

TI_GERICHTE 33.2024.4 vom 23. Mai 2024

TI Tribunale d'appello, 2024-05-23, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2024.4

FR: TI_GERICHTE 33.2024.4 du 23 mai 2024

IT: TI_GERICHTE 33.2024.4 del 23 maggio 2024

Regeste

Condono PC indebitamente ricevute. Ass. ha correttamente indicato gli interessi ipotecari pagati, ma per errore la Cassa ha riportato nei fogli di calcolo un importo maggiore. Ric. doveva verificare i calcoli e segnalare l'errore, facilmente riconoscibile, anche se poco istruita. Grave negligenza. No condono

Erwägungen

E. 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.

E. 4

cpv. 4 OPGA). Giusta l'art. 4 cpv. 5 OPGA, sul condono è pronunciata una decisione. Affinché sia concesso il condono, è dunque necessario che siano cumulativamente adempiuti i seguenti presupposti (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). 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; cfr. 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). Nell'ambito della buona fede, la giurisprudenza distingue due aspetti. Da un lato v'è la non coscienza dell'illecito (" Unrechts-bewusstsein "). Da un altro lato si pone la questione di sapere se l'interessato nelle circostanze concrete possa richiamarsi alla buona fede o se, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano ragionevolmente di esigere da lui, avrebbe potuto riconoscere l'errore giuridico (DTF 122 V 221 consid. 3; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 5.1; STF 8C_391/ 2008 del 14 luglio 2008; SVR 2007 EL Nr. 8 consid. 2.2). 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

E. 8

' 000 per le persone sole, CHF

E. 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. Va ricordato qui come, in base all'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. L'art. 24 OPC-AVS/AI, concernente l'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. Proprio la sistematica della norma suggerisce quindi che l'obbligo (o dovere) di notificare di cui all'art. 24 OPC-AVS/AI debba essere

inteso nel senso che l'avente diritto è tenuto a segnalare tempestivamente, in quanto tale, un prevedibile cambiamento dei fatti rilevanti per il diritto (STF 9C_365/2022 dell'11 novembre 2022, consid. 2.2.1). In merito all'obbligo di comunicare ogni cambiamento nelle assicurazioni sociali secondo la norma generale dell'art. 31 LPGa, Ueli Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 4a ed. 2020, n. 21 pag. 633 ad art. 31, ha affermato che, di principio, la comunicazione del cambiamento deve avvenire quando se ne viene a conoscenza e comunque immediatamente dopo la sua realizzazione e consiste in una dichiarazione a tantum dell'interessato all'assicuratore (DTF 118 V 214 consid. 2b). Se, in un caso concreto, si può ipotizzare un miglioramento dello stato di salute al più tardi a partire da un determinato momento e, inoltre, è un miglioramento costante e stabile, non si deve attendere un periodo di tre mesi, che è determinante nel caso di miglioramenti instabili (STF 8C_232/2016 consid. 4.4). Nella STFA P 27/05 del 14 marzo 2006, la Corte federale ha ritenuto che l'aver annunciato alla Cassa di compensazione nel gennaio 2001 che il 7 novembre 1998 aveva ereditato della sostanza non rispettava la condizione dell'art. 24 OPC-AVS/AI di comunicare senza ritardo le modifiche personali o economiche. Infatti, la corrispondente notifica era stata effettuata sette mesi dopo la divisione ereditaria e tre mesi dopo l'iscrizione nel registro fondiario del trapasso della proprietà ereditata. Nemmeno un ritardo di alcune settimane è stato considerato giustificato dall'Alta Corte (STF P 64/06 del 30 ottobre 2007). L'assicurata ha informato il 16 marzo 2006 la Cassa cantonale di compensazione che il 23 gennaio 2006 l'istituto di previdenza presso cui era affiliata le aveva riconosciuto il diritto a delle prestazioni d'invalidità. Le era dunque stata versata una rendita mensile di CHF 395 dal mese di marzo 2006 e un importo di CHF 14'931 per le rendite retroattive per il periodo dal 6 gennaio 2003 al 28 febbraio 2006. Il Tribunale cantonale ha negato la buona fede dell'assicurata avendo avvertito la Cassa del versamento retroattivo delle prestazioni della previdenza professionale soltanto un mese e mezzo dopo avere ricevuto e speso l'ammontare dell'istituto di previdenza (cfr. consid. 2). Il Tribunale federale ha ammesso la buona fede della ricorrente per il periodo dal 1° gennaio 2003 al 31 gennaio 2006. Durante questo periodo, l'assicurata effettivamente riceveva solo la sua rendita AI e non aveva ancora ricevuto nessun importo dalla previdenza professionale, cosicché le prestazioni complementari le erano state versate a buon diritto (cfr. consid. 7.1). La situazione era invece differente per le prestazioni complementari concesse per i mesi di febbraio e marzo 2006, visto che l'assicurata si è vista attribuire da allora un reddito supplementare di cui poteva facilmente rendersi conto che era di natura tale da influenzare il suo diritto alle prestazioni. Le incombeva, perciò, di comunicare immediatamente questo cambiamento di situazione alla Cassa invece di attendere diverse settimane prima di segnalarlo (art. 24 OPC-AVS/AI). Questo comportamento, ha concluso l'Alta Corte, costituisce una colpa grave, che esclude la sua buona fede e, quindi, anche il condono dell'obbligo di restituzione dei due importi per febbraio (CHF 188) e marzo (CHF 188) (cfr. consid. 7.2). Nella recente STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, l'Alta Corte ha ribadito che un ritardo di due mesi per conformarsi all'obbligo di comunicare all'amministrazione un aumento dei redditi costituisce una negligenza grave che esclude la buona fede. 2.5. Il 5 marzo 2018 (doc. 43) la Cassa di compensazione ha stabilito il diritto dell'assicurata alle prestazioni complementari a far data dal 1° febbraio 2018 in CHF 351 al mese. In particolare, essa ha ritenuto quale interesse ipotecario annuo l'importo di CHF 1'965, che ha desunto dal formulario di richiesta delle PC (domanda n. 35) e che ha verificato nella notifica di tassazione per l'anno 2015 (doc. 42). Il 20 settembre 2018 (doc. 48) l'assicurata le

ha trasmesso l'offerta di _____ del 6 marzo 2018 (doc. 48-2/4) per una nuova ipoteca fissa, il contratto del 18 aprile 2018 (doc. 48-3/4) confermando l'apertura di un'ipoteca di CHF 88'000 con tasso di interesse dell'1,70% annui, valida per sette anni dal 19 aprile 2018 e il preavviso del 4 settembre 2018 (doc. 48-4/4) della scadenza degli interessi di CHF 382,31 per il periodo dal 30 giugno 2018 al 30 settembre 2018. Sulla scorta di questi atti, la Cassa di compensazione ha ricalcolato il 25 settembre 2018 (doc. 49) il suo diritto alle prestazioni complementari dall'inizio di quel mese stabilendolo in CHF 689 e considerando, per ciò che concerne gli interessi ipotecari, l'importo di CHF 15'230 (doc. 31). È indubbio che, benché l'istante abbia correttamente informato la Cassa di compensazione dell'importo degli interessi ipotecari a suo carico a far data dal 19 aprile 2018, e che per il terzo trimestre dell'anno ammontava a CHF 382,31, nella decisione del 25 settembre 2018

l'amministrazione ha invece tenuto conto di un importo corrispondente a dieci volte il reale interesse ipotecario versato dall'assicurata (CHF 15'230 contro CHF 1'529 circa). Tutte le decisioni che l'amministrazione ha emanato negli anni seguenti hanno continuato a inserire fra le spese riconosciute l'importo più elevato a titolo di interessi ipotecari, che però era manifestamente sbagliato (docc. 33, 37 e 61). Poi, nell'ambito della revisione periodica, nel febbraio 2021 (doc. 67) l'assicurata ha trasmesso alla Cassa l'attestato fiscale dei suoi debiti per l'anno 2020, da cui risultava chiaramente che, al 31 dicembre 2020, il debito in capitale era pari a CHF 88'000.- e gli interessi ipotecari pagati a CHF 1'520,94 (doc. 67-10/22).

Quando, oltre un anno dopo, nel marzo 2021 (doc. 91) la Cassa ha esaminato il modulo di revisione e i relativi allegati, si è accorta per la prima volta - ma ne avrebbe avuto la possibilità già nel settembre 2018 - di avere computato degli interessi ipotecari più elevati, oltre ad altri errori e ad aggiornare dei dati. Pertanto, il 31 marzo 2022 (doc. 91) ha ricalcolato il diritto alle PC dell'assicurata emettendo una decisione di restituzione, stante un indebito incasso di prestazioni complementari maggiori rispetto a quanto avrebbe avuto diritto se avesse considerato i dati corretti sin dal 1° febbraio 2018 e fino al 30 aprile 2022.

2.6. Nel proprio ricorso l'assicurata ha contestato che le sia stato rifiutato il condono e che debba restituire le prestazioni ricevute in più, avendo sin da subito debitamente dichiarato gli interessi ipotecari a suo carico e quindi non le si può imputare nessuna negligenza.

L'errore è stato invece commesso dalla Cassa di compensazione ma, considerata la sua scarsa formazione, anche prestando molta attenzione i fogli di calcolo non erano di facile comprensione, visto che la stessa amministrazione ha perorato nell'errore per ben cinque anni prima di accorgersene. La Cassa ha invece negato la buona fede dell'assicurata facendo leva sul N. 4652.03 DPC, osservando che malgrado dal 2018 abbia ricevuto diverse decisioni che stabilivano il suo diritto alle PC, essa non l'ha mai avvisata che il dato concernente gli interessi ipotecari inserito nei fogli allegati non era corretto. A suo dire, il fatto che gli interessi ipotecari ritenuti erano di gran lunga superiori a quelli effettivamente pagati avrebbe dovuto fare sorgere all'interessata, a prescindere dal suo livello di istruzione, un dubbio su una simile incongruenza, che non poteva passare inosservata e quest'ultima avrebbe pertanto potuto e dovuto interpellarla per segnalare la differenza di calcolo. La violazione dell'obbligo di informazione commessa dalla ricorrente configurerebbe dunque una negligenza grave, perciò la Cassa non ha riconosciuto la sua buona fede e neppure il condono, venendo a mancare una delle due condizioni cumulative. 2.7. 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 annunciare 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. Il 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, ovvero capacità di giudizio, stato di salute, livello di istruzione, ecc. (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 5.2; STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; STF 9C_585/2022 del 5 giugno 2023, consid. 5.1; STF 8C_34/2022 del 4 agosto 2022, consid. 4.2; 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). I comportamenti che escludono la buona fede non sono limitati alla violazione dell'obbligo di informare o di notifica; possono essere presi in considerazione anche altri comportamenti, in particolare l'omissione nel farsi parte attiva verso l'amministrazione (STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; 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). La giurisprudenza ha già avuto modo di specificare che la buona fede è generalmente negata in caso di calcoli errati di prestazioni complementari se la persona assicurata non controlla il foglio di calcolo PC o lo verifica in modo poco coscienzioso e quindi non segnala un errore grave facilmente riconoscibile (DTF 138 V 218 consid. 4; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 4.2; STF 9C_585/2022 del 5 giugno 2023, consid. 5.1; STF 8C_557/2021 del 17 febbraio 2022, consid. 4; 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, la nostra Massima Istanza ha confermato il rifiuto del condono della restituzione di PC percepite a torto, in quanto non ha ammesso la buona fede dell'assicurato il quale, anche nel caso in cui avesse avvisato effettivamente tempestivamente l'autorità competente della morte della madre - beneficiaria delle PC -, 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 egli 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 risposò 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. Va infine ricordata la summenzionata STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021 (pubblicata in SVR 2022 EL Nr. 7). In quel caso, delle prestazioni complementari alla rendita per i figli di un padre al beneficio di una rendita d'invalidità erano state versate alla madre, che viveva con i bambini. L'amministrazione, in maniera errata, nel calcolo annuale delle prestazioni complementari ha preso in considerazione gli assegni per i figli nella misura di CHF 500.- invece di CHF 6'000.- (CHF 500.- al mese per 12 mesi), e questo per più anni. L'errore di calcolo ha comportato il versamento di prestazioni complementari superiori a quelle dovute. L'amministrazione ha chiesto la restituzione della differenza pagata in troppo e ha negato il condono. Il Tribunale federale ha confermato la sentenza del Tribunale delle assicurazioni del Canton Zurigo che aveva annullato la decisione di rifiuto del condono, riconoscendo la buona fede dell'assicurata e rinviando gli atti all'amministrazione per l'esame della condizione dell'onere gravoso. Infatti, secondo l'Alta Corte, nel caso di specie era stata commessa solo una negligenza lieve. La nostra Massima Istanza ha esaminato minuziosamente il foglio di calcolo delle prestazioni complementari e ha accertato che esso non indicava, per le differenti poste, se si trattava di importi annuali o mensili. Sebbene in un altro punto del foglio di calcolo le rendite AVS/AI e del secondo pilastro, senza tuttavia alcuna indicazione, erano state manifestamente fissate sulla base di un importo annuale, il Tribunale federale ha negato che la beneficiaria di PC, nel preciso caso di specie, fosse tenuta a rendersene conto, poiché non era evidente che anche per gli assegni per i figli il calcolo andava effettuato su base annua. D'altro canto la stessa amministrazione, che aveva più familiarità con il proprio foglio di calcolo, non aveva rilevato, in più occasioni, di aver commesso un errore: " 5.4. Aufgrund des wie dargelegt nicht sehr übersichtlichen Aufbaus des Berechnungsblattes, insbesondere des Fehlens eines klaren und an der richtigen Stelle angebrachten textlichen Hinweises auf die Massgeblichkeit der Jahresbetreffnisse, und mit Blick darauf, dass ihr kein mit den Kinderzulagen im Zusammenhang stehendes, entsprechende Rückschlüsse zulassendes Erwerbseinkommen anzurechnen war, konnte die Beschwerdegegnerin nicht ohne weiteres erkennen, dass die Kinderzulagen irrtümlich mit dem Monats- statt mit dem Jahresbetreffnis (d.h. mit Fr. 500.- statt mit Fr. 6000.-) in die EL-Berechnung einbezogen worden waren. Daran vermag auch nichts zu ändern, dass die betragsliche Abweichung mit Fr. 5500.- pro Jahr nicht unerheblich war. Anders dürfte es sich wohl verhalten, wenn bei der Beschwerdegegnerin eine Einkommensposition von mehreren tausend Franken überhaupt nicht angerechnet worden wäre, weil das vollständige Fehlen einer Einkommensquelle bei der Durchsicht des EL-Berechnungsblattes in der Regel sofort auffallen müsste (vgl. beispielsweise Urteil 9C_385/2013 vom 19. September 2013 E. 4.4 [betreffend eine Altersrente der beruflichen Vorsorge von Fr. 7128.- pro Jahr]). Dass es sich hier nicht um einen gravierenden, leicht erkennbaren Fehler handelte, gilt umso mehr, als das Versehen nicht einmal von der - mit ihrem eigenen Formular bestens vertrauten - Ausgleichskasse selbst bemerkt wurde: Obwohl sie von Anfang an wusste (anders als die Beschwerdegegnerin, der sich dieser Umstand zuerst erschliessen musste), dass nur Jahresausgaben und -einnahmen in die Tabelle Eingang finden können, entging der Kasse

auch im Rahmen der beiden folgenden Neuberechnungen vom 14. Dezember 2017 und 20. Dezember 2018, dass der Betrag von Fr. 500.- bei den Kinder-/Familienzulagen nicht stimmen konnte, hätte dies doch einer Zulage von rund Fr. 21.- pro Kind und Monat entsprochen. Bei dieser Sachlage überzeugt in keiner Weise, dass die Ausgleichskasse von einem offensichtlichen Fehler ausgeht, welcher der Beschwerdegegnerin hätte auffallen müssen, entdeckte sie doch den Fehler selber erst im November 2019 (vgl.

Berechnungsblatt vom 4. November 2019), nachdem sie ihn zweimal wiederholt hatte.".

2.8. Le Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e all'AI, edite dall'UFAS, valide dal 1° aprile 2011, stato al 1° gennaio 2024, hanno concretizzato come segue l'esposta 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 (STF 8C_391/2008 del 14 luglio 2008).

2.9. Gli artt. 31 LPGA e 24 OPC-AVS/AI prevedono che l'assicurato è obbligato a comunicare immediatamente alla Cassa cantonale di compensazione ogni cambiamento delle condizioni personali e/o economiche della sua famiglia. Viene dunque fatto obbligo al beneficiario di avvertire immediatamente l'amministrazione di ogni cambiamento che potrebbe modificare il diritto alle prestazioni complementari. In concreto, dagli atti è indubbio che, nel settembre 2018 (doc. 48-4/4) quando la ricorrente ha saputo a quanto ammontavano i nuovi interessi ipotecari trimestrali (CHF 382,31) del nuovo finanziamento stipulato nell'aprile 2018 valido dal 19 aprile 2018 al 22 aprile 2025, ha informato l'amministrazione producendo la relativa documentazione bancaria, chiara e completa. L' amministrazione doveva ricalcolare il diritto dell'assicurata alle prestazioni complementari ma ha compiuto un errore siccome ha ritenuto, nelle spese riconosciute dell'assicurata, l'importo di CHF 15'230 in luogo di circa CHF 1'530 (CHF 382,31 x 4). Una disattenzione, banale, dell'amministrazione, da ricondurre, verosimilmente, ad un errore di battitura. L'errore è stato riportato nelle decisioni successive che sono, di conseguenza, tutte manifestamente errate. L'errata valutazione della situazione economica dell'assicurata ha comportato il versamento alla ricorrente di prestazioni maggiori a quelle dovute ed alla successiva richiesta di restituzione quando, nel marzo 2022, l'amministrazione si è accorta dello sbaglio esaminando il formulario di revisione periodica del 2021 giunto nel febbraio 2021, quindi un anno prima. Come già indicato in precedenti decisioni di questa Corte (STCA 33.2024.5 del 22 aprile 2024, consid. 2.9; STCA 33.2023.26 del 22 marzo 2024, consid. 2.10 e 2.11; STCA 33.2023.22 del 27 novembre 2023, consid. 2.13; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022;

STCA 33.2021.3 del 19 aprile 2021, consid. 2.9), nonostante l'importante mole di lavoro con cui è confrontata, la Cassa deve prestare maggiore attenzione nell'evasione delle domande e delle revisioni di prestazioni complementari ed operare verifiche puntuali dei conteggi. 2.10. L'errore commesso dalla Cassa non esime comunque l'assicurato dall'obbligo di verifica che gli incombe, come richiamano i fogli di calcolo per le prestazioni complementari all'AVS/AI allegati alle decisioni di prestazione complementari, dove gli assicurati sono resi 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 ". In concreto la ricorrente non ha segnalato alla Cassa di compensazione che gli interessi computati nelle sue spese non erano corretti e quindi che non ha segnalato le " eventuali differenze " esistenti fra quanto realmente pagato alla banca (CHF 1'530) e quanto riconosciuto a titolo di interesse ipotecario (CHF 15'230). La cifra è 10 volte quella computabile, la differenza è abissale e manifesta. La Cassa si è accorta autonomamente, esaminando il formulario di revisione periodica del 2021 il 31 marzo 2022, che gli interessi ipotecari realmente pagati dalla ricorrente divergevano dalla cifra inserita nei fogli di calcolo sin dal 25 marzo 2018 e fino a quel momento. Come indicato la differenza tra i due importi non è di poco conto ma di ben CHF 13'700 ciò che doveva fare immediatamente reagire l'assicurata ed indurla ad informarsi presso la Cassa per verificare se le cifre inserite fossero corrette. L'insorgente doveva rendersi conto che la conseguenza dell'errore della Cassa si riverberava sull'importo delle PC che le erano riconosciute con necessità di correggere retroattivamente i calcoli e con la relativa domanda di restituzione delle prestazioni percepite in eccesso. Va evidenziato che il foglio di calcolo allegato alla decisione del 25 settembre 2018, come pure i successivi, recavano l'invito a controllare il calcolo al fine di assicurarsi che corrispondeva alla situazione reale e di comunicarle le eventuali differenze (STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6). All'assicurata non poteva perciò sfuggire che il computo di una spesa maggiore comportava il riconoscimento di PC maggiori rispetto a quelle di diritto, ciò che le imponeva di attivarsi nei confronti della Cassa e di segnalare la circostanza (in questo senso: STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2; STF 9C_532/2022 del 27 luglio 2023, consid. 2.2; STF 9C_267/2021 del 1° febbraio 2022, consid. 2.2; STF 9C_318/2021 del 21 settembre 2021, consid. 3.1). Il comportamento omissivo (mancata notifica degli errori presenti nel computo degli interessi ipotecari) esclude la buona fede. Nella STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2 l'Alta Corte ha ritenuto come: " Les comportements excluant la bonne foi ne sont pas limités aux violations du devoir d'annoncer ou de renseigner; peuvent entrer en ligne de compte également d'autres comportements, notamment l'omission de se renseigner auprès de l'administration "; Si veda anche la STF 9C_532/2022 consid. 2.2. dove è indicato come: " Als Verhalten, das den guten Glauben ausschliesst, fällt auch eine Unterlassung, sich bei der Verwaltung zu erkundigen, in Betracht (SVR 2022 EL Nr. 7 S. 21, 9C_318/2021 E. 3.1)."). Come rammenta la giurisprudenza ogni nuova spesa computabile o variazione di spesa già riconosciuta, così come ogni nuova entrata, rappresenta un cambiamento rilevante della situazione materiale (STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6; STF 8C_954/2008 del 29 maggio 2009, consid. 7.3) e quindi deve essere tempestivamente notificata (art. 24 OPC-AVS/AI) alla Cassa di compensazione (STF 9C_720/2013 del 9 aprile 2014, consid. 4.3; STF 9C_834/2010 del 2 ottobre 2010, consid. 2.2) senza ritardo (STF 8C_640/2023 del 19 aprile 2024, consid. 6; STF P 64/06 del 30 ottobre 2007; STFA P 27/05 del 14 marzo 2006). Ciò anche se l'informazione iniziale fornita dall'assicurata era corretta e corroborata

dalla relativa documentazione. L'assicurata, confrontata con un errore della Cassa, doveva informarsi e rivolgersi all'amministrazione per chiedere chiarimenti sulla correttezza dell'importo inserito, siccome palesemente non corrispondente all'interesse ipotecario da lei pagato (fra le ultime, citata STF 8C_441/2023 del 21 dicembre 2023, consid. 3.2.2). 2.11. L'errore della Cassa nell'inserimento degli interessi ipotecari era facilmente riconoscibile in ogni decisione ricevuta anche da una persona senza una particolare conoscenza della materia e quindi del metodo di calcolo adottato per determinare il diritto alle prestazioni complementari (STF 8C_1032/2012 del 17 dicembre 2013, consid. 4.2). La ricorrente avrebbe infatti potuto facilmente rilevare che la cifra riportata nelle sue spese alla voce "interessi ipotecari" non corrispondeva a quanto versato alla banca dal 19 aprile 2018 e doveva perciò rilevarlo e segnalarlo alla Cassa, avendo un obbligo di verifica dei calcoli dell'amministrazione (STCA 33.2023.36 del 2 aprile 2024; STCA 33.2023.22 del 27 novembre 2023, consid. 2.14; STCA 33.2022.22 del 14 novembre 2022, consid. 2.14; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). 2.12. La ricorrente ha sostenuto che questa discrepanza non le era facilmente riconoscibile, ritenuto che nella notifica di tassazione non è indicata la voce "interessi ipotecari", ma di "interessi passivi privati" e quindi le sarebbe stato impossibile notare l'errore di riporto nei fogli di calcolo delle prestazioni complementari. L'argomento è privo di pregio. Dalla notifica di tassazione IC 2019 (doc. 72-15/22) prodotta con la revisione periodica non risultano altri debiti della ricorrente se non quelli ipotecari, la posta degli "interessi passivi privati" doveva forzatamente riguardare quindi solo gli interessi ipotecari versati alla banca. Inoltre, nei fogli di calcolo, questi interessi ipotecari erano ben definiti come tali nelle "uscite" sotto la voce "Costi della proprietà primaria". Alla ricorrente non poteva perciò sfuggire che l'importo di CHF 15'230 ivi indicato si riferiva, solo e soltanto, agli interessi che versava alla sua banca per l'ipoteca accesa sull'abitazione in cui vive e che quindi le due poste dovevano per forza coincidere. Nemmeno l'argomento della scarsa formazione scolastica, che le avrebbe impedito di capire dai fogli di calcolo PC che la Cassa aveva commesso un errore, può essere ritenuto. Anche ammettendo un livello di formazione poco elevato, l'assicurata doveva accorgersi di un errore così manifesto, palese e grossolano, se solo avesse raffrontato il valore degli interessi passivi con l'importo del debito contratto con la banca, errore ripetuto nel tempo. L'omissione della ricorrente costituisce almeno una grave negligenza (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2023.36 del 2 aprile 2024; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). La ricorrente (che si dichiara non analfabeto ed ha completato il ciclo scolastico primario sino alla fine delle elementari, secondo suo dire, circostanza comunque non corroborata dalla produzione di adeguata documentazione completa relativa alla formazione professionale svolta), rileva di avere difficoltà nella gestione delle pratiche amministrative, tanto da dovere, all'occasione, fare capo a terzi (quali il _____). Anche se questa costellazione fosse dimostrata, il semplice e facile confronto fra le cifre inserite nel foglio di calcolo relative agli interessi passivi ritenuti dalla Cassa con l'attestato fiscale rilasciato dalla banca (relativo agli interessi debitori pagati ed il saldo del debito) per la compilazione della tassazione era illuminante e chiaro anche per una persona con una formazione scolastica basilare. Ad ogni modo, alla luce dell'avviso contenuto nelle decisioni relativo alla necessità di verifica del calcolo da parte dell'assicurato, se la ricorrente riteneva di non essere in grado comprendere calcolo, avrebbe dovuto domandare assistenza a terzi. Si ribadisce qui comunque che l'espressione "interessi ipotecari" non presta il fianco ad alcuna incomprensione e/o interpretazione di sorta e l'importo in cifre ritenuto dalla Cassa facilmente leggibile e

comprensibile per chi ha finito le elementari. In concreto dovevano essere solo verificati parametri ritenuti dalla Cassa e rilevate la palese incongruenza più volte evidenziata in precedenza. 2.13. La censura dell'insorgente per cui la Cassa di compensazione non si è accorta del suo errore per ben cinque anni ciò che dimostrerebbe la difficoltà di capire che qualcosa era sbagliato nel calcolo, non può essere recepita. Va ribadito qui che la procedura relativa alle PC della ricorrente è uno dei molti incarti che la Cassa deve affrontare annualmente. Un errore, riportato nel corso del tempo, è – seppur deprecabile – possibile. Il fatto che la Cassa abbia riportato le medesime cifre degli interessi passivi (errate) nel tempo, non rende leggera la negligenza dell'assicurata (confrontata con un'unica procedura di PC, la sua) e non dimostra la complessità delle verifiche da porre in atto da parte della ricorrente. Nel caso in esame, l'assenza di modifiche notificate dalla ricorrente alla Cassa riguardo alla sua situazione materiale e personale ha portato l'amministrazione, ogni fine anno, a non rivedere complessivamente la posizione dell'assicurata come si farebbe nel caso di una revisione periodica (art. 25 cpv. 1 lett. d OPC-AVS/AI), ma solo la voce dell'assicurazione malattia, per tale ragione, per un lungo periodo e sino alla messa in atto della revisione periodica, la Cassa non si è accorta del suo stesso errore compiuto nel 2018. L'assicurata ha avuto invece molteplici occasioni per eseguire le sue verifiche ricevendo una serie di calcoli del suo diritto relativi ad ogni anno entrante (per la modifica dei valori del premio LAMal). 2.14. In concreto è pacifico che l'assicurata non ha informato la Cassa, come prevede la giurisprudenza, dell'errore negli importi degli interessi ipotecari. Ne discende che la negligenza in cui è incorsa la ricorrente nel controllo dei fogli di calcolo PC non può perciò essere qualificata come lieve (STF 9C_455/2021 del 1° dicembre 2021, consid. 4.2.2; STCA 33.2022.22 del 14 novembre 2022, consid. 2.14; STCA 33.2022.20 del 17 ottobre 2022, consid. 2.12). La grave negligenza dell'assicurata non può essere controbilanciata dall'errore a sua volta commesso dall'amministrazione (STF 8C_243/2016 del 7 luglio 2016 consid. 6.2.; STF 9C_184/2015 dell'8 maggio 2015, consid. 3.4.3; STFA C 196/05 dell'8 giugno 2006, consid. 6.2.4; STCA 39.2019.3 del 17 ottobre 2019, consid. 2.9; STCA 39.2015.6 del 7 ottobre 2015, consid. 2.16). 2.15. Visto quanto precede la decisione impugnata deve essere confermata ed il ricorso respinto. La procedura non è soggetta a spese poiché la LPC non le prevede (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.