

TI_GERICHTE 33.2021.15 vom 14. Februar 2022

TI Tribunale d'appello, 2022-02-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2021.15

FR: TI_GERICHTE 33.2021.15 du 14 février 2022

IT: TI_GERICHTE 33.2021.15 del 14 febbraio 2022

Regeste

Restituzione di PC indebitamente percepite. L'ass.non ha dichiarato alla Cassa la donazione ricevuta né ha comprovato il consumo che ne ha fatto, perciò è una rinuncia. Termine di perenzione di 1 anno. Servizio PC e Ufficio AI sono due unità amministrative indipendenti e autonome. Prescrizione di 7 anni

Erwägungen

E. 31

cpv. 1 LPC) per non avere ottemperato all'obbligo di informazione che gli incombeva riguardo alla disponibilità di Fr. 118'000.- (lett. d), ciò che gli ha permesso di ottenere indebitamente il versamento di prestazioni per un importo pari a Fr. 16'445.- nel periodo dal 1° novembre 2013 al 30 novembre 2020 (lett. a). L'opposizione formulata dall'imputato contro il predetto decreto d'accusa è sfociata nel processo penale che si è svolto il 24 febbraio 2021 (_____) davanti al Presidente della Pretura penale. Con sentenza di pari data (doc. 147), il Pretore ha prosciolto l'assicurato dalle imputazioni di truffa e ripetuta infrazione alla LAVS per i fatti descritti nel decreto d'accusa n. _____ del 2 dicembre 2020. L'ha invece ritenuto autore colpevole di infrazione alla LPC per avere tra il mese di dicembre 2013 e il 18 agosto 2014, fornendo indicazioni inesatte e incomplete, ottenuto indebitamente prestazioni assicurative non dovute, e meglio per avere ottenuto delle prestazioni complementari non dovute dalla Cassa cantonale di compensazione per complessivi Fr. 16'177.-, omettendo di notificarle di avere ricevuto in dono da _____ del denaro per complessivi Fr. 118'000.-. Per questa infrazione l'assicurato è stato condannato alla pena pecuniaria, sospesa condizionalmente per il periodo di prova di 2 anni, di 20 aliquote giornaliere di Fr. 80.- per un totale di Fr. 1'600.-, alla multa di Fr. 400.- e al pagamento di tasse e spese giudiziarie di complessivi Fr. 1'200.- con motivazione scritta e di Fr. 400.- senza motivazione scritta. Questa sentenza è cresciuta incontestata in giudicato. 2.11. La Cassa cantonale di compensazione, senza attendere l'esito del processo penale, sulla scorta del verbale di interrogatorio dell'assicurato del 19 ottobre 2020 e della chiusura d'istruzione del 29 ottobre 2020, ha quindi ritenuto il 27 novembre 2020 che l'interessato avesse violato il suo obbligo di informazione non avendole comunicato, contrariamente al suo obbligo previsto dagli artt. 31 LPGA e 24 OPC-AVS/AI, di essere entrato in possesso di sostanza mobile ai sensi dell'art. 11 cpv. 1 lett. c vLPC (Fr. 118'000.-) e di avere rinunciato a tale importo (art. 11 cpv. 1 lett. g vLPC), sia perché ha intestato, almeno inizialmente, al figlio la vettura acquistata per sé con i soldi ricevuti in dono da terzi, sia perché non ha saputo comprovare la sorte della restante somma, non risultando alla Cassa che l'interessato avesse dei debiti e che li abbia saldati in quel periodo. Il TCA tutela l'agire della Cassa di compensazione per avere computato al ricorrente l'importo di Fr. 118'000.- a titolo di rinuncia di sostanza in virtù dell'art. 11 cpv. 1 lett. g vLPC. In effetti,

l'assicurato stesso ha ammesso durante il suo interrogatorio penale di avere ricevuto Fr. 118'000.- da _____ a titolo di donazione (doc. 131-4/9). Già questo fatto, di per sé, comporta che, giusta l'art. 11 cpv. 1 lett. c vLPC, al ricorrente vada computato tale ammontare a titolo di sostanza. Il fatto, poi, che l'insorgente abbia utilizzato questa somma per comprarsi una vettura e le gomme, per andare al funerale della suocera e per pagare altre fatture arretrate e debiti (cfr. verbale di interrogatorio del 19 ottobre 2020, doc. 131-4/9), costituisce un consumo di sostanza che però, per essere qualificato come tale e non essere computato ai fini del calcolo del diritto alle PC, deve essere comprovato. In caso contrario, assume infatti la qualifica di rinuncia di sostanza essendo avvenuto senza obbligo legale e senza controprestazione adeguata. Se da un lato non vigeva - fino al 31 dicembre 2020 - il controllo dello stile di vita degli assicurati (DTF 146 V 306 = SVR 2020 EL Nr. 10; DTF 121 V 204 consid. 4b; DTF 115 V 352 consid. 5d) e quindi ci si basava sui mezzi effettivamente disponibili senza domandarsi se il richiedente le PC ha vissuto in passato entro i limiti della normalità, dall'altro lato la rinuncia di sostanza doveva di principio rimanere circoscritta alle situazioni in cui ci si è privati consapevolmente di un patrimonio. Ciò è quanto avvenuto nel caso del ricorrente, che ha utilizzato scientemente la somma di Fr. 118'000.- per comprare dei beni di cui però non ha apportato la prova d'acquisto. Infatti, malgrado le numerose affermazioni di avere comprato la vettura BMW a giustificazione della destinazione di parte dell'importo ricevuto in donazione nel 2012 (Fr. 57'500.-), l'assicurato non è stato ad oggi in grado di comprovarne l'acquisto a mano della relativa fattura rispettivamente la riceva di avvenuto pagamento, così come per il treno di gomme. Lo stesso dicasi delle fatture arretrate e dei debiti esistenti a cui egli avrebbe fatto fronte proprio con parte della donazione ricevuta. Se detti debiti e fatture erano così consistenti (circa Fr. 50'000.-), una traccia della loro esistenza doveva pur esserci, così come della loro estinzione. Tuttavia, nei formulari delle revisioni periodiche delle prestazioni complementari avvenute negli anni 2004 (doc. 1-1/64), 2008 (doc. 25-1/25) e 2012 (doc. 58-1/9), l'assicurato ha indicato soltanto l'8 maggio 2008 di avere dei debiti pari a Fr. 5'020.-. Questa cifra, oltre ad essere ben lontana dall'ammontare che l'insorgente sostiene di avere utilizzato per fare fronte a diverse fatture e debiti, si riferisce poi all'anno 2008, mentre nessun debito è stato indicato il 18 maggio 2012 durante la revisione periodica 2012, se si pon mente che è tra il 2011 e il 2012-2013 che ha ricevuto in regalo Fr. 118'000.-. Non va poi dimenticata l'ammissione fatta dall'assicurato di avere voluto celare alla Cassa cantonale di compensazione l'acquisto della nuova vettura essendo già proprietario di un'altra automobile. Infatti, su consiglio della persona che gli ha donato i Fr. 118'000.-, il ricorrente l'ha intestata a suo figlio e dopo alcuni mesi ha intestato la BMW a sé stesso per conformare la situazione formale a quella reale (cfr. interrogatorio dell'imputato, doc. 131-4/9). Ma, anche in quell'occasione, l'insorgente non ha avvisato la Cassa cantonale di compensazione del bene, di non poco valore, che era entrato a fare parte del suo patrimonio e che modificava la sua situazione a livello di diritto alle PC. Alla domanda dell'inquirente penale a sapere se ha informato le assicurazioni sociali in merito all'acquisto dell'automobile, il ricorrente ha risposto di no, perché non sapeva di doverlo fare e perché pensava che intestandosi la vettura non avrebbe avuto altri obblighi di segnalazione, convinto che essendo in regola con la Sezione della circolazione lo sarebbe stato pure con l'Ufficio assicurazione invalidità. Inoltre, l'interessato ha risposto che non sapeva di dovere notificare all'Istituto delle assicurazioni sociali il denaro ricevuto in regalo, visto che l'ha speso subito tutto e non gli è rimasto nulla in tasca. Considerato che l'insorgente è beneficiario da decenni di prestazioni dall'assicurazione invalidità e dalle prestazioni

complementari, gli doveva essere ben noto che ogni modifica personale e/o materiale andava segnalata all'amministrazione, visto che tale obbligo di informazione figura su ogni decisione che ha ricevuto dall'uno e dall'altro Ufficio dell'Istituto delle assicurazioni sociali. Di certo, poi, è pretestuoso affermare che l'aver avvisato la Sezione della circolazione lo metteva al riparo dal dovere informare anche la Cassa di compensazione per le prestazioni complementari, occupandosi detti Uffici, manifestamente, di due ambiti diversi. La motivazione data all'inquirente penale stride anche con quanto da egli affermato all'inizio del suo interrogatorio del 19 ottobre 2020. In quell'occasione, l'interessato ha infatti risposto in merito al diritto alle prestazioni complementari che " L'importo cambia sempre, in particolare se cambia la composizione familiare, ad esempio se un figlio diventa maggiorenne o indipendente " (doc. 131-4/9). L'assicurato ha quindi dato prova di conoscere il funzionamento delle prestazioni complementari, tanto che negli anni ha regolarmente segnalato all'amministrazione ogni modifica della sua situazione personale e/o familiare che comportava una revisione del suo diritto alle prestazioni complementari, quali gli aumenti di pigione, la continuazione agli studi di un figlio o la partenza di un figlio dal domicilio familiare. 2.12. L'interessato ha riconosciuto di non essere in grado di comprovare tutte le spese sostenute diverso tempo fa, essendo trascorso troppo tempo da allora, ma né in sede amministrativa né davanti al TCA ha indicato in modo convincente la destinazione di quasi Fr. 50'000.- di capitali spesi, a suo dire, in men che non si dica. Giova qui rammentare che nel diritto delle assicurazioni sociali, e quindi dinanzi al Tribunale delle assicurazioni sociali, l'obbligo di accertamento d'ufficio dei fatti, correlato dal dovere di collaborazione delle parti, dispensa le parti dall'obbligo di provare, ma non le libera comunque dall'onere della prova, ossia non rende privo d'efficacia il principio secondo cui l'onere della prova incombe alla parte che da un fatto deriva un suo diritto e del conseguente fardello in caso di mancata prova. L'art. 8 CC prevede infatti che, ove la legge non disponga altrimenti, chi vuol dedurre il suo diritto da una circostanza di fatto da lui asserita deve fornirne la prova. Pertanto, 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 K 207/00 del 26 settembre 2001, consid. 3c; STFA K 202/00 del 18 settembre 2001, consid. 3b; DTF 124 V 375 consid. 3; RAMI 1999 pag. 418, consid. 3). 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* ". Va inoltre rammentato 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 (citata STFA del 26 settembre 2001, consid. 3c; citata STFA del 18 settembre 2001, consid. 3b; STFA C 49/00 del 15 gennaio 2001; DTF 115 V 142 consid. 8b; DTF 113 V 312 consid. 3a e 322 consid. 2a; RAMI 1999 pag. 478, consid. 2b). Nell'evenienza concreta, dunque, l'assicurato non poteva limitarsi a sostenere che " il predetto importo è stato subito utilizzato per acquistare un veicolo BMW, per pagare fatture, debiti arretrati, ecc., ed è oggi pressoché impossibile recuperare i relativi giustificativi. " (doc. I punto 3a pag. 3). Questa semplice affermazione non è sufficiente, alla luce della giurisprudenza esposta, per sollevare il ricorrente dall'obbligo che gli incombe di comprovare le proprie allegazioni apportando delle pezze giustificative. Da quanto precede discende che dal profilo del diritto alle prestazioni complementari

l'alienazione della sostanza, secondo il ricorrente usati per l'acquisto di un'automobile, delle gomme, del viaggio per la famiglia per andare al funerale della suocera, del pagamento di fatture e debiti arretrati, deve essere considerata come una rinuncia di sostanza per dispendio ingiustificato di capitali ai sensi dell'art. 11 cpv. 1 lett. g vLPC e dell'art. 11a cpv. 2 nLPC, non avendo l'insorgente comprovato di avere ottenuto questi beni in contropartita né di essere stato obbligato giuridicamente ad agire in tal senso. Pertanto, l'importo di Fr. 118'000.- deve essere computato nella sostanza dell'assicurato come se egli non vi avesse rinunciato. Infatti, gli importi (di reddito o di sostanza) ai quali l'assicurato rinuncia vanno considerati nel calcolo delle PC come ancora presenti tra i suoi averi (N. 3081.01 DPC). Occorre inoltre evidenziare che per ammettere una azione di rinuncia ai sensi dell'art. 11 cpv. 1 lett. g vLPC, e parimenti dell'art. 11a nLPC, non è necessario che, al momento della rinuncia, il tema delle prestazioni complementari abbia realmente svolto un ruolo. Non è quindi fondamentale che l'assicurato abbia realizzato quali fossero le conseguenze del suo agire dal profilo delle assicurazioni sociali. Un'azione di rinuncia presuppone tuttavia già concettualmente che la stessa sia avvenuta con coscienza e volontà dell'assicurato, che deve essere comunque capace di discernimento e consapevole della riduzione della sua sostanza, anche in assenza della consapevolezza della possibile qualifica di rinuncia di sostanza ai sensi del diritto delle prestazioni complementari (STF 9C_934/2009 del 28 aprile 2010, consid. 5.1).

2.13. Determinato il valore della sostanza alienata, occorre rilevare che rinunciare alla propria sostanza comporta contestualmente per il richiedente di una prestazione complementare una riduzione di Fr. 10'000.- annui del valore dei propri beni alienati (art. 17a cpv. 1 vOPC-AVS/AI, art. 17e cpv. 1 nOPC-AVS/AI). Il valore della sostanza al momento della rinuncia deve essere riportato invariato al 1° gennaio dell'anno che segue la rinuncia e successivamente ammortizzato di Fr. 10'000.- ogni anno (art. 17a cpv. 2 OPC-AVS/AI, art. 17e cpv. 2 nOPC-AVS/AI) fino al 1° gennaio dell'anno per cui è assegnata la PC (art. 17a cpv. 3 OPC-AVS/AI, art. 17e cpv. 3 OPC-AVS/AI) (N. 3483.06 Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI (DPC), edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2020). Considerato che la sostanza è stata alienata nel 2012, l'importo computato a titolo di rinuncia di sostanza è rimasto invariato a Fr. 118'000.- nel 2013 e la Cassa di compensazione ha quindi considerato per la prima volta un ammortamento annuo di Fr. 10'000.- nel 2014, per giungere a Fr. 48'000.- nel 2020 giusta l'art. 17a vOPC-AVS/AI e a Fr. 38'000.- nell'anno 2021 secondo l'art. 17e nOPC-AVS/AI. Questa soluzione è corretta e va dunque di principio confermata sia per la decisione di restituzione delle prestazioni complementari dal 2013 al 2020, oggetto dell'incarto n. 33.2021.16, sia per le decisioni di fissazione del diritto alle PC dal 1° dicembre 2020 e dal 1° gennaio 2021 di cui all'incarto n. 33.2021.15.

2.14. Litigioso fra le parti è però il principio stesso della restituzione, visto che, d'avviso del ricorrente, il termine annuo di perenzione di cui all'art. 25 cpv. 2 LPGA sarebbe ampiamente decorso quando è stato emesso l'ordine di restituzione del 27 novembre 2020, avendo l'Ufficio assicurazione invalidità avuto conoscenza già il 6 aprile 2017 delle donazioni di complessivi Fr. 118'000.- in occasione della visione degli atti presso il Ministero Pubblico. Occorre quindi esaminare se questa decisione è tempestiva. Per l'art. 25 cpv. 2 LPGA nel tenore fino al 31 dicembre 2020, il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno 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. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante. Secondo l'art. 25 cpv. 2 LPGA in vigore dal 1° gennaio 2021, il diritto di esigere la

restituzione si estingue tre anni dopo che l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante. 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 di ulteriori accertamenti giudizialmente accertata, 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). Nella DTF 146 V 217, pubblicata in SVR 2020 IV Nr. 53, l'Alta Corte ha trattato il tema della ripartizione dei compiti tra Ufficio AI e la Cassa di compensazione (cfr. consid. 3.2) e ha affermato che nel caso in cui sia necessaria la collaborazione tra Ufficio AI e Cassa di compensazione a proposito della fissazione, della soppressione e della restituzione della rendita d'invalidità, per l'inizio della decorrenza del termine basta che uno degli organi di esecuzione competenti abbia conoscenza del diritto alla restituzione (cfr. consid. 3.3). Qualora un preavviso non sia stato emanato dall'Ufficio assicurazione invalidità, ma dalla Cassa non competente in materia, ciò non comporta la salvaguardia del termine di perenzione per la restituzione (cfr. consid. 3.4). Come rammentato dal Tribunale federale con sentenza 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021 al considerando 3.2.1 (cfr. anche DTF 146 V 217; sentenza 9C_925/2012 del 19 marzo 2013 e sentenza 9C_663/2014 del 23 aprile 2015), il termine annuo 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 ragionevolmente attendersi 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. Il termine annuo di perenzione comincia dunque in ogni caso a decorrere non appena dagli atti emerge direttamente l'irregolarità della corresponsione delle prestazioni (8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.1; sentenza 8C_799/2017 dell'11 marzo 2019, consid. 5.4; sentenza 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]; cfr. pure

sentenza 9C_1057/2008 del 4 maggio 2009 consid. 4.1.1). Se per l'assegnazione (e il pagamento: cfr. sentenza 9C_276/2012 del 14 dicembre 2012 consid. 5.1 = DTF 139 V 6) 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 pag. 433; 112 V 180 consid. 4c pag. 182 seg.; RCC 1989 pag. 558). In caso di errore dell'amministrazione (ad esempio nel calcolo di una prestazione) il termine non decorre però dal momento in cui esso è stato commesso, bensì da quello in cui 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 dello sbaglio commesso in base all'attenzione ragionevolmente esigibile (sentenza 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.2; DTF 146 V 217; DTF 124 V 380 consid. 1 e 2c pag. 383 e 385; 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 (sentenza 8C_405/2020 del 3 febbraio 2021, consid. 3.2.2; DTF 124 V 380 consid. 1 in fine pag. 383; DTA 2006 pag. 158 [C 80/05]). 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). 2.15. Occorre dunque verificare se la Cassa di compensazione ha fatto tempestivamente valere la pretesa di restituzione di prestazioni complementari indebitamente percepite quando nel novembre 2020 ha emesso la decisione. L'insorgente ritiene che la Cassa di compensazione, per il tramite dell'Ufficio assicurazione invalidità che ha preso visione il 6 aprile 2017 degli atti raccolti presso il Ministero Pubblico, sia venuta a conoscenza in quell'occasione della donazione di Fr. 118'000.- a suo favore, perciò la sua inattività per oltre tre anni non permette ora di chiedergli la restituzione di prestazioni complementari, essendo ormai perento il diritto previsto dall'art. 25 cpv. 2 LPGa di esigerne la restituzione entro un anno. Se, come visto, per l'assegnazione e il pagamento della prestazione o per l'esame del diritto alla restituzione è necessaria la collaborazione tra più unità amministrative incaricate dell'attuazione dell'assicurazione, è corretto affermare che la conoscenza anche di una sola di esse è sufficiente a fare decorrere i termini (DTF 146 V 217; DTF 119 V 431 consid. 3a pag. 433; DTF 112 V 180 consid. 4c; DTF 139 V 6 consid. 5.1). Ciò stante, nel caso in esame la tesi del ricorrente non può essere tutelata, poiché egli parte da un errato presupposto. Infatti, l'Ufficio assicurazione invalidità e la Cassa cantonale di compensazione - Servizio delle prestazioni complementari non sono interdipendenti nell'attribuire prestazioni complementari secondo la LPC o prestazioni dall'assicurazione invalidità. L'insorgente confonde la circostanza che l'Ufficio AI fa capo effettivamente alla Cassa cantonale di compensazione, ma a un altro Ufficio e non al Servizio PC, per l'espletamento dei suoi compiti. Conformemente a quanto previsto dall'art. 60 cpv. 1 lett. b LAI, l'Ufficio assicurazione invalidità chiede infatti alla Cassa di compensazione di calcolare l'ammontare del diritto alla rendita spettante all'assicurato sulla

scorta degli anni di contribuzione, degli anni della classe d'età, della scala di rendita applicabile, del reddito annuo medio determinante e della durata contributiva per il reddito annuo medio. Dopodiché, su invito dell'Ufficio AI, la Cassa trasmette all'interessato la decisione di prestazioni con l'indicazione dell'importo della rendita a cui ha diritto, con allegato la motivazione alla base della concessione della rendita allestita dall'Ufficio assicurazione invalidità (DTF 146 V 217). È poi la Cassa di compensazione, in virtù dell'art. 60 cpv. 1 lett. c LAI, che versa le prestazioni all'avente diritto. Tutto ciò non ha però nulla a che vedere con la Cassa cantonale di compensazione - Servizio delle prestazioni complementari, ovvero né l'Ufficio AI necessita del Servizio PC per determinare il diritto alle prestazioni di invalidità, né il Servizio PC deve fare capo all'Ufficio assicurazione invalidità per stabilire il diritto alle prestazioni complementari all'AVS o all'AI. Di conseguenza, oltre ad essere due unità amministrative totalmente indipendenti e autonome - l'Ufficio AI è un istituto cantonale di diritto pubblico dotato di personalità giuridica (art. 54 cpv. 1 LAI) e la Cassa cantonale di compensazione ha carattere di ente autonomo di diritto pubblico (art. 61 cpv. 1 LAVS, su rinvio dell'art. 21 cpv. 2 LPC in connessione con l'art. 26 LaLPC) - e quindi due organi separati organizzativamente, seppure entrambi integrati nell'Istituto delle assicurazioni sociali di Bellinzona, il Servizio PC e l'Ufficio assicurazione invalidità svolgono manifestamente dei compiti differenti di diritto pubblico e si fondano su principi totalmente differenti per stabilire il diritto degli assicurati alle prestazioni regolate dalle rispettive basi legali. Nel primo caso viene valutato unicamente la condizione economica del richiedente, nel secondo lo stato medico dell'interessato che poi, sulla base di una valutazione economica, porta a definire se l'assicurato ha diritto a determinate prestazioni dall'assicurazione invalidità. Da quanto precede discende che la circostanza che l'Ufficio assicurazione invalidità ha avuto accesso agli atti penali concernenti il ricorrente già il 6 luglio 2017, non si riverbera affatto sulla Cassa cantonale di compensazione - Servizio delle prestazioni complementari. In altre parole, l'Ufficio AI non era affatto tenuto ad informare il Servizio PC che era in atto un procedimento penale nei confronti dell'assicurato per truffa e per infrazione alla LAVS, visto che i comportamenti imputatigli concernevano prettamente la sfera dell'assicurazione invalidità (cfr. decreto d'accusa n. _____ del 2 dicembre 2020 ripreso nella sentenza _____ del 24 febbraio 2021 del Presidente della Pretura penale, doc. 147: l'assicurato era stato accusato di truffa per avere dichiarato all'Ufficio AI durante il colloquio del 7 aprile 2015 " di non avere avuto alcun miglioramento nel proprio stato di salute, nonostante dai rapporti della sorveglianza messa in atto da una società investigativa nei suoi confronti sia emersa una netta discrepanza rispetto le limitazioni medico-teoriche sancite all'incarto AI e i disturbi psichici e fisici lamentati (...), si assentava da casa per lunghi periodi, non aveva difficoltà a relazionarsi con altre persone riuscendo a mantenere la propria presenza anche per parecchio tempo e in ritrovi frequentati " e di infrazione alla Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti per avere " omesso di informare l'Autorità amministrativa, anche dopo esplicita domanda formulatale durante il colloquio del 7 aprile 2015, di avere intrapreso un'attività lavorativa accessoria " ottenendo così, " mediante indicazioni inesatte o incomplete e violando parimenti l'obbligo di comunicazione " , " una prestazione che non gli spettava, ammontante ad almeno fr. 25'811.- ") e quindi non avevano alcuna influenza sul diritto alle prestazioni complementari. 2.16. A comprova della presunta connessione tra queste due unità amministrative, il ricorrente ha inoltre prodotto lo scritto del 30 ottobre 2013 (doc. D) con cui l'Ufficio AI, facendo seguito alla richiesta del Ministero Pubblico, gli ha trasmesso l'incarto AI concernente l'assicurato. In

quel contesto, oltre a segnalare l'iter che l'ha portato ad attribuire all'interessato una rendita di invalidità e a indicare a quanto ammontava a quel momento, l'Ufficio AI ha informato l'autorità inquirente penale che " Inoltre, l'assicurato è stato messo al beneficio di prestazioni complementari all'AI (art. 4 cpv. 1 lett. c LPC). Data la connessione tra i due tipi di prestazioni, qualora dovessero cadere le prestazioni d'invalidità, la stessa sorte spetterebbe alle prestazioni complementari erogate dalla Cassa cantonale di compensazione ". Questa frase non vuole però certo significare che già allora, nel 2013, il Servizio delle prestazioni complementari della Cassa cantonale di compensazione dovesse essere (messa) al corrente che era in corso un procedimento penale nei confronti di un suo assicurato e che pertanto detto Servizio avrebbe dovuto effettuare autonomamente degli accertamenti di carattere penale rispettivamente che avrebbe dovuto interpellare in tal senso il Procuratore Pubblico responsabile del caso. A quel momento, infatti, nessun reato penale in ambito di LPC era stato ancora sospettato e prospettato dal magistrato. È soltanto il 30 settembre 2020 (doc. III/2 dell'inc. n. 33.2021.16) che l'Ufficio assicurazione invalidità ha trasmesso alla Cassa cantonale di compensazione - Servizio delle prestazioni complementari, per conoscenza, il preavviso di sospensione provvisoria della rendita di pari data inviato all'assicurato, mettendola così al corrente del procedimento penale in corso nei confronti di RI 1. Inoltre, il Ministero Pubblico si è rivolto per la prima volta unicamente il 1° ottobre 2020 (doc. 129) alla Cassa cantonale di compensazione per avere informazioni sull'assicurato in merito al suo diritto alle prestazioni complementari e il 9 ottobre 2020 (doc. 129) la Cassa gli ha fornito subito i necessari ragguagli, indicando di volersi costituire accusatrice privata penale e civile qualora fosse stata aperta una procedura penale per violazione dell'obbligo di informare di avere ricevuto in dono del denaro. Il 29 ottobre 2020 (doc. 128) la Cassa di compensazione ha poi scritto al magistrato inquirente che " Al fine di potere valutare l'emissione d'una decisione di restituzione per prestazioni complementari indebitamente percepite, sempre qualora il signor RI 1 avesse effettivamente ricevuto in dono CHF 118'000.- (art. 11 cpv. 1 lett. c LPC) rispettivamente avesse poi rinunciato a parte di essi (art. 11 cpv. 1 lett. g LPC), chiediamo (...) di poter esaminare gli atti all'incanto ed in particolare che ci sia trasmesso il verbale d'interrogatorio del 19 ottobre 2020. ". A fine ottobre 2020 la Cassa è quindi entrata in possesso sia del verbale di interrogatorio dell'imputato del 19 ottobre 2020 (doc. 131), da cui risulta che l'accusa è stata estesa ai reati di infrazione alla LPC (art. 31 LPC) e di ottenimento illecito di prestazioni di un'assicurazione sociale o dell'aiuto sociale (art. 148a CP), sia della comunicazione di chiusura dell'istruzione del 29 ottobre 2020 (doc. 127), in cui il Procuratore Pubblico ha prospettato il decreto di abbandono per determinati reati e la promozione dell'accusa per altri, fra cui i due testé citati. Fondandosi dunque su questi due atti, con decisione di restituzione del 27 novembre 2020 la Cassa cantonale di compensazione ha ritenuto configurato il reato di cui all'art. 31 cpv. 1 LPC, avendo l'assicurato violato il suo obbligo di comunicarle ogni mutamento importante delle sue condizioni personali e materiali previsto dall'art. 31 LPGA e dall'art. 24 OPC-AVS/AI. Per l'amministrazione, l'interessato non le ha annunciato l'esistenza dei Fr. 118'000.- che gli sono stati donati nel 2012 né ha comprovato come li ha utilizzati, benché egli abbia affermato di averli subito consumati per comprare un'autovettura e per saldare dei debiti e delle fatture arretrati. L'emanazione della decisione di restituzione è pertanto avvenuta senza alcun dubbio entro il termine di un anno da quando la Cassa di compensazione disponeva di tutti gli elementi decisivi, dai quali risultava sia il principio stesso di restituire sia l'importo. Né la data del 6 aprile 2017 né quella del 30 ottobre 2013 possono pertanto assurgere quale giorno da cui fare decorrere l'anno di

perenzione nei confronti del Servizio PC della Cassa di compensazione che, occorre ribadirlo, nulla ha a che vedere con l'Ufficio AI nell'esecuzione dei suoi compiti derivanti dalla LPC. Per determinare il diritto alla rendita di invalidità, invece, l'Ufficio AI si appoggia, secondo quanto previsto dall'art. 60 LAI, a un'altra unità amministrativa della Cassa cantonale di compensazione e perciò in quel caso tornano applicabili i principi giurisprudenziali esposti dal ricorrente sull'inizio della decorrenza del termine annuale quando uno degli organi competenti - l'Ufficio AI o la Cassa di compensazione - ha sufficiente conoscenza dei fatti (DTF 146 V 217; DTF 112 V 180). Questa fattispecie non si realizza, però, nel caso concreto, trattandosi dell'attribuzione di prestazioni complementari la cui determinazione è totalmente indipendente e da uno stato di malattia e dalle contribuzioni AVS/AI/IPG versate dall'assicurato. La decisione del 27 novembre 2020 è pertanto manifestamente tempestiva, senza che sia necessario esaminare in concreto quale termine relativo (quello di un anno dell'art. 25 cpv. 2 prima frase LPGA in vigore fino al 31 dicembre 2020 o quello di 3 anni dell'art. 25 cpv. 2 prima frase LPGA in vigore dal 1° gennaio 2021), vada applicato (STCA 30.2021.2 del 15 marzo 2021). 2.17. Per quanto concerne la questione della prescrizione da applicare all'ordine di restituzione in virtù dell'art. 25 cpv. 2 2a frase LPGA, la Cassa cantonale di compensazione ha ritenuto che il comportamento posto in atto dall'assicurato fosse costitutivo del reato previsto dall'art. 31 cpv. 1 LPC e ciò senza attendere l'esito del procedimento penale, sfociato tre mesi dopo nella sentenza penale _____ della Pretura penale. Innanzitutto occorre evidenziare che in ambito di restituzione di prestazioni complementari indebitamente riscosse, nella recente sentenza pubblicata in SVR 2020 EL Nr. 9 l'Alta Corte ha ribadito al considerando 6.2 che affinché si possa applicare il termine di perenzione più lungo previsto dal diritto penale giusta l'art. 25 cpv. 2 2a frase LPGA, non è necessario che l'autore dell'infrazione sia stato condannato (DTF 118 V 193 consid. 4a, DTF 140 IV 206 = SVR 2014 EL Nr. 13). La qualifica giuridica penale del comportamento dipende, come prevede la giurisprudenza federale, dall'agire specifico dell'autore, ossia dal suo comportamento concreto. La LPC, da un lato, all'art. 31 cpv. 1, eleva a delitto a norma dell'art. 10 cpv. 3 CP, e punisce con una pena pecuniaria fino a 180 aliquote giornaliere, sempre che non sia dato un crimine o un delitto per cui il Codice penale commina una pena più grave, chiunque, in particolare: " a. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene indebitamente da un Cantone o da una istituzione di utilità pubblica, per sé o per altri, una prestazione in virtù della presente legge; b. mediante indicazioni inesatte o incomplete o in qualsiasi altro modo, ottiene illecitamente un sussidio in virtù della presente legge; d. non ottempera all'obbligo di comunicazione che gli incombe (art. 31 cpv. 1 LPGA)". Dall'altro lato, eleva a contravvenzione, giusta l'art. 31 cpv. 2 LPC, e sanziona con una multa sino a Fr. 5'000.-, chiunque violando l'obbligo che gli incombe, fornisce scientemente informazioni inesatte o rifiuta di dare informazioni (lett. a). Con la medesima sanzione è punito chi si oppone a un controllo ordinato dall'autorità competente o in qualsiasi modo lo impedisce (lett. b). 2.18. Va qui rilevato che il 1° ottobre 2016 è entrato in vigore il nuovo art. 148a CP relativo alla punibilità in caso di ottenimento illecito di prestazioni di un'assicurazione sociale o dell'aiuto sociale. La norma erge a delitto il comportamento teso all'ottenimento, per sé o per terzi, di prestazioni di un'assicurazione sociale o dell'aiuto sociale a cui l'autore, o il terzo beneficiario, non hanno diritto. Ciò deve avvenire mediante " informazioni false o incomplete, sottacendo fatti o in altro modo ", dove l'autore " inganna una persona o ne conferma l'errore ". Come rammenta la dottrina, questa disposizione trova applicazione a partire dalla sua entrata in vigore e, in virtù del principio di non retroattività (art. 2 cpv. 1

CP), per i fatti commessi successivamente alla sua entrata in vigore (Margaret Kuelen , Le disposizioni penali in ambito di assicurazioni sociali e di aiuto sociale, in RTiD 2019-I pag. 347 ad 3.1.4). Già per tale ragione l'art. 148a CP, a fronte di un comportamento repressibile dell'assicurato posto in atto nel 2012, non può essere per certo ritenuto almeno fino al 30 settembre 2016. 2.19. L'ottenimento indebito di prestazioni dell'aiuto sociale o delle assicurazioni sociali non è però punibile solo dalle norme penali previste dalle leggi istituenti le assicurazioni sociali o regolanti l'aiuto sociale, rispettivamente dall'art. 148a CP appena evocato. In effetti, se per ottenere prestazioni indebite da una assicurazione sociale o dall'assistenza sociale l'autore inganna astutamente un collaboratore dell'assicurazione sociale o dell'ente pubblico preposto all'aiuto sociale o un terzo avente potere di disposizione sul patrimonio dell'assicurazione sociale o dell'ente pubblico chiamato a versare la prestazione sociale, può essere ritenuta la commissione del reato di truffa giusta l'art. 146 CP se realizzati gli ulteriori presupposti della norma. Come rammenta Kuelen nel suo contributo (op. cit., pag. 331) la giurisprudenza, sia cantonale sia federale, si è più volte occupata della delimitazione tra il reato di truffa e l'infrazione alle norme istituenti le assicurazioni sociali rispettivamente l'aiuto sociale, ponendo l'attenzione sull'elemento costitutivo dell'inganno astuto, caratterizzante il reato di truffa. L'esame ha avuto per oggetto in particolare la natura dell'inganno, se cioè da un lato è dato con un comportamento attivo o passivo da parte dell'autore che tende a conseguire indebite prestazioni, e dall'altro la possibilità di verifica delle menzogne o del castello di bugie (il " Lügengebäude " evocato dal Tribunale federale per esempio nella STF 6B_741/2017 del 14 dicembre 2017), rispettivamente ancora del silenzio qualificato. Infatti, come ricorda la dottrina e come ammette la giurisprudenza federale, un comportamento puramente omissivo, laddove sussista una posizione di garante prevista da legge o contratto (" Garantenstellung "), può realizzare un inganno astuto (Margaret Kuelen , op. cit., pag. 331 sub. 1.4.2.1; Bernard Corboz , Les infractions en droit suisse, 3a ed. 2010, ad art. 146 n. 10; DTF 140 IV 11 consid. 2.3.2). 2.20. La qualifica del reato commesso dal ricorrente non va esaminata più approfonditamente. Infatti, oltre ad essere stata confermata dal Presidente della Pretura penale nella sua sentenza del 24 febbraio 2021, quindi posteriormente all'ordine di restituzione della Cassa cantonale di compensazione, il quale ha dichiarato RI 1 autore colpevole di infrazione alla LPC, un'eventuale configurazione del reato di ottenimento illecito di prestazioni di un'assicurazione sociale o dell'aiuto sociale ai sensi dell'art. 148a CP oppure ancora di truffa giusta l'art. 146 CP per le risposte date nella revisione del 2012 riguardo alla sua sostanza (doc. 58-1/9), non muterebbe nella sostanza la decisione di restituzione. Non va dimenticato che il ricorrente non ha comunicato alla Cassa di compensazione di avere ricevuto in dono rispettivamente di potere disporre nel 2012 di Fr. 118'000.- e questo importo, come visto, va considerato quale rinuncia di sostanza e viene ammortizzato per la prima volta nel 2014. Considerato che la configurazione del reato di cui all'art. 31 cpv. 1 LPC dà luogo a un termine di prescrizione di 7 anni giusta l'art. 97 cpv. 1 lett. d CP, anche supponendo la configurazione del reato di cui all'art. 148a CP, peraltro semmai solo dal 1° ottobre 2016, il termine di prescrizione non cambia. Qualora si realizzassero invece i presupposti della truffa (art. 146 CP), il termine di prescrizione si allungherebbe a 15 anni (art. 97 cpv. 1 lett. b CP), ma nell'evenienza concreta nulla muterebbe. Infatti, la rinuncia di sostanza è avvenuta nel 2012 e quindi anche risalire a un periodo precedente il 2013 sulla base del termine di prescrizione di 7 anni non porterebbe a nulla. Si deve pertanto concludere che è a giusta ragione che la Cassa di compensazione, fondandosi sul termine di prescrizione di 7 anni decorrente dal giorno dell'emanazione della

decisione di restituzione del 27 novembre 2020 (art. 31 cpv. 1 LPC in connessione con l'art. 97 cpv. 1 lett. d CP), ha emesso un ordine di restituzione per prestazioni complementari indebitamente percepite dal 1° novembre 2013 al 30 novembre 2020. 2.21. Sulla scorta delle considerazioni esposte, a giusta ragione la Cassa di compensazione ha computato al ricorrente una rinuncia di sostanza di Fr. 118'000.- nel 2012, pari a Fr. 48'000.- nel 2020 e a Fr. 38'000.- nel 2021 (cfr. consid. 2.13). Di conseguenza, sulla base dell'art. 31 cpv. 1 LPC l'insorgente è tenuto a restituire l'ammontare di Fr. 16'445.- per prestazioni complementari indebitamente percepite dal 2013 al 2020 (inc. n. 33.2021.16). Inoltre, tenendo conto di questi importi a titolo di rinuncia, merita tutela il diritto alle PC dell'assicurato stabilito dalla Cassa cantonale di compensazione il 7 dicembre 2020 per il periodo dal 1° dicembre 2020 e il 18 dicembre 2020 per il periodo dal 1° gennaio 2021 (inc. n. 33.2021.15) come anche esposto al consid. 2.13 che precede. Ne discende che entrambi i ricorsi dell'assicurato devono essere respinti e le decisioni impugnate confermate. 2.22. Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica, ma non più anche gratuita per le parti. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA, secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Nel caso di specie, trattandosi della richiesta di prestazioni complementari, il legislatore non ha previsto di prelevare delle spese. Sul tema cfr. anche le STF 9C_394/2021 del 3 gennaio 2022 e STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021. 2.23. Contestualmente ai ricorsi (doc. I), l'assicurato ha chiesto al Tribunale di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria in entrambe le procedure, producendo la documentazione a sostegno della sua indigenza (doc. E). Di principio, anche se un assicurato è soccombente, può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria sempre che adempia alle relative condizioni (DTF 124 V 301 consid. 6). Nel caso concreto, alla luce delle considerazioni esposte, il ricorso era sin dall'inizio sprovvisto di esito favorevole. Infatti, l'assicurato non ha reso verosimile, a una prima valutazione sommaria della tematica, che i suoi ricorsi avrebbero potuto avere un esito positivo e ciò anche alla luce del procedimento penale conclusosi a suo carico. Facendo quindi difetto uno dei tre presupposti cumulativi necessari per ottenere l'assistenza giudiziaria, ovvero se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti), non occorre verificare oltre l'adempimento delle altre due condizioni. Le istanze di assistenza giudiziaria devono essere così respinte.

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