

TI_GERICHTE 32.2019.19 vom 6. Dezember 2018

TI Tribunale d'appello, 2018-12-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.19

FR: TI_GERICHTE 32.2019.19 du 6 décembre 2018

IT: TI_GERICHTE 32.2019.19 del 6 dicembre 2018

Erwägungen

E. 4

cpv. 1 vCost., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 126 I 16 consid. 2a/aa, 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b e sentenze ivi citate).

Il diritto di essere sentito comprende l'obbligo per l'autorità di motivare le proprie decisioni. Tale obbligo ha lo scopo, da un lato, di porre la persona interessata nelle condizioni di afferrare le ragioni poste a fondamento della decisione, di rendersi conto della portata del provvedimento e di poterlo impugnare con cognizione di causa, e dall'altro, di permettere all'autorità di ricorso di esaminare la fondatezza della decisione medesima. Ciò non significa che l'autorità sia tenuta a pronunciarsi in modo esplicito ed esaustivo su tutte le argomentazioni addotte; essa può occuparsi delle sole circostanze rilevanti per il giudizio, atte ad influire sulla decisione (sentenza del 24 gennaio 2007, U 397/05, con riferimenti; DTF 129 I 232 consid. 3.2).

In concreto il 4 dicembre 2018 _____ ha trasmesso al ricorrente il calcolo del sovraindennizzo (doc. VI/1) e nella decisione impugnata del 6 dicembre 2018 la Cassa di compensazione ha esposto il calcolo della compensazione (doc. A, pag. 2).

Per quanto concerne l'ammontare della compensazione, il periodo di riferimento e la valutazione della congruenza materiale e temporale, la convenuta non ha violato il diritto di essere sentito dell'assicurato.

Relativamente alle Condizioni complementari per l'assicurazione indennità giornaliera malattia di _____, va evidenziato che l'amministrazione in sede di risposta ha citato l'articolo _____ che ritiene applicabile in concreto (doc. IV/1).

Inoltre questo Tribunale, nelle more processuali, ha trasmesso al ricorrente, per una presa di posizione, le condizioni complementari in lingua italiana e tedesca, ricordandogli che l'incarto della Cassa di compensazione è visionabile presso il TCA (doc. XII).

L'insorgente ha visionato l'incarto in data 18 dicembre 2019 e si è espresso tramite scritto del medesimo giorno (doc. XV).

Egli ha pertanto ampiamente potuto prendere posizione anche sulle condizioni d'assicurazione applicabili e sull'intera documentazione.

Rammentato che una violazione del diritto di essere sentito è sanabile se l'interessato, come in concreto, riceve la possibilità di esprimersi dinanzi a un'autorità di ricorso che gode del pieno potere di esame sui fatti e sul diritto (DTF 135 I 279 consid. 2.6.1 pag. 285; 124 V 180 consid. 4a pag. 183) e che nel caso di specie il TCA dispone di un pieno potere di esame (cfr. anche sentenza 8C_923/2011 del 28 giugno 2012, consid. 2.3) e, in applicazione del principio inquisitorio, può assumere le prove che ritiene necessarie per il chiarimento

della fattispecie (art. 61 lett. c LPGA), l'eventuale carenza di motivazione relativamente all'indicazione delle condizioni complementari applicabili è comunque stata sanata in questa sede.

L'interessato ha infatti potuto ampiamente esprimersi nelle more processuali sull'intera fattispecie.

Non va poi dimenticato che il TF ha già avuto modo di stabilire che è possibile prescindere da un rinvio della causa all'amministrazione se una simile operazione si esaurirebbe in uno sterile esercizio procedurale e procrastinerebbe inutilmente il processo in contrasto con l'interesse - di pari rango del diritto di essere sentito - della parte ad essere giudicata celermente (DTF 132 V 387 consid. 5.1 pag. 390 con riferimenti, cfr. anche sentenza 9C_937/2011 del 9 luglio 2012, consid. 2.3).

Il TCA può pertanto entrare nel merito del ricorso.

Le cifre marginali 10065 e seguenti delle Direttive concernenti le rendite (DR) dell'assicurazione federale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, edite dall'UFAS, prevedono quanto segue.

Secondo la nota marginale 10065 DR, sono considerati anticipi che possono essere direttamente rimborsati a terzi che li hanno concessi:

10066 DR ■ le prestazioni concesse facoltativamente nell'attesa del versamento di una rendita che l'assicurato ha ottenuto con riserva del rimborso approvando per iscritto la restituzione diretta al terzo che le ha concesse;

10067 DR - le prestazioni concesse per contratto o per legge se dal contratto o dalla legge risulta esplicitamente il diritto al rimborso in caso di pagamento retroattivo della rendita (in questo senso, non è sufficiente che un contratto o la legge preveda semplicemente una clausola di divieto di sovrassicurazione).

La nota marginale 10068 DR prevede che sono considerate prestazioni concesse per contratto quelle che sono state versate sulla base delle condizioni assicurative generali di un'assicurazione collettiva dell'indennità giornaliera, sono state erogate come assicurazione contro gli infortuni in campo sovraobbligatorio o sulla base di statuti di una cassa pensioni. Nel caso di prestazioni erogate in base ad una regolamentazione di legge, vanno menzionate soprattutto quelle dell'aiuto sociale pubblico.

Per la nota marginale 10068.1 DR nel caso della prestazione di un terzo, si può valutare se si tratti di un anticipo solo nel momento in cui si hanno a disposizione tutte le richieste di versamento a terzi. Se si constata che il terzo in questione avrebbe dovuto effettuare un pagamento del medesimo importo anche nel caso in cui la rendita fosse stata versata dall'inizio del diritto, non si tratta di un anticipo.

Secondo la marginale 10068.2 DR se ad esempio l'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia è tenuta per contratto a pagare dall'inizio del diritto alla rendita AI solo la differenza tra la rendita e l'indennità giornaliera convenuta e l'importo del versamento retroattivo copre soltanto il pagamento delle prestazioni dell'assicurazione, le spese non coperte assunte dall'aiuto sociale nello stesso periodo non sono considerate un anticipo (Bollettino AVS n. 241 [d/f]).

Ai sensi della marginale 10069 DR l'accordo sottoscritto è necessario in tutti i casi in cui dal contratto o dalla legge non risulta esservi un diritto esplicito e diretto di esigere il

rimborso nei confronti dell'AVS o dell'AI.

Per il marg. 10070 DR il terzo che ha concesso anticipi e che ne rivendica il rimborso deve presentare la sua richiesta per iscritto alla cassa di compensazione competente in ogni caso prima dell'emanazione della decisione di attribuzione di una rendita. A questo scopo è preferibile utilizzare il modulo 318.183 (VSI 1993 pag. 89).

Secondo il marg. 10071 DR si può tener conto delle richieste di versamento retroattivo presentate da terzi che hanno concesso anticipi solo a condizione che gli organi esecutivi di altre assicurazioni sociali non facciano valere pretese nei confronti di questo pagamento.

Ai sensi del marg. 10072 DR non appena la cassa di compensazione è a conoscenza dell'importo e della durata del diritto retroattivo alla rendita, ma ancora prima di emanare la relativa decisione, invita il terzo che ha concesso anticipi a comunicarle entro 20 giorni l'importo degli anticipi, giustificando il suo diritto di richiedere il rimborso o allegando l'autorizzazione scritta dell'assicurato. A tal fine, la cassa di compensazione può utilizzare il modulo 318.183.

Il marg. 10073 DR prevede che le richieste di versamento retroattivo inoltrate da terzi che hanno concesso anticipi possono essere ammesse solo nella misura in cui le condizioni formali poste per questo pagamento sono adempite senza eccezione. Bisogna verificare in particolare se si tratta effettivamente di anticipi e se questi sono stati concessi per lo stesso periodo in cui la rendita può essere pagata retroattivamente. La rendita relativa al mese in cui è emanata la decisione non può essere compensata.

Infatti, in applicazione dell'art. 85bis cpv. 2 lett. b OAI il consenso dell'assicurato al rimborso non è necessario se può essere dedotto da una norma legale o contrattuale (cfr. anche 10068 DR), in concreto l'art. _____ CC (cfr. per due casi analoghi: STCA 32.2014.46 del 17 marzo 2015 e STCA 32.2018.182 del 7 ottobre 2019; per un caso in cui, invece, le CGA non hanno permesso all'assicuratore infortuni di esigere dall'AI il versamento delle rendite arretrate in compensazione del suo credito: sentenza 8C_215/2019 del 24 ottobre 2019, consid. 5).

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