

## **TI\_GERICHTE 33.2022.22 vom 14. November 2022**

TI Tribunale d'appello, 2022-11-14, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_33.2022.22](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2022.22)

FR: TI\_GERICHTE 33.2022.22 du 14 novembre 2022

IT: TI\_GERICHTE 33.2022.22 del 14 novembre 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 25**

cpv. 1 LPGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà. Per l'art. 4 cpv. 1 OPGA, se il beneficiario era in buona fede e si trova in gravi difficoltà, l'assicuratore rinuncia completamente o in parte alla restituzione delle prestazioni indebitamente concesse. Determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato (art. 4 cpv. 2 OPGA). Il condono è concesso su domanda scritta. La domanda, motivata e corredata dei necessari giustificativi, deve essere inoltrata entro 30 giorni dal momento in cui la decisione (di restituzione) è passata in giudicato (art. 4 cpv. 4 OPGA). Giusta l'art. 4 cpv. 5 OPGA, sul condono è pronunciata una decisione. Affinché sia concesso il condono è necessario che siano adempiute due condizioni (SVR 1996 AHV Nr. 102; SVR 1995 AHV Nr. 61 consid. 4; Kieser, ATSG-Kommentar, 4a ed. 2020, pag. 523 n. 59 ad art. 25): - l'interessato, o il suo rappresentante legale, ha percepito la prestazione indebita in buona fede, e - la restituzione lo metterebbe in gravi difficoltà economiche, nel senso che costituirebbe un onere troppo grave (DTF 122 V 140 consid. 3b). Se una sola di queste condizioni non è adempiuta, il condono non può essere concesso.

2.3. Per quanto concerne la nozione di buona fede (STF 8C\_617/2009 del 5 novembre 2009; STF 8C\_865/2008 del 27 gennaio 2009; STF 8C\_383/2007 del 15 luglio 2008), giova ricordare che la giurisprudenza sviluppata a proposito del vecchio art. 47 cpv. 1 LAVS (abrogato con l'entrata in vigore il 1° gennaio 2003 della LPGA) vale per analogia anche in materia di prestazioni complementari (DTF 133 V 579 consid. 4.1). Di conseguenza, il solo fatto che l'assicurato ignorasse di non avere diritto alle prestazioni versate non basta per ammettere l'esistenza della buona fede. La buona fede, in quanto condizione necessaria per il condono, è infatti esclusa a priori se i fatti che danno luogo all'obbligo di restituzione (per esempio la violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) sono imputabili a un comportamento doloso oppure a una grave negligenza. Per contro, l'assicurato può invocare la propria buona fede se l'azione o l'omissione in questione costituiscono una lieve negligenza (per esempio una lieve violazione dell'obbligo di annunciare o di informare; v. DLA 1998 n. 14 pag. 73 consid. 4a; 1992 n. 7 pag. 103 consid. 2b; v. pure DTF 112 V 97 consid. 2c pag. 103; 110 V 176 consid. 3c pag. 180). In questo ordine di idee, occorre differenziare tra la buona fede intesa come mancata consapevolezza dell'illiceità (" Unrechtsbewusstsein ") e la questione di sapere se l'interessato poteva invocare la buona fede in determinate circostanze o, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano ragionevolmente di esigere da lui, avrebbe potuto riconoscere il vizio giuridico esistente ( DTF 122 V 221 consid. 3; SVR 2007 EL Nr. 8 consid. 2.2; STF 8C\_391/2008 del 14 luglio 2008). La condizione della buona fede deve essere realizzata nel periodo in cui l'assicurato ha ricevuto le prestazioni indebite di cui è chiesta la restituzione (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007). Giusta l'art. 5

cpv. 1 OPGA, la grave difficoltà ai sensi dell'art. 25 cpv. 1 LPGA è data quando le spese riconosciute in virtù della LPC e le spese supplementari dell'art. 5 cpv. 4 OPGA superano i redditi determinanti secondo la LPC. Il capoverso 2 dell'art. 5 OPGA specifica quali fattori debbano essere computati per il calcolo delle spese riconosciute: il fabbisogno vitale, la pigione di un appartamento, le spese personali e l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie e dà le indicazioni sulla determinazione dell'importo massimo ascrivibile ad ognuna di queste voci. L' art. 5 cpv. 3 OPGA definisce i criteri di computo della sostanza. L' art. 5 cpv. 4 OPGA quantifica le spese supplementari da computare in virtù del capoverso 1, indicando CHF 8 ' 000 per le persone sole, CHF 12 ' 000 per i coniugi e CHF 4 ' 000 per gli orfani e i figli che danno diritto ad una rendita per figli dell ' AVS o dell ' AI. Nel caso in cui l'istanza di condono abbia fatto oggetto di ricorso, il Tribunale delle assicurazioni può prendere in considerazione come la situazione finanziaria della persona tenuta a restituzione si sia modificata dopo l'emanazione della decisione su opposizione ( Kieser , op. cit., pag. 528 n. 75 ad art. 25). Il giudice, dunque, non è tenuto ad esaminare direttamente ed in modo definitivo se e in quale misura la situazione economica del debitore si è modificata dopo la notifica della decisione impugnata. Tuttavia, ciò non gli impedisce di fondare il suo giudizio, per ragioni di economia procedurale, in ossequio del diritto di essere sentito, sulla nuova situazione (DTF 116 V 293 consid. 2c; DTF 107 V 80 consid. 3b; Meyer-Blaser , Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, in: RSJB 1995, pag. 488).

2.4. Per l'art. 31 cpv. 1 LPGA, l'avente diritto, i suoi congiunti o i terzi ai quali è versata la prestazione sono tenuti a notificare all'assicuratore o, secondo i casi, al competente organo esecutivo qualsiasi cambiamento importante sopraggiunto nelle condizioni determinanti per l'erogazione di una prestazione. Per l'art. 31 cpv. 2 LPGA, qualsiasi persona o servizio che partecipa all'esecuzione delle assicurazioni sociali ha l'obbligo di informare l'assicuratore se apprende che le condizioni determinanti per l'erogazione di prestazioni hanno subito modifiche. Inoltre, l'art. 24 OPC-AVS/AI, relativo all'obbligo di informare nelle PC, prevede che 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.

2.5. Nel caso in esame, il 19 aprile 2013 (doc. 1-8/38) l'assicurata ha compilato il formulario di richiesta di una prestazione complementare alla rendita AVS o AI e con decisione del 15 maggio 2013 (doc. 6) la Cassa cantonale di compensazione le ha concesso una prestazione complementare, con effetto dal 1° luglio 2011, considerando unicamente la rendita di invalidità, correttamente (siccome non ancora versata alcuna rendita LPP). L'assicurata non ha risposto alla domanda n. 25 del formulario di richiesta di prestazioni complementari, che prevede di dichiarare pensioni e altre rendite (segnatamente le rendite da pensione), pur dovendo prendere conoscenza dell'esigenza di segnalare tale ulteriore introito se versato. Dopo l'ottenimento, il 15 maggio 2013, delle prestazioni complementari, la Cassa ha comunicato alla ricorrente il suo diritto alle PC per il 2014 (doc. 24 e 17). Nel frattempo l'assicurata, dal settembre 2013 ha iniziato a beneficiare della rendita LPP della CP \_\_\_\_\_, che non ha notificato alla Cassa cantonale di compensazione. Le decisioni relative al rinnovo delle PC per il 2014 e quelle ulteriori evocate sono successive all'inizio del versamento della rendita LPP. La signora RI 1 si doveva accorgere che alla voce " Rendite LPP/casse pensioni " non era indicato alcun importo, mentre era compilata soltanto

la posta delle " Rendite AVS/AI ". Non essendo informata del percepimento da parte dell'assicurata della rendita della Cassa pensioni \_\_\_\_\_, la Cassa cantonale di compensazione ha continuato a computare nei redditi dell'assicurata soltanto la rendita dell'assicurazione invalidità e ciò fino alla revisione di aprile 2017 (doc. 47). Nelle decisioni relative all'anno 2015 (doc. 28), al 2016 (doc. 32) e all'anno 2017 (doc. 36) - peraltro, il 19 dicembre 2016 (doc. 41) l'assicurata ha ricevuto una nuova decisione, valida dal 1° gennaio 2017, emanata a seguito dell'aggiornamento intermedio dei valori di stima, con conseguente diminuzione del diritto stabilito nove giorni prima -, l'importo della rendita LPP di CHF 4'596 annui non è stato computato nei redditi della ricorrente. Nell'ambito della revisione avviata nell'aprile 2017 (doc. 49), l'amministrazione ha ricevuto dall'assicurata l'estratto conto bancario in cui figura un'entrata di CHF 383 che, con annotazione della ricorrente, apposta a mano, specifica trattarsi del " Il pilastro " (doc. 49-4/25), nonché la notifica di tassazione IC 2015 (doc. 49-25/25), in cui figurano " Pensioni della previdenza contribuente (II e IIIa) " per CHF 4'596. La Cassa di compensazione ha perciò chiesto all'interessata, il 24 ottobre 2017 (doc. 50), una dichiarazione della Cassa pensioni \_\_\_\_\_ attestante l'importo della rendita e la data d'inizio della sua erogazione. Dal certificato prodotto a metà novembre (doc. 51) risulta che il diritto alla rendita è sorto il 1° luglio 2011 e che, per il mese di gennaio 2017, la rendita di invalidità versata era di CHF 383. È dunque soltanto in occasione della revisione periodica che la Cassa è venuta a conoscenza che l'assicurata percepiva delle " Rendite LPP/casse pensioni ", ciò che ha imposto di ricalcolare il diritto dell'assicurata alle PC. I nuovi fogli di calcolo allestiti il 28 novembre 2017 (doc. 56-63) hanno quindi modificato il diritto alle PC della ricorrente dal 1° luglio 2011 al 30 giugno 2017. L'amministrazione ha computato una rendita LPP di CHF 4'596 annui, n e è derivato un versamento in eccesso di CHF 24'636 di cui la Cassa ha imposto la restituzione (decisione 28 novembre 2017 doc. 55). Di questo obbligo restitutivo la signora RI 1 domanda il condono. 2 .6. In concreto è palese che il mancato computo di un reddito ha avuto quale conseguenza per l'interessata una variazione favorevole della sua situazione materiale. Questa nuova entrata rappresentava un cambiamento rilevante della sua situazione materiale (STF 8C\_954/2008 del 29 maggio 2009, consid. 7.3) e quindi doveva essere notificata alla Cassa di compensazione (STF 9C\_834/2010 del 2 ottobre 2010, consid. 2.2; STF 9C\_720/2013 del 9 aprile 2014, consid. 4.3) senza ritardo (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007; STFA P 27/05 del 14 marzo 2006). Pertanto, come prescrivono l'art. 31 LPGA e l'art. 24 OPC-AVS/AI, l'assicurata avrebbe dovuto comunicare senza ritardo alla Cassa cantonale di compensazione la nuova entrata della LPP, affinché il suo diritto alle PC fosse così rivisto tenuto conto dei nuovi elementi di calcolo (STCA 33.2022.7 del 20 giugno 2022; STCA 33.2021.1 del 1° aprile 2021; STCA 33.2020.15 del 15 ottobre 2020; STCA 33.2019.16 del 29 gennaio 2020; STCA 33.2019.12 del 16 ottobre 2019; STCA 33.2019.11 del 16 settembre 2019; STCA 33.2019.2 dell'8 aprile 2019; STCA 33.2019.1 dell'11 febbraio 2019). 2.7. La signora RI 1 ritiene di essere in buona fede siccome, al momento in cui ha presentato la domanda di prestazioni complementari ed ha iniziato a ricevere le prestazioni, non riceveva ancora alcuna rendita LPP. La mancata comunicazione della rendita della Cassa pensioni \_\_\_\_\_ sarebbe poi da ricondurre alle informazioni incomplete che le sarebbero state date al momento della presentazione della domanda di PC (con la richiesta di produrre solo la decisione di rendita dell'assicurazione invalidità, e diversamente non poteva essere siccome nessuna rendita LPP era ancora accordata). Come indicato nelle considerazioni di fatto la ricorrente ritiene di non avere taciuto la rendita siccome dichiarata fiscalmente. L'omessa notifica alla Cassa PC sarebbe quindi da

ricondere ad una svista (doc. I pag. 5). Da ultimo la signora RI 1 invoca inoltre il suo precario stato di salute dal profilo psichico, come attestato da uno specialista in materia (doc. H), che le avrebbe impedito di occuparsi in modo adeguato e regolare dell'amministrazione e delle questioni burocratiche che la riguardavano. 2.8. Secondo consolidata giurisprudenza federale, la buona fede come presupposto per il condono non è già data con l'ignoranza del vizio giuridico. Piuttosto, il beneficiario delle prestazioni non solo non deve essere colpevole di dolo, ma anche di grave negligenza. Pertanto, da un lato, la buona fede decade sin dall'inizio quando la prestazione che è stata concessa a torto può essere ricondotta a una violazione dolosa o gravemente negligente dell'obbligo di segnalare o di fornire informazioni. D'altro lato, la persona che è tenuta a rimborsare può invocare la buona fede se il suo comportamento scorretto è stato solo lievemente negligente. In questo caso, il grado di diligenza richiesto viene valutato secondo un parametro oggettivo, anche se non si deve ignorare ciò che è soggettivamente possibile e ragionevole per la persona interessata (capacità di giudizio, stato di salute, livello di istruzione, ecc.) (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 9C\_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 9C\_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STF 9C\_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1 in SVR 2022 EL Nr. 7; STF 8C\_353/2018 del 26 luglio 2018, consid. 3.1 in SVR 2019 IV Nr. 6; STF 8C\_391/2008 del 14 luglio 2008, consid. 4.4.1). Il comportamento che esclude la buona fede non deve necessariamente consistere in una violazione dell'obbligo di segnalare o informare. Viene presa in considerazione anche la mancata richiesta di informazioni all'amministrazione (STF 9C\_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1 in SVR 2022 EL Nr. 7; STF 8C\_535/2018 del 29 ottobre 2018, consid. 5.1; STF 9C\_184/2015 dell'8 maggio 2015, consid. 2). Tuttavia, la buona fede è generalmente negata in caso di calcoli errati delle PC se la persona assicurata non controlla il foglio di calcolo PC o lo controlla solo poco accuratamente e quindi non segnala un errore grave in esso contenuto, da lei facilmente riconoscibile (STF 9C\_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 9C\_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.1; STF 9C\_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.2 in SVR 2022 EL Nr. 7; STFA P 62/04 del 6 luglio 2005, consid. 4.3). Nella STFA P 32/04 del 4 ottobre 2004, l'Alta Corte ha confermato il rifiuto del condono della restituzione di PC percepite a torto, in quanto non ha ammesso la buona fede dell'assicurato. Essa ha evidenziato che anche nel caso in cui il figlio avesse effettivamente avvisato tempestivamente l'autorità competente della morte della madre - beneficiaria delle PC -, egli avrebbe dovuto riconoscere che anche dopo il suo decesso le PC continuavano a essere versate, senza titolo giuridico, sul conto postale della madre, di cui poteva disporre. L'Alta Corte, con giudizio 9C\_453/2011 del 15 settembre 2011, ha pure confermato il diniego del condono della restituzione di prestazioni complementari, rilevando che l'assicurato, benché avesse avvisato la Cassa dell'avvenuto matrimonio, non aveva poi prestato la necessaria attenzione al conteggio delle PC, il cui esame avrebbe permesso, anche a una persona senza conoscenze specifiche del settore, di constatare che nonostante il matrimonio nel calcolo non era intervenuta alcuna modifica. All'assicurato è stato contestato il fatto di non avere chiesto delucidazioni in merito all'autorità competente. Nella citata DTF 138 V 218 (= SVR 2012 AHV Nr. 12), nel 2012 il Tribunale federale ha negato la buona fede quale condizione del condono anche nel caso di adempimento dell'obbligo di informare sulla modifica dello stato civile. Un vedovo aveva annunciato il passaggio a nuove nozze ma, ciò malgrado, ha continuato a percepire per anni la rendita per vedovo. Il Tribunale federale ha stabilito che nel caso di una domanda di condono dell'obbligo di restituire delle rendite per vedovo percepite indebitamente a seguito di un secondo matrimonio, la buona fede doveva essere

negata, anche qualora il dovere di informare in merito alla modificazione dello stato civile fosse stato adempiuto da parte dell'assicurato. Colui che si risposa non può in buona fede continuare a percepire per anni una rendita per vedovo, senza mai essersi informato presso la cassa di compensazione se l'annuncio del passaggio a nuove nozze sia pervenuto e se l'ulteriore pagamento della rendita sia effettivamente corretto. Ognuno comprende infatti che il nuovo stato civile sostituisce quello vecchio, al quale l'ottenimento della rendita per vedovo, già solo a causa del nome, era legato. Nella menzionata STF 9C\_267/2021 del 1° febbraio 2022, con decisione del 26 gennaio 2016 la Cassa di compensazione del Cantone Ticino ha rifiutato all'assicurata il versamento di prestazioni dal 1° settembre 2014, visto che risultava una eccedenza di entrate. Fra le spese riconosciute ha computato per ogni anno (2014-2016) interessi ipotecari per CHF 3'440.-. Mediante lettera del 27 gennaio 2016 la Cassa ha informato l'assicurata che aveva diritto al rimborso di spese di cura per un massimo di CHF 25'000 dopo avere ammortizzato l'eccedenza dei redditi stabilita per ogni anno. In seguito, la Cassa ha comunicato all'assicurata ogni anno, nel mese di dicembre, il diritto a una PC mensile per spese di malattia di CHF 2'084 per gli anni 2017, 2018 e 2019. A causa dell'avvio di una procedura di revisione periodica nel dicembre 2018, la Cassa ha calcolato nuovamente il diritto alle PC dal 1° gennaio 2015. In seguito allo stralcio degli interessi ipotecari, computati a torto nel calcolo, con decisione del 3 giugno 2019 ha negato il diritto alle PC per gli anni 2015-2019. Mediante provvedimento separato del medesimo giorno la Cassa ha condannato l'assicurata alla restituzione di CHF 10'790 per spese di invalidità e malattia versate indebitamente. Stante la giurisprudenza esposta sulla buona fede, l'Alta Corte ha ricordato che non era quindi decisivo il fatto che la ricorrente avesse sempre collaborato con l'amministrazione e che non avesse sottaciuto informazioni, bensì sapere se avesse potuto nelle circostanze concrete accorgersi dell'errore contenuto nei provvedimenti della Cassa e avesse dovuto segnalare tale incongruenza all'amministrazione (v. consid. 6.1). Il Tribunale federale ha rilevato che i fogli di calcolo PC allegati alla decisione negativa del 26 gennaio 2016 menzionavano esplicitamente tra le spese gli interessi ipotecari per CHF 3'440. La comunicazione del 27 gennaio 2016 non accludeva fogli di calcolo, ma indicava per gli anni 2014, 2015 e 2016 l'importo sussidiabile annuo e mensile ed elencava i totali delle eccedenze dei redditi previste per ciascun anno. Questi ultimi importi corrispondevano ai risultati delle distinte compilate al provvedimento del 26 gennaio 2016. Per contro, i fogli di calcolo allegati alle decisioni del 10 dicembre 2016 per l'anno 2017, dell'11 dicembre 2017 per l'anno 2018 e del 17 dicembre 2018 per l'anno 2019 prevedevano una voce esplicita relativa agli interessi ipotecari (v. consid. 6.2). Il TF ha concluso che la buona fede relativamente ai rimborsi spese per malattia e invalidità per l'anno 2017 e per l'anno 2018 richiesti in restituzione doveva essere d'acchito esclusa. Tali prestazioni erano state oggetto di due decisioni del 10 dicembre 2016 e dell'11 dicembre 2017 a cui erano acclusi i rispettivi fogli di calcolo dettagliati, ove erano per l'appunto indicati esplicitamente i CHF 3'440 quali interessi ipotecari. Per l'Alta Corte, la medesima sorte doveva però essere riservata anche per gli altri importi chiesti in restituzione per l'anno 2015 e per l'anno 2016, dato che tali erogazioni facevano seguito alla lettera del 27 gennaio 2016, che non accludeva alcun foglio di calcolo. La stessa comunicazione non faceva peraltro in alcuna maniera riferimento alle distinte della precedente decisione negativa del 26 gennaio 2016. Tuttavia, ha osservato il Tribunale federale, le prestazioni derivavano dall'art. 14 cpv. 6 LPC. Indubbiamente, la lettera del 27 gennaio 2016 era una conseguenza diretta della decisione negativa del 26 gennaio 2016. Pertanto, la nostra Massima Istanza ha concluso che, dal profilo temporale, visto solo un giorno di differenza tra il primo e il

secondo provvedimento, non poteva non permettere di capire alla ricorrente che entrambi fossero il frutto della medesima domanda di prestazioni. Inoltre, oltretutto, le eccedenze indicate nella lettera del 27 gennaio 2016 corrispondevano a quelle dei singoli fogli di calcolo della decisione del 26 gennaio 2016. In queste condizioni, per il Tribunale federale, la ricorrente non poteva affermare oggettivamente che l'errore non fosse facilmente riconoscibile. Sarebbe stato sufficiente confrontare i due provvedimenti (v. consid. 6.3). L'Alta Corte ha perciò negato la buona fede e respinto il ricorso. 2.9. Le Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2022, hanno concretizzato come segue la giurisprudenza sulla nozione di buona fede. Secondo il N. 4652.01 DPC, in caso di versamento indebito delle PC, la buona fede del beneficiario di PC è ammessa, se questi non poteva riconoscere l'illecito pur prestando l'attenzione ragionevolmente esigibile da lui secondo le circostanze del caso. Il N. 4652.02 DPC prevede che la condizione della buona fede non è invece adempiuta se il pagamento indebito delle PC è dovuto a un comportamento doloso o a una negligenza grave della persona tenuta alla restituzione. È il caso se questa, dolosamente o per negligenza grave, ha taciuto determinati fatti o fornito indicazioni inesatte al momento della richiesta o dell'accertamento della sua situazione, ha violato o non ha adempiuto tempestivamente l'obbligo d'informare oppure ha percepito le PC pur essendo consapevole che erano versate indebitamente. Per il N. 4652.03 DPC, agisce in modo gravemente negligente chi al momento della richiesta, dell'accertamento della sua situazione o della percezione delle PC indebitamente versate non agisce con la diligenza minima esigibile da lui, considerate le sue capacità e il suo livello di istruzione. È gravemente negligente, per esempio, chi non comunica un cambiamento dell'importo della rendita o del reddito da lavoro oppure non controlla con la dovuta diligenza il foglio di calcolo delle PC e per questa ragione non segnala un errore di cui avrebbe potuto facilmente accorgersi. 2.10. Questo Tribunale ritiene innanzitutto utile rilevare che sui fogli di calcolo per le prestazioni complementari all'AVS/AI, allegati alle decisioni di prestazione complementari, gli assicurati sono resi espressamente attenti che " Il calcolo è da verificare. Si prega di comunicarci eventuali differenze o dati mancanti con i rispettivi giustificativi entro 30 giorni " " L'obbligo d'informare " e la " restituzione " sono descritti sulla decisione allegata ". Viene dunque fatto obbligo ai beneficiari delle prestazioni complementari di avvertire immediatamente la Cassa cantonale di compensazione di ogni cambiamento che potrebbe modificare il loro diritto alle prestazioni complementari. In concreto, è indubbio che, a partire dalla ricevuta, il 17 dicembre 2013, della seconda decisione in materia di PC (conferma di versamento e adeguamento degli importi), nel foglio di calcolo PC l'amministrazione non ha inserito a titolo di rendita del II pilastro l'importo di CHF 4'596 che l'assicurata percepiva. Palese è poi che, al momento del riconoscimento del diritto di RI 1 alla rendita LPP la stessa non ha notificato nulla alla Cassa cantonale di compensazione. L'amministrazione non è stata debitamente informata dell'entrata economica percepita dall'assicurata mensilmente. Pertanto, quella decisione, e le seguenti, si sono rivelate manifestamente errate. La responsabilità di ciò è da ricondurre soltanto all'assicurata che, malgrado disponesse delle informazioni corrette, non le ha fornite all'amministrazione. Se è vero che, al momento della domanda di PC, l'Agenzia comunale AVS le ha indicato di produrre unicamente la decisione di rendita AI quali " rendite e pensioni di ogni specie " (doc. C), ciò che la richiedente ha fatto, è anche vero che a quel momento l'assicurata beneficiava soltanto della rendita AI e, quindi, in ogni caso, era l'unica rendita che poteva dichiarare di ricevere. La rendita di invalidità della previdenza professionale è infatti stata riconosciuta e versata

soltanto in un secondo tempo. Come dichiarato il 6 settembre 2022 (doc. E) dalla Cassa pensioni \_\_\_\_\_, l'interessata beneficia sì di una rendita di invalidità retroattivamente dal 1° luglio 2011, ma il primo versamento è stato effettuato soltanto il 25 settembre 2013. L'incasso di tale rendita non è stato annunciato alla Cassa cantonale nonostante il palese obbligo e l'estrema facilità di tale comunicazione, peraltro fatta dalla ricorrente all'autorità di tassazione senza apparente aggravio e nonostante le sue condizioni psichiche. Va comunque rilevato come, nè quando ha richiesto le PC né quando ha ricevuto la prima decisione di attribuzione delle prestazioni complementari, i redditi della ricorrente comprendevano la rendita di invalidità del II pilastro versata dalla Cassa pensioni \_\_\_\_\_. Pertanto, non le si può rimproverare, a quel momento, di non averla dichiarata alla Cassa cantonale di compensazione (STF 8C\_954/2008 del 29 maggio 2009, consid. 7.1). La buona fede della ricorrente va dunque ammessa per il periodo corrente dal 1° luglio 2011 fino al 30 settembre 2013, ovvero fino alla fine del mese in cui la Cassa pensioni le ha versato per la prima volta la rendita di invalidità. Per giurisprudenza costante, infatti, la condizione di buona fede deve essere soddisfatta durante il periodo in cui la persona assicurata ha ricevuto le prestazioni indebite di cui si chiede la restituzione (STF 8C\_954/2008 del 29 maggio 2009, consid. 7.1; STF P 64/06 del 30 ottobre 2007, consid. 6.1; STFA P 7/04 del 24 novembre 2005, consid. 4.2.1). In specie, durante quel periodo, la ricorrente aveva quindi diritto alle prestazioni complementari che le erano state corrisposte. 2.11. Diverso è il discorso per il periodo dal 1° ottobre 2013 fino al 30 giugno 2017. A quel momento, la ricorrente si è vista accreditare la pensione professionale ed era a conoscenza dei suoi obblighi di notifica alla Cassa. Doveva rendersi conto che l'esistenza di un reddito supplementare era di natura tale da influenzare il suo diritto alle prestazioni complementari. Le incombeva quindi, come prevede l'art. 24 OPC-AVS/AI, di informare immediatamente la Cassa di compensazione di questa nuova situazione, essendole fatto obbligo di comunicare ogni cambiamento delle condizioni personali e/o economiche, ciò che ha invece ommesso di fare. Considerato infatti che " le rendite, le pensioni e le altre prestazioni periodiche, comprese le rendite dell'AVS e dell'AI " sono computate come reddito ai sensi dell'art. 11 cpv. 1 lett. d LPC, l'aver incassato un'altra rendita ha indubbiamente comportato per l'interessata una modifica delle sue condizioni materiali. La giustificazione avanzata dalla ricorrente che, sin da subito, ha debitamente avvisato l'autorità fiscale di questo suo reddito, così come risulta dalle notifiche di tassazione agli atti (doc. F, G e L), e che quindi non era sua intenzione di ottenere illegalmente delle prestazioni sottacendo questo reddito all'autorità fiscale e alla Cassa, non le è di alcun aiuto. Nella STF 8C\_954/2008 del 29 maggio 2009 il Tribunale federale ha affermato quanto segue al considerando 7.3: " (...) Le fait qu'il avait annoncé spontanément dans sa demande de PC l'existence d'une demande de rentes de la prévoyance professionnelle et que, par ailleurs, il avait informé l'autorité fiscale, en le libérait pas de son devoir d'annoncer à la caisse, le moment venu, que les prestations demandées du deuxième pilier lui avaient été accordées: il s'agissait d'un changement important de sa situation matérielle et le recourant ne pouvait sans plus partir de l'idée que la caisse le relancerait ni, comme il le prétend, que les communications du fisc « suivraient ». Le comportement de l'assuré relève d'une négligence grave, ce qui exclut sa bonne foi et, partant, également la remise de l'obligation de restituer les montants en cause.". Inoltre, secondo giurisprudenza (STF 9C\_834/2010 del 2 dicembre 2010, consid. 2.2. e 3.2), il beneficiario non può sottrarsi all'obbligo legale di notifica adducendo che altre autorità con cui ha avuto a che fare (autorità fiscali o di assistenza sociale, ufficio AI, altri uffici) avrebbero dovuto notificare alla Cassa di compensazione un

cambiamento di reddito o di sostanza a loro noto o che quest'ultima avrebbe dovuto ottenere le informazioni di propria iniziativa. L'obbligo di informazione della persona assicurata secondo l'art. 24 OPC-AVS/AI mira proprio a garantire, indipendentemente dallo scambio di informazioni da parte delle autorità - scambio che non avviene automaticamente e senza ritardi, in particolare tra gli organi PC e le persone rispettivamente gli organi non incaricati dell'esecuzione delle assicurazioni sociali (comprese le autorità fiscali) (art. 31 cpv. 2 a contrario e art. 32 LPGa) -, il reperimento delle basi necessarie per un calcolo corretto delle prestazioni complementari (anche in termini di tempo). Pertanto, la persona assicurata commette una violazione dell'obbligo di informare, che non può essere definita di lieve entità, se presume che la corretta notifica alle autorità fiscali abbia adempiuto anche agli obblighi nei confronti dell'organo di esecuzione delle PC. In concreto la signora RI 1 non si è peraltro informata e non ha verificato se ciò fosse effettivamente il caso e non ha verificato se la Cassa cantonale di compensazione AVS AI IPG fosse stata messa a conoscenza dell'esistenza della rendita LPP (si veda in merito: Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, 2015, n. 120 pag. 294).

2.12. Va sottolineato come l'insorgente non abbia mai dato seguito al suo obbligo nei confronti della Cassa di compensazione, autorità che decide sul diritto alle prestazioni complementari, nonostante le diverse decisioni rese dalla stessa e durante un lasso temporale decisamente lungo, ossia dal 25 settembre 2013 sino alla revisione del diritto alle PC nel 2017. Per quanto concerne l'obbligo di informare l'amministrazione di ogni modifica che la concerne - dovere di cui la ricorrente ha espressamente sostenuto di non essere stata al corrente non conoscendo le norme che regolano la materia -, va osservato che la Cassa di compensazione è stata lineare e generosa nello spiegare all'assicurata i suoi doveri. In un periodo prossimo all'inizio del riconoscimento della rendita di invalidità della previdenza professionale, con la decisione del 17 dicembre 2013 la Cassa ha stabilito in CHF 350 il diritto alle prestazioni complementari dal 1° gennaio 2014. Due settimane dopo, il 30 dicembre 2013, a causa della modifica della rendita AI, l'amministrazione ha fissato detto diritto in CHF 359 al mese, oltre alla riduzione del premio LAMal, e sempre dal 1° gennaio 2014. Queste due decisioni, come le seguenti che sono state inviate all'assicurata, prevedono quattro titoli in grassetto che avrebbero dovuto attirare la sua attenzione: “ Informazioni sul calcolo ”, “ Spese di malattia/assistenza ”, “ Obbligo d'informare ”, “ Rimedi giuridici ”, “ Sospensione dei termini ” e “ Restituzione ”. La beneficiaria di PC era stata dunque più che ampiamente resa attenta, ed in più occasioni, per iscritto dell'obbligo di “ comunicare immediatamente ” alla Cassa di compensazione “ ogni cambiamento delle condizioni personali e/o economiche ”. In particolare, queste decisioni elencano quasi una ventina di situazioni possibili che danno luogo a un obbligo di segnalazione da parte degli assicurati. Per quel che concerne la fattispecie in esame, nella distinta figura la voce “ Aumento o diminuzione del reddito o della sostanza (per esempio pensioni, indennità giornaliera, eredità, donazioni, ecc.) ”. L'insorgente non poteva non rendersi conto del suo obbligo di comunicare alla Cassa, oltre che all'autorità fiscale, che c'era stato un aumento delle sue rendite, trattandosi di una voce che ha un influsso sulla determinazione del diritto alle prestazioni complementari (STF 9C\_720/2013 del 9 aprile 2014, consid. 4.3). Non va dimenticato che, per la natura stessa delle PC, l'aumento rispettivamente la diminuzione di redditi o di sostanza, così come l'aumento o la riduzione di spese riconosciute, è sicuramente rilevante per la determinazione del diritto all'aiuto statale e come tale deve essere segnalato alla Cassa di compensazione. La ricorrente ha quindi manifestamente violato il suo obbligo di informazione nei confronti della Cassa cantonale di

compensazione, non avendo ottemperato ai doveri previsti dall'art. 31 LPGA e dall'art. 24 OPC-AVS/AI e la sua buona fede non può pertanto essere tutelata. 2.13. Va rilevato che nel marzo 2013 alla ricorrente era appena stata attribuita una rendita di invalidità di tre quarti per motivi psichici e a seguito di questi disturbi, a suo dire e così come confermato recentemente dallo psichiatra curante (doc. H), " non è risultata in grado di occuparsi in modo adeguato e regolare della sua amministrazione e delle questioni burocratiche che la riguardavano ". Si osserva che nei confronti della signora RI 1 non è stata imposta alcuna misura protettiva dalla competente ARP e come l'assicurata sia stata in grado di compilare il formulario di richiesta di PC il 19 aprile 2013, che l'Agenzia comunale AVS ha vidimato il 22 seguente come " compilato dal richiedente o dal suo rappresentante ". Questa circostanza non è stata contestata dall'interessata, nel senso che ella non ha specificato se qualcuno, ed eventualmente chi sia stato, l'abbia aiutata nel redigere la domanda di prestazioni. In un primo tempo, all'incontro avuto il 19 ottobre 2020 (doc. 83) con i funzionari della Cassa cantonale di compensazione, l'interessata ha affermato che " è affetta da una sindrome bipolare con ricorrenti fasi depressive che le impediscono di occuparsi dei suoi interessi amministrativi, tanto è vero che per questi compiti viene aiutata dal marito ", con il ricorso, essa ha dichiarato che " non vi è in concreto nessuna persona che conferiva sostegno per le questioni burocratiche ". La ricorrente, come detto, è separata dal marito da 18 anni. Quest'ultimo le presta saltuariamente aiuto quando richiesto ma non si occupa in toto di ogni questione burocratica o amministrativa della stessa. Inoltre, egli avrebbe un margine di manovra molto ristretto in quanto non riceve direttamente la corrispondenza, non si occupa dell'allestimento delle dichiarazioni fiscali e non visiona ogni documento concernente la situazione medica della ex-moglie. Secondo il gravame la ricorrente non sarebbe stata in grado di " comprendere il suo obbligo di informare la Cassa, rispettivamente di comprendere che la documentazione giunta dall'amministrazione andava fatta verificare da un soggetto terzo " (doc. I pag. 6 seg.). Questa tesi non è di sussidio alla ricorrente. Come rilevato la signora RI 1 non è stata sottoposta a misure protettive malgrado le fosse stata attribuita una rendita di invalidità di tre quarti per motivi psichici (STCA 33.2021.1 del 1° aprile 2021, contro cui il ricorso è stato dichiarato inammissibile dal Tribunale federale il 15 giugno 2021 con STF 9C\_245/2021; STCA 33.2019.12 del 16 ottobre 2019, confermata dalla STF 9C\_774/2019 dell'11 febbraio 2020), si occupava delle questioni amministrative proprie, redigeva essa stessa le dichiarazioni fiscali (che comprendevano l'indicazione della rendita LPP). È quindi lecito ritenere che la stessa fosse in grado di gestirsi da sola e, al bisogno, fosse in grado di far capo a terzi, specie all'ex marito anche se questi non riceveva tutta la corrispondenza della ricorrente. L'interessata era quindi perfettamente al corrente di ricevere anche una rendita di invalidità della previdenza professionale e come ha avvisato l'autorità fiscale di questa sua entrata così avrebbe dovuto fare, come già indicato, anche nei confronti della Cassa cantonale di compensazione che le versava le prestazioni complementari. Nonostante le condizioni psichiche invocate dalla ricorrente, ella non poteva non rendersi conto del suo obbligo di comunicare alla Cassa che v'era stato un aumento delle sue entrate, trattandosi di una voce che ha un influsso sulla determinazione del diritto alle prestazioni complementari (STCA 33.202.1 del 1° aprile 2021; STCA 33.2020.15 del 15 ottobre 2020; STCA 33.2019.16 del 29 gennaio 2020; STCA 33.2019.12 del 16 ottobre 2019 consid. 2.13; STCA 33.2019.11 del 16 settembre 2019; STCA 33.2019.2 dell'8 aprile 2019 consid. 2.10; STCA 33.2019.1 dell'11 febbraio 2019 consid. 10). Essa avrebbe quindi dovuto annunciare l'entrata ma non lo ha fatto durante interi anni pur trattandosi di un atto amministrativamente semplice (l'invio di un documento alla

Cassa). Nel caso in esame, la circostanza che le difficoltà psichiche abbiano reso difficoltoso all'assicurata prendere conoscenza dei suoi doveri di informazione nei confronti della Cassa cantonale di compensazione e di gestire le sue questioni burocratiche, non può metterla al riparo dal dovere rispondere delle conseguenze del suo agire mediante il condono. Dal profilo giuridico, lo stato di salute dell'interessata doveva condurla, in caso di incapacità a capire e memorizzare gli obblighi e doveri, a chiedere aiuto a terzi nella gestione dei suoi rapporti con l'amministrazione (come ha indicato di avere fatto in altre circostanze interpellando l'ex marito). Di conseguenza la mancata comunicazione della nuova rendita LPP in ambito delle prestazioni complementari è unicamente imputabile alla ricorrente, che ora deve sopportarne le conseguenze per il periodo 1° ottobre 2013 al 30 giugno 2017 (STCA 33.2021.1 del 1° aprile 2021; STCA 33.2019.12 del 16 ottobre 2019 consid. 2.13). 2.14. L'assenza della rendita LPP fra i redditi nei fogli di calcolo, riconoscibile anche da un profano, spicca ancora di più se si considera che, come ha osservato la stessa ricorrente, ella aveva regolarmente dichiarato all'autorità fiscale questa rendita, perciò anche dalle notifiche di tassazione risultava chiaramente che percepiva una rendita di invalidità del II pilastro. Per questa ragione, benché l'assicurata abbia chiaramente indicato all'autorità fiscale che percepiva una rendita di invalidità dalla Cassa pensioni \_\_\_\_\_, nei fogli di calcolo PC allegati alle decisioni non era riportato alcun importo quale rendita LPP. Questa circostanza avrebbe dovuto indurre l'insorgente a rivolgersi alla Cassa cantonale di compensazione per chiedere dei chiarimenti ( STF 9C\_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1; STF 9C\_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.2; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12) in merito al (non) computo di questa rendita. Un esame del foglio di calcolo PC allegato alle decisioni della Cassa, effettuato con l'attenzione e alla pari di ciò che può essere ragionevolmente richiesto a una persona capace di discernimento in una situazione identica e nelle medesime circostanze (STF 9C\_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2), avrebbe rilevato un'incongruenza significativa con la realtà dei fatti, visto che nessuna rendita LPP è stata ritenuta dall'amministrazione. Ciò non poteva passare inosservato all'assicurata. Anche senza una particolare conoscenza dei calcoli delle PC, la ricorrente avrebbe dovuto notare che la cifra riportata nelle sue entrate non corrispondeva affatto a quanto effettivamente percepito, perché oltre alla rendita di invalidità dell'assicurazione invalidità essa incassava la rendita di invalidità della LPP e perciò avrebbe dovuto segnalarlo alla Cassa (STF 9C\_453/2011 del 15 settembre 2011, consid. 4.1). Di per sé, quindi, l'omissione della Cassa cantonale di compensazione era facilmente riconoscibile per l'assicurata (STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). Per di più, l'insorgente non ha neppure reagito a seguito della notifica dei fogli di calcolo allegati anche, da ultimo, alla decisione del 19 dicembre 2016 (doc. 41) con cui le è stato riconosciuto il diritto alle PC dal 1° gennaio 2017. Questi calcoli si fondavano, manifestamente e in maniera riconoscibile, su uno stato di fatto che, dal profilo economico della ricorrente, non corrispondeva alla realtà. In particolare, la beneficiaria di PC avrebbe dovuto accorgersi, anche se aveva un livello di formazione poco elevato, del fatto che l'importo della sua rendita LPP proprio non figurava nel calcolo per determinare il suo diritto alle prestazioni complementari. La negligenza di cui ha fatto prova nel controllo dei fogli di calcolo non può essere perciò qualificata come lieve (STF 9C\_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). 2.15. Sulla scorta delle considerazioni esposte, si deve ritenere che l'omissione qui imputata all'insorgente di informare la Cassa di compensazione della rendita del II pilastro costituisce dunque una palese e grave violazione dei suoi obblighi previsti

dall'art. 24 OPC-AVS/AI e dall'art. 31 LPGA. Giova ancora segnalare che per negare la buona fede non è necessario un comportamento doloso, né fraudolento (STF 8C\_617/2009 del 5 novembre 2009, consid. 6.1; STFA C 103/06 del 2 ottobre 2006; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.13; STCA 39.2019.3 del 17 ottobre 2019, consid. 2.9; STCA 38.2016.40 del 7 novembre 2016, il cui ricorso al Tribunale federale è stato ritenuto inammissibile con STF 8C\_824/2016 del 29 dicembre 2016, consid. 2.5; STCA 39.2014.11 del 28 gennaio 2015, consid. 2.13; STCA 39.2012.10 del 15 aprile 2013, consid. 2.15; STCA 39.2012.13 del 13 marzo 2013, consid. 2.14). La Cassa cantonale di compensazione non ha perciò violato l'art. 25 LPGA ritenendo una negligenza grave dell'insorgente e nemmeno concludendo che le condizioni per riconoscere un condono non erano realizzate dal 1° ottobre 2013 fino al 30 giugno 2017. Mancando la prima condizione cumulativa della buona fede per ottenere il condono, non è infatti necessario esaminare il presupposto dell'onere grave di cui all'art. 25 cpv. 1 LPGA. 2.16. Stante quanto esposto, il ricorso va parzialmente accolto nel senso che la decisione su opposizione del 17 agosto 2022 è annullata per quanto attiene il condono riferito al periodo dal 1 luglio 2011 al 30 settembre 2013. Gli atti vanno rinviati alla Cassa cantonale di compensazione per ulteriori accertamenti e nuova decisione sul condono dell'obbligo di restituire l'importo delle prestazioni complementari attribuite a torto all'insorgente nel periodo suddetto, ossia dal 1° luglio 2011 al 30 settembre 2013. Per il periodo successivo, ossia al 1° ottobre 2013 sino al 30 giugno 2017, il condono dell'obbligo di restituire è invece negato per le prestazioni complementari versate alla ricorrente in questo periodo. 2.17. L'insorgente ha formulato istanza di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio (doc. I e doc. VIII/1). Essendo parzialmente vincente in causa, ritenuto il diritto all'assegnazione di ripetibili parziali, tale richiesta, per quanto attiene alla parte per la quale l'insorgente è vincente in causa, è divenuta priva di oggetto (DTF 124 V 310 consid. 6; STF I 748/06 del 2 novembre 2007; STFA U 164/02 del 9 aprile 2003). Per la parte della procedura che vede la signora RI 1 soccombente essa non può essere posta al beneficio dell'assistenza giudiziaria, se adempie le condizioni (DTF 124 V 301 consid. 6). Alla luce delle considerazioni esposte il ricorso era sin dall'inizio (per il periodo considerato 1° ottobre 2013 – 30 giugno 2017) sprovvisto di esito favorevole mentre il rifiuto senza analisi di entrambe le condizioni di legge del condono per il primo periodo (1 luglio 2011 – 30 settembre 2013) è frutto di una svista della Cassa. In concreto, fatto salvo il periodo dal 1° luglio 2011 al 30 settembre 2013 per quanto esposto in precedenza, già a una prima valutazione sommaria della tematica in esame, il ricorso non poteva avere un esito positivo. L'assicurata ha omesso di notificare alla Cassa una rendita significativa, rendita che ha invece notificato all'autorità fiscale, circostanza che comprova che l'interessata era al corrente di percepire questa rendita e che doveva essere notificata alle autorità competenti fra cui, la Cassa cantonale di compensazione che le erogava le prestazioni complementari che le servivano per vivere. 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. L'istanza di assistenza giudiziaria deve essere così respinta. Portando il ricorso sul diritto alle prestazioni complementari non vanno prelevate delle spese, siccome non previste dal legislatore (art. 61 lett. f bis LPGA). Sul tema cfr. anche STF 9C\_369/2022 del 19 settembre 2022; STF 9C\_368/2021 del 2 giugno 2022; SVR 2022 KV Nr. 18 (STF 9C\_13/2022 del 16 febbraio 2022); STF 9C\_394/2021 del 3 gennaio 2022; STF

8C\_265/2021 del 21 luglio 2021 (al riguardo cfr. Ares Bernasconi , Actualités du TF, 8C\_265/2021 du 21 juillet 2021 - frais judiciaires pour les tribunaux cantonaux des assurances selon la révision de la LPGA du 21 juin 2019, in SZS/RSAS 2/2022 pag. 107).

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