

TI_GERICHTE 33.2004.8 vom 26. Januar 2005

TI Tribunale d'appello, 2005-01-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2004.8

FR: TI_GERICHTE 33.2004.8 du 26 janvier 2005

IT: TI_GERICHTE 33.2004.8 del 26 gennaio 2005

Regeste

condono della restituzione di prestazioni complementari indebitamente percepite. Obbligo d'informare la Cassa. Grave negligenza dell'assicurato. Principio inquisitorio ed obbligo delle parti di collaborare. Buona fede non è data. Non c'è obbligo di scambio di informazioni fra uffici statali

Erwägungen

E. 13

e 16 CC). 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 obbiettive e soggettive esistenti al momento del suo svolgimento (DTF 112 V 101; DTF 108 V 126). Giova inoltre rilevare che il TFA, in una sentenza del 25 maggio 2001 nella causa 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, CARIGIET/KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Supplemento, Zurigo 2000, pag. 63, 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. (...)". Per una casistica sulla buona fede nell'ambito di una domanda di condono della restituzione di prestazioni complementari indebitamente percepite vedi pure RUMO-JUNGO, Bundes-gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Serie: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1994, pag. 67 segg. ad art. 3 LPC). 2.7. Giusta l'art. 24

OPC-AVS/AI, " 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 prestazione complementare alla rendita AVS o AI" che viene rilasciata dalla Cassa cantonale di compensazione ad un assicurato ogni volta che costui ha diritto ad una PC. Più specificatamente, vi figura quanto segue: " (...) Obbligo di annunciare ogni cambiamento della situazione personale o economica Ogni cambiamento delle condizioni personali ed economiche dei beneficiari indicati nella presente decisione deve essere annunciato immediatamente alla Cassa cantonale di compensazione AVS, Servizio prestazioni, Casella postale 2121, 6501 Bellinzona In particolare quanto segue: (...) - l'aumento o la diminuzione del reddito o della sostanza (per es. eredità, donazioni, rendite, pensioni, ecc...). In caso di inosservanza di tale obbligo, l'assicurato dovrà restituire le prestazioni indebitamente percepite. Sono inoltre riservate le sanzioni penali.". Pure la tabella di calcolo PC che accompagna la predetta decisione contiene avvertenze circa le modalità di calcolo della prestazione complementare. In particolare il punto 1 recita che: " Rendite e pensioni o altre indennità di ogni specie (compreso eventuali prestazioni accordate all'estero). Devono essere notificate subito in quanto influiscono il calcolo della prestazione complementare." Come si vedrà in seguito, la ricorrente ha in effetti più volte potuto prendere nota di tali avvertenze, e meglio all'inizio di ogni anno quando riceveva la nuova tabella di calcolo con gli elementi di calcolo adeguati ai nuovi importi stabiliti dal Consiglio federale. 2.8. Nel caso concreto occorre dunque esaminare se RI 1 ha percepito in buona fede le prestazioni complementari riscosse indebitamente dalla Cassa di compensazione. Nell'arco di tempo a contare dal dicembre 1998 – inizio del diritto alle PC – al settembre 2003 - quando l'amministrazione non le ha più erogato le prestazioni complementari -, l'insorgente ha ricevuto almeno tre volte la predetta "Decisione prestazione complementare alla rendita AVS o AI", e meglio in occasione delle comunicazioni di una variazione dell'importo concesso a titolo di prestazione complementare per gli anni 1998, 1999 e marzo 2002 (cfr. incarto della Cassa agli atti). Inoltre, anche sul retro delle numerose (ben sette) tabelle di calcolo PC, come detto, figurava la prescrizione di notificare subito alla Cassa cantonale di compensazione tutte le rendite e le pensioni o altre indennità di ogni specie percepite dal richiedente di una prestazione complementare (cfr. consid. 2.7.). Alla luce della succitata documentazione agli atti della Cassa, non si può pertanto affermare che l'assicurata non sia stata dovutamente resa edotta del suo obbligo d'immediatamente informare l'amministrazione qualora dei parametri per il calcolo della propria PC fossero mutati. La ricorrente ritiene invece di avere agito in buona fede, poiché al momento della compilazione del formulario per la domanda di una prestazione complementare (30 novembre 1998), a tutti gli effetti suo marito _____ non beneficiava di nessuna rendita, né pensionistica né d'invalidità. L'avviso del diritto a quest'ultima è infatti sopraggiunto in un secondo tempo, ovvero soltanto un anno dopo la percezione della PC. Comunque, l'assicurata non sarebbe stata ugualmente tenuta ad annunciare all'amministrazione che suo marito era stato posto al beneficio di una rendita d'invalidità. Infatti, sulle istruzioni presenti sul retro delle citate decisioni di concessione di una PC appare che soltanto la soppressione, l'aumento o la diminuzione di una tale rendita doveva essere annunciata alla competente autorità, ciò che non era il caso di

specie. Inoltre, non va dimenticata la telefonata che RI 1 avrebbe fatto alla Cassa non appena il marito ha ricevuto la decisione positiva di concessione della rendita AI (5 ottobre 1999). A suo dire, un funzionario, confidando sull'operato dello stesso Ufficio delle prestazioni, le avrebbe praticamente confermato l'effettivo diritto alle PC già versate, rassicurandola che se aveva ricevuto dei soldi dalla Cassa, ciò era corretto. 2.9. Le censure della ricorrente non possono essere accolte. L'amministrazione, nella querelata decisione, non ha affermato che l'assicurata era cosciente dell'illegalità della prestazione, ma le ha addebitato un'omissione, cioè una negligenza che si è concretizzata con la violazione dell'obbligo di annunciare ogni modifica del proprio stato patrimoniale e dei membri della sua famiglia. La questione verte pertanto in sostanza sul tema se nel caso concreto l'ignoranza dell'illegittimità della prestazione sia scusabile. Va in primo luogo evidenziato che la questione da esaminare non attiene comunque alla veridicità dei dati che l'assicurata ha dichiarato in occasione della sua prima richiesta di prestazioni complementari. L'amministrazione le ha rimproverato di non averla tempestivamente avvertita non nel 1998, ma un anno dopo, ovvero non appena suo marito ha saputo che avrebbe percepito la predetta rendita. Ed è questo il momento tipico che va qui esaminato. Essa si riferisce quindi solo all'evolversi della situazione e degli avvenimenti che sono sopraggiunti. È infatti soltanto con la decisione del 5 ottobre 1999 che l'Ufficio dell'assicurazione invalidità di Bellinzona ha informato il coniuge _____ che, retroattivamente dal 1° febbraio 1999, egli aveva diritto ad una rendita intera d'invalidità personale per un grado d'invalidità dell'80%, corrispondente a Fr. 1'555.- al mese (doc. VIII/1). Ora, la richiesta di beneficiare delle PC è del 30 novembre 1998 ed in effetti, a quel momento, il marito dell'assicurata non sapeva ancora nulla in merito al suo diritto di potere percepire a tutti gli effetti una rendita AI. Tuttavia, non va dimenticato che il 14 settembre 1998, ovvero già due mesi e mezzo prima, _____ aveva inoltrato una formale richiesta di prestazioni AI per adulti (doc. VIII/3). Questo significa che nel suo formulario arancione per la richiesta delle prestazioni complementari l'assicurata avrebbe potuto almeno menzionare (il punto 62 è fatto apposta per le osservazioni), in relazione al punto 27 per le rendite dell'AVS e dell'AI, che una domanda AI per il coniuge era stata formalmente inoltrata al competente ufficio e che essi restavano in attesa di una decisione in proposito. Tale omissione comunque non costituisce una grave negligenza rimproverabile all'assicurata. 2.10. Il 4 dicembre 1998 la Cassa di compensazione ha chiesto alla richiedente di allegare nuova documentazione per se stessa. Per quanto concerneva suo marito, essa abbisognava invece della dichiarazione della cassa disoccupazione attestante fino a quando sono state versate le indennità di disoccupazione, oltre alla dichiarazione dell'Ufficio del lavoro attestante l'esistenza del diritto alle indennità straordinarie di crisi. Infatti, quale motivo del cambiamento delle sue condizioni economiche che l'ha spinta a chiedere delle PC, l'assicurata aveva affermato nel relativo formulario di richiesta che "il coniuge non riceve più la disoccupazione/malattia dal 30.9.1998.". Per il tramite di un rappresentante (verosimilmente il figlio, suo locatore), il 10 dicembre 1998 l'assicurata ha trasmesso alla Cassa tutta la documentazione richiesta, in particolare gli attestati relativi alle indennità di disoccupazione percepite dal marito. Già in quell'occasione, quindi, l'attenzione della ricorrente, oltretutto rappresentata, doveva essere attirata sul fatto che, al fine della determinazione del suo diritto alla percezione di prestazioni complementari, anche gli eventuali redditi di suo marito dovevano essere presi in considerazione. Questo Tribunale osserva pure che nel formulario di richiesta delle PC viene sempre citato il coniuge - insieme al richiedente ed ai figli -, proprio perché l'art. 3a cpv. 4 LPC prevede che le spese riconosciute ed i redditi determinanti dei coniugi, delle

persone con figli che hanno o danno diritto a una rendita e degli orfani che vivono in economia domestica comune sono sommati . Nell'ottobre 1999, ossia soltanto dieci mesi dopo aver compilato il summenzionato formulario indicante unicamente una rendita AVS di Fr. 995.- al mese, è stata emessa la decisione di rendita in favore di _____. La ricorrente avrebbe dovuto segnalare tempestivamente la circostanza alla Cassa, poiché anche i redditi del coniuge sono rilevanti per la determinazione di una rendita PC. Di conseguenza la nuova rendita AI, che doveva essere assolutamente comunicata alla Cassa, avrebbe poi inciso nella determinazione della PC e l'amministrazione avrebbe proceduto, come eseguito nell'ottobre 2003, ad un riesame dell'intera situazione familiare , ovvero tanto della beneficiaria principale delle PC che del di lei coniuge. 2.11. Va ancora evidenziato come il 28 febbraio 2002 la Cassa di compensazione ha inviato all'assicurata un questionario utilizzato per la revisione periodica delle PC all'AVS/AI, e segnatamente per l'anno 2002. Tutte le domande – standard - sono esposte al plurale (“siete”, “avete”, “i vostri figli”, “ricevete”, “se abitate”), perché riguardano sia l'assicurato sia l'eventuale coniuge o gli eventuali figli. Infatti, la domanda n. 2 chiede espressamente se “Avete esercitato, voi o il vostro coniuge, nello scorso o nel corrente anno un'attività lucrativa dipendente o indipendente? Se sì, quale e presso chi”. Le domande che seguono sono tutte al plurale, nel senso che concernono, oltre all'assicurato principale, anche gli eventuali figli che vivono in comunione domestica o l'eventuale coniuge. Queste richieste dovevano rendere ulteriormente attenta la ricorrente che ogni entrata sotto forma di rendita, indennità o di altro genere potesse influire sul suo calcolo delle prestazioni. Alla domanda n. 6 “Ricevete rendite o pensioni di ogni specie” , l'assicurata ha posto la crocetta sul “sì”, precisando che si tratta dell'AVS “normale” . Ora, questo formulario è stato compilato l'8 marzo 2002 dalla richiedente o dal suo rappresentante, così come figura sul retro del medesimo. In quel periodo, però, come comprovato dai documenti agli atti dell'amministrazione, oltre alla rendita AVS di Fr. 1'427.- al mese che la Cassa di compensazione _____ erogava alla ricorrente, la stessa Cassa versava già al marito _____ Fr. 1'593.- mensili a titolo di rendita d'invalidità - la prima volta il 1° febbraio 1999 per un ammontare di Fr. 1'555.-. Siccome nel momento in cui questo formulario è stato compilato la ricorrente sapeva evidentemente che il coniuge percepiva una rendita d'invalidità da ben tre anni, non è possibile ammettere la buona fede dell'assicurata. 2.12. Le condizioni d'età (67 anni nel 1999) e le limitate conoscenze date dall'assenza di una formazione specifica, invocate dal patrocinatore dell'insorgente, non la pongono ad ogni modo al riparo dall'aver commesso una grave negligenza nel tralasciare di comunicare senza ritardo ogni mutamento delle condizioni personali ed ogni variazione importante della situazione materiale della sua famiglia . Inoltre, come questo Tribunale ha potuto constatare dagli atti di causa, all'inizio della procedura (1998) la ricorrente ha fatto capo a terze persone per dar seguito alle richieste della Cassa. Lo stesso dicasi apparentemente anche per l'elaborazione del questionario di revisione della PC per l'anno 2002. A maggior ragione, quindi, visto l'aiuto ricevuto da terze persone in ambito amministrativo, l'assicurata poteva e doveva poi diligentemente sincerarsi sia con il sussidio di terzi che di persona del contenuto delle decisioni ricevute, ossia confrontarlo con i dati forniti ai terzi che l'hanno aiutata. Come già rammentato, l'interessata doveva pure prendere conoscenza di quanto figurava sul retro e delle decisioni stesse e delle tabelle di calcolo PC, rilevando il suo obbligo di notificare subito all'organo cantonale competente rendite e pensioni o altre indennità di ogni specie ricevute successivamente all'allestimento della richiesta delle prestazioni complementari. Nell'eventualità in cui non fosse stata in grado di capire

compiutamente quanto riportato sui summenzionati documenti (circostanze comunque chiare, semplici oltre che ben spiegate), avrebbe dovuto far capo a chi già l'aveva aiutata in precedenza. Il comportamento dell'assicurata non è scusabile e concretizza una grave negligenza. Stante quanto precede, ritenuto come la buona fede non sia compatibile con un comportamento di grave negligenza da parte dell'assicurata, essa viene dunque a mancare. Infatti, la buona fede viene esclusa qualora i fatti che hanno determinato l'obbligo di restituire (violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) sono imputabili ad un comportamento doloso o ad una grave negligenza dell'interessata. 2.13. Alla luce di quanto precede, questo TCA ritiene che l'assicurata era a conoscenza del suo dovere d'annunciare all'organo competente la rendita d'invalidità che suo marito _____ riceveva dalla Cassa di compensazione _____. E questo, già a decorrere dal mese di ottobre 1999 quando egli ha infine ricevuto la decisione dall'UAI. Già in quella circostanza e, come detto, anche successivamente in occasione della revisione delle sue PC (febbraio-marzo 2002), l'interessata ha sottaciuto che, insieme al marito, percepiva altre entrate oltre alla rendita AVS, debitamente annunciata alla Cassa già nel dicembre 1998. L'agire di RI 1 non consente quindi il riconoscimento del presupposto della sua buona fede. Ne consegue che, ritenuto come per la concessione del condono dell'obbligo di restituzione sia necessario che siano adempiuti cumulativamente entrambi i presupposti (buona fede ed onere troppo grave/gravi difficoltà, cfr. consid. 2.4.) e che – come in specie – 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 della carenza di liquidità e dell'invalidità del marito, non può che confermare la decisione della Cassa cantonale di rifiutare il condono di Fr. 64'703.-. Stanti così le circostanze, non occorre nemmeno più esaminare l'esistenza dell'onere troppo grave. 2.14. Da ultimo, la ricorrente lamenta che "(...) successivamente alla percezione dei primi versamenti di cui alla decisione del 5.10.99 in favore del marito (65 anni, invalido), ha telefonato alla Cassa, informandola dell'accaduto e chiedendo conferma dell'effettivo diritto a tali prestazioni. La risposta del funzionario, come già riportato nell'opposizione del 23.6.2004, è stata semplicemente quella di rimettersi all'operato dell'Ufficio, rassicurando così la ricorrente dicendole che se i soldi li aveva ricevuti, ciò era certamente corretto. Ne consegue che la signora RI 1, non solo si è attenuta agli obblighi menzionati nella decisione dell'11.2.1999, ma ha anche contattato personalmente la Cassa chiedendo spiegazioni e conferme. Non le si può quindi imputare alcuna negligenza.". La ricorrente sembra prevalersi della sua buona fede. Il diritto alla protezione della buona fede è un principio generale dell'ordinamento giuridico svizzero che dal 1° gennaio 2000 trova il suo fondamento nell'art. 9 della Costituzione federale. Esso tutela la legittima fiducia dell'amministrato nei confronti dell'Autorità amministrativa quando, assolate determinate condizioni, egli abbia agito conformemente alle istruzioni o alle dichiarazioni della stessa Autorità, ritenuto che le parti devono poter ragionevolmente confidare nella veridicità delle loro dichiarazioni e nella correttezza del loro comportamento. Tale diritto permette dunque al cittadino di esigere che l'Autorità rispetti le proprie promesse e che essa eviti di contraddirsi. Così un'informazione o una decisione erronea possono obbligare l'amministrazione a consentire ad un assicurato un vantaggio contrario alla legge (STFA del 5 marzo 2003 nella causa G., H 411/01). Le condizioni per tutelare la buona fede dell'assicurato, e scostarsi così dal principio della legalità, sono precisate da una lunga e consolidata giurisprudenza, secondo la quale di regola un'informazione erronea è vincolante quando l'autorità, intervenendo in una situazione concreta nei confronti di persone determinate, era competente a rilasciarla, il cittadino non

poteva riconoscerne l'inesattezza e, sempre che l'ordinamento legale non sia mutato nel frattempo, fidandosi dell'informazione ricevuta egli abbia preso delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio (DTF 127 I 36 consid. 3a, DTF 126 II 387 consid. 3a; RAMI 2000 n. KV 126 pag. 223, n. KV 133 pag. 291 consid. 2a; cfr., riguardo al previgente art. 4 cpv. 1 vCost. fed., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 121 V 66 consid. 2a e sentenze ivi citate). La buona fede derivante dall'art. 9 Cost. fed. si riferisce dunque unicamente all'agire dell'amministrazione nei confronti degli amministrati. Per determinare quindi la presenza o meno della violazione del principio della buona fede, si deve verificare se l'amministrazione ha formulato una promessa o creato un'aspettativa in modo contrario alla legge. A mente del TCA, nel caso concreto i presupposti per tutelare la buona fede non sono dati. La circostanza sostenuta dall'assicurata va infatti comprovata; occorre rammentare che nell'ambito delle assicurazioni sociali, la procedura è retta dal principio inquisitorio, secondo il quale i fatti pertinenti della causa devono essere constatati d'ufficio dal tribunale, che apprezza liberamente le prove senza essere legato da regole formali. Il giudice deve infatti autonomamente ricercare i fatti ed applicare il diritto. Tuttavia, questo principio non è assoluto, ma trova il suo correlato nell'obbligo delle parti di collaborare (STFA del 26 settembre 2001 nella causa SWICA Organisation de santé contro G. e Tribunale amministrativo del Canton Ginevra, K 207/00, consid. 3c; STFA del 18 settembre 2001 nella causa B., K 202/00, consid. 3b; DTF 125 V 195 consid. 2 con riferimenti; RAMI 1994 pag. 211; AHI Praxis pag. 212; DLA 1992 pag. 113; MEYER, "Die Rechtspflege in der Sozialversicherung" in: Basler Juristische Mitteilungen (BJM) 1989 pag. 12; SPIRA, "Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale" in: Recueil de jurisprudence Neuchâteloise (RJN) 1984 pag. 16; KURMANN, "Verwaltungsverfahren und Verwaltungspflege in erster Instanz" in: Luzerner Rechtsseminar 1986, Sozialversicherungsrecht, Referat XII, pag. 5 segg.). Questo obbligo comprende in particolare quello di motivare le pretese di cui le parti si avvalgono e quello di apportare, nella misura in cui può essere ragionevolmente chiesto loro, le prove dettate dalla natura della vertenza o dai fatti invocati; in difetto di ciò, esse rischiano di dover sopportare le conseguenze dell'assenza di prove (DTF 125 V 195 consid. 2; SVR 1995 AHV Nr. 57 pag. 164 consid. 5a; Pratique VSI 1994 pag. 220 consid. 4; RAMI 1993 pagg. 158-159 consid. 3a; DTF 117 V 264 consid. 3b; SZS 1989 pag. 92; DTF 115 V 113; BEATI in: "Relazioni tra diritto civile e assicurazioni sociali", Lugano 1993, pag. 1 seg.). Infatti, il principio inquisitorio dispensa le parti dall'obbligo di provare, ma non le libera dall'onere della prova: in caso di mancanza di prove, tocca alla parte che voleva dedurre un diritto sopportarne le conseguenze (DTF 117 V 264 consid. 3), a meno che l'impossibilità di provare un fatto possa essere imputata alla controparte (STFA del 26 settembre 2001 nella causa SWICA Organisation de santé contro G. e Tribunale amministrativo del Canton Ginevra, K 207/00, consid. 3c; STFA del 18 settembre 2001 nella causa B., K 202/00, consid. 3b; DTF 124 V 375 consid. 3; RAMI 1999 n. U 349, pag. 418 consid. 3). Secondo la medesima giurisprudenza, tocca all'assicurato rendere verosimile, nei limiti della probabilità preponderante, l'esistenza di un diritto vantato. L'autorità amministrativa e il giudice devono considerare un fatto come provato, unicamente quando sono convinti della sua esistenza (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, IV ed., Berna 1984, pag. 136; GYGI, Bundes-verwaltungsrechtspflege, II ed., pag. 278 cifra 5; STFA del 27 agosto 1992 nella causa M.). Nelle assicurazioni sociali il giudice si basa, per la sua decisione, salvo disposizione contraria della legge, sui fatti che, non potendo essere stabiliti in maniera irrefutabile, appaiono come i più verosimili. Non è, quindi, sufficiente che un fatto possa

essere considerato quale un'ipotesi possibile. Fra tutti gli elementi di fatto allegati, il giudice deve ritenere soltanto quelli che sembrano più probabili, ricordando che non esiste, nel diritto delle assicurazioni sociali, il principio secondo il quale l'amministrazione e il giudice dovrebbero statuire, nel dubbio, a favore dell'assicurato (STFA del 18 settembre 2001 nella causa B., K 202/00; DTF 115 V 142 consid. 8b; DTF 113 V 312 consid. 3a e 322 consid. 2a; DTF 112 V 32 consid. 1a; RCC 1986 pag. 201 consid. 2c; RCC 1984 pag. 468 consid. 3b; RCC 1983 pag. 249; RAMI 1985 pag. 21; RAMI 1984 pag. 269 consid. 1; STFA del 27 agosto 1992 nella causa M.). Su questi aspetti, si veda in particolare: DUC, *Les assurances sociales en Suisse*, Losanna 1995, pagg. 827-828 e LOCHER, *Grundriss des Sozialversicherungsrecht*, Berna 1997, pagg. 339-341, laddove quest'ultimo rileva che “(...) besondere Bedeutung hat die Mitwirkungspflicht dann, wenn der Sachverhalt ohne Mitwirkung der betroffenen Person gar nicht (weiter) erstellt werden kann”. 2.15. Nel caso concreto, a specifica domanda del TCA (doc. IX) la ricorrente ha saputo specificare il nome del funzionario con cui avrebbe parlato telefonicamente nella primavera-estate 1999 (doc. Xbis), precisando che tale _____ l'avrebbe rassicurata “ (...) che era tutto a posto ed era giusto che avevo diritto. Io dissi “non è che prima me li date e poi li rivolete in dietro? E il Signor _____ mi rispose di no”. Dal canto suo, il funzionario, interpellato dalla Cassa, ha detto di non ricordare nulla in merito ad un eventuale colloquio telefonico avuto anni prima con l'assicurata (doc. XII). L'amministrazione evidenzia invece l'incongruenza temporale fra l'ottenimento della rendita AI (ottobre 1999) e l'antecedente presunta telefonata effettuata dall'assicurata (primavera-estate 1999), distanziandosi dalle affermazioni rilasciate dall'interessata e riconfermandosi nella richiesta di restituzione del dovuto. Come visto, la ricorrente ha l'obbligo di collaborare ed apportare le prove a sostegno delle allegazioni essa sopporta comunque l'onere della prova. In altri termini la mancata prova di una circostanza di fatto sostenuta dalla ricorrente si ripercuote sulla sua posizione processuale. Alla luce degli accertamenti esperiti, la scrivente Corte ritiene di poter affermare, con il grado della verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali (DTF 129 V 56 consid. 2.4; DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati; STFA del 15 gennaio 2001 nella causa B., C 49/00, consid. 2c), che non vi siano sufficienti prove che corroborino che RI 1 abbia effettivamente sottoposto telefonicamente al vaglio della Cassa la questione del diritto del coniuge di percepire una rendita AI retroattivamente dal mese di febbraio 1999. Da un fatto vi è l'incongruenza temporale evidenziata dall'amministrazione. Il funzionario ha indicato di non rammentare il colloquio. Va evidenziato poi come il Tribunale ha già potuto osservare nei numerosi incarti trattati relativi alle prestazioni complementari, che è prassi della Cassa che i funzionari lascino agli atti una traccia delle intervenute conversazioni telefoniche con i terzi o con gli assicurati medesimi. Nella documentazione in esame il TCA non ha trovato alcuna annotazione in proposito. Non vi sono quindi elementi sufficienti a comprova dell'avvenuto colloquio e, soprattutto, del suo contenuto. La buona fede dell'assicurata non è dunque stata lesa da un errato procedere dell'amministrazione. 2.16. L'insorgente sostiene in proposito ancora che si possa imputare soltanto alla Cassa una negligenza nel suo agire, in particolare per non avere verificato il contenuto della summenzionata telefonata. Già nella propria opposizione (doc. VIIbis) ella aveva in proposito rilevato che la Cassa di compensazione che eroga le prestazioni complementari ha sede nel medesimo immobile dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità e che entrambi detti istituti utilizzano il medesimo sistema informatico. Pertanto, la Cassa convenuta non avrebbe avuto alcuna difficoltà a verificare l'ammontare e la tipologia delle rendite percepite dai coniugi RI 1, inclusa quindi la rendita d'invalidità

versata al marito della beneficiaria delle PC. L'UAI e la Cassa cantonale di compensazione, Servizio delle prestazioni complementari, come del resto altri servizi, fanno parte dell'Istituto delle assicurazioni sociali (IAS) di Bellinzona. Tuttavia, gli uffici sono distinti ed hanno compiti differenti. Giusta l'art. 6 cpv. 1 LPC, i Cantoni designano gli organi incaricati di ricevere ed esaminare le domande, di determinare e pagare le prestazioni complementari. Essi possono affidare questi compiti alle Casse cantonali di compensazione, come avviene nel Canton Ticino in virtù dell'art. 5 della Legge di applicazione della LPC (LAPC) del 16 dicembre 1997. Il Tribunale federale delle assicurazioni in una sentenza del 30 settembre 1998 nella causa B., pubblicata in RDAT I-1999 pag. 275, pronunciandosi in merito ad un'assicurata che aveva sottaciuto il fatto di essersi risposata e di conseguenza ha continuato a percepire una rendita vedovile, ha rilevato: "(...) b) A rivendicazione della sua buona fede B. adduce in sostanza di aver ritenuto che la Cassa cantonale di compensazione dovesse essere a conoscenza del suo matrimonio dal momento che lo stesso era noto all'autorità tributaria e a quella preposta alle affiliazioni all'AVS, quest'ultima avendo in effetti provveduto ad assegnarle un nuovo numero AVS, a dipendenza del cambiamento di stato civile e di cognome, quando fu informata dal suo datore di lavoro che aveva ripreso un'attività lavorativa nel giugno 1989. Ora, come hanno già concluso i giudici cantonali, simili argomentazioni non ravvisano l'esistenza di validi motivi per rendere scusabile l'omessa notifica all'autorità competente per la concessione della rendita vedovile. Innanzitutto, l'assunto ricorsuale s'appalesa manifestamente pretestuoso ove si consideri che la ricorrente, anche successivamente al giugno 1989, ha continuato a ricevere i versamenti delle prestazioni e le comunicazioni di servizio da parte dell'opponente sempre indirizzati e intestati con il suo cognome da vedova e il relativo - vecchio- numero d'affiliazione. Ora, in simili circostanze non si vede veramente come le potesse sfuggire che l'amministrazione ancora la reputava non risposata e che, di conseguenza, l'erogazione della rendita avveniva sulla base di tale, errata, presunzione (sentenza non pubblicata 27.8.1973 in re Z., H 28/73). Ma a prescindere da queste constatazioni, correttamente il primo Tribunale ha osservato che se alla Cassa di compensazione è certo fatto obbligo di tener conto degli elementi che potrebbero casualmente pervenirle da altre amministrazioni, non si può tuttavia esigere dalla stessa, amministrazione di massa, di spontaneamente cercarsi presso organi amministrativi non direttamente partecipanti all'erogazione delle prestazioni circa l'esistenza di eventuali elementi suscettibili di influire sui diritti di un assicurato. L'opposta conclusione, oltre a minacciare seriamente l'efficienza dell'amministrazione, svuoterebbe di ogni portata e significato la ricordata prescrizione concernente l'obbligo per l'assicurato di informare l'autorità competente (cfr. VSI 1994 pag. 127 consid. 4, sentenze non pubblicate 24 luglio 1990 in re B., P 11/90, 20 ottobre 1989 in re B., P 20/88,

E. 16

giugno 1989 in re T., H 263/87."(cfr. RDAT I-1999 pag. 277-278). (...).". Pertanto, nel caso di specie è ininfluenza che l'UAI versasse già ad _____ dal febbraio 1999 una rendita d'invalidità, poiché esso non era comunque tenuto a comunicare tali dati alla Cassa, Servizio delle PC, né la stessa doveva informarsi in merito presso il menzionato servizio. E' dunque soltanto la Cassa, e non un servizio a lei vicino, che deve venire a conoscenza di un fatto rilevante ai fini del calcolo delle prestazioni complementari, affinché poi sia essa stessa ad emanare una nuova decisione che aumenta, riduce o sopprime la prestazione complementare precedentemente erogata (art. 25 OPC-AVS/AI). A tale conclusione questo Tribunale è già giunto nella sentenza del 12 febbraio 2003 nella causa A.O. (Inc. n. 33.2002.77). Sulla scorta di quanto esposto, il ricorso di RI 1 deve essere respinto e la

decisione impugnata confermata. Non si percepiscono tasse e spese, che rimangono a carico dello Stato, e non si attribuiscono ripetibili.

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