

## **TI\_GERICHTE 30.2011.5 vom 21. Juli 2005**

TI Tribunale d'appello, 2005-07-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_30.2011.5\\_d20050721](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2011.5_d20050721)

FR: TI\_GERICHTE 30.2011.5 du 21 juillet 2005

IT: TI\_GERICHTE 30.2011.5 del 21 luglio 2005

### **Regeste**

Ordine di restituzione di assegno per grandi invalidi ricevuto indebitamente malgrado l'assicurata fosse degente in casa anziani. In tali casi il diritto è della metà dell'importo AGI. Restituzione della differenza. Perenzione di 1 anno rispettata. Condonò? TCA non è la prima istanza

### **Erwägungen**

#### **E. 25**

cpv. 1 LPGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. Il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal momento in cui l'istituto di assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante (art. 25 cpv. 2 LPGA). Per giurisprudenza costante, nell'ambito delle assicurazioni sociali, la restituzione delle prestazioni presuppone, di regola, che siano adempiute le condizioni di una riconsiderazione o di una revisione processuale della decisione con la quale le prestazioni litigiose sono state versate (DTF 126 V 42 cons. 2b).

4. Per l'art. 53 cpv. 1 LPGA, le decisioni e le decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato devono essere sottoposte a revisione se l'assicurato o l'assicuratore scoprono successivamente nuovi fatti rilevanti o nuovi mezzi di prova che non potevano essere prodotti in precedenza. Per il cpv. 2, l'assicuratore può tornare sulle decisioni o sulle decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato se è provato che erano manifestamente errate e se la loro rettifica ha una notevole importanza. L'allora TFA (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale) ha stabilito che, in ambito di restituzione delle prestazioni, i principi applicabili al diritto precedentemente in vigore sono ancora attuali (STFA K 147/03 del 12 marzo 2004 = DTF 130 V 318). In questo senso, l'amministrazione può riconsiderare una decisione passata formalmente in giudicato e sulla quale un'autorità giudiziaria non si è pronunciata nel merito, a condizione che sia senza dubbio errata e la sua rettifica rivesta un'importanza notevole. Questi principi sono pure applicabili nel caso in cui delle prestazioni siano state accordate senza essere state oggetto di una decisione formale se il loro versamento ha comunque validamente esplicato effetti giuridici (DTF 129 V 110, DTF 126 V 23 consid. 4b, DTF 126 V 46 consid. 2b, DTF 126 V 400 consid. 2b/a; STFA C 24/02 dell'11 febbraio 2004). Una decisione è stata ad esempio considerata senza dubbio errata a seguito di calcolo illegale di una rendita, in conseguenza ad una valutazione errata dell'invalidità per l'applicazione errata di principi fondamentali (DTF 110 V 179; ZAK 1991 pag. 137, DTF 119 V 483). Dalla riconsiderazione (o riesame) va distinta la revisione processuale delle decisioni amministrative. Per analogia con la

revisione processuale delle decisioni emanate dalle autorità giudiziarie, l'amministrazione è tenuta a procedere alla revisione di una decisione formalmente cresciuta in giudicato quando sono scoperti fatti nuovi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente (DTF 129 V 110, DTF 126 V 42 consid. 2b con rinvii; STFA C 191/02 del 15 luglio 2003; STFA I 339/01 del 29 novembre 2002). Kieser, in ATSG-Kommentar, 2a ed., Zurigo 2009, a pag. 682, n. 47 ad art. 53, a proposito dell'art. 53 cpv. 3 LPGA, precisa: " b) Die in art. 53 Abs. 3 ATSG kodifizierte Regelung galt bereits nach der bisherigen Rechtsprechung (einlässliche Darstellung derselben Schlauri , 176 ff.; vgl. zudem SVR 2005 EL Nr. 3, P 7/02, E. 3.2), welche ihre Gültigkeit auch unter Berücksichtigung von Art 53 Abs. 3 ATSG beibehält. Insbesondere steht es dem Versicherungsträger frei, während des laufenden Beschwerdeverfahrens ohne Beachtung der besonderen Wiedererwägungsvoraussetzungen (insbesondere ohne Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit) auf den Entscheid zurückzukommen (vgl. BGE 107 V 192). Beinhaltet eine solche lite pendente erlassene Verfügung eine Schlechterstellung, stellt die entsprechende Verfügung lediglich einen Antrag an das Gericht dar, und es bleibt der Partei die Möglichkeit offen (auf welche sie hinzuweisen ist), das Rechtsmittel zurückzuziehen (vgl. BGE 127 V 234; zur Kritik von Schlauri , 173 ff.; an diesem Entscheid vgl. SVR 2005 EL Nr. 3, P 7/02, E. 3.3). Entspricht die Wiedererwägung sonst nicht dem im Beschwerdeverfahren gestellten Antrag, kommt sie bloss einem Antrag an das Gericht gleich (vgl. ZAK 1992 117). Im Übrigen wird bei einer entsprechenden Wiedererwägung das Beschwerdeverfahren gegenstandslos (vgl. ATSG-Kommentar, Art. 61 N 87). Allerdings ist es nach der Rechtsprechung dem Versicherungsträger nicht benommen, eine im Gerichtsverfahren vorgenommene Wiedererwägung zu widerrufen (vgl. SVR 2001 IV Nr. 20)." L' irregolarità deve essere manifesta. Al riguardo il Tribunale federale (STF 8C\_883/2008 del 31 marzo 2009, consid. 4.1.2) ha precisato quanto segue : " In particolare, non si può parlare di un'inesattezza manifesta se l'assegnazione della prestazione dipende dall'adempimento di condizioni materiali il cui esame presuppone un certo margine di apprezzamento riguardo a certi loro aspetti o elementi, e se la decisione iniziale appare ammissibile alla luce della situazione di fatto e di diritto. Se persistono ragionevoli dubbi sul carattere erroneo della decisione iniziale, le condizioni per procedere a una riconsiderazione non sono date (cfr. sentenza 9C\_439/2007 del 28 febbraio 2008, consid. 3.1 con riferimenti)". 5 . In concreto nel novembre 2010 la Cassa di compensazione ha ricalcolato il diritto all'AGI a cui aveva diritto l' assicurata e, constatato un indebito versamento ai sensi dell' art. 25 LPGA, ha chiesto a RI 1 la restituzione di Fr. 10'944 .-. A suo dire, la restituzione di Fr. 10'944.- (Fr. 912.- x 12 mesi) s' imporrebbe a seguito della revisione del diritto all'AGI scaturito da una diversa situazione personale dell'assicurata, che dal 3 novembre 2009 si è trasferita definitivamente presso Casa \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_. Ciò ha comportato che metà degli assegni versati dalla Cassa di compensazione dal 1° dicembre 2009 fino al 30 novembre 2010 debbano essere restituiti, siccome l' interessata, ora soggiornante in istituto, avrebbe diritto soltanto al 50% dell'importo dell'AGI spettante a chi abita al proprio domicilio. Nel proprio ricorso l' assicurata ha fatto valere come sia difficilmente concepibile che una persona anziana che risiede in casa anziani abbia diritto soltanto al 50% dell'assegno per grandi invalidi e si è chiesta inoltre come sia possibile che la Cassa di compensazione abbia continuato a versarle erroneamente per un anno l'importo mensile di Fr. 1'824.-. 6. Va innanzitutto rammentato che la Cassa di compensazione, avendo rilevato un caso di indebita percezione di prestazioni da parte della ricorrente, era tenuta ad emanare una decisione di restituzione, essendo adempiuti entrambi i presupposti

dell'art. 53 LPGA per il riesame della precedente decisione formale di concessione dell'assegno per grandi invalidi. Da un lato, infatti, la decisione formale del 27 agosto 2009 (doc. 40) di versamento dell'assegno per grandi invalidi dal 1° settembre 2009 per un importo di Fr. 1'824.- al mese, corrispondente alla cifra spettante ai beneficiari AGI di grado elevato che soggiornano a domicilio, era manifestamente errata perché era contraria alla legislazione in materia, che impone di dimezzare l'importo dell'assegno per grandi invalidi se l'assicurato soggiorna in un istituto (art. 42ter cpv. 2 LAI). In effetti, con il trasferimento in casa anziani dal 3 novembre 2009 - è poi emerso che l'assicurata si è stabilita a Casa \_\_\_\_\_ già dal 13 ottobre 2009 -, l'importo di diritto all'assegno per grandi invalidi doveva essere dimezzato. Ciò ha comportato che la Cassa di compensazione ha indebitamente versato all'assicurata degli assegni interi che, per contro, dovevano esserle riconosciuti in ragione di Fr. 912.-, abitando ora in un istituto e non soggiornando più a domicilio. D'altro lato, il riesame della decisione riveste un'importanza notevole, poiché ha per oggetto una prestazione periodica (DTF 119 V 475 consid. 1c; STF 9C\_795/2009 del 21 giugno 2010, consid. 2.3). La soppressione e la restituzione di metà AGI erano giustificate. 7. Quale altro presupposto per verificare se l'obbligo di restituzione è dato, v'è il termine di prescrizione di un anno, a proposito del quale la nostra Massima istanza ha stabilito che i termini dell'art. 47 vLAVS - ripresi dall'art. 25 cpv. 2 LPGA -, contrariamente al tenore letterale della norma, costituiscono un termine di perenzione (DTF 127 V 484; DTF 124 V 380; DTF 122 V 274; DTF 119 V 431 consid. 3a; Kieser, Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, Zurigo 1996, pag. 192). I termini di perenzione non possono essere né interrotti né sospesi e devono essere applicati d'ufficio (DTF 111 V 135 consid. 3b; cfr. pure Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Ed. Stämpfli, Berna 1997, N. 36-37, pag. 59-60 e N. 12-13, pag. 311-312). Per giurisprudenza costante, i termini sono salvaguardati se prima del loro scadere è stata emessa una decisione formale e se la medesima è stata correttamente notificata alla persona che deve restituire le prestazioni (DTF 119 V 434, Kieser, op. cit., n. 30 ad art. 25, pag. 286). In una sentenza pubblicata in DTF 124 V 380, al considerando 1 il Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito che il termine relativo di perenzione di un anno giusta l'art. 95 cpv. 4 LADI, che si richiama ai principi fissati dall'art. 47 cpv. 2 vLAVS, comincia a decorrere nel momento in cui l'amministrazione, usando l'attenzione da essa ragionevolmente esigibile avuto riguardo alle circostanze, avrebbe dovuto rendersi conto dei fatti giustificanti la restituzione (DTF 119 V 433; DTF 112 V 180; STFA C 317/01 del 29 aprile 2003; citata STF 9C\_795/2009, consid. 3.2). Il TFA ha precisato ancora che qualora tale restituzione sia addebitabile ad un errore dell'amministrazione, l'anno di perenzione decorre non dal momento in cui esso è stato commesso, bensì da quello in cui l'amministrazione avrebbe dovuto in un secondo tempo - per esempio a seguito di un errore di calcolo di una prestazione o nel caso in cui venga a conoscenza di fatti atti a far nascere dei dubbi sulla fondatezza della pretesa -, rendersi conto di tale errore commesso prestando l'attenzione ragionevolmente esigibile (DTF 124 V 380 consid. 1 e 2c; DTF 110 V 304 consid. 2b; cfr. anche DTF 122 V 270 consid. 5; STFA C 317/01 del 29 aprile 2003; citata STF 9C\_795/2009, consid. 3.2). Il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha spiegato il motivo di questa precisazione osservando che se si facesse risalire il momento della conoscenza del fatto determinante alla data del versamento indebito, ciò renderebbe spesso illusoria la possibilità per un'amministrazione di reclamare il rimborso di prestazioni versate a torto per colpa propria (DTF 124 V 380 consid. 1 in fine; STFA C 80/05; citata STF 9C\_795/2009, consid. 3.2). In quest'ultima recente sentenza l'Alta Corte (cfr. consid. 4.4) ha

ricordato inoltre che il principio posto in DTF 110 V 306 seg., secondo cui in presenza di un errore dell'amministrazione occorre di regola un secondo motivo - nel senso di una presa di coscienza dell'errato versamento delle prestazioni sulla base di un ulteriore indizio - per fondare il momento della conoscenza ragionevolmente esigibile dell'azione di restituzione, si estende ugualmente ai casi in cui la causa della riscossione indebita è ascrivibile a un omesso accertamento dei requisiti del diritto, e, più in generale, a una violazione della massima inquisitoria da parte dell'assicuratore. L'obbligo di accertamento prescritto dall'art. 43 cpv. 1 LPGGA non consente di dipartirsi da questa giurisprudenza (STFA C 36/01 del 13 agosto 2003 consid. 3.2.2). Per poter esaminare i presupposti della restituzione, l'amministrazione deve poter disporre di tutti i fatti rilevanti, da cui emerga sia il principio che la misura del diritto alla medesima. Per determinare la pretesa non è quindi sufficiente che la Cassa venga a conoscenza di circostanze che forse potrebbero condurre ad ammetterla oppure che permettono di stabilirne il principio ma non la misura (DTF 112 V 180 consid. 4a; STFA C 317/01 del 29 aprile 2003; STFA C 11/00 del 10 ottobre 2001, consid. 2). Circa l'inizio del termine annuale di perenzione quando l'amministrazione deve, con ulteriori accertamenti, completare le conoscenze necessarie per fondare la pretesa di restituzione, al considerando 4b del DTF 112 V 180 il TFA ha sottolineato che: " (...) b) Die mit BGE 110 V 304 begründete Praxis, wonach der Beginn der einjährigen Verwirkungsfrist unter dem Gesichtspunkt der von der Verwaltung geforderten Aufmerksamkeit zu bestimmen ist, hat nicht nur bei der Beantwortung der Frage zu gelten, ob die von einem Dritten erstattete Meldung die erforderliche Kenntnis der Verwaltung auszulösen vermag. Sie ist sinngemäss auch auf die von der Verwaltung in der Folge zu treffenden Abklärungen auszudehnen. Die Verwaltung hat die ihr zumutbare Aufmerksamkeit insbesondere auch bei den sich allenfalls aufdrängenden Erhebungen anzuwenden, damit ihre noch ungenügende Kenntnis so vervollständig wird, dass die Rückforderungsanspruch die nötige Bestimmtheit erhält. Wenn die Verwaltung nicht die erforderlichen Anstrengungen unternimmt, um über ihre noch ungenügend bestimmte Forderung innert absehbarer Zeit ein klares Bild zu erhalten, so darf sich ihre Säumnis nicht zu ihre Gunsten und zuungunsten des Versicherten auswirken. In einem solchen Fall ist der Beginn der Verwirkungsfrist vielmehr auf den Zeitpunkt festzusetzen, in welchem die Verwaltung ihre unvollständige Kenntnis mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz so hätte ergänzen können, dass der Rückforderungsanspruch die nötige Bestimmtheit erhält und der Erlass einer Verfügung möglich wird. (...)." Inoltre, per costante giurisprudenza, quando la determinazione della pretesa di restituzione presuppone il concorso di parecchi organi amministrativi, il termine annuale comincia già a decorrere nel momento in cui una delle autorità competenti ha sufficiente conoscenza dei fatti (DTF 119 V 431 consid. 3a; DTF 112 V 180 consid. 4c; citata STFA C 317/01 del 29 aprile 2003). Va ribadito come la tematica della restituzione di cui all'art. 47 cpv. 2 vLAVS è stata ripresa dall'art. 25 LPGGA (DTF 130 V 319), perciò la citata giurisprudenza ha valore anche per il periodo di restituzione in oggetto, posteriore al 2003 (Kieser, ATSG-Kommentar, 2009, pag. 355, n. 9 ad art 25 LPGGA). 8. L'assicurata ha fatto implicitamente valere la perenzione dell'ordine di restituzione quando nell'opposizione ha evidenziato che con l'ammissione, il 13 ottobre 2009, presso la Casa anziani di \_\_\_\_\_, è stata sua " premura annunciare il cambiamento d'indirizzo a chi di dovere, compreso naturalmente il vs istituto, ciò è stato fatto anche da parte della stessa Casa \_\_\_\_\_ (indirizzo vecchio: RI 1, Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - indirizzo nuovo per corrispondenza: RI 1, c/o \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_) ". In quell'occasione, la figlia dell'assicurata ha inoltre evidenziato che la

decisione di modifica dell'importo dell'AGI è stata inviata al suo indirizzo e che il 27 ottobre 2010 l'Ufficio assicurazione invalidità ha scritto direttamente a sua mamma a Casa \_\_\_\_\_. Nel proprio ricorso l'interessata ha osservato che " (...) mi domando come mai l'ufficio in questione ha continuato a pagare tale assegno per ben 1 anno di troppo, per poi chiedere di restituirlo. " (doc. I pag. 2). La ricorrente ha poi prodotto la dichiarazione del 15 novembre 2010 (doc. A2) rilasciata da Casa \_\_\_\_\_, che ha allegato copia della notifica di mutazione del 27 ottobre 2009 trasmessa dall'Agenzia AVS di \_\_\_\_\_ al Servizio prestazioni AVS di Bellinzona (doc. A3) e alla Segreteria AI di Bellinzona (doc. A3), a seguito dell'ammissione dell'assicurata presso tale istituto. Dal canto suo, l'amministrazione ha prodotto lo scritto del 29 ottobre 2010 (doc. 39) con cui l'Ufficio AI ha chiesto alla Cassa cantonale di compensazione di calcolare l'ammontare della prestazione e di emanare la decisione, tenendo però conto di parametri di calcolo differenti vista l'entrata in istituto dell'interessata. Infatti, l'UAI ha affermato che il 27 ottobre 2010 è venuto a conoscenza, alla ricezione di un nuovo formulario AGI-AVS da parte della Casa anziani \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_, che dal 3 novembre 2009 l'assicurata vi soggiornava in modo permanente. Conformemente alla giurisprudenza sopra riportata e stanti gli elementi appena esposti, d'avviso di questo Tribunale, il momento della conoscenza ragionevolmente esigibile dell'azione di restituzione è quindi sorto con la presa di coscienza, il 27 ottobre 2010, dell'errato versamento dell'assegno per grandi invalidi a persona residente al proprio domicilio, quando invece l'assicurata soggiornava ormai in un istituto. È infatti con la ricezione, il 27 ottobre 2010, di un determinato formulario da parte della casa anziani in cui l'assicurata era degente (da un anno), che l'Ufficio AI è venuto a conoscenza che la ricorrente non abitava più al proprio domicilio e quindi, solo a quel momento, ha realizzato di avere erroneamente versato all'assicurata delle prestazioni ritenendola soggiornante al domicilio, mentre in realtà soggiornava in una casa anziani. Prova ne è che in pari data, e solo allora, l'amministrazione ha scritto proprio all'interessata presso l'indirizzo di questo istituto. Come visto, questa soluzione si impone pure se v'è stata una violazione del principio inquisitorio da parte dell'Ufficio assicurazione invalidità, nel senso che sebbene l'assicurata sostenga di avere debitamente informato le autorità competenti del suo cambio d'indirizzo, l'Ufficio AI in questione non ha tuttavia verificato questa circostanza e di conseguenza ha continuato ad erogarle per intero, erroneamente, l'assegno per grandi invalidi, fino a quando ha personalmente ricevuto una prova in tal senso. In queste circostanze l' emissione, il 12 novembre 2010, della contestata decisione di restituzione delle prestazioni indebitamente ricevute, preserva chiaramente il termine legale di perenzione di un anno , come pure il termine assoluto di 5 anni previsto dalla LPGA, giacché i versamenti litigiosi sono stati effettuati dal 1° dicembre 2009 al 30 novembre 2010 . In simili condizioni, la decisione di restituzione è tempestiva. 9. Occorre dunque ora verificare la lamentela della ricorrente circa la correttezza della fissazione in Fr. 912.- al mese, contro i precedenti Fr. 1'824.-, del suo diritto all'assegno per grandi invalidi di grado elevato a decorrere dal 1° dicembre 2009, visto che vive in casa anziani e deve fare fronte a diverse spese. L'art . 43bis cpv. 1 LAVS relativo all'assegno per grandi invalidi prevede che hanno diritto all'assegno per grandi invalidi i beneficiari di rendite di vecchiaia o di prestazioni complementari con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA) in Svizzera, che presentano un'invalidità (art. 9 LPGA) di grado elevato, medio o lieve. La rendita di vecchiaia anticipata è parificata al godimento di una rendita di vecchiaia. Per il capoverso 1bis, il diritto all'assegno per una grande invalidità di grado lieve decade in caso di soggiorno in istituto. Il diritto all'assegno per grandi invalidi sorge il primo giorno del mese

in cui tutte le condizioni sono soddisfatte, ma al più presto dal momento in cui l'assicurato fu grande invalido di grado elevato, medio o lieve per un anno intero, senza interruzione. Esso si estingue alla fine del mese nel quale le condizioni di cui al capoverso 1 non sono più adempiute (art. 43bis cpv. 2 LAVS). Per il capoverso 3, l'assegno mensile per grandi invalidi di grado elevato ammonta all'80 per cento, quello per grandi invalidi di grado medio al 50 per cento e quello per grandi invalidi di grado lieve al 20 per cento dell'importo minimo della rendita di vecchiaia previsto dall'articolo 34 capoverso 5. Secondo l'art. 43bis cpv. 4 LAVS, la persona grande invalida che, fino al momento in cui ha raggiunto l'età di pensionamento, ha beneficiato di un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione per l'invalidità o ha fatto valere il diritto di riscuotere la rendita anticipata, riceve un'indennità per lo meno uguale a quella ricevuta fino ad allora. Infine, il capoverso 5 prevede che le disposizioni della LAI sono applicabili per analogia alla valutazione della grande invalidità. Spetta agli uffici per l'assicurazione invalidità di determinare, per le casse di compensazione, il grado della grande invalidità. Il Consiglio federale può promulgare prescrizioni complementari. L'art. 43bis cpv. 5 LAVS rinvia dunque all'art. 42ter LAI, secondo cui il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi. L'assegno per grandi invalidi è versato individualmente e deve agevolare la libertà di scelta negli ambiti principali della vita. L'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80 per cento, in caso di grande invalidità di grado medio al 50 per cento e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS (art. 42ter cpv. 1 LAI). Per l'art. 42ter cpv. 2 LAI, l'assegno per gli assicurati grandi invalidi che soggiornano in un istituto ammonta alla metà degli importi di cui al capoverso 1. In concreto, fino al compimento dei 64 anni, l'assicurata percepiva un assegno per grandi invalidi di grado elevato dall'assicurazione invalidità, ammontante a Fr. 1'768.- al mese (doc. 47). Dal 1° agosto 2008 v'è stato il passaggio all'AGI dell'AVS (art. 43bis cpv. 4 LAVS) e l'importo di diritto è rimasto identico (doc. 45). Dal 1° gennaio 2009 (doc. 44) è poi aumentato a Fr. 1'824.-. In seguito, con l'abbandono del proprio domicilio ed il ricovero, il 13 ottobre 2009 (doc. A5), in casa anziani, il diritto dell'assicurata all'assegno per grandi invalidi è forzatamente mutato in virtù dell'art. 42ter cpv. 2 LAI. Infatti, soggiornando in un istituto, l'assegno per grandi invalidi ammonta alla metà degli importi previsti all'art. 42ter cpv. 1 LAI, norma che riprende le stesse percentuali di grado di cui all'art. 43bis cpv. 3 LAVS, applicabile ai beneficiari di rendite di vecchiaia come la ricorrente. Stanti così le cose, è a giusta ragione che dall'entrata a Casa \_\_\_\_\_ l'assicurata ha diritto di beneficiare (solo) della metà dell'assegno precedentemente erogato quando soggiornava al suo domicilio. In tal caso, la somma di Fr. 1'824.- è stata correttamente ridotta a Fr. 912.- con l'emanazione della decisione dell'11 novembre 2010, e ciò retroattivamente dal 1° dicembre 2009, ossia dal mese successivo al ricovero in istituto, ritenuto che all'amministrazione è stato comunicato che la degenza in casa anziani è iniziata il 3 novembre 2009. Da quanto precede discende che la decisione su opposizione, su questo punto, deve essere confermata. 10. Per quanto concerne la pretesa di restituzione della Cassa di compensazione della somma indebitamente ricevuta dall'assicurata dal mese successivo al giorno in cui quest'ultima ha iniziato a soggiornare in istituto a quando l'amministrazione ha cessato di versarle l'importo non dovuto, il Tribunale deve verificare se i calcoli effettuati dall'amministrazione siano corretti. In virtù di quanto esposto al considerando precedente, la Cassa di compensazione ha quindi diritto alla restituzione dell'importo risultante dalla differenza fra l'ammontare che ha versato alla ricorrente dal 1°

dicembre 2009 al 30 novembre 2010 quale beneficiaria di un AGI di grado elevato che - erroneamente - è degente a domicilio (Fr. 1'824.- x 12 mesi = Fr. 21'888.-) ed il suo diritto effettivo ad un AGI di grado elevato per persona soggiornante in istituto (Fr. 912.- x 12 mesi = Fr. 10'944.-). Da quanto precede discende che, alla luce dell'applicazione del citato art. 42ter cpv. 2 LAI, la differenza fra questi due importi (Fr. 21'888.- - Fr. 10'944.- = Fr. 10'944.-) è risultata essere stata indebitamente percepita dall'insorgente nel periodo in questione. Questo Tribunale osserva che la somma di Fr. 10'944.- corrisponde a quanto chiesto in restituzione dalla Cassa cantonale di compensazione all'assicurata per il versamento errato. Stanti così le cose, la decisione su opposizione del 20 gennaio 2011, che ha ribadito la decisione del 12 novembre 2010, deve essere riconfermata anche per l'aspetto della restituzione. 11. Facendo valere difficoltà finanziarie derivanti dalla diminuzione del suo diritto all'AGI essendo ora in casa anziani, nell'atto di ricorso l'assicurata ha chiesto il condono dell'obbligo di restituzione degli assegni per grandi invalidi indebitamente percepiti. Ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LPGA, le prestazioni indebitamente riscosse non devono essere restituite se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. Per quanto concerne le decisioni di restituzione, l'art. 3 cpv. 1 OPGA prevede che l'ammontare della restituzione è stabilito mediante decisione. A norma dell'art. 3 cpv. 2 OPGA, nella decisione di restituzione l'assicuratore indica la possibilità di chiedere il condono. L'assicuratore decide di rinunciare alla restituzione se sono manifestamente date le condizioni per il condono (art. 3 cpv. 3 OPGA). Giusta l'art. 4 cpv. 1 OPGA, se il beneficiario era in buona fede e si trova in gravi difficoltà, l'assicuratore rinuncia completamente o in parte alla restituzione delle prestazioni indebitamente concesse. Determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato (art. 4 cpv. 2 OPGA). Il condono è concesso su domanda scritta. La domanda, motivata e corredata dei necessari giustificativi, deve essere inoltrata entro 30 giorni dal momento in cui la decisione (di restituzione) è passata in giudicato (art. 4 cpv. 4 OPGA). Secondo l'art. 4 cpv. 5 OPGA, sul condono è pronunciata una decisione. Concretamente, siccome la decisione di condono spetta dunque in primo luogo alla Cassa di compensazione, che deve decidere su regolare domanda formulata dall'interessata, la scrivente autorità giudicante non ha la facoltà di pronunciarsi direttamente come prima istanza in merito alla richiesta della ricorrente. Fanno infatti difetto tanto una decisione formale (art. 49 LPGA) quanto una decisione su opposizione (art. 52 LPGA), emanate dalla Cassa di compensazione dopo avere eseguito le necessarie verifiche alla luce dei succitati artt. 4 e 5 OPGA, che rifiutano di concedere il citato condono. Solo quando l'amministrazione emetterà una decisione su opposizione negativa l'assicurata potrà, se del caso, impugnarla mediante ricorso davanti a questo Tribunale Cantonale delle Assicurazioni (art. 56 LPGA). Tuttavia, questa specifica domanda di condono potrà essere inoltrata alla Cassa cantonale di compensazione unicamente dopo che la decisione del 12 novembre 2010 di restituzione della somma di Fr. 10'944.-, che la ricorrente chiede di non pagare, sarà cresciuta in giudicato, ovvero quindi solo se il presente giudizio non sarà oggetto di ricorso al Tribunale federale entro 30 giorni dalla sua intimazione. 12. Tutto ben considerato, quindi, la decisione su opposizione del 20 gennaio 2011 deve essere integralmente confermata ed il ricorso va pertanto respinto per quanto concerne sia l'oggetto della fissazione dell'importo dell'AGI, sia la restituzione della somma di Fr. 10'944.-. Sulla questione del condono, invece, il ricorso deve essere dichiarato irricevibile per incompetenza del TCA ad entrare, ora, nel merito di tale domanda.

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