

## **TI\_GERICHTE 34.2008.44 vom 15. April 2004**

TI Tribunale d'appello, 2004-04-15, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_34.2008.44\\_d20040415](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2008.44_d20040415)

FR: TI\_GERICHTE 34.2008.44 du 15 avril 2004

IT: TI\_GERICHTE 34.2008.44 del 15 aprile 2004

### **Regeste**

Richiesta di adeguamento della rendita d'invalidità del 2° pilastro a seguito di attribuzione di una rendita AI intera. Parte obbligatoria e sovraobbligatoria

### **Volltext**

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2009 34.2008.44 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2009 34.2008.44 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 05.02.2009 34.2008.44

Richiesta di adeguamento della rendita d'invalidità del 2° pilastro a seguito di attribuzione di una rendita AI intera. Parte obbligatoria e sovraobbligatoria

Raccomandata Incarto n. 34.2008.44 FC /sc Lugano 5 febbraio 2009 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattrice: Francesca Cassina-Barzaghini , vicecancelliera segretario: Fabio Zocchetti statuendo sulla petizione del 18 giugno 2008 di AT 1 contro CV 1 in materia di previdenza professionale ritenuto in fatto 1.1. AT 1, nato nel 1963, ha svolto attività lucrativa per le \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ dal 1. agosto 1990 al 31 ottobre 1996 (doc. VII). Ai fini dell'attuazione della previdenza professionale dei suoi dipendenti, la datrice di lavoro era affiliata alla CV 1 (in seguito: Cassa CV 1). 1.2. Mediante decisione del 15 aprile 2004, l'Ufficio AI del Cantone Ticino ha riconosciuto a AT 1, affetto da sindrome lombo-vertebrale cronica, sindrome cervico-vertebrale, sindrome del tunnel carpale e obesità, una mezza rendita di invalidità per un grado di invalidità del 54% a decorrere dal 1. agosto 1997 (inc. 32.2007.391). Dal canto suo, trascorso il termine di attesa regolamentare, la CV 1 Cassa Pensioni ha concesso all'assicurato, mediante comunicazione del 14 settembre 2005 (doc. VII/1), una mezza rendita d'invalidità della previdenza professionale ammontante a fr. 5'244.- annui (fr. 437.- mensili), pari alla rendita minima LPP, retroattivamente dal 1. maggio 1999. Dal 1. maggio 2004 la CV 1 Cassa Pensioni ha concesso all'assicurato una prestazione regolamentare di fr. 9'996.- annui (fr. 833.- mensili) (doc. VII/1). 1.3. Avviata nel giugno 2006 una procedura di revisione, l'Ufficio AI, effettuati gli accertamenti del caso, con provvedimento del 14 novembre 2007 (confermativo di un precedente progetto di decisione del 27 agosto 2007), ha concesso all'assicurato una rendita intera per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007 e dal 1. marzo 2007 confermato la mezza prestazione d'invalidità (doc. A). AT 1 ha contestato tale provvedimento di fronte al TCA con ricorso del 14 dicembre 2007 non censurando il riconoscimento della prestazione intera dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, ma chiedendo l'attribuzione della rendita completa anche successivamente al 28 febbraio 2007 (cfr. incarto 32.2007.391). 1.4. Nel novembre 2007 AT 1 ha informato l'ex datore di lavoro che a dipendenza del suo stato di salute era divenuto inabile al lavoro al 100% postulando quindi l'attribuzione di una rendita intera della previdenza professionale. Non

ottenendo riscontro alcuno, l'assicurato si è rivolto in data 5 marzo 2008 alla CV 1 Cassa Pensione sollecitando una risposta (doc. B). Il 19 marzo 2008 la CV 1 Cassa Pensione ha comunicato a AT 1 di non poter riconoscere l'aumento del grado di invalidità motivando: "(...)CV 1Al 31.10.1996 Lei è uscito dalla CV 1 e la sua prestazione di libero passaggio è stata trasferita alla Banca Cantonale di \_\_\_\_\_ come indicato nel formulario d'uscita. In seguito alla domanda per le prestazioni d'invalidità abbiamo richiesto il 50 % della prestazione di libero passaggio per poter versare una rendita d'invalidità del 50 % a partire dal 1.5.2004. Dunque Lei è assicurato presso la CV 1 soltanto per la parte invalida del 50 %, ma non per la parte attiva. Per questi motivi non ci è possibile aumentare la rendita al 100 % per il periodo dal 1.7.2006 al 28.2.2007." (Doc. C) Non essendo in seguito stato possibile trovare un accordo tra le parti, mediante petizione al TCA del 18 giugno 2008 nei confronti della CV 1 CV 1 AT 1 ha chiesto: "(...) 1)

Il diritto ad una rendita intera temporanea

LPP (dal 1.7.2006 al 28.2.2007). 2)

Protestate tasse e spese, in subordine la richiesta di ammissione all'assistenza giudiziaria. 3)

Ripetibili a carico della CV 1." (Doc I, pag. 2) A motivazione della propria richiesta ha fatto valere: " Con la decisione formale dell'Ufficio dell'Assicurazione Invalidità di Bellinzona, sono stato messo al beneficio di una rendita temporanea AI in misura del 100% per il periodo (1.7.2006 sino al 28.2.2007 Annesso doc. A). Preciso che sono beneficiario di una mezza rendita AI e LPP dal 1996. Nel corso del mese di novembre 2006 mi sono recato presso il signor \_\_\_\_\_ (responsabile salari e contributi sociali dell'\_\_\_\_\_) per avere informazioni sul modo di operare al fine di ottenere il versamento dovuto. Il medesimo mi ha informato e proceduto ad inviare il dossier alla cassa. Non avendo ricevuto nessuna comunicazione nei tempi indicati dal signor \_\_\_\_\_ (circa 2 mesi). Il 5 marzo 2008 mi sono attivato direttamente presso la citata Cassa Pensione CV 1 (in seguito CV 1) per chiedere il riconoscimento - pure temporaneo - della rendita di invalidità LPP intera (Annesso doc. B). La CV 1 in una sua prima presa di posizione si era completamente scaricata di una sua eventuale competenza nel riconoscere, per il periodo in questione, l'erogazione della rendita intera (Annesso doc. C). Con scritto 1° aprile 2008 (Annesso doc. D) ho contestato le argomentazioni della Cassa, invitando la stessa a rivedere la sua posizione in merito. Non ottenendo nessuna risposta in data 6 maggio 2008 ho nuovamente sollecitato la signora \_\_\_\_\_ della Cassa tramite e-mail (Annesso doc. E), la quale con scritto ricevuto in data 13.5.2008 mi assicurava una risposta nei prossimi giorni (Annesso doc. F). Purtroppo a tutt'oggi dalla CV 1, malgrado il lungo tempo trascorso e i vari solleciti, non ho ricevuto nessuna risposta concreta, a questo punto ritengo che il modo di agire della medesima sia inaccettabile e oltremodo dannoso sia fisicamente che psicologicamente alla mia persona. (...)" (Doc. I, pag. 1-2) 1.5. Con risposta del 22 agosto 2008 , la CV 1 Cassa Pensioni ha chiesto in via principale la reiezione della petizione e in via eventuale la condanna della convenuta al pagamento di una rendita intera d'invalidità minima LPP dal luglio 2006 al febbraio 2007 adducendo: "(...) 1. È incontestabile che la CV 1 deve all'attore una mezza rendita d'invalidità per un grado d'invalidità del 54% e versa tale rendita dal 1° maggio 1999: fino al 30 aprile 2004 si trattava di una rendita minima LPP e dal 1° maggio 2004 si tratta di una prestazione regolamentare che supera il minimo previsto dalla LPP. Come documento giustificativo alleghiamo la lettera inviata all'allora rappresentante legale dell'attore in data 14 settembre 2005, in cui si comunicavano tali prestazioni di rendita. Prova offerta: lettera della CV 1 del 14 settembre 2005 (allegato 1) 2. A norma dell'articolo 17 cpv. 2 del regolamento sulle prestazioni assicurative della CV

1, il diritto alla rendita di una persona parzialmente incapace di lavorare aumenta, in caso di peggioramento dell'incapacità lavorativa, in funzione della riduzione della capacità lavorativa - ciò però solo nel caso in cui la persona assicurata rimanga assicurata presso la convenuta per la restante capacità lavorativa. L'attore è uscito dalla CV 1 come assicurato attivo già nell'ottobre 1996. Prova offerta: regolamento sulle prestazioni assicurative della CV 1 (allegato 2) Conteggio di uscita del 30 ottobre 1996 (allegato 3) Poiché l'attore dal novembre 1996 non era più assicurato attivamente presso la convenuta per la restante capacità lavorativa, il diritto a un aumento temporaneo della rendita d'invalidità decade, ciò in ogni caso per la parte previdenziale sovraobbligatoria, per la quale è determinante l'art. 17 cpv. 2 del regolamento sulle prestazioni assicurative. 3. Nel campo della previdenza obbligatoria, a norma delle disposizioni della LPP, la convenuta sarebbe tenuta a versare una rendita intera minima LPP per il periodo dal luglio 2006 al febbraio 2007 nel caso in cui il peggioramento temporaneo dello stato di salute e quindi della capacità lavorativa dell'attore - come riconosciuto dall'Ufficio AI per il periodo dall'aprile 2006 al novembre 2006 - fosse dovuto alla stessa causa che già nel 1997 aveva provocato l'invalidità parziale. In caso contrario, ovvero se il peggioramento temporaneo della capacità lavorativa dell'attore è dovuta a una causa diversa, la convenuta non è tenuta a erogare tale prestazione. Nella sua petizione, l'attore non specifica a cosa è dovuto il peggioramento del suo stato di salute subentrato nell'aprile 2006. La convenuta chiede pertanto la consultazione degli atti AI. Inoltre avanza esplicitamente la mozione procedurale di poter prendere di nuovo posizione, dopo visione degli atti AI, sulla petizione dell'attore nell'ambito di un secondo scambio di scritti o di una presa di posizione, sul risultato delle prove. Prova offerta: consultazione degli atti dell'ufficio AI di Bellinzona 4. Se in seguito al risultato delle prove risulta che il temporaneo peggioramento dello stato di salute dell'attore era da attribuire alla stessa causa che a suo tempo aveva provocato l'invalidità parziale, la convenuta riconosce una rendita intera d'invalidità minima LPP dal luglio 2006 al febbraio 2007. Questa rendita ammonterebbe a CHF 874.-- al mese. Dato che la mezza rendita d'invalidità regolamentare versata all'attore ammonta a CHF 833.-- al mese, solo la differenza di CHF 41.-- al mese sarebbe dovuta per questo periodo. Prova offerta: scheda di calcolo per la rendita d'invalidità minima LPP (allegato4) Tenuto conto della limitata durata delle prestazioni, la convenuta rinuncerebbe, in caso di obbligo di prestazione, all'apporto supplementare di una parte della prestazione di uscita che si trova ancora presso la fondazione di libero passaggio dell'\_\_\_\_\_ e che deriva dalla precedente previdenza presso la Cassa \_\_\_\_\_. Ciò, tuttavia, non a titolo pregiudiziale e con espresso richiamo al fatto che, nell'eventualità di una successiva pretesa di una maggiore rendita d'invalidità LPP, si dovrebbe trasferire alla convenuta l'intero avere di vecchiaia LPP per evitare una riduzione della rendita." (Doc. VII) 1.6. Nella replica 3 settembre 2008 l'attore si è sostanzialmente riconfermato nelle proprie argomentazioni osservando tra l'altro: "(...) 1. Sono al beneficio di una mezza rendita AI con il grado del 54% dall'anno 1996. È opportuno segnalare che la CV 1, solo durante il mese di settembre 2005, mi ha pagato gli arretrati di rendita LPP dovutami (cfr. lettera CV 1 del 14.9.2005 prodotta agli atti). L'AI, per contro, mi ha riconosciuto (economicamente, con tanto di retroattività al 1996) la mezza rendita solo durante il mese di febbraio 2005. 2. Nel periodo 1998/2002 ho effettuato una riquifica professionale per il tramite dell'AI ed ho ottenuto il diploma di agente in manutenzione di apparecchi informatici. In questo periodo, evidentemente, non avevo diritto alla rendita di invalidità AI e LPP nella misura in cui mi si riconosceva una indennità giornaliera AI. 3. Alla mia uscita di servizio (31.10.1996), la stessa CV 1 ha deciso di

depositare in un proprio conto di libero passaggio i miei averi di vecchiaia: d'altra parte, all'epoca, i miei risparmi LPP non potevano essere lasciati nella fondazione, rispettivamente non davano ancora diritto ad una rendita LPP e non potevano, in assenza di un nuovo datore di lavoro, essere trasferiti altrove. 4. A partire dal mese di dicembre 2002 sino al mese di marzo 2004, ho lavorato nella misura del 50% presso le \_\_\_\_\_ con un contratto ausiliario (senza nomina) che si rinnovava anno per anno. Anche in questo caso, come vuole la logica e la Legge, le \_\_\_\_\_ mi hanno chiesto di versare sulla propria fondazione LPP gli averi di vecchiaia precedentemente accumulati. Come da indicazioni ricevute, ho trasferito l'importo depositato sulla polizza di libero passaggio CV 1 nella fondazione LPP delle \_\_\_\_\_ (totalità dell'importo). 5. All'uscita di servizio della \_\_\_\_\_ - non avendo un datore di lavoro, non avendo ancora ricevuto una decisione dell'AI, non avendo ancora ricevuto una decisione della CV 1 - mi sono ritrovato a dover aprire un conto di libero passaggio presso l'\_\_\_\_\_ (quindi, aprile 2004 ritenuto che nel frattempo avevo inoltrato una richiesta di invalidità AI). 6. La CV 1 - con qualche titubanza iniziale (non volevano riconoscere la rendita di invalidità LPP, anche se la malattia invalidante era iniziata in costanza di rapporto di lavoro) - decideva solo durante il mese di settembre 2005 di assegnarmi una mezza rendita LPP (retroattiva) chiedendomi di ri-trasferire gli averi di vecchiaia alla fondazione CV 1: a mia domanda precisa "Posso trasferire tutti gli averi di vecchiaia depositati sul conto di libero passaggio \_\_\_\_\_?" mi è stato categoricamente risposto in modo negativo. Questo il motivo per il quale ancora oggi mi ritrovo con una mezza rendita LPP proveniente dalla CV 1 e un conto di libero passaggio (50%, parte attiva) presso l'\_\_\_\_\_: Il fatto che, a posteriori, la fondazione CV 1 mi "rimprovera" di non essere più un loro assicurato (50% parte attiva) dal 1. novembre 1996 è perlomeno paradossale: è una situazione che hanno esclusivamente voluto, deciso ed imposto loro. L'invocazione della CV 1 mi sembra quindi molto forzata. Due domande mi sorgono dunque spontanee: se l'AI - e di riflesso la CV 1 - mi avessero riconosciuto da subito (anno 1997) una mezza rendita di invalidità, la CV 1 avrebbe avuto il diritto di imporre al sottoscritto l'apertura di una polizza di libero passaggio? Oppure, come presumo, mi avrebbe "tenuto" completamente nella fondazione LPP con una parte attiva ed una parte (rendita)? Da parte mia, sono pronto - in qualsiasi momento - a versare i miei risparmi LPP depositati sul conto di libero passaggio \_\_\_\_\_ alla fondazione CV 1 ... anche perchè non ho mai avuto un interesse ad avere due depositi separati della LPP. Segnalo inoltre, a futura memoria, che è ancora in fase di esame una nuova ed ulteriore domanda AI (peggioramento, art. 88 OAI - domanda del mese di giugno 2006) volta al riconoscimento di una rendita di invalidità intera." (Doc. IX) 1.7. Con lettera 26 settembre 2008 la Cassa si è a sua volta riconfermata nelle proprie posizioni osservando tra l'altro: " (...) Sul punto 1: L'attore è uscito dalla convenuta il 31 ottobre 1996. La convenuta è venuta a conoscenza del subentrare dell'invalidità parziale dell'attore solo nell'aprile 2004. È vero che il disbrigo del caso ha richiesto del tempo. Nel settembre 2005 la convenuta ha pagato all'attore una mezza rendita minima LPP con effetto retroattivo dal maggio 1999. I precedenti diritti alla rendita erano già caduti in prescrizione nell'aprile 2004, quando l'attore ha richiesto per la prima volta le prestazioni d'invalidità. Dal maggio 2004, cioè dalla data della comunicazione del diritto, la convenuta ha versato all'attore una mezza rendita d'invalidità regolamentare. Sul punto 3: Occorre precisare che, al momento dell'uscita dalla convenuta a fine ottobre 1996, l'attore aveva chiesto il trasferimento della prestazione di libero passaggio su un conto di libero passaggio a mezzo della notifica di uscita da lui firmata. Ciò perchè allora non aveva un nuovo datore di lavoro e quindi non

poteva passare a un nuovo istituto di previdenza. In queste circostanze, il trasferimento della prestazione di uscita su un contro di libero passaggio è conforme all'art. 4 della legge sul libero passaggio (LFLP). Sul punto 6: È vero che la convenuta ha chiesto all'attore solo il rimborso della metà della prestazione di libero passaggio poiché aveva versato solo una mezza rendita d'invalidità. Ciò corrisponde alla norma dell'art. 2 cpv. 2 LFLP, secondo cui, se il precedente istituto di previdenza deve versare delle prestazioni d'invalidità dopo l'uscita di un assicurato, la prestazione di uscita deve essergli restituita nella misura in cui sia necessaria per accordare il pagamento delle prestazioni d'invalidità. La convenuta non avrebbe alcun diritto a chiedere un rimborso superiore. Osservazione finale: L'attore a quanto pare ritiene di poter versare l'intera prestazione di libero passaggio alla convenuta. Anche se l'attore avesse avuto diritto a una mezza rendita d'invalidità già al momento dell'uscita, la convenuta avrebbe potuto trattenere solo la metà della prestazione di libero passaggio, mentre per la seconda metà avrebbe dovuto considerare l'attore come assicurato attivo e versargli una prestazione di libero passaggio. Cfr. art. 15 OPP2. Con la parte attiva l'attore avrebbe potuto restare come assicurato attivo presso la convenuta, solo se avesse proseguito la sua attività lavorativa (ridotta) presso il precedente datore di lavoro - cosa che però non è avvenuta. L'attore dovrebbe restituire alla convenuta la restante prestazione di libero passaggio, solo se la convenuta dovesse pagare una rendita d'invalidità intera a causa della stessa malattia, che a suo tempo aveva causato l'invalidità parziale e che nel frattempo è peggiorata." (Doc. XIII) 1.8. Dopo aver visionato l'incarto AI presso il TCA, con comunicazione 11 dicembre 2008 la Cassa convenuta ha affermato: " In riferimento alle sue lettere del 30 ottobre 2008 e del 25 novembre 2008, con la quale il termine è stato prorogato di altri 15 giorni, abbiamo esaminato l'incarto AI e le presentiamo entro il termine prorogato le nostre osservazioni scritte come segue: Dall'incarto AI non si manifestano chiaramente le ragioni per le quali la rendita AI è stata aumentata al 100%. Tuttavia siamo disposti di versare all'assicurato da luglio 2006 a febbraio 2007 una rendita intera d'invalidità minima LPP secondo l'istanza eventuale della nostra risposta di causa del 22 agosto 2008." (Doc. XX) In proposito l'attore, in uno scritto 22 dicembre 2008, ha ribadito di non essere d'accordo sul versamento, da parte della Cassa convenuta, della rendita minima (XXII).

1.9. Pronunciandosi in materia AI, mediante pronuncia di data odierna, questo TCA ha respinto il ricorso 14 dicembre 2007 presentato da AT 1 avverso la decisione del 14 novembre 2007 dell'Ufficio AI e, quindi, confermato l'attribuzione di una rendita intera di invalidità per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, e di una mezza rendita dal 1. marzo 2007 (inc. 32.2007.391). considerato in diritto 2.1. La Cassa CV 1, che già ha riconosciuto all'attore una mezza rendita di invalidità a far tempo dal 1. maggio 1999, ha dichiarato di aderire alla richiesta dell'attore tendente al riconoscimento di una rendita intera LPP per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, conformemente alle conclusioni dell'Ufficio AI. La Cassa non contesta in altre parole più che il temporaneo peggioramento dello stato di salute, e, quindi, del grado d'invalidità, dell'attore, già beneficiario di una mezza rendita della previdenza professionale riconosciutagli dal mese di maggio 1999, sia da ricondurre alla medesima causa (vale a dire al medesimo danno alla salute) che ha originato la prima invalidità e, di conseguenza, giustificato l'assegnazione della mezza prestazione. Non è nemmeno controverso che a dipendenza dell'aumento del grado d'invalidità dal 54% al 100% l'interessato abbia diritto ad una prestazione della previdenza professionale intera limitatamente al periodo dal 1° luglio 2006 sino al 28 febbraio 2007. Siffatta soluzione è da ritenere corretta in quanto conforme ai fatti e al diritto applicabile alla fattispecie (per la giurisprudenza l'acquiescenza - come la transazione - non

vincola il giudice, il quale è tenuto ad esaminare la conformità della soluzione proposta ai fatti e al diritto e decidere se concedere o meno il proprio consenso; cfr. SZS 1994 p. 231; DTF 104 V 165; Meyer, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in: BJM 1989 pag. 28; Baer, Die Streiterledigung durch Vergleich im Schadenersatzverfahren nach Art. 52 AHVG, in: SZS 2002 pag. 430ss, 433). Del resto, come anticipato, con sentenza odierna questo TCA, pronunciandosi sulla vertenza in essere in ambito AI, ha respinto il ricorso 14 dicembre 2007 presentato da AT 1 avverso la decisione del 14 novembre 2007 dell'Ufficio AI e, quindi, confermato l'attribuzione di una rendita intera di invalidità limitatamente al periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, e di una mezza rendita dal 1. marzo 2007 (inc. 32.2007.391). Oggetto del contendere rimane unicamente la questione a sapere se per l'aumento del grado di invalidità la Cassa CV 1 debba versare, per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, unicamente la rendita di invalidità minima LPP, come sostiene l'interessata, o anche la prestazione regolamentare, come invece pretende l'attore. Litigiosi nella fattispecie sono in altre parole i parametri di calcolo della rendita completa d'invalidità della previdenza professionale. A mente della convenuta, essendo l'aggravamento dello stato di salute intervenuto nell'aprile 2006 e, quindi, ampiamente dopo l'uscita dal servizio per l'ex datore di lavoro (le Aziende Municipalizzate della Città di \_\_\_\_\_) e, di conseguenza, in un momento in cui l'attore non era più affiliato presso di lei (l'uscita dalla Cassa è da situare al mese di ottobre 1996), per l'aumento del grado d'invalidità l'attore ha diritto unicamente alle prestazioni della previdenza professionale obbligatoria, e non a quelle della previdenza più estesa. 2.2. Oggetto del contendere è, quindi, l'assegnazione all'attore di una rendita intera d'invalidità, dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, fondata sul regolamento della fondazione convenuta, in particolare della previdenza sovraobbligatoria. L'art. 23 LPP, che è una disposizione minima (art. 6 LPP), prevede che hanno diritto alle prestazioni d'invalidità le persone che, nel senso dell'AI, sono invalide per almeno il 40% ed erano assicurate al momento in cui è sorta l'incapacità di lavoro la cui causa ha portato all'invalidità. Non è per contro necessario che l'interessato sia assicurato al momento della nascita dell'invalidità (SVR 1998 LPP no. 19; SZS 1995 p. 464 consid. 3b; SVR 1995 BVG Nr. 43 p. 128 consid. 2a; DTF 120 V 116 consid. 2b; Moser, Bedeutung und Tragweite von art. 23 BVG, SZS 1995, p. 403; DTF 118 V 898, 35; Maurer, Bundessozialversicherungs-recht, Basilea 1994, p. 209). L'evento assicurato ai sensi dell'art. 23 LPP è infatti la sopravvenienza di un'incapacità lavorativa o una diminuzione di rendimento di una certa importanza (ossia, secondo la giurisprudenza, di almeno il 20%; cfr. VSI 1998 pag. 126; STFA non pubblicate del 16 febbraio 2001 in re V., B 100/00 e del 2 agosto 2000 in re B., B 78/99) e non la nascita dell'invalidità vera e propria (DTF 123 V 264 consid. 1b; SZS 1994 p. 469 consid. 5a; STFA non pubbl. del 20 luglio 1994 in re . 3 consid. 2). Il richiedente dev'essere quindi assicurato al momento dell'insorgenza dell'incapacità lavorativa che ha condotto all'invalidità, non necessariamente quando insorge l'invalidità oppure il peggioramento della stessa (SZS 2002 pag. 155; DTF 123 V 264 consid. 1b; STFA non pubbl. del 6 marzo 1996 in re S.P; SZS 1995 p. 465 consid. 4a; SZS 1994 p. 469; STFA non pubbl. del 20 luglio 1994 in re R. consid. 2). Questa soluzione è stata introdotta per sopperire ad eventuali lacune assicurative, nel caso in cui il datore di lavoro disdica il contratto precedentemente alla decorrenza dell'anno di attesa necessario ai fini dell'erogazione della rendita AI e quindi della rendita LPP (art. 29 cpv. 1 lett. b LAI; DTF 123 V 263 consid. 1a; DTF 120 V 116 consid. 2b; STFA del 6 marzo 1996 in re S.P, citata anche in bollettino UFAS no. 36). Di conseguenza il fondo di previdenza presso cui era assicurato il dipendente al momento dell'intervenuta incapacità

lavorativa è obbligato a versare le prestazioni di invalidità, anche se al momento del riconoscimento della stessa il rapporto assicurativo era già stato sciolto (cfr. SVR 1998 LPP no. 14; SVR 1994 p. 38; DTF 118 V 98). Qualora, inoltre, esista il diritto ad una prestazione di invalidità per un'incapacità lavorativa intervenuta in costanza di assicurazione, l'istituto di previdenza è tenuto a versare prestazioni di invalidità della previdenza obbligatoria anche se l'invalidità si modifica, per i medesimi motivi, dopo la fine del rapporto previdenziale, ossia dopo il termine di copertura posteriore dell'art. 10 cpv. 3 LPP (STFA del 6 marzo 1996 in re S.P; SZS 1995 p. 465 consid. 4a; DTF 118 V 45 consid. 5; cfr. Moser, Bedeutung und Tragweite von art. 23 BVG, SZS 1995 p. 426 N 49; STFA non pubbl. del 20 luglio 1994 in re R, p. 4 consid. 3a; STCA non pubbl. del 15 marzo 2000 in re N., 34.1999.17). Secondo la giurisprudenza a questa prassi ci si deve attenere in ogni caso nell'ipotesi in cui non c'è stata attività lucrativa dopo l'uscita dal fondo di previdenza (SZS 1995 p. 465 consid. 4a). Il TFA ha pure stabilito che è pure irrilevante il lasso di tempo trascorso tra la nascita del diritto alla prima rendita e il diritto ad una rendita di grado superiore (cfr. DTF 118 V 45 in cui tra l'assegnazione della rendita intera e della mezza rendita erano trascorsi solo tre mesi; quattro anni nel caso di cui STFA del 6 marzo 1996 in re S.P; STFA non pubbl. del 20 luglio 1994 in re R 3 consid. 3b). Nell'ipotesi in cui l'aumento del grado di invalidità è riconducibile alla medesima causa, la giurisprudenza dichiara pure implicitamente irrilevante, il fatto che l'interessato si sia affiliato ad un nuovo istituto di previdenza dopo la nascita del diritto alla mezza rendita (STFA del 6 marzo 1996 in re S.P p. 7, DTF 118 V 45 consid. 5; SZS 469 consid. 5b; Moser, Bedeutung und Tragweite von art. 23 BVG, SZS 1995 p. 416). Infine va rilevato che, secondo il TFA, la citata giurisprudenza si applica solo alla previdenza obbligatoria (SZS 1995 p. 465 consid. 4b)aa e p. 468; STFA non pubbl. del 20 luglio 1994 in re R. consid. 2.). 2.3. In effetti, nell'ambito della previdenza più estesa (cfr. art. 49 cpv. 2 LPP) gli istituti di previdenza possono far dipendere il diritto alla rendita d'invalidità della previdenza professionale non dall'insorgenza di un'incapacità al lavoro la cui causa ha portato all'invalidità ai sensi dell'art. 23 LPP, ma dal realizzarsi del caso d'invalidità quale rischio assicurato (cfr. SZS 1995 pag. 465 consid. 4b)aa e p. 468; STFA non pubbl. del 24 aprile 2002 in re B., B 20/01 e 20 luglio 1994 in re R. consid. 2.). In quest'ipotesi, sono dovute le prestazioni della previdenza più estesa unicamente nel caso in cui il rischio assicurato (invalidità ai sensi del regolamento o la morte) si realizza entro il periodo assicurato, ossia al massimo entro la scadenza di un'eventuale termine di copertura posteriore previsto dalle disposizioni regolamentari (vedi art. 331a cpv. 2 CO nella sua versione in vigore dall'1.1.1995). In sostanza, non può essere criticata la regolamentazione di un istituto previdenziale che ha per conseguenza l'erogazione di una rendita della previdenza più estesa unicamente se l'evento assicurato si realizza durante il periodo d'assicurazione (Moser, Bedeutung und Tragweite von art. 23 BVG, SZS 1996 p. 31 segg.; Moser, Die Bemessung berufsvorsorgerechlicher Invaliditätsleistungen in Fällen der nachträglichen Verschlechterung der Erwerbsunfähigkeit, SZS 1997 p. 507; SZS 1995 p. 463 e p. 468 consid. 2b; SVR 1995 N. 43 p. 128 consid. 4; DTF 122 V 155; STFA non pubblicate del 6 maggio 1997 nella causa D., B 55/95 e del 24 aprile 2002 nella causa B., B 20/01). In una sentenza del 23 gennaio 2004 nella causa A. (B 31/03) l'Alta Corte ha riconfermato la proprio giurisprudenza ed ha sviluppato le seguenti considerazioni: " 3. 3.1 Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den medizinischen Unterlagen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Eintritts der für die Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen relevanten Arbeitsunfähigkeit bei der beschwerdegegnerten Pensionskasse versichert war. Unbestritten ist, dass die in

Frage stehende gesundheitliche Verschlechterung, welche eine vollständige erwerbliche Leistungseinbusse bewirkte, auf dieselbe Ursache zurückzuführen ist und keine neuen, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Krankheitsgründe hinzugetreten sind. Damit bleibt die Personalvorsorgestiftung praxisgemäss Schuldnerin für die daraus resultierenden Invalidenleistungen. Denn nach Art. 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintritts oder der Verschlimmerung der Invalidität. Diese wörtliche Auslegung steht in Einklang mit Sinn und Zweck der Bestimmung, nämlich denjenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern Versicherungsschutz angedeihen zu lassen, welche nach längerer Krankheit aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und erst später invalid werden. Für eine einmal aus - während der Versicherungsdauer aufgetretene - Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft keinen Erlöschungsgrund (26 Abs. 3 BVG e contrario; BGE 123 V 263 Erw. 1a, 118 V 45 Erw. 5).

3.2 Der aus Art. 23 BVG abgeleitete Grundsatz, wonach jene Vorsorgeeinrichtung für eine während der Versicherungsdauer eingetretene Arbeitsunfähigkeit - unabhängig von einem zwischenzeitlich eingetretenen Kassenwechsel - leistungspflichtig bleibt, wenn sich der Invaliditätsgrad nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses zufolge des nämlichen Gesundheitsschadens erhöht, findet auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, sofern nicht Reglemente oder Statuten etwas anderes vorsehen (BGE 123 V 264 Erw. 1b). Im Bereich der Weitergehenden Vorsorge steht es den Pensionskasse im Rahmen von Art. 49 Abs. 2 BVG jedoch grundsätzlich frei, das versicherte Risiko abweichend vom BVG zu definieren (SVR 1995 BVG Nr. 43 S. 128 Erw. 4).

3.3 Gemäss Art. 43 in Verbindung mit Art. 44 des Personalvorsorge-Reglements (in der seit 17. Oktober 1989 gültigen Fassung) hat der Versicherte bei Erwerbsunfähigkeit von mindestens 25 % vor dem Rücktrittsalter Anspruch auf eine Invalidenrente. Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität liegt laut Art. 42 des Reglements vor, wenn die versicherte Person durch ärztlichen Befund objektiv nachweisbar, ganz oder teilweise behindert ist, eine seinem Beruf oder seiner Lebenshaltung, seinen Kenntnissen und Fähigkeiten angemessene Erwerbstätigkeit auszuüben, oder wenn sie im Sinne des Bundesgesetzes über die Eidgenössische Invalidenversicherung invalid ist. Das Vorsorgereglement macht demnach die Berechtigung auf eine Invalidenrente nicht vom Eintritt der Arbeits-, sondern vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als versichertem Risiko abhängig. Für die Frage der Versicherteneigenschaft ist mithin im überobligatorischen Bereich vom Begriff der Erwerbsunfähigkeit auszugehen, d.h. vom Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise zu verwerten. Nach den allgemeinen Prinzipien genügt es für die Erfüllung der Versicherteneigenschaft, dass sich das versicherte Risiko vor dem Ende des Arbeitsverhältnisses (bzw. vor Ablauf der einmonatigen Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG) verwirklicht (SVR 1995 BG Nr. 43 S. 128 Erw. 4b). (...)" Resta comunque da precisare che la libertà attribuita agli istituti di previdenza in virtù dell'art. 6 e 49 cpv. 2 LPP non implica un potere di apprezzamento illimitato. (SZS 1995 p. 466 consid. 4b/aa; DTF 118 V 35). Se essi infatti fanno espresso riferimento al concetto di invalidità previsto dall'AI, sono vincolati dalla valutazione

dell'invalidità fatta dall'assicurazione invalidità, a meno che la stessa appaia di primo acchito insostenibile (SZS 2002 pag. 155; SZS 1996 p. 48 consid. 2b e 2d; SVR 1995 BVG Nr. 22 p. 57 consid. 2a; SVR 1994 BVG Nr. 15 consid. 3c; DTF 115 V 208 consid. 2c; 115 V 215 consid. 4c). Inoltre, se essi adottano nei loro statuti o nei regolamenti un certo metodo di valutazione, devono conformarsi, nell'applicazione dei criteri, ai concetti delle assicurazioni sociali (per l'incapacità di esercitare la propria professione abituale: DTF 111 V 239 consid. 1b) e ai principi generali, segnatamente a quelli della parità di trattamento, della proporzionalità e al divieto dell'arbitrio (DTF 115 V 109 consid. 4b; sentenza del TFA non pubblicata del 24 aprile 2002 in re B, B 20/01; DTF 113 II 347 consid. 1a). Inoltre, se dispongono di piena libertà nella scelta della nozione, devono comunque assegnarle il significato usuale e riconosciuto in ambito assicurativo (STFA non pubbl. in re A. del 25 marzo 1993 consid. 3).

2.4. Nel caso in esame litigiosa è, come detto, unicamente l'assegnazione a AT 1 di una rendita d'invalidità fondata sul Regolamento della convenuta, nella misura della copertura sovraobbligatoria, relativamente all'aumento del grado d'invalidità, di per sé pacifico, dal 1° luglio 2006 al 28 febbraio 2007. Decisivo è quindi se un tale diritto può essere desunto dalle disposizioni regolamentari applicabili. Il diritto alla rendita di invalidità è previsto agli art. 13segg. del regolamento della CV 1 (doc. VII), valevole dal 1. ottobre 2006 e applicabile in concreto, per i quali: " Art. 13 Invalidità (1) Un assicurato che in seguito a malattia, infermità o lesione corporale, attestate da certificato medico, non può più esercitare in modo durevole un'attività lucrativa, totale o parziale, e il cui rapporto di lavoro viene modificato o sciolto per questo motivo, ha diritto ad una prestazione di invalidità da parte della CV 1. (2) L'incapacità di esercitare un'attività lucrativa è totale, quanto l'assicurato non è in grado di svolgere la sua attività professionale attuale o un'altra che si ritiene egli possa svolgere, vale a dire corrispondente alla sua posizione sociale, alle sue conoscenze e capacità specifiche. (3) Quanto un assicurato - o la sua impresa - presenta domanda di essere ammesso al beneficio di una rendita d'invalidità, la CV 1 decide se si tratta di incapacità permanente al lavoro, e stabilisce il grado di tale incapacità sulla scorta di un referto del medico di fiducia della CV 1. (4) Se questo assicurato o la sua impresa non concordano con tale decisione in base a un certificato medico che giunge ad altre conclusioni, il caso sarà esaminato dai due medici, in vista di un'intesa, dopo di che la CV 1 prenderà una nuova decisione. (5) La rendita ha inizio al più presto dal giorno della cessazione o riduzione dello stipendio o salario rispettivamente della loro compensazione. (6) La CV 1 può ridurre le prestazioni che superano l'obbligatorio, a propria discrezione, se l'assicurato intenzionalmente o per grave negligenza ha cagionato la propria invalidità. Art. 15 Rendita d'invalidità (1) Appena un assicurato è diventato completamente e in modo permanente inabile al lavoro ai sensi dell'art. 13 ha diritto ad una rendita d'invalidità che gli sarà versata sino al compimento del 65° anno di età. La rendita d'invalidità corrisponde al 70 % del guadagno assicurato. (2) In caso di incapacità parziale e permanente al lavoro, la rendita d'invalidità viene stabilita alla quota della rendita regolamentare che corrisponde al grado di invalidità e alla riduzione della capacità lavorativa che ne risulta. Le rendite per figli, le rendite supplementari di invalidità e le rendite supplementari per i figli verranno pure ridotte nella stessa proporzione. (3) Un'incapacità parziale e permanente al lavoro inferiore al 20% non dà diritto ad una rendita; un'invalidità parziale e permanente superiore all'80% dà diritto alla rendita integrale prevista dall'art. 15, cpv. 1. Gli assicurati che, compiuti i 60 anni, sono colpiti da invalidità, hanno diritto alla rendita integrale già quando l'incapacità lavorativa raggiunge il 70%. (4) Il beneficiario di una rendita d'invalidità riceve per ogni figlio che, in caso di decesso

dell'assicurato, avrebbe diritto a una rendita per orfani ai sensi di questo regolamento, una rendita per figli pari al 20 % della rendita d'invalidità. (5) La CV 1 può ridurre proporzionalmente la rendita d'invalidità per il periodo durante il quale un assicurato percepisce delle indennità giornaliere da parte della Assicurazione federale per l'invalidità (AI), e ciò per evitare evidenti sopra-assicurazioni. Art. 17 Durata e modifiche della rendita d'invalidità (1) Il diritto alla rendita previsto dall'art. 15 risp. 16 dura al massimo fino al compimento del 65° anno di età; esso si estingue o viene ridotto in misura corrispondente allorché l'incapacità al lavoro del pensionato cessa o diminuisce. Lo stesso dicasi nel caso in cui dai proventi professionali uniti alle prestazioni per invalidità della CV 1 e dell'AI risulti un guadagno che, tenuto conto del rincaro, è superiore al guadagno professionale precedente. (2) Se l'incapacità lavorativa di un pensionato parziale aumenta, il suo diritto alla rendita aumenta pure, in proporzione alla diminuzione della sua capacità lavorativa, a condizione però che il pensionato abbia continuato ad essere assicurato presso la CV 1 per il resto della sua capacità lavorativa." (Doc. VII, allegato 2a) Dal tenore delle citate disposizioni emerge che il concetto di invalidità di cui all'art. 13 è più ampio rispetto a quello previsto dalla LPP e quindi dell'AI, in quanto comprende anche l'invalidità professionale. L'assicurato è infatti considerato invalido già per il solo fatto di non essere più in grado di svolgere la sua attività ("Berufsunfähigkeit"; SZS 1997 p. 73 consid. 2a; SZS 1995 p. 102; cfr. STFA non pubbl. del 17 dicembre 1991 in re F. consid. 3a, B 37/90; DTF 117 V 335 consid. 5b; RDAT I 1995 p. 221, B 37/90; STFA non pubbl. del 25 marzo 1993 in re A, B 19/92) oppure ogni altra compatibile con la sua posizione sociale, le sue nozioni e le sue attitudini. In virtù della giurisprudenza suesposta, questo concetto di invalidità non coincide, quindi, con quello generale di incapacità al guadagno dell'AI e della LPP in un mercato del lavoro equilibrato (cfr. Meyer/Blaser, SZS 1995 p. 102/103; DTF 117 V 335; STFA non pubbl. in re A. del 25 marzo 1993; S. Beros, Die Stellung des Arbeitnehmers in BVG, Zurigo 1993, p. 149; STFA non pubbl. 17 dicembre 1991 in re F. consid. 3a, B 37/90; SZS 1997 p. 74). La capacità di guadagno si riferisce infatti a quanto risulta esigibile per la persona in questione: non è dunque "l'incapacità assoluta di lavorare". In proposito va rilevato che questo tipo di soluzione è di regola introdotta ai fini di non declassare professionalmente gli assicurati divenuti invalidi, in particolare i lavoratori specializzati (SZS 1997 p. 74 consid. 2a; DTF 115 V 211). Si rilevi ancora che secondo la giurisprudenza in tale ipotesi la nozione di invalidità prevista nel regolamento si applica sia alla previdenza obbligatoria che a quella sovraobbligatoria (SZS 1995 pag. 476 consid. 4b; STFA non pubbl. del 25 marzo 1993 in re A consid. 4b e c, B 19/92; DTF 115 V 221 consid. 5). Si noti che nell'evenienza concreta anche il grado d'invalidità che deve essere raggiunto ai fini del versamento della rendita d'invalidità è inferiore e quindi più favorevole rispetto a quello dell'AI e della LPP (cfr. l'art. 15 cpv. 3). Secondo i principi generali, per l'adempimento del requisito assicurativo e, quindi, per il diritto alle prestazioni regolamentari, è necessario che il rischio assicurato (l'invalidità ai sensi del regolamento o la morte) si sia realizzato in un momento in cui ancora sussisteva la copertura assicurativa presso l'istituto di previdenza (DTF 117 V 332). In linea con questo principio, l'art. 17 cpv. 2 del Regolamento dispone che la copertura assicurativa (in ambito sovraobbligatorio) per eventuali peggioramenti del grado di invalidità di aventi diritto a prestazioni parziali si estingue con lo scioglimento del rapporto di previdenza. Per quanto esposto sopra, tale normativa rientra senz'altro nel potere di disposizione attribuito agli istituti di previdenza giusta l'art. 49 cpv. 2 LPP (consid. 2.3. e riferimenti; Moser, op. cit. in SZS 1996 p. 31 segg.; STFA non pubblicata del 24 aprile 2002 in re B., B 20/01). 2.5. Nella specie va quindi

preliminarmente determinato il momento in cui, secondo la legge e il regolamento, è cessata la copertura assicurativa di AT 1 presso la convenuta. Secondo l'art. 10 cpv. 2 LPP l'obbligo assicurativo finisce, tra l'altro, quando è sciolto il rapporto di lavoro (in proposito cfr. SZS 1995 pag. 464). In questa evenienza, il rapporto di previdenza prende fine ex lege contemporaneamente allo scioglimento del rapporto di lavoro ed è a questo momento che, di conseguenza, diviene esigibile la prestazione di libero passaggio (cfr. DTF 115 V 27 consid. 5; Brühwiler, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, Bern 1989, §22, N. 80). Questo disposto si applica sia nell'ambito della previdenza minima che nel campo della previdenza più estesa (SVR 1995 BVG Nr. 38 consid. 2aa p. 109; DTF 120 V 20 consid. 2a.; DTF 118 V 39 consid. 2; DTF 115 V 33 consid. 5; SPV 6/1994 p. 265; cfr. art. 331a cpv. 1 e art. 331b cpv. 1 CO). Tuttavia, giusta il capoverso 3 dell'art. 10 LPP, per i rischi morte e invalidità il salariato resta assicurato presso il suo istituto di previdenza durante un mese dopo lo scioglimento del rapporto di previdenza. Secondo l'art. 29 cpv. 9 del Regolamento (prestazione di libero passaggio): " "L'assicurato beneficia della protezione di previdenza contro il rischio morte e invalidità per un mese a decorrere dallo scioglimento del rapporto di previdenza, ma la massimo fino all' inizio di un nuovo rapporto di lavoro." Nella specie, emerge dagli atti che lo scioglimento del contratto di lavoro tra AT 1 e le Aziende Municipalizzate della Città di \_\_\_\_\_ è da collocare al 31 ottobre 1996. Ne discende che, conformemente alle disposizioni succitate, il rapporto assicurativo si è di principio concluso alla medesima data, come del resto risulta dal certificato assicurativo versato agli atti (doc. VII/3), e che la copertura assicurativa è rimasta valida per un mese ancora per quel che riguarda sia la previdenza obbligatoria che quella sovraobbligatoria, vale a dire sino al 30 novembre 1996. L'UAI ha riconosciuto a AT 1 il diritto ad una mezza rendita d'invalidità per un grado d'invalidità del 54%, a far tempo dal 1° agosto 1997 (consid. 1.2) e, quindi, per un'incapacità lavorativa insorta nell'agosto 1996. Considerato come l'incapacità al lavoro parziale fosse pacificamente intervenuta entro il periodo di copertura assicurativa presso la convenuta, quest'ultima gli ha quindi riconosciuto una mezza rendita d'invalidità. Successivamente, a seguito del temporaneo peggioramento del suo stato di salute, l'Ufficio AI ha concesso all'assicurato una rendita intera d'invalidità (grado d'inabilità del 100%) con effetto dal 1° luglio 2006 (tre mesi dopo il peggioramento) al 28 febbraio 2007 (tre mesi dopo l'attestata ripresa della capacità lavorativa al 50%) e dal 1. marzo 2007 confermato la mezza rendita di invalidità (cfr. doc. A e sopra al consid. 1.2). Ora, è pacifico che l'aggravamento dei problemi di salute dell'attore, collocato dall'UAI nell'aprile 2006, è intervenuto ampiamente dopo la scadenza del periodo di copertura assicurativa regolamentare (30 novembre 1996). Il rischio assicurato (vale a dire l'aumento dell'incapacità al guadagno secondo l'art. 17 cpv. 2 del Regolamento) si è quindi realizzato in un momento in cui già da tempo non sussisteva più la copertura assicurativa non essendo più l'interessato assicurato presso la Cassa CV 1. In queste condizioni e considerato il contenuto del regolamento della fondazione - il quale, sia ribadito, secondo la giurisprudenza è da ritenere conforme (cfr. sopra consid. 2.3) -, questo Tribunale ritiene ammissibile che nella misura dell'aumento del grado d'invalidità dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007 la convenuta conceda all'assicurato unicamente la rendita della previdenza professionale obbligatoria negando invece la parte sovraobbligatoria (STFA non pubbl. del 24 aprile 2002 in re B., B 20/01; del 6 maggio 1997 in re D., B 55/95; SVR 1995 n. 43 p. 128; SZS 1995 p. 466). 2.6. AT 1 censura il fatto che la Cassa CV 1 non gli avrebbe permesso, nel 2005 - al momento in cui, a seguito del riconoscimento della mezza rendita di invalidità, è stata ritrasferita alla Cassa metà della sua prestazione di libero passaggio a quel

tempo depositata su un conto di libero passaggio presso l' \_\_\_\_\_ – di riversare l'intera prestazione di libero passaggio. In questo caso, adduce, egli sarebbe stato ancora "assicurato" presso la Cassa convenuta nel momento in cui, nell'aprile 2006, è subentrato il peggioramento delle sue condizioni di salute con conseguente aumento del grado di invalidità, fatto questo che gli permetterebbe ora di beneficiare di una rendita intera regolamentare. Per i motivi che seguono tale assunto è sprovvisto di fondamento. Già si è detto che per l'art. 10 cpv. 2 LPP l'obbligo assicurativo cessa, tra l'altro, quando è sciolto il rapporto di lavoro. In questa evenienza il rapporto di previdenza prende fine ex lege contemporaneamente allo scioglimento del rapporto di lavoro e a questo momento la prestazione di libero passaggio diventa esigibile (cfr. DTF 120 V 20, 115 V 27 consid. 5; Brühwiler, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, Bern 1989, §22, N. 80). La regola vale sia nella previdenza obbligatoria sia in quella più estesa (art. 331a cpv. 1 e 331 b cpv. 1 CO, cfr. DTF 120 V 20 e 115 V 33). Del resto la stessa è codificata anche dall'art. 29 del Regolamento (cfr. in particolare i cpv. 1, 4, 6 citati qui di seguito). D'altra parte, nel caso in cui l'assicurato beneficia di una mezza rendita d'invalidità, giusta l'art. 15 OPP2 l'istituto di previdenza divide l'aver di vecchiaia in due parti uguali; la metà corrispondente alla parte d'incapacità lavorativa sarà trattata secondo l'art. 14 OPP2 (conto di vecchiaia dell'assicurato interamente invalido tenuto fino all'età conferente il diritto alla rendita di vecchiaia); l'altra metà è assimilata all'aver di vecchiaia di un assicurato che esercita un'attività lucrativa a tempo completo e in caso di scioglimento del rapporto di lavoro è trattata secondo gli art. 3-5 LFLP. Lo scioglimento del rapporto di lavoro e, quindi, l'uscita dall'istituto di previdenza dà in altri termini luogo ad un caso di libero passaggio nella misura della parte "attiva", cioè corrispondente alla parte ancora valida (cfr. in questo senso l'art. 29 cpv. 4 del Regolamento). Secondo l'art. 2 LFLP (Prestazioni d'uscita) " l'assicurato che lascia l'Istituto di previdenza prima che insorga un caso di previdenza (caso di libero passaggio) ha diritto ad una prestazione d'uscita (cpv. 1)." " la prestazione d'uscita è esigibile con l'uscita dall'Istituto di previdenza. A partire da tale momento frutta un interesse conformemente all'art. 15 cpv. 2 LPP (cpv. 3)." Per l'art. 3 LFLP " Se l'assicurato entra in un nuovo istituto di previdenza, il precedente istituto di previdenza deve versare la prestazione d'uscita al nuovo istituto." " Se il precedente istituto di previdenza ha l'obbligo di versare prestazioni per superstiti o prestazioni di invalidità dopo aver trasferito la prestazione d'uscita al nuovo istituto di previdenza, quest'ultima prestazione deve essergli restituita nella misura in cui la restituzione sia necessaria per accordare il pagamento delle prestazioni d'invalidità o per superstiti." Gli art. 3-5 LFLP (applicabili sia alla previdenza obbligatoria che a quella sovraobbligatoria; cfr. l'art. 1 cpv. 2 LFLP; cfr. anche DTF 127 V 321) elencano le diverse opzioni di utilizzazione della prestazione d'uscita, ossia il suo trasferimento al nuovo istituto di previdenza in cui è entrato l'assicurato (art. 3 LFLP), il suo mantenimento sotto un'altra forma (art. 4 LFLP e 10 OLP, polizza o conto di libero passaggio) o il pagamento in contanti per i motivi disposti dall'art. 5 LFLP (partenza dalla Svizzera, inizio d'attività indipendente, importo della prestazione d'uscita esiguo). In particolare l'art. 4 LFLP dispone ai sui cpv. 1 e 2: " Mantenimento della previdenza sotto altra forma 1 L'assicurato che non entra in un nuovo istituto di previdenza deve notificare al suo istituto di previdenza sotto quale forma ammissibile intende mantenere la previdenza. 2 Senza questa notificazione, l'istituto di previdenza versa, al più tardi due anni dopo l'insorgere del caso di libero passaggio, la prestazione d'uscita, compresi gli interessi di mora, all'istituto collettore (art. 60 LPP), non prima di sei mesi ma la più tardi due anni dopo l'insorgere del caso di libero passaggio." Gli art. 10segg. dell'OLP si occupano invece

alle diverse forme di mantenimento della previdenza di cui all'art. 4 LFLP, vale a dire la polizza o il conto di libero passaggio. A proposito dell'uscita dall'istituto di previdenza e, quindi, della prestazione di libero passaggio, il regolamento della Cassa convenuta, applicabile nella presente fattispecie, prevede all'art. 29, fra l'altro, che: " (...) (1) In caso di uscita, conformemente all'art. 6, cpv. 1, lett. a) degli statuti, l'assicurato ha diritto a una prestazione di libero passaggio. (...) (4) Se un assicurato parzialmente abile al lavoro scioglie la relazione di lavoro con l'impresa, questo ha un diritto proporzionale sulla prestazione di libero passaggio in base ai capoversi 2 e 3 precedenti. (...) (6) Se l'assicurato entra in un nuovo istituto di previdenza, la CV 1 versa la prestazione di libero passaggio al nuovo istituto. Gli assicurati che non entrano in un nuovo istituto di previdenza devono notificare alla CV 1 se la prestazione di libero passaggio, con riserva del cpv. 7, deve essere versata: a) a una fondazione di libero passaggio di una banca o su un conto di libero passaggio oppure b) a una compagnia svizzera di assicurazioni sulla vita rispettivamente al Pool per le polizze di libero passaggio, per la costituzione di una polizza di libero passaggio. Senza tale notificazione, al più presto 6 mesi e al più tardi due anni dopo l'uscita la prestazione di libero passaggio viene versata all'istituto collettore. (...) (8) La prestazione di uscita diventa esigibile con l'uscita dalla cassa pensione. Da questo momento essa frutta un interesse che corrisponde al tasso d'interesse minimo secondo la LPP. Se la cassa pensione non trasferisce la prestazione d'uscita entro 30 giorno dopo aver ricevuto le indicazioni necessarie, è tenuta a corrispondere, a decorrere da questa data, l'interesse di mora stabilito dal Consiglio federale. (...) (10) Se la AT 1 ha l'obbligo di versare prestazioni per i superstiti o prestazioni d'invalidità dopo aver trasferito la prestazione di libero passaggio, quest'ultima prestazione deve esserle restituita nella misura necessaria per il pagamento delle sue prestazioni. Le prestazioni per superstiti o le prestazioni d'invalidità possono essere ridotte, sempre che non vi sia stata restituzione."

2.7. Ora, nella fattispecie, come detto, il rapporto di lavoro dell'attore con le Aziende Municipalizzate della Città di \_\_\_\_\_ è stato sciolto con effetto dal 31 ottobre 1996. A questa data quindi, conformemente alle ricordate disposizioni legali (art. 10 cpv. 2 LPP e art. 2 LFLP) e regolamentari (art. 29), ha preso fine, ex lege, anche il rapporto di previdenza e si è verificato un caso di libero passaggio con conseguente esigibilità della relativa prestazione di libero passaggio. Dall'inserito risulta che l'attore, al momento dell'uscita dalla Cassa, ha comunicato, sottoscrivendo il formulario d'uscita inviato all'istituto di previdenza dall'ex datore di lavoro, che era uscente senza un nuovo datore di lavoro e che la prestazione di libero passaggio andava versata su un conto di libero passaggio presso la Banca cantonale di \_\_\_\_\_. Detto versamento è in effetti stato eseguito, conformemente alle norme applicabili (art. 3-5 LFLP e art. 29 cpv. 6 del Regolamento) . La convenuta poi, al verificarsi della prima invalidità parziale, conformemente ai richiamati disposti di cui all'art. 3 cpv. 2 LFLP e art. 29 cpv. 10 del Regolamento, allo scopo di finanziare la prestazione da versare all'avente diritto ha proceduto a richiedere la restituzione della parte della prestazione di libero passaggio relativa alla parte passiva (50%) mentre che, correttamente, l'aver di vecchiaia (prestazione di libero passaggio) della parte attiva (50%) è rimasto depositato sul conto di libero passaggio dell'attore. È quindi evidente che al momento in cui la Cassa, a seguito del provvedimento 15 aprile 2004 dell'Ufficio AI, ha riconosciuto il diritto dell'attore alla rendita di invalidità parziale, l'interessato non era più assicurato presso la medesima, e da tempo, non avendo egli peraltro ripreso l'attività lavorativa presso le Aziende Municipalizzate della Città di \_\_\_\_\_. Conformemente all'art. 3 cpv. 2 LFLP e l'art. 29 cpv. 10 del Regolamento la

convenuta si è quindi limitata a richiedere la restituzione della prestazione di libero passaggio versata sul conto di libero passaggio dell'attore nel novembre 1996 (doc. VII/3) nella misura necessaria a finanziare la mezza rendita di invalidità. Contrariamente a quanto sostanzialmente adduce l'attore, in nessun caso egli avrebbe potuto vantare la sussistenza di un rapporto assicurativo con la convenuta, già solo per il fatto che una simile costellazione sarebbe contraria non solo ai fatti, ma anche alla legge e al regolamento. Va detto in effetti che anche nell'ipotesi, comunque contraria ai disposti di legge, in cui la prestazione di libero passaggio fosse rimasta (rispettivamente ritornata unitamente alla parte destinata a finanziare la parte passiva) presso la convenuta anche nella misura della parte valida, da una tale situazione non si sarebbe comunque potuto dedurre la sussistenza della copertura assicurativa con la convenuta avendo l'interessato nel 1996 definitivamente interrotto il rapporto di lavoro con le Aziende Municipalizzate della Città di \_\_\_\_\_, fatto questo che aveva per legge comportato anche la cessazione del rapporto di previdenza. Del resto, come detto, espressamente l'art. 17 cpv. 2 del Regolamento qui applicabile esige per un aumento della rendita di invalidità che la persona interessata sia rimasta assicurata attivamente presso la Cassa, vale a dire per la capacità lavorativa residua. In realtà l'unica possibilità per un assicurato che lascia il datore di lavoro di restare nell'istituto di previdenza è quella dell'affiliazione esterna. In effetti, quando l'assicurato lascia il datore di lavoro, ma resta nell'istituto di previdenza in quanto assicurato esterno non vi è caso di libero passaggio (cfr. Messaggio concernente il disegno di legge federale sul libero passaggio nella previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, FF 1992 III p. 514, p.to 632.1). In quest'ipotesi dunque l'affiliazione e, quindi, la copertura assicurativa è mantenuta presso l'istituto previdenziale precedente. Nella fattispecie tuttavia l'eventualità di un'affiliazione esterna – richiamata, perlomeno implicitamente, dall'attore - deve essere esclusa non solo perché AT 1 non ha mai formulato una domanda in tal senso alla convenuta, ma anche, e soprattutto, perché comunque tale possibilità non è prevista dal regolamento della Cassa CV 1 qui applicabile (cfr. Messaggio succitato p. 517). 2.8. Ritenuto quindi l'obbligo della convenuta di rispondere per l'aggravamento del grado di invalidità per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, limitatamente alle prestazioni minime LPP, secondo la Cassa convenuta la rendita d'invalidità intera LPP ammonterebbe a fr. 874.- mensili. Considerato come la mezza rendita regolamentare attualmente riconosciuta all'assicurato ammonta a fr. 833.-, per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007 secondo la convenuta sarebbe dovuta unicamente la differenza di fr. 41 al mese (VII e VII/4). Tale conteggio non può essere condiviso dal TCA. Secondo la giurisprudenza infatti, nel caso di aumento del grado di invalidità di un avente diritto ad una rendita d'invalidità parziale, per la medesima causa, l'istituto di previdenza tenuto a rispondere per l'aumento del grado di invalidità unicamente nell'ambito delle prestazioni minime LPP (e non in quello delle prestazioni regolamentari, a seguito di una definizione regolamentare dell'invalidità che differisce dall'art. 23 LPP), deve continuare a versare la rendita parziale regolamentare fino a quel momento già corrisposta e aggiungere alla stessa l'importo pari alla rendita minima LPP corrispondente al peggioramento del grado di invalidità (SZS 1997 p. 561; SVR 1995 BVG n. 43 pag. 129; cfr. anche STFA non pubblicata del 6 maggio 1997, B 55/95; sull'argomento cfr. Marc Hürzeler, Invaliditätsproblematiken in der beruflichen Vorsorge, Basilea 2006, n. 759 segg con riferimenti). Ne discende che in applicazione di questa giurisprudenza all'attore sono dovute, per il periodo dal 1. luglio 2006 al 28 febbraio 2007, la mezza rendita d'invalidità regolamentare di fr. 833.- già erogatagli, oltre ad una mezza rendita minima LPP che la

convenuta ha quantificato in fr. 437.- (cfr. VII e VII/4). Va infine sottolineato che la Cassa, considerata la limitata durata dell'obbligo di versamento della prestazione intera, ha dichiarato di rinunciare alla facoltà di postulare la retrocessione della prestazione di libero passaggio che ancora si trova sul conto di libero passaggio dell'attore, per finanziare le prestazioni di invalidità dovutegli. Ha tuttavia precisato di riservarsi esplicitamente tale facoltà nella misura in cui un aumento del grado di invalidità dovesse in futuro essere riconosciuto all'interessato anche per un periodo ulteriore a quello oggetto della presente lite. Questo TCA si limita a ribadire il diritto del precedente istituto di previdenza alla restituzione della prestazione d'uscita nel caso del successivo riconoscimento di una prestazione d'invalidità in base ai disposti menzionati sopra, segnatamente l'art. 3 cpv. 2 LFLP e art. 29 cpv. 10 del Regolamento., 2.9. In tali circostanze, nella misura in cui la petizione di AT 1 non è priva di oggetto, a seguito di acquiescenza, dev'essere parzialmente accolta. Conformemente a quanto dianzi stabilito, deve quindi essere riconosciuto il diritto dell'attore ad una rendita intera di invalidità della LPP per il periodo dal 1.luglio 2006 al 28 febbraio 2007. Per questo periodo l'attore ha diritto al versamento della mezza rendita sovraobbligatoria già versatagli (fr. 833.-) oltre ad una mezza rendita d'invalidità minima LPP di fr. 437; dal 1. marzo 2007 l'assicurato ha nuovamente diritto alla mezza prestazione sovraobbligatoria già erogatagli in precedenza. L'Alta corte federale riconosce eccezionalmente ad una parte vittoriosa non rappresentata il diritto ad ottenere un'indennità per ripetibili per l'attività da lei svolta solo se la causa è complessa, gli interessi in gioco sono importanti, il lavoro svolto ha impedito notevolmente l'attività professionale o ha comportato una perdita di guadagno e se gli sforzi profusi sono ragionevolmente proporzionati ai risultati ottenuti (DTF 113 Ib 356 consid. 6b, DTF 110 V 81 consid. 7, DTF 110 V 133 consid. 4a; Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, no. 1 ad art. 159; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, Berna 1997, p. 394). Visto l'esito della procedura, malgrado la sostanziale acquiescenza da parte dell'istituto previdenziale convenuto, a mente del TCA non sono dati in concreto gli estremi per riconoscere all'attore, non patrocinato, un'indennità per ripetibili (in casu parziali) ai sensi della giurisprudenza federale sopra citata. Nulla agli atti permette infatti di ritenere che il lavoro svolto da AT 1 nell'ambito della presente vertenza abbia notevolmente pregiudicato la sua attività professionale e comportato una perdita di guadagno. Per quel che riguarda invece l'addebito di tasse e spese relative alla presente procedura, si osserva che secondo la Lptca (art. 20 cpv. 1), applicabile in virtù dell'art. 8 cpv. 2 LALPP, la procedura è di principio gratuita. Non si prelevano pertanto tasse di giustizia e le spese sono poste a carico dello Stato. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Nella misura in cui non è priva di oggetto per acquiescenza, la petizione è parzialmente accolta ai sensi dei considerandi. § Di conseguenza la CV 1, \_\_\_\_\_ è condannata a versare a AT 1, nel periodo dal 1. luglio 2006 sino al 28 febbraio 2007, una mezza rendita di invalidità della previdenza professionale sovraobbligatoria di fr. 833 mensili oltre a una mezza rendita minima LPP di fr. 437; dal 1. marzo 2007 l'assicurato ha diritto alla sola mezza rendita sovraobbligatoria. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il

Tribunale cantonale delle assicurazioni II presidente  
segretario Daniele Cattaneo

Fabio Zocchetti

II

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