

TI_GERICHTE 30.2023.3 vom 7. Oktober 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-10-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_30.2023.3_d20101007

FR: TI_GERICHTE 30.2023.3 du 7 octobre 2010

IT: TI_GERICHTE 30.2023.3 del 7 ottobre 2010

Regeste

Restituzione AGI indebitamente percepiti. Il peggioramento delle condizioni di salute avvenuto quando l'ass era già in età AVS fa sì che l'AGI dell'AVS doveva essere attribuito con importo AVS e non importo AI. Prescrizione della restituzione. La domanda è tardiva, perciò restituzione di ultimi 3 anni

Erwägungen

E. 1

prima frase LPGGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. Il capoverso 2 dell'art. 25 LPGGA prevede che il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo tre anni a decorrere dal momento in cui l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. I principi applicabili alla restituzione secondo la LPGGA sono dedotti dalla legislazione e dalla giurisprudenza anteriore, che conserva pertanto la sua validità (DTF 130 V 318). 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 consid. 2b; DTF 126 V 42 consid. 2b; STF 9C_429/2012 del 19 settembre 2012; STF 9C_795/2009 del 21 giugno 2010 pubblicata in SVR 2010 EL Nr. 12; STF U 408/06 del 25 giugno 2007; STFA K 147/03 del 12 marzo 2004). Ciò non è il caso – e la restituzione non presuppone un motivo e quindi una decisione di riconsiderazione – quando l'assicurato ha beneficiato di una prestazione alla quale, da un profilo oggettivo, non aveva diritto (STF 9C_233/2007 del 28 giugno 2007, consid. 2.3.2; STCA 32.2011.285 del 14 giugno 2012). Analogamente alla revisione delle sentenze delle autorità giudiziarie, l'amministrazione deve procedere alla revisione processuale di una decisione cresciuta in giudicato quando sono scoperti nuovi elementi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente (art. 53 cpv. 1 LPGGA; 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). La nozione di fatti o mezzi di prova nuovi si apprezza allo stesso modo in caso di revisione (processuale) di una decisione amministrativa (art. 53 cpv. 1 LPGGA), di revisione di un giudizio cantonale (art. 61 lett. i LPGGA) o di revisione di una sentenza fondata sull'art. 137 lett. b OG (Plädoyer 2007/1 pag. 62; STFA I 642/04 del 6 dicembre 2005). Inoltre, 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 (art. 53 cpv. 2 LPGGA). 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 esplicito 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 119 V 483 consid. 3; DTF 110 V 179). Secondo la giurisprudenza (STF 9C_862/2010 del 18 gennaio 2012; STF 9C_1061/2010 del 7 luglio 2011, consid. 6.1), la riconsiderazione non è tuttavia ammissibile se la decisione è stata oggetto di controllo giudiziale nel merito (DTF 127 V 466 consid. 2c). Per determinare se è possibile riconsiderare una decisione in quanto manifestamente erronea, occorre fondarsi sulla situazione giuridica esistente al momento della sua pronuncia, prendendo in considerazione la prassi allora in vigore (DTF 125 V 383 consid. 3 pag. 389 con riferimenti), tenuto conto del fatto che un cambiamento di prassi o di giurisprudenza non giustifica di regola una riconsiderazione (DTF 117 V 8 consid. 2c pag. 17; 115 V 308 consid. 4a/cc pag. 314). Per motivi legati alla sicurezza giuridica e per evitare che la riconsiderazione diventi uno strumento che consenta di riesaminare liberamente i presupposti del diritto a prestazioni di lunga durata, l'irregolarità deve essere manifesta. In particolare non vi è 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 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, non è possibile procedere ad un riesame (STF 9C_439/2007 del 28 febbraio 2008 consid. 3.1; STF 8C_883/2008 del 31 marzo 2009, consid. 4.1.2).

2.3. In specie, la Cassa cantonale di compensazione ha scoperto, dopo una revisione interna avvenuta su segnalazione dell'Ufficio assicurazione invalidità (doc. 17) - la ricorrente ha invece sostenuto che l'errore sarebbe stato scoperto a seguito di una telefonata avuta con una sua figlia, che le avrebbe chiesto spiegazioni in merito alla decorrenza del diritto all'assegno per grandi invalidi di grado elevato attribuito dal 1° settembre 2022 con decisione del 7 ottobre 2022 anziché, come da essa creduto, da alcuni mesi prima in concomitanza con l'avvenuto peggioramento delle condizioni di salute -, che con la decisione del 7 ottobre 2022 è stato attribuito un assegno di grado elevato con importo AI anziché con importo ordinario AVS. Inoltre, anche la precedente decisione del 2 giugno 2015 di aumento del grado dell'AGI da lieve a medio era sbagliata, avendo attribuito un AGI di grado medio con importo AI malgrado l'interessata fosse in età AVS e quindi le spettava l'importo per AGI di grado medio AVS. Su tale base, con decisione formale del 13 ottobre 2022 (doc. A4), poi annullata e sostituita il 24 ottobre 2022 (doc. A6), la Cassa cantonale di compensazione ha stabilito il nuovo diritto dell'assicurata all'assegno per grandi invalidi dal 1° ottobre 2019, mantenendo il medesimo grado di grande invalidità (medio dal 1° ottobre 2019 ed elevato dal 1° settembre 2022), ma dimezzando l'importo spettante all'interessata, siccome calcolato sulla base dei parametri AVS che, per l'art. 43 bis cpv. 3 LAVS, si fondano sull'importo minimo della rendita di vecchiaia anziché, come fino a quel momento, sui parametri AI che, giusta l'art. 42 ter cpv. 1 LAI, si basano sull'importo massimo della rendita di vecchiaia. La Cassa ha perciò constatato un indebito riconoscimento di prestazioni e, in virtù dell'art. 25 cpv. 1 1a frase LPGGA, ha chiesto la restituzione della somma di Fr. 21'298.- erroneamente versata dal 1° ottobre 2019 al 31 ottobre 2022, corrispondente alla differenza fra gli AGI incassati e gli assegni di diritto.

2.4. Secondo l'art. 9 LPGGA - che ha ripreso la definizione contenuta nell'art. 42 vLAI (DTF 133 V 450) - è considerato grande invalido colui che, a causa di un danno alla salute, ha bisogno in modo permanente dell'aiuto di terzi o di una sorveglianza personale per

compiere gli atti ordinari della vita. La giurisprudenza ha precisato che l'aiuto di cui abbisogna l'assicurato può essere inteso sia come aiuto diretto di terzi che come sorveglianza dell'assicurato durante il compimento degli atti ordinari rilevanti della vita, per esempio quando la persona che lo sorveglia lo esorta a compiere un atto che rimarrebbe incompiuto senza l'esplicito incitamento di un terzo a causa dello stato psichico dell'assicurato (cosiddetto aiuto indiretto; DTF 133 V 463; STF 8C_479/2007 del 4 gennaio 2008; DTF 121 V 91; 107 V 149). Gli atti ordinari della vita riguardano sei ambiti e sono i seguenti (DTF 133 V 450 consid. 7.2; DTF 127 V 97 consid. 3c; DTF 125 V 303 consid. 4a; DTF 117 V 146 consid. 2; N. 2020 della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI), valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° gennaio 2023): – vestirsi, svestirsi (anche mettersi e togliersi un eventuale mezzo ausiliario, se questo non ha scopi di cura o terapia); – alzarsi, sedersi, sdraiarsi (anche andare a letto e alzarsi dal letto); cambiare posizione; – mangiare (portare il pasto a letto, sminuzzarlo, portarlo alla bocca, ridurlo in purè, alimentarsi tramite sonda); – igiene personale (lavarsi, pettinarsi, radersi, fare il bagno o la doccia); – espletare i bisogni corporali (risistemare i vestiti, pulirsi/verificare la pulizia, espletare i bisogni corporali in modo inusuale); – spostarsi (nell'abitazione, all'aperto, intrattenere rapporti sociali). Va segnalato che il Tribunale federale ha avuto modo di ribadire, al considerando 3.4 della STF 9C_633/2012 dell'8 gennaio 2013, che il compimento difficoltoso o rallentato a causa del danno alla salute degli atti ordinari della vita non giustifica per principio la grande invalidità (N. 2023 CIGI). 2.5. L'art. 42 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato grande invalido (art. 9 LPGA) con domicilio e dimora abituale (art. 13 LPGA) in Svizzera ha diritto a un assegno per grandi invalidi. La grande invalidità può essere di grado elevato, medio o lieve (art. 42 cpv. 2 LAI). Secondo l'art. 42 cpv. 4 LAI nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2022, l'assegno per grandi invalidi è accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'art. 40 cpv. 1 LAVS o in cui raggiunge l'età di pensionamento. Il diritto nasce se l'assicurato ha presentato una grande invalidità almeno di grado lieve per un anno e senza notevoli interruzioni; rimane riservato l'art. 42 bis cpv. 3. Giusta l'art. 42 ter cpv. 1 LAI il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi: l'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80%, in caso di grande invalidità di grado medio al 50% e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20% dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. L'art. 37 cpv. 1 OAI stabilisce che la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido, l'art. 37 cpv. 2 OAI definisce quando la grande invalidità è di grado medio e l'art. 37 cpv. 3 LAI sancisce i parametri per stabilire la grande invalidità di grado lieve. Applicando queste norme al caso di specie, il 7 ottobre 2010 (doc. 2) l'Ufficio assicurazione invalidità ha accolto la richiesta per adulti per un assegno per grandi invalidi AI che l'assicurata ha inoltrato il 27 luglio 2009 (doc. 1) e le ha concesso un assegno per grandi invalidi dell'AI di grado esiguo con effetto retroattivo dal 1° gennaio 2008, per un importo di diritto allora ammontante a Fr. 442.- al mese. 2.6. L'art. 43 bis cpv. 1 LAVS 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. Giusta l'art. 43 bis cpv. 2 LAVS, 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. Per l'art. 43 bis cpv. 3 LAVS, l'assegno per grandi invalidi di grado elevato ammonta all'80%, quello per grandi invalidi di grado medio al 50% e quello per grandi invalidi di grado lieve al 20% dell'importo minimo della rendita di vecchiaia previsto all'art. 34 cpv. 5. L'art. 43 bis cpv. 4 LAVS dispone che 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. A norma dell'art. 43 bis cpv. 5 LAVS, 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. L'art. 66 bis cpv. 1 OAVS dispone che l'art. 37 cpv. 1,

E. 2

lett. a e b e 3 lett. a-d OAI è applicabile per analogia alla valutazione della grande invalidità. In concreto, con il compimento dei 64 anni di età, e quindi con il raggiungimento dell'età di pensionamento, in virtù dell'art. 43 bis cpv. 4 LAVS l'Ufficio AI ha concesso all'assicurata, con effetto dal 1° agosto 2011, un assegno per grandi invalidi dell'AVS di grado esiguo di Fr. 464.- al mese. In altre parole, l'importo percepito prima dell'età di pensionamento non è mutato. Al riguardo va ricordato che per un beneficiario di AGI dell'AVS di grado lieve l'importo di diritto del 20% ammontava a Fr. 232.-, siccome calcolato sulla rendita minima di vecchiaia (art. 43 bis cpv. 3 LAVS) che nel 2011 era di Fr. 1'160.- (Ordinanza 11 del 24 settembre 2010 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG), mentre per un beneficiario di AGI dell'AI andava stabilito sulla rendita massima di Fr. 2'320.- e quindi è pari al doppio, ossia a Fr. 464.-. All'assicurata è stato dunque correttamente applicato il principio dei diritti acquisiti previsto dal predetto art. 43 bis cpv. 4 LAVS, ciò che le ha permesso di continuare a beneficiare di un importo superiore a quanto le sarebbe invece dovuto spettare in qualità di beneficiaria di una rendita di vecchiaia. 2.7. Per l'art. 17 cpv. 2 LPGA, ogni altra prestazione durevole accordata in virtù di una disposizione formalmente passata in giudicato è, d'ufficio o su richiesta, aumentata, diminuita o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modificazione. Secondo l'art. 66 bis cpv. 2 OAVS, gli articoli 87-88 bis OAI sono applicabili per analogia alla revisione dell'assegno per grandi invalidi. La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante della grande invalidità, è stato stabilito un termine al momento della fissazione dell'assegno per grandi invalidi (art. 87 cpv. 1 lett. a OAI); o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica della grande invalidità (art. 87 cpv. 1 lett. b OAI). Invece, se è fatta domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado di grande invalidità è cambiato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 2 OAI). Infine, qualora l'assegno per grandi invalidi sia stato negato perché non è stata riconosciuta una grande invalidità, una nuova richiesta è riesaminata soltanto se sono soddisfatte le condizioni previste nel capoverso 2 (art. 87 cpv. 3 OAI). L'art. 88 cpv. 3 OAI dispone che l'ufficio AI comunica il risultato del riesame di assegni per grandi invalidi per gli assicurati maggiorenni alla competente cassa di compensazione ed emana la relativa decisione se la prestazione assicurativa è modificata o se l'assicurato ha chiesto una modificazione. Quanto agli effetti, l'aumento dell'assegno per grandi invalidi avviene al più presto, per l'art. 88 bis cpv. 1 OAI, a partire dal mese in cui la domanda è stata inoltrata se è

l'assicurato che ha chiesto la revisione (lett. a), a partire dal mese in cui è stata prevista se la revisione ha luogo d'ufficio (lett. b) e a partire dal momento in cui il vizio è stato scoperto se viene constatato che la decisione dell'Ufficio AI, sfavorevole all'assicurato, era manifestamente errata (lett. c). La riduzione o la soppressione dell'assegno per grandi invalidi sono regolati dall'art. 88 bis cpv. 2 OAI. Da quanto precede discende che sia la decisione del 2 giugno 2015 (doc. 7) con cui la Cassa di compensazione ha attribuito alla ricorrente un assegno per grandi invalidi dell'AVS di grado medio dal 1° novembre 2014, sia la decisione del 7 ottobre 2022 (doc. A6) con cui la Cassa ha stabilito l'aumento dell'AGI a grado elevato dell'AVS dal 1° settembre 2022, sono corrette per quanto concerne la fissazione dell'inizio della modifica del diritto. In effetti, considerato che è stata l'assicurata stessa il 3 dicembre 2014 (doc. 4) - ma nella comunicazione del 1° giugno 2015 (doc. 5) dell'Ufficio AI alla Cassa di aumentare il grado AGI, risulta che la domanda è del 26 novembre 2014 - e il 12 settembre 2022 (doc. 10) a chiedere la revisione del diritto all'assegno per grandi invalidi lamentando un peggioramento delle condizioni di salute, torna indubbiamente applicabile l'art. 88 bis cpv. 1 lett. a OAI. 2.8. In merito alla contestazione sollevata dalla ricorrente secondo cui v'è una discrepanza fra l'inizio del diritto a un assegno per grandi invalidi quando viene richiesto ed erogato la prima volta e quando ne viene richiesta la modifica per un peggioramento, va precisato che essa è data dalla legislazione stessa applicabile. Infatti, giusta l'art. 42 cpv. 4 LAI in vigore fino al 31 dicembre 2021, l'assegno per grandi invalidi era accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'art. 40 cpv. 1 LAVS o in cui raggiungeva l'età di pensionamento. L'inizio del diritto era retto, a partire dal compimento del primo anno di età, dall'art. 29 cpv. 1. Nella sentenza pubblicata in DTF 137 V 351 (pubblicata in SVR 2012 IV Nr. 13), l'11 agosto 2011 il Tribunale federale si è pronunciato sull'inizio del diritto all'assegno per grandi invalidi dopo l'entrata in vigore della 5ª revisione della LAI. In quella occasione, l'Alta Corte ha stabilito che, contrariamente al rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI, l'inizio del diritto all'assegno per grandi invalidi non è disciplinato dall'art. 29 cpv. 1 LAI. Continua invece ad essere applicabile, per analogia, l'art. 28 cpv. 1 LAI sui presupposti del diritto alla rendita (cfr. consid. 4 e 5). L'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI prevede che l'assicurato ha diritto ad una rendita se ha avuto un'incapacità al lavoro almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione. Applicando quindi questo principio, l'assicurato ha diritto ad un assegno per grandi invalidi se ha avuto la necessità dell'aiuto di terzi nelle attività quotidiane durante un anno senza interruzione; non fanno invece stato i sei mesi previsti in ambito di assicurazione invalidità malgrado l'esplicito rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI (STCA 32.2011.44 dell'8 maggio 2012, consid. 5). Questa conclusione è stata poi concretizzata nel nuovo tenore del citato art. 42 cpv. 4 2ª frase LAI in essere dal 1° gennaio 2022, che recita: " Il diritto nasce se l'assicurato ha presentato una grande invalidità almeno di grado lieve per un anno e senza notevoli interruzioni ". Quanto agli effetti di una modifica dell'assegno per grandi invalidi, è l'art. 88bis OAI che disciplina le conseguenze di un aumento (cpv. 1) o di una riduzione o soppressione (cpv. 2). La circostanza che l'assicurata non fosse a conoscenza di questi principi e che quindi abbia inoltrato la richiesta di modifica del grado della grande invalidità in ritardo rispetto a quando è stato medicalmente accertato il peggioramento, non può portare a una diversa conclusione da quella, conforme alle norme legali, a cui è giunta l'amministrazione riguardo alla decorrenza dell'aumento del grado dell'AGI che le ha accordato, dapprima da lieve a medio nel 2015 e poi da medio a elevato nel 2022. Da un lato, perché questa informazione le era

già stata data con le motivazioni allegate alla decisione del 2 giugno 2015, laddove è espressamente indicato che " Lei ha diritto ad un assegno per grande invalido di grado medio a decorrere dal 01.11.2014 (mese della richiesta di revisione) ". D'altro lato, perché dal fatto che il funzionario che ha contattato telefonicamente non le avrebbe spiegato da quando sarebbe decorsa la modifica, la ricorrente non può trarre alcun vantaggio facendo valere la sua buona fede. Gli estremi per riconoscere la buona fede non sono infatti manifestamente dati ritenuto, come dalla stessa osservato, che non può essere comprovato che la Cassa le ha fornito una informazione errata o che ha ommesso di fornirle un'informazione. Secondo la giurisprudenza, un'informazione sbagliata o una decisione erronea possono obbligare l'amministrazione a concedere a un amministrato un vantaggio contrario alla legge se (a) l'autorità è intervenuta in una situazione concreta nei confronti di determinate persone (b) l'autorità ha agito entro i limiti della propria competenza o comunque è supposta avere agito entro tali limiti (c) l'amministrato non ha potuto rendersi conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta (d) facendo affidamento sull'informazione ricevuta egli ha preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio (e) da quando l'informazione è stata resa non è intervenuta una modifica del quadro giuridico (DTF 131 II 627 consid. 6.1 pag. 636, 130 I 26 consid. 8.1 pag. 60 e rispettivi rinvii). L'assenza di informazioni in una situazione concreta laddove l'obbligo di informare è previsto dalla legge o quando le circostanze particolari del caso avrebbero presupposto un'informazione da parte dell'assicuratore, è assimilata ad una dichiarazione erronea e può, a certe condizioni, obbligare l'autorità a consentire ad una persona assicurata un vantaggio al quale non avrebbe potuto pretendere in virtù del principio della buona fede derivante dall'art. 9 Cost. fed. La condizione c) deve perciò essere riformulata: che l'amministrato non ha avuto conoscenza del contenuto dell'informazione omessa o che il contenuto era talmente evidente che non doveva attendersi un'altra informazione. (DTF 131 V 472 consid. 5; STF 8C_320/ 2010 del 14 dicembre 2010; STF 8C_66/2009 del 7 settembre 2009, consid. 8.4 non pubblicato in DTF 135 V 399). 2.9. Se la decorrenza dell'aumento del diritto all'assegno per grandi invalidi così come stabilita dalla Cassa di compensazione il 2 giugno 2015 e il 7 ottobre 2022 è corretta, diverso è invece il discorso per quanto concerne l'importo mensile spettante alla beneficiaria. Giova al riguardo evidenziare che il beneficio dei diritti acquisiti sancito dall'art. 43 bis cpv. 4 LAVS fa sì che se la situazione in essere, già oggetto di questo vantaggio, viene modificata, il ricalcolo del diritto deve avvenire secondo gli importi applicabili in quella nuova situazione e fa decadere la situazione acquisita, non senza però dimenticare che il nuovo importo non può essere comunque inferiore a quello percepito precedentemente. Per quanto concerne la revisione di un AGI in caso di diritti acquisiti, il N. 9029 CGI (Circolare sulla grande invalidità edita dall'UFAS, valida dal 1° gennaio 2022, stato al 1° maggio 2022) concerne l'ipotesi di peggioramento della grande invalidità e prevede che se una persona percepisce un AGI in virtù della garanzia dei diritti acquisiti e dopo il raggiungimento dell'età di pensionamento la grande invalidità peggiora, l'importo dell'AGI riveduto non può essere più basso di quello percepito prima dell'età di pensionamento. Di seguito gli esempi ivi illustrati: " Esempio 1 Un assicurato che vive a casa percepisce, grazie alla garanzia dei diritti acquisiti, un AGI per una grande invalidità di grado medio dell'AVS pari all'importo intero del precedente AGI per una grande invalidità di grado medio dell'AI (all'1.1.2022: 1 195 fr. al mese, vale a dire il 50 % della rendita di vecchiaia massima). In seguito al peggioramento del suo stato di salute, egli non può fare a meno dell'aiuto di terzi per svolgere qualsiasi atto ordinario della vita e deve inoltre essere sorvegliato costantemente. Ciononostante, continua a vivere a

casa. Trascorso un periodo di tre mesi, l'AGI viene aumentato al livello dell'AGI per una grande invalidità di grado elevato. A questo punto l'assicurato non riceve un AGI secondo l'importo ordinario dell'AVS (all'1.1.2022: 956 fr. al mese, vale a dire l'80 % della rendita di vecchiaia minima), in quanto tale importo è più basso dell'importo dell'AGI per una grande invalidità di grado medio percepito prima del raggiungimento dell'età di pensionamento.

Grazie alla garanzia dei dritti acquisiti, egli continua invece ad avere diritto a un AGI d'importo uguale a quello percepito fino ad allora (all'1.1.2022: 1 195 fr. al mese). Esempio 2 Un'assicurata che vive a casa percepisce, grazie alla garanzia dei dritti acquisiti, un AGI per una grande invalidità di grado lieve dell'AVS pari all'importo intero del precedente AGI per una grande invalidità di grado lieve dell'AI (all'1.1.2022: 478 fr. al mese, vale a dire il 20 % della rendita di vecchiaia massima). In seguito al peggioramento del suo stato di salute, non può fare a meno dell'aiuto di terzi per svolgere quattro atti ordinari della vita. Trascorso un periodo di tre mesi, l'AGI viene aumentato al livello dell'AGI per una grande invalidità di grado medio. Sebbene continui a non vivere in un istituto, l'assicurata riceve ora un AGI secondo l'importo ordinario dell'AVS (all'1.1.2022: 598 fr. al mese, vale a dire il 50 % della rendita di vecchiaia minima), in quanto tale importo è più elevato dell'importo percepito precedentemente prima del raggiungimento dell'età di pensionamento AVS". In concreto, il 12 ottobre 2022 (doc. 17) un funzionario dell'Ufficio AI si è accorto che il 2 giugno 2015 è stato erroneamente concesso all'assicurata un assegno per grande invalido di grado medio con importo AI anziché con importo AVS malgrado fosse in età AVS. In effetti, il peggioramento delle condizioni di salute della ricorrente accertato nel 2015 ha comportato l'aumento del grado della grande invalidità da esiguo a medio. Tuttavia, essendo avvenuto quando l'assicurata era già passata all'età AVS, questa modifica doveva portare all'attribuzione di un AGI medio dell'AVS con importo AVS (Fr. 585.-) e non a un AGI medio dell'AVS con importo AI (Fr. 1'170.-). Ciò, tenuto conto che il nuovo importo di diritto è comunque almeno uguale alla prestazione ricevuta fino a quando è venuto meno l'assegno per grandi invalidi di grado lieve dell'AI (Fr. 464.-), ovvero con la fine del mese in cui ha raggiunto l'età di pensionamento (art. 42 cpv. 4 LAI) e v'è stata la trasformazione in AGI di grado lieve dell'AVS, ma con importo AI stante i dritti acquisiti (art. 43 bis cpv. 4 LAVS). Lo stesso errore è stato commesso dalla Cassa quando, il 7 ottobre 2022, ha aumentato il grado della grande invalidità e ha attribuito all'assicurata un AGI di grado elevato dell'AVS, ma con importo AI (Fr. 1'912.-) anziché con importo ordinario AVS (Fr. 956.-), ossia calcolato sull'80% della rendita minima (Fr. 1'195.-) invece che della rendita massima AVS (Fr. 2'390.-). La Cassa cantonale di compensazione ha dunque proceduto correttamente emanando la decisione di restituzione con cui ha rivisto la situazione dell'assicurata e ricalcolato gli AGI di diritto. 2.10. Occorre ora verificare la questione della prescrizione della restituzione degli assegni per grandi invalidi percepiti in eccesso dall'assicurata che, in un primo momento, il 13 ottobre 2022, l'amministrazione ha ritenuto essere di cinque anni e poi, sempre fondandosi sull'art. 25 cpv. 2 LPGA, con la nuova decisione del 22 ottobre 2022 che annullava e sostituiva, per l'appunto, quella del 13 proprio per questo motivo, di tre anni. La restituzione è soggetta al termine relativo di prescrizione di tre anni (un anno fino al 31 dicembre 2020). A questo proposito la nostra Massima istanza ha stabilito che i termini dell'art. 25 cpv. 2 LPGA (art. 47 vLAVS), contrariamente al tenore letterale della norma, costituiscono un termine di perenzione (DTF 133 V 579 consid. 4.1; 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; Carigiet/Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2a ed., 2009, pag. 100). I termini

di perenzione non possono essere né interrotti né sospesi e devono essere applicati d'ufficio (DTF 111 V 135 consid. 3b; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 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). Nella STF 9C_795/2009 del 21 giugno 2010 (SVR 2010 EL Nr. 12), dall'analisi letterale del testo il Tribunale federale ha stabilito che il fatto in questione è rappresentato dalla riscossione indebita di prestazioni cui allude il capoverso 1 della norma (cfr. consid. 4.1) e che, a prescindere da una eventuale violazione del principio inquisitorio, il termine (allora) annuo di perenzione di cui all'art. 25 cpv. 2 LPGA per la pretesa di restituzione non può cominciare a decorrere prima che le prestazioni in lite siano state decise e versate (cfr. consid. 4.2). Nella sentenza pubblicata in SVR 2020 IV Nr. 15, il Tribunale federale ha ricordato che l'inizio del termine di perenzione relativo di un anno corrisponde al giorno in cui l'assicuratore, dando prova della necessaria e ragionevole attenzione, avrebbe dovuto riconoscere l'errore ed in cui sono adempiuti i presupposti della restituzione (cfr. consid. 3.1). Secondo la giurisprudenza, la restituzione non è limitata alle prestazioni cresciute in giudicato. In caso di necessità accertata giudizialmente di ulteriori accertamenti, il termine di perenzione relativo di un anno inizia a decorrere, al più presto, quando l'Ufficio viene a conoscenza degli esiti definitivi degli accertamenti sui quali si fonda la decisione che pone fine alla procedura contenziosa di rendita (cfr. consid. 3.2). Nel caso in cui la restituzione venga fatta valere nei termini e nella forma corretta, il termine per la sua determinazione è salvaguardato una volta per tutte, anche se la corrispondente decisione debba essere successivamente annullata e sostituita da una nuova materialmente corretta (cfr. consid. 4.2). Come rammentato dal Tribunale federale con sentenza 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021 al consid. 3.2.1 (cfr. anche DTF 146 V 217; STF 9C_231/2018 del 3 settembre 2018, consid. 4.2.1; STF 9C_663/2014 del 23 aprile 2015; STF 9C_925/2012 del 19 marzo 2013), il termine relativo annuo (ora di tre anni) di perenzione comincia normalmente 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 146 V 217; DTF 119 V 431 consid. 3a pag. 433; 110 V 304). Ciò si verifica quando l'amministrazione dispone di tutti gli elementi decisivi nel caso concreto dalla cui conoscenza risulti di principio e nel suo ammontare l'obbligo di restituzione di una determinata persona (DTF 146 V 217; DTF 111 V 14 consid. 3 pag. 17). Se l'amministrazione dispone di indizi che lasciano supporre l'esistenza di un importo da restituire, ma che gli elementi disponibili non sono ancora sufficienti per stabilirne il fondamento, essa deve procedere, in un tempo ragionevole, ai necessari accertamenti. Se essa omette di farlo, l'inizio del termine di perenzione deve essere fissato al momento in cui sarebbe stata in grado di emettere una decisione di restituzione se avesse fatto prova dell'attenzione che si poteva attendersi ragionevolmente da essa. Per contro, se risulta già dagli elementi agli atti che le prestazioni in questione sono state versate indebitamente, il termine di prescrizione inizia a decorrere senza che si debba accordare all'amministrazione del tempo per procedere a degli accertamenti supplementari. Per stabilire in quale momento l'amministrazione deve essere a conoscenza dell'esistenza e dell'entità della richiesta di restituzione sono sempre determinanti le circostanze del singolo caso (SVR 2022 EL Nr. 6 consid. 2.2; SVR 2015 IV Nr. 5, STF 9C_569/2019 dell'8 novembre 2019, consid. 3.2). Il termine annuo (dal 1° gennaio 2021 di tre anni) di perenzione comincia dunque in ogni caso

a decorrere non appena dagli atti emerge direttamente l'irregolarità della corresponsione delle prestazioni (STF 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.1; STF 8C_799/2017 del 11 marzo 2019, consid. 5.4; STF 8C_240/2014 del 12 maggio 2014, consid. 4.3; STF 9C_454/2012 del 18 marzo 2013, consid. 4 non pubblicato in DTF 139 V 106; consid. 5.1 non pubblicato in DTF 133 V 579, ma in SVR 2008 KV n. 4 pag. 11 [K 70/06]). Se per l'assegnazione (e il pagamento: cfr. STF 9C_276/2012 del 14 dicembre 2012, consid. 5.1 = DTF 139 V 6 = SVR 2013 AHV Nr. 7) della prestazione o per l'esame del diritto alla restituzione è necessaria la collaborazione tra più unità amministrative incaricate dell'attuazione dell'assicurazione, la (sopra definita) conoscenza anche di una sola di esse è sufficiente a fare decorrere i termini (DTF 119 V 431 consid. 3a; DTF 112 V 180 consid. 4c; RCC 1989 pag. 558). Nel caso in cui il pagamento indebito delle prestazioni si fondi su un errore dell'amministrazione (ad esempio nel calcolo di una prestazione), il termine relativo di un anno (tre anni dal 1° gennaio 2021) di perenzione non decorre dal momento in cui l'autorità ha commesso il primo atto sbagliato, ma è necessaria una "seconda causa". Secondo costante giurisprudenza, il termine relativo inizia a decorrere il giorno a partire dal quale l'amministrazione avrebbe dovuto, in un secondo tempo (per esempio in occasione di un controllo contabile oppure nel caso in cui venga a conoscenza di fatti atti a far nascere dei dubbi sulla fondatezza della pretesa), rendersi conto dell'errore commesso in base all'attenzione ragionevolmente esigibile (DTF 146 V 217 consid. 2.2; DTF 124 V 380 consid. 1 e 2c; STF 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.2; STF 9C_231/2018 del 3 settembre 2018, consid. 4.2; STF 8C_240/2014 del 12 maggio 2014, consid. 4.4; SVR 2022 EL Nr. 6 consid. 2.2; RDAT II-2003 n. 72 pag. 306 [C 317/01] consid. 2.1). Diversamente, se si facesse risalire il momento della conoscenza del fatto determinante alla data del versamento indebito, ciò renderebbe spesso illusoria la possibilità per l'amministrazione di reclamare il rimborso di prestazioni versate a torto per colpa propria (DTF 124 V 380 consid. 1 in fine; STF 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.2; STF 9C_231/2018 del 3 settembre 2018, consid. 4.2). Nel concretare questi principi, il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha tra l'altro stabilito che se più unità amministrative sono coinvolte nella procedura di emanazione della decisione originaria e che se una di esse commette uno sbaglio, quest'ultimo va qualificato come un unico errore ai sensi della giurisprudenza suesposta. Il secondo momento che determina la decorrenza del termine annuo di perenzione non si realizza già quando un'unità amministrativa riceve dall'altra una copia della decisione originaria, ma soltanto quando in un momento successivo subentra un motivo per riesaminare il fascicolo (STFA I 308/03 del 22 settembre 2003 consid. 3.2.2). Anche nella sentenza pubblicata in SVR 2022 AHV Nr. 3, al considerando 3.1 il Tribunale federale ha ribadito che nel caso in cui l'amministrazione ha accordato a torto una rendita AVS, il termine relativo di perenzione di un anno necessita di una "seconda causa" per decorrere: occorre basarsi sul giorno nel quale l'organo di esecuzione avrebbe dovuto rendersi conto ulteriormente del suo errore facendo prova dell'attenzione che ci si poteva attendere da esso. In quel caso, il dossier mostrava chiaramente che c'era stato un errore, ragione per cui un esame ulteriore degli atti avrebbe certamente permesso di constatarlo. Questi concetti sono stati precisati nella DTF 148 V 217 (= SVR 2022 AHV Nr. 17), in cui l'Alta Corte ha ricordato che secondo la giurisprudenza attuale, la domanda di restituzione di prestazioni pagate a torto dall'amministrazione necessita in certi casi di una "seconda causa" per fare decorrere il termine di perenzione di un anno (cfr. consid. 5.1.2). Ma può anche capitare che il termine relativo di perenzione di un anno (ora di tre) cominci a decorrere immediatamente al

momento in cui si può ragionevolmente attendersi la sua conoscenza (cfr. consid. 5.1.1). Se la natura infondata del versamento della prestazione risulta chiaramente dagli atti, il termine di un anno inizia in ogni caso a decorrere immediatamente, senza che sia accordato del tempo per un esame più approfondito (cfr. consid. 5.2.2). Se l'erogazione della prestazione indebitamente versata è fondata su un errore dell'amministrazione, il termine relativo di perenzione non inizia dal primo atto amministrativo errato dell'amministrazione, ma solo con la cosiddetta "seconda causa". D'altra parte, se l'illegalità della concessione della prestazione è direttamente evidente dall'incarto, ovvero non vi è più alcuna necessità di chiarire gli elementi costitutivi della domanda di restituzione, il termine comincia a decorrere già al momento in cui l'amministrazione avrebbe dovuto riconoscerli, facendo uso dell'attenzione che si poteva ragionevolmente esigere dalla stessa. Nel caso analizzato dal Tribunale federale, il termine decorreva dal momento in cui l'autorità che erogava le prestazioni avrebbe dovuto conoscere gli elementi costitutivi dell'obbligo di restituzione, facendo uso dell'attenzione che si poteva ragionevolmente esigere dalla stessa. Il momento determinante era quello in cui l'informazione sul nuovo matrimonio del beneficiario di una rendita per vedovo era giunta agli atti della Cassa di compensazione, dopo che non vi erano aspetti irrisolti riguardo al diritto alla rendita decaduto per legge. In queste circostanze, ha concluso l'Alta Corte, non occorre che vi fosse una "seconda causa" (cfr. consid. 6). Il termine relativo di cui all'art. 25 cpv. 2 LPGa non può quindi cominciare a decorrere che a partire dal momento in cui la Cassa di compensazione avrebbe dovuto conoscere i fatti fondanti l'obbligo di restituzione, facendo prova dell'attenzione che si potrebbe ragionevolmente esigere da essa. Ammettere che le prestazioni della Cassa di compensazione possano cominciare a prescriversi prima della scoperta di fatti nuovi all'origine della riconsiderazione o della revisione significherebbe considerare che delle pretese non ancora insorte, siccome fondate su fatti che la Cassa non era in grado di conoscere, potrebbero prescriversi (SVR 2022 EL Nr. 14). 2.11. Quando ha emesso, il 13 ottobre 2022, la decisione di restituzione degli assegni per grandi invalidi indebitamente percepiti dall'assicurata portante sul periodo dal 1° ottobre 2017 al 31 ottobre 2022, la Cassa di compensazione si è inizialmente basata sul termine assoluto di perenzione di cinque anni previsto dall'art. 25 cpv. 2 LPGa. Tuttavia, accorgendosi, poco dopo (doc. 23), che l'Ufficio AI (doc. 23), facendo uso dell'attenzione che ragionevolmente si poteva esigere dallo stesso, già in occasione dell'emanazione della decisione del 2 giugno 2015 poteva scoprire l'errore nella determinazione dell'importo dell'AGI di grado medio dell'AVS - che era troppo elevato corrispondendo al 50% della rendita massima AVS (Fr. 1'170.-) in luogo della rendita minima -, non occorre che vi fosse una "seconda causa" (DTF 148 V 217 consid.

E. 2.1

Selon l'art. 25 LPGa, les prestations indûment touchées doivent être restituées (al. 1 première phrase). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation (al. 2 première phrase). Si, au moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, la prestation n'a pas encore été versée, le délai d'une année de péremption selon l'art. 25 al. 2 première phrase LPGa ne peut commencer à courir qu'avec le versement effectif de la prestation, la créance en restitution de rentes mensuelles versées à tort n'étant pas sujette à péremption aussi longtemps que la prestation périodique n'a pas encore été versée (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2ème éd., n°40 ad art. 25 LPGa et la référence à l'arrêt AHV 60 015 de la Commission fédérale de recours AVS/AI du 3 août 2005, consid. 3d in SVR 2006 AHV n°1; arrêt 9C_795/2009 du 21 juin 2010, consid.

4.1-4.7 in SVR 2010 EL n°12 p. 37 s.). (...) 3.2 C'est en vain que la recourante allègue que la créance en restitution de l'intimé était atteinte de péremption dans sa totalité et en déduit qu'elle est juridiquement inexistante. En effet, s'agissant en l'espèce des versements de rentes effectués pendant les derniers douze mois par rapport à la décision du 11 novembre 2008 réduisant leurs montants, les versements effectifs sont intervenus mensuellement et la créance en restitution de rentes mensuelles versées à tort n'était pas sujette à péremption aussi longtemps que la prestation périodique n'avait pas encore été versée. Le jugement entrepris, en considérant que la créance en restitution de rentes mensuelles versées à tort n'était pas atteinte de péremption en ce qui concerne les versements effectués durant les derniers douze mois par rapport à la décision du 11 novembre 2008, est ainsi conforme au droit fédéral (supra, consid. 2.1). Le montant de la créance en restitution, fixé par la juridiction cantonale à 2'976 fr. ([3'045 fr. - 2'797 fr.] x 12 mois), n'est pas discuté par la recourante. Le recours est mal fondé." Nell'ambito dell'art. 25 cpv. 2 LPGA, la decorrenza del termine di perenzione non è mai stata fatta risalire a un momento anteriore al pagamento delle prestazioni indebite. Al più presto, decorre con il primo pagamento. In effetti, la pretesa di restituzione di un'indennità periodica indebitamente versata non può perimere finché la prestazione non è stata versata (DTF 122 V 270 consid. 5; STF 9C_925/2012 del 19 marzo 2013, consid. 2.7; STF 9C_795/2009 del 21 giugno 2010, consid. 4.5 = SVR 2010 EL Nr. 12). È perciò corretto che la Cassa di compensazione, siccome il suo diritto era perento, non poteva richiedere il rimborso dei cinque anni precedenti l'emanazione della decisione di restituzione (termine assoluto), ma unicamente delle prestazioni versate per i tre anni precedenti la decisione del 24 ottobre 2022. Da quanto precede discende che la decisione di restituzione del 24 ottobre 2022, che si riferisce alle prestazioni indebitamente versate dal 1° ottobre 2019 al 31 ottobre 2022, va perciò tutelata e la ricorrente è tenuta a restituire l'importo di Fr. 21'298.-. Il ricorso deve pertanto essere respinto. 2.13. Per quanto concerne la domanda di condono formulata dalla ricorrente, la quale ha invocato la propria buona fede e l'onere gravoso vista la situazione economica, va rilevato che per l'art. 25 cpv. 1 seconda frase LPGA la restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. Secondo costante giurisprudenza, di principio, è possibile pronunciare una decisione di condono solo al momento della crescita in giudicato formale della decisione di restituzione, ritenuto che unicamente in quel caso tale obbligo è stabilito definitivamente (STF 9C_211/2009 del 26 febbraio 2010; STF 8C_130/2008 dell'11 luglio 2008; STF 8C_617/2009 del 5 novembre 2009). Il Tribunale federale ha rilevato che di norma sulla restituzione e sul condono vanno emesse due distinte decisioni e che l'amministrazione può rinunciare alla restituzione se le condizioni del condono sono manifestamente adempiute (STF 9C_387/2011 del 25 luglio 2011; STF 8C_1031/2008 del 29 aprile 2009; STF I 121/07 del 16 gennaio 2008; STF 9C_233/2007 del 28 giugno 2007). In concreto la Cassa ha sì deciso sull'obbligo di restituzione, qui confermato, ma non si è compiutamente pronunciata sull'istanza di condono, limitandosi, in via del tutto eccezionale, ad anticipare già l'analisi di una delle due condizioni cumulative necessarie, la buona fede, ritenendola data. Essa non ha però esaminato anche la seconda condizione, l'onere gravoso. Non essendo quindi in presenza di una decisione formale sul condono giusta l'art. 49 LPGA, rispettivamente di una decisione su opposizione, la sola impugnabile, secondo l'art. 56 LPGA, davanti al TCA, non è ora possibile pronunciarsi in questa sede. È solo quando il giudizio sulla restituzione di Fr. 21'298.- diverrà definitivo che la ricorrente potrà domandare nuovamente alla Cassa di compensazione il condono di questa somma. 2.14. Sulla scorta di quanto esposto il ricorso, come indicato, è respinto.

Avendo per oggetto la richiesta di assegni per grandi invalidi, il legislatore non ha previsto di prelevare delle spese (art. 61 lett. f bis LPGA). Sul tema cfr. anche STF 9C_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi , Actualités du TF, 8C_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

E. 5

e consid. 6.2 in fine; STF 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.1). Pertanto, la Cassa ha ritenuto che il termine relativo di prescrizione di tre anni di cui all'art. 25 cpv. 2 prima frase LPGA era iniziato a decorrere da quel momento e, quindi, la domanda di restituzione emessa il 13 ottobre 2022 era tardiva (DTF 148 V 217 consid. 6.2; SVR 2022 EL Nr. 6; STF 9C_744/ 2012 del 15 gennaio 2013, consid. 6.5). 2.12. A quanto esposto fanno eccezione le prestazioni versate nei tre anni che hanno preceduto l'emanazione della decisione di restituzione, e più precisamente quelle per i mesi da ottobre 2019 ad ottobre 2022. Il termine di perenzione non poteva infatti cominciare a decorrere prima del versamento effettivo delle prestazioni (DTF 139 V 6, consid. 5.2 in fine; STF 9C_925/2012 del 19 marzo 2013, consid. 2.7; STF 9C_744/2012 del 15 gennaio 2013, consid. 6.5; STF 9C_795/2009 del 21 giugno 2010, consid. 4.5 = SVR 2010 EL Nr. 12). Questa conclusione è ben spiegata dalla STF 9C_363/2010 dell'8 novembre 2011 (= SVR 2012 IV Nr. 33): "

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