore di una nuova normativa possano costituire un impedimento non colposo (DTF 119 II 8, cons. 2a, 112 V 255, cons. 2°; DAS 1998 AINF no. 10). Non costituiscono, per contro, motivi scusabili il sovraccarico di lavoro o l'ignoranza del diritto (DLA 2002 no. 15, 2000 no. 6 e 1988 no. 17). La restituzione di un termine è poi pure giustificata allorquando occorre tutelare la buona fede dell'assicurata, qualora ad esempio essa non ha rispettato un determinato termine a causa di informazioni sbagliate fornite dall'autorità competente (cfr. STFA C 189/04 del 28 novembre 2005, cons. 4.1; DLA 2000 no. 6). Per il resto, la giurisprudenza sviluppata precedentemente sul tema trova validità anche nel contesto dell'art. 41 LPGA (Ueli Kieser, op. cit., pag. 417).

E. 3

a) Nell'evenienza si tratta di determinare se l'assicurata possa fare valere elementi idonei a giustificare la restituzione del termine omesso, atteso come, secondo la giurisprudenza, un'eventuale restituzione possa imporsi anche a dipendenza di una violazione del principio della buona fede. In termini di prove l'istante è riuscita a dimostrare di aver contattato l'ufficio convenuto per la prima volta in data 7 giugno 2006, motivo per cui non trovano conferma le pretese di controparte stando alle quali all'assicurata sarebbe stato consigliato di interporre ricorso ancora entro i termini d'impugnazione. b) Giusta la decisione del 26 aprile 2006, "per la fase di pianificazione iniziale del suo progetto, le (alla ricorrente) vengono concesse 90 indennità giornaliere a partire dal 1. maggio 2006". Nelle osservazioni contenute nella decisione veniva precisato "90 indennità giornaliere dal 1. maggio 2006 al 1. settembre 2006". L'assicurata capiva la decisione intimata nel senso di avere diritto al numero massimo (appunto 90) di indennità giornaliere complete, come previsto all'art. 71a dalla legge federale su l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione e l'indennità per insolvenza (LADI). Il 7 giugno 2006 le veniva richiesto il conteggio del guadagno intermedio onde defalcare l'importo di questo per il mese di maggio dalle indennità giornaliere per lo stesso periodo. Due giorni dopo questa richiesta la ricorrente interveniva per

chiedere un prolungamento del termine per percepire indennità giornaliere, essendole apparsa chiara l'impossibilità di esaurire il diritto alle 90 indennità entro i quattro mesi previsti, dopo le decurtazioni operate e a seguito del guadagno intermedio. L'ufficio convenuto si oppone alla restituzione considerando che l'interessata avrebbe dovuto adire le vie legali già contro la decisione del 26 aprile 2006, nella quale veniva fin dall'inizio stabilita l'erogazione della prestazione per soli quattro mesi. c) Per questo Giudice, alla luce delle concrete circostanze, la decisione del 26 aprile 2006 poteva essere in perfetta buona fede interpretata nel senso fatto dalla ricorrente. La decisione concedeva, in primo luogo, un diritto a 90 indennità giornaliere a partire dal 1. maggio 2006 e non recava alcuna indicazione concreta in merito a una possibile riduzione di questo diritto a seguito del computo delle indennità giornaliere con il guadagno intermedio. L'ufficio ritiene che l'assicurata sapendo di svolgere un lavoro al 50% avrebbe pertanto dovuto conoscere le conseguenze di tale attività sul computo dell'indennità giornaliera. Tale dato di fatto doveva però a maggior ragione essere a conoscenza degli organi AD e l'assicurata poteva in perfetta buona fede ritenere che fosse stato tenuto in debita considerazione nell'ambito dell'esame del diritto a prestazioni. Sulla domanda relativa alle indennità giornaliere

speciali del 22 aprile 2006, l'istante indicava chiaramente di essere occupata al 50% in qualità di impiegata d'ufficio e di essere disoccupata in ragione del restante 50%. Giustamente, l'ufficio convenuto era pertanto tenuto non solo a conoscere la realizzazione di un guadagno intermedio, ma anche a tenerlo in considerazione nell'esame del diritto a prestazioni e successivamente nella redazione della decisione 26 aprile 2006. Non è infatti difendibile che alla petente venisse riconosciuto teoricamente un diritto a 90 indennità giornaliere quando doveva per l'autorità essere palese la contraddizione intrinseca tra il numero di indennità riconosciute e la fissazione di un periodo di erogazione di soli quattro mesi. d) La decisione amministrativa, intesa come un atto d'imperio individuale che si rivolge al privato e che regola in modo obbligatorio e vincolante un rapporto giuridico concreto di diritto amministrativo (cfr. PTA 1991 no. 76), deve

necessariamente tenere in giusta considerazione la concreta situazione dell'amministrata. Da quest'ultima non si può infatti pretendere che interpreti una decisione ad essa rivolta in un senso fondamentalmente diverso da quello che il provvedimento sembra significare (in casu: diritto solo a 21-30 indennità giornaliere considerato il termine di quattro mesi). L'interpretazione della decisione fatta dall'istante è in queste circostanze del tutto comprensibile e corrisponde all'interpretazione che qualsiasi persona nella stessa situazione avrebbe parimenti fatto. Per questo la vera portata del provvedimento poteva apparire alla ricorrente solo con la richiesta dei dati sul guadagno intermedio e dopo essere stata informata del computo di questo in riduzione del diritto alle indennità giornaliere. Avendo a quel punto reagito immediatamente, all'istante doveva essere concessa la proroga del termine d'opposizione e l'ufficio convenuto era tenuto a trattare materialmente la richiesta dell'assicurata. Il Tribunale decide: 1. Il ricorso è accolto e la decisione impugnata annullata. Gli atti sono rinviati all'ufficio convenuto affinché decida materialmente sulla richiesta presentata il 9 giugno 2006. 2. La procedura è gratuita.

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