

## **TI\_GERICHTE 33.2000.106 vom 21. November 2000**

TI Tribunale d'appello, 2000-11-21, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_33.2000.106](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2000.106)

FR: TI\_GERICHTE 33.2000.106 du 21 novembre 2000

IT: TI\_GERICHTE 33.2000.106 del 21 novembre 2000

### **Regeste**

Sentenza o decisione senza scheda

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.08.2001 33.2000.106 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.08.2001 33.2000.106 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 20.08.2001 33.2000.106

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 33.2000.00106 MA /gm Lugano 20 agosto 2001 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il giudice delegato del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Ivano Ranzanici con redattore: Marco Armati segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 15 dicembre 2000 di \_\_\_\_\_ contro la decisione del 21 novembre 2000 emanata da Cassa cant. di compensazione, 6501 Bellinzona 1 Caselle, in materia di prestazioni complementari ritenuto, in fatto 1.1. \_\_\_\_\_ ha beneficiato di una prestazione complementare annua dal 1° gennaio 1997 sino al 31 maggio 2000 percependo complessivamente l'importo di frs. 16'586.— (cfr. atti dell'amministrazione). 1.2. Con decisione 16 ottobre 2000 la Cassa cantonale di compensazione (di seguito la Cassa) ha chiesto ad \_\_\_\_\_ la restituzione di frs. 14'462.— equivalenti a prestazioni complementari percepite, a torto, durante il periodo suddetto (cfr. consid. 1.1.). A motivazione di tale provvedimento, l'amministrazione adduce che l'assicurata avrebbe sottaciuto di possedere sostanza immobiliare in Italia, contravvenendo in tal modo all'obbligo di informare ai sensi dell'art. 24 OPC (cfr. atti dell'amministrazione). Questa decisione è cresciuta incontestata in giudicato. 1.3. Il 13 novembre 2000 \_\_\_\_\_ ha presentato un'istanza volta ad ottenere il condono dell'importo di frs. 14'462.— che la Cassa le ha chiesto in restituzione, rilevando, in particolare, quanto segue: " Con decisione del 16 ottobre 2000 mi viene chiesto il rimborso fr. 14'462 percepiti dalla prestazione complementare dal 1997 al 1999 in quanto non avevo comunicato di essere proprietaria di una sostanza immobile in Italia. Notifico anzitutto che nella mancata dichiarazione non esiste minimamente mala fede. Tale immobile non rappresenta un mio investimento e ancor meno una speculazione logistica, non è fonte di nessun reddito, ma eventualmente fonte di spese necessarie per il suo mantenimento. L'esserne proprietaria non comporta di conseguenza una variazione importante della mia situazione finanziaria tale da non giustificare l'allora richiesta prestazione complementare che mi ha permesso di vivere dove a suo tempo avevo deciso di lavorare e stare. Sono a beneficio della rendita AI (fr. 1320.--/mensili) e priva di altri redditi in quanto il mio stato psicofisico non mi permette di lavorare. Chiedo quindi che mi venga condonato l'obbligo della restituzione sia in virtù della buona fede in cui ho agito, sia in virtù delle mie precarie situazioni economiche e di salute." 1.4. In data 21 novembre 2000 (doc. \_) la Cassa ha respinto la domanda di

condono dell'assicurata (cfr. consid. 1.3.) con le seguenti motivazioni: " Abbiamo esaminato la sua domanda di condono dell'importo chiestole in restituzione. Le prestazioni complementari riscosse a torto devono essere restituite. Il rimborso non può essere chiesto se l'interessato era in buona fede e se la restituzione costituirebbe un onere troppo grave (art. 16 LPC). Queste condizioni legali devono quindi essere entrambe soddisfatte. La buona fede non è riconosciuta dalla legge quanto il versamento a torto della prestazione complementare è dovuto a negligenza della persona tenuta alla restituzione. Agisce con negligenza chi, al momento della richiesta, non ha prestato quel minimo di accuratezza che si poteva pretendere da lui, tenendo conto delle sue capacità e del suo grado d'istruzione, nell'adempimento dell'obbligo d'informare o accettando prestazioni complementari versategli a torto. La condizione legale dell'onere troppo grave deve essere assolta dalla persona obbligata alla restituzione e viene accertata in base alle condizioni di esistenza di questa persona: di norma si ammette questa condizione quando il reddito determinante non supera i limiti di reddito stabiliti dalla legge aumentati del 50 per cento: si deve pur tenere conto, in questo esame, di tutte le circostanze speciali (per esempio: malattie, invalidità, forti oneri di mantenimento, ecc.). Nel suo caso il requisito della "buona fede" non è soddisfatto in quanto l'indebito versamento della prestazione complementare è stato causato dal fatto che non ha comunicato alla nostra cassa di essere proprietaria di una sostanza immobiliare in Italia. Mancando la prima condizione cumulativa per ottenere il condono non é necessario esaminare l'altra, quella dell'onere troppo grave. Per questi motivi la sua domanda di condono è respinta." (Doc. \_ ) 1.5. Contro questa decisione, l'assicurata ha inoltrato un tempestivo ricorso al TCA nel quale si è così espressa: " In ordine La decisione qui impugnata è stata notificata il 21 novembre 2000 e normalmente ritirata presso l'ufficio postale. Il termine di 30 giorni per l'inoltro del ricorso é pertanto rispettato. Nel merito Dal 1986 ho svolto in Svizzera il lavoro di cameriera che mi ha permesso di vivere dignitosamente e inserita a tutti i livelli. Nel 1993 ho dovuto rinunciare al lavoro di cameriera perché colta da forti dolori ai piedi (metatarsalgia), che si sono estesi alle gambe e alla schiena. Mi sono sottoposta a tutte le cure del caso per combattere questi disturbi che mi rendevano inabile al lavoro, sfortunatamente senza successo. Interrotta l'attività lavorativa sono stata posta al beneficio delle indennità di disoccupazione (con perdita di salario), e ho continuato a curarmi fiduciosa di poter riprendere il lavoro. Di fronte al peggioramento della malattia, aggravata da stati di depressione, ho inoltrato domanda all'assicurazione invalidità e ho ottenuto una rendita del 50% a decorrere dal mese di settembre 1997 e del 100% a decorrere dal mese di settembre 1998. Dalla cessazione dell'attività lavorativa al momento del riconoscimento della rendita totale ho vissuto soprattutto dei miei risparmi. Nel frattempo non solo non migliorava il mio stato fisico, ma peggioravano le mie condizioni psichiche. Mi sono sottoposta a tante cure, sono ricorsa alla medicina alternativa, sempre sperando in un miglioramento. Per il mio sostentamento, esauriti i risparmi, ho inoltrato domanda di PC, attraverso la quale ho potuto tornare a una vita decorosa seppur senza lussi. Oggi l'istituto delle assicurazioni sociali rivendica il rimborso delle PC percepita e rifiuta la mia dichiarazione d'aver agito in buona fede, malgrado sia stata io stessa a dichiarare di essere proprietaria di un appartamento in Italia, vuoto dal momento del decesso di mio padre, 1991. Nella sua valutazione l'istituto delle assicurazioni sociali non considera le mie condizioni fisiche e psichiche del momento e antecedenti all'inoltro della domanda di PC, che mi trovavano in uno stato di confusione e abbattimento dovuto alla mancanza di liquidità per far fronte ai miei oneri che ho sempre rispettato. La mancata notifica al momento della compilazione del formulario non è stata

intenzionale e non visava a trarre benefici economici in quanto l'appartamento in Italia non ha mai costituito una fonte di reddito, non potevo abitarlo e non potevo far fronte ai necessari lavori di manutenzione. Il complemento alla rendita era semplicemente quanto mi permetteva di continuare a vivere nel paese che ho scelto per lavorare e viverci, senza accumulare ricchezze. E il tutto in buona fede. Il fatto di non poter lavorare e l'aver esaurito i miei risparmi, oltre ad essere un gravame, mi aveva tolto ogni sicurezza. Nella sua decisione, l'istituto delle assicurazioni sociali rinuncia d'esaminare l'onere troppo grave del rimborso in quanto manca il requisito della buona fede. Con questo avanza la pretesa di restituzione di un importo che non possiedo essendo chiamata a vivere della sola rendita AI (inferiore al minimo d'esistenza) e sempre in condizioni di malattia fisica e abbattimento morale che mi rendono oneroso, vedi impossibile, la ricerca di altre soluzioni o possibilità di realizzare un'entrata dalla sostanza che sarebbe sempre inferiore al canone di affitto attualmente pagato. La decisione impugnata deve quindi essere riformata in tal senso.

Richiamata la legislazione in materia di assicurazioni sociali chiedo piaccia G I U D I C A R E 1) Il Ricorso è integralmente accolto. Di conseguenza la decisione del 21 novembre 2000, dell'ufficio assicurazioni sociali viene annullata. 2) Viene riconosciuto il condono del rimborso delle prestazioni complementari. 3) Viene ricalcolato il diritto alla prestazione complementare in base al possibile reddito effettivo dell'appartamento detenuto in Italia 4) Protestate tasse e spese." (Doc. \_) 1.6. Nella sua risposta del 22 febbraio 2001 (doc. \_) la Cassa ha chiesto di respingere l'impugnativa, osservando: "(...) La resistente ha respinto la domanda di condono ritenendo non assolto il requisito della buona fede. In concreto la resistente ha potuto rilevare che l'assicurata, al momento della richiesta di una prestazione complementare alla rendita AI inoltrata in data 5 marzo 1998 per il tramite dell'Agenzia comunale AVS di \_\_\_\_\_, non indicava di essere proprietaria di sostanza immobiliare posseduta in Italia (vedi p.to 44.02 del formulario di richiesta). Questo fatto ci è in seguito sempre stato sottaciuto ed in particolare anche in occasione delle notifiche di inizio anno all'or quando la resistente, con l'invio della nuova situazione valida dal 10 gennaio 1999 rispettivamente 1° gennaio 2000, notificava la nuova situazione rammentando nel contempo al beneficiario che ogni modifica delle condizioni personali ed economiche deve essere annunciata immediatamente al Servizio prestazioni complementari e assegni familiari dell'Istituto delle assicurazioni sociali. Incomprensibile appare dunque l'atteggiamento della ricorrente la quale, dopo aver ricevuto la prima decisione di prestazione complementare intimata in data 13 luglio 1998 ed in seguito ottenuto per ben due volte la nuova situazione stato 1° gennaio 1999 e 1° gennaio 2000, avrebbe potuto rilevare che la resistente non era assolutamente a conoscenza della proprietà fondiaria posseduta all'estero. Visto quanto precede e tutto ben considerato la resistente ritiene che il comportamento della ricorrente non consente il riconoscimento della buona fede. Alla luce di quanto precede si chiede pertanto, a codesto lodevole Tribunale cantonale delle assicurazioni, di voler respingere il ricorso confermando la decisione impugnata." (Doc. \_) in diritto In ordine 2.1. La presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi degli articoli 26 c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 nella causa D.C., I 623/98; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa G.H., H 304/99). Nel merito 2.2. Oggetto del contendere è il condono della restituzione dell'importo di fr. 14'462.— (doc. agli atti dell'amministrazione) percepito, a

torto, dall'assicurata e segnatamente il rifiuto della Cassa di compensazione di riconoscere, nel caso concreto, l'esistenza del presupposto della buona fede. A mente dell'art. 47 LAVS, applicabile per analogia alle prestazioni complementari in virtù dell'art. 27 OPC, perché sia concesso il condono dell'obbligo di restituzione è necessario che siano adempiuti cumulativamente i seguenti presupposti (SVR 1996 AHV Nr. 102 p. 313; SVR 1995 AVS Nr. 61 p. 182 consid. 4): - l'interessato ha percepito la prestazione indebita in buona fede; - la restituzione gli imporrebbe un onere troppo grave (DTF 122 V 140 consid. 3b). Quindi, se una sola delle due condizioni suelencate non è adempiuta il condono non può essere concesso.

2.3. A proposito della buona fede, la giurisprudenza distingue, da un lato, il caso di assenza di coscienza dell'irregolarità commessa e dall'altro quello a sapere se, nelle circostanze concrete, l'interessato poteva invocare la buona fede o avrebbe potuto, facendo prova dell'attenzione da lui esigibile, riconoscere l'errore di diritto commesso. Nella prima ipotesi si tratta di una questione di fatto, mentre nella seconda di diritto (Pratique VSI 1994 p. 126; DTF 110 V 27; DTF 102 V 245; STFA non pubbl. del 31 agosto 1993 in re I. R. p. 3). La buona fede non è compatibile con un comportamento di grave negligenza da parte dell'assicurato. Infatti, in applicazione analogica dell'art. 3 cpv. 2 CCS, "nessuno può invocare la propria buona fede quando questa non sia compatibile con l'attenzione che le circostanze permettevano di esigere da lui". Compete al Giudice inoltre, sulla base di un criterio oggettivo, cioè indipendentemente dalle conoscenze e dalle attitudini particolari della parte, determinare il grado dell'attenzione richiesta (DTF 79 II 59). La buona fede deve essere quindi esclusa, qualora i fatti che hanno determinato l'obbligo di restituire (violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) sono imputabili a comportamento doloso o negligenza grave dell'interessato. Viceversa, l'assicurato può prevalersene quando l'atto o l'omissione colpevole siano costitutivi unicamente di una violazione lieve dell'obbligo di annunciare o di informare (Pratique VSI 1994, pag. 125ss; DTF 118 V 218, 112 V 105, 110 V 180 consid. 3 c, 102 V 245 consid. a) oppure, a maggior ragione, se non ha violato tale obbligo (U. Meyer-Blaser, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen" in RSJB 1995 pag. 473 e seg.). Infatti, la buona fede presuppone che l'assicurato ignori che una prestazione gli è versata indebitamente. Di detta ignoranza egli non si può avvalere se la stessa è stata determinata da sua negligenza (STFA non pubbl. del 31 agosto 1993 in re I. R. p. 3). La violazione dell'obbligo di informare non è tuttavia data nel caso in cui il richiedente è incapace di discernimento (art. 13 e 16 CCS). In tale evenienza, infatti, non può essergli imputato un comportamento colpevole. La capacità di discernimento si valuta in relazione con l'azione concreta, esaminando le circostanze obiettive e soggettive esistenti al momento del suo svolgimento (DTF 112 V 101; 108 V 126).

2.4. In merito al presupposto della buona fede, giova inoltre rilevare che il TFA in una recente sentenza del 25 maggio 2001 in re A (P 3/01 Mh), ha precisato che: " (...) La bonne foi ne saurait être reconnue lorsque le versement à tort de la prestation est dû à une grave négligence ou au dol de la personne tenue à restitution. Tel est le cas si, lors du dépôt de la demande et de l'examen des conditions personnelles ou économiques, certains faits ont été passés sous silence ou que de fausses indications ont été fournies intentionnellement ou par négligence. Il en va de même lorsqu'un changement dans la situation personnelle ou matérielle n'a, intentionnellement ou par négligence grave, pas été annoncé ou l'a été avec retard ou que des prestations indues ont été acceptées de manière dolosive ou gravement négligente (cf. ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c; DTA 1998 n° 14 p. 72 consid. 4a)" La dottrina, invece, si è così espressa: " Guter Glaube ist entweder gegeben oder nicht. Er kann nicht nur teilweise bejaht werden. Der gute Glaube ist von vornherein

zu verneinen, wenn der der Rückerstattung zugrunde liegende Tatbestand durch ein arglistiges oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt worden ist. Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn eine Versicherte bzw. ein Versicherter ausser acht lässt, was jedem verständigen anderen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtenswert hätte erscheinen müssen Nicht gutgläubig ist demnach, wer bei der Anmeldung und bei der Abklärung der Verhältnisse arglistig oder grobfahrlässig Tatsachen verschwiegen oder unrichtige Angaben gemacht hat oder die Melde- oder Auskunftspflicht arglistig oder grobfahrlässig nicht oder nicht rechtzeitig erfüllt hat. Zum Zeitpunkt des Leistungsbezugs darf der bzw. dem Versicherten die Unrechtmässigkeit der bezogenen Leistungen nicht bekannt gewesen sein." (cfr. E. Carigiet/ U. Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Supplemento, Zurigo 2000, pag. 63; per una casistica sulla buona fede nell'ambito di una domanda di condono della restituzione di prestazioni complementari indebitamente percepite cfr. pure E. Carigiet, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Zurigo 1995, p.67 e seg.).

2.5. Giusta l'art. 24 OPC « la persona che ha diritto o il suo rappresentante legale o, nel caso, il terzo o l'autorità a cui è versata la prestazione complementare, deve comunicare senza ritardo all'organo cantonale competente per le prestazioni complementari ogni mutamento delle condizioni personali ed ogni variazione importante della situazione materiale del beneficiario delle prestazioni. Questo obbligo di informare vale anche per le modifiche che riguardano i membri della famiglia dell'avente diritto. » Tale obbligo di informare, tra l'altro, è espressamente riportato sul retro della "decisione formale PC alla rendita AVS/AI" rilasciata dalla Cassa cantonale di compensazione. Inoltre, per quanto attiene all'obbligo di indicare correttamente la sostanza mobiliare ed immobiliare posseduta dal richiedente la PC per l'anno in corso, si rileva che le avvertenze alla cifra 44 del formulario ufficiale "Richiesta di una prestazione complementare alla rendita AVS e AI" indicano: « Sotto questa voce deve essere indicato anche il valore di sostanze possedute fuori dal comune di domicilio, fuori cantone e all'estero . (...) »

2.6. Nel caso di specie, dunque, occorre esaminare se \_\_\_\_\_ ha percepito in buona fede la prestazione complementare indebitamente riscossa. A sostegno della propria buona fede, l'assicurata adduce di aver dichiarato, lei stessa, la proprietà dell'appartamento in Italia, precisando, in particolare, che la mancata notifica al momento dell'inoltro della richiesta PC non era volta a trarre benefici di carattere economico, non essendo l'appartamento in questione fonte di reddito alcuno (cfr. doc. \_). Inoltre, ella rimprovera all'amministrazione di non aver considerato, nella valutazione dei presupposti per la concessione del condono, le pessime condizioni fisiche, psichiche ed economiche in cui è venuta a trovarsi a seguito della mancanza di liquidità (cfr. doc. \_). Ebbene, a mente del TCA, tale assunto non basta per riconoscere alla ricorrente il presupposto della buona fede. In effetti, alla luce di quanto esposto ai precedenti considerandi (cfr. segnatamente consid. 2.5.) ed a prescindere dal fatto che dall'ignoranza del diritto nessuno può trarre dei benefici (STFA del 18 gennaio 2000 nella causa N.L. contro CPCAD e TCA, C 366/99 Ws, consid. 2 pag. 3; DTF 124 V 215, consid. 2b)aa) e la giurisprudenza ivi citata), questa Corte deve ritenere che l'assicurata era a conoscenza del suo dovere d'annunciare la proprietà fondiaria in Italia già a decorrere dal 5 marzo 1998, ossia dal giorno della richiesta della prestazione complementare (cfr. documentazione agli atti dell'amministrazione). In quella circostanza, come pure in sede di notifica della nuova situazione finanziaria per gli anni 1999 e 2000, ella ha dunque sottaciuto di possedere sostanza immobiliare all'estero. A parere del TCA, ciò rappresenta almeno una grave negligenza ai sensi della giurisprudenza federale succitata (cfr. consid. 2.4.). Come detto (cfr. consid. 2.5.), infatti, l'obbligo di

informare la Cassa di ogni mutamento delle condizioni personali ed ogni variazione importante della situazione materiale oltre ad essere espressamente sancito dalla legge è pure riportato sui formulari ufficiali di richiesta, non potendo quindi sfuggire all'attenzione del richiedente. Ciò a maggior ragione se si considera che, secondo la generale esperienza della vita, dev'essere considerato notorio al cittadino il fatto che l'erogazione di una prestazione complementare ad opera dell'autorità preposta, che per sua natura è finalizzata a garantire all'avente diritto "un reddito minimo" per far fronte ai "fabbisogni vitali" (cfr. RCC 1992 p. 346), non può che fondarsi sulla situazione finanziaria effettiva del richiedente, compresa, quindi, la proprietà fondiaria oltre i confini nazionali. Del resto, per quanto infruttuosa sia, la proprietà fondiaria configura senz'altro una componente essenziale della sostanza di una persona che, di norma e non solo nell'ambito delle assicurazioni sociali (cfr. diritto tributario), va notificata all'autorità competente. 2.7. Alla luce di quanto precede, l'agire dell'assicurata non consente, poiché lesivo dell'obbligo di informare ai sensi dell'art. 24 OPC, il riconoscimento del presupposto della buona fede. Pertanto, ritenuto che per la concessione del condono dell'obbligo di restituzione è necessario che siano adempiuti cumulativamente entrambi i presupposti (buona fede ed onere troppo grave, cfr. consid. 2.2.) e che se una sola delle due condizioni non è data lo stesso non può essere concesso, questo TCA, pur comprendendo lo stato d'animo dell'assicurata a seguito dell'acutizzarsi della malattia e della carenza di liquidità, non può che confermare la decisione di rifiuto senza dover ancora esaminare l'esistenza dell'onere troppo grave. Il ricorso dell'assicurata va dunque respinto e la decisione impugnata confermata. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é respinto . 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il giudice delegato Il segretario Ivano Ranzanici Fabio Zocchetti