

TI_GERICHTE 34.2009.31 vom 5. Mai 2010

TI Tribunale d'appello, 2010-05-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2009.31

FR: TI_GERICHTE 34.2009.31 du 5 mai 2010

IT: TI_GERICHTE 34.2009.31 del 5 maggio 2010

Regeste

Assegnazione di una rendita di invalidità e di una rendita "ponte" da parte dell'istituto di previdenza ad un assicurato al beneficio di rendita di invalidità AI. Prestazioni regolamentari. Tutela della buona fede

Erwägungen

E. 14

aprile 2010 ha fatto pervenire all'inserto un progetto di decisione dell'AI con il quale, con effetto a decorrere dal 1. luglio 2009, gli viene (nuovamente) attribuita una rendita intera per un grado di invalidità dell'80% (XXIII). Il TCA ha inoltre richiamato agli atti l'incarto AI concernente l'attore, considerato, in diritto 2.1. Oggetto del contendere è la richiesta dell'attore di continuare a beneficiare, anche successivamente al 1. novembre 2006, di una rendita di invalidità e una rendita ponte di complessivi fr. 52'428 da parte della CV 1 rispettivamente, in via subordinata, di una rendita corrispondente al suo grado d'invalidità oltre ad una rendita ponte AI di fr. 24'720. La Fondazione convenuta respinge la pretesa adducendo in sostanza che la rendita d'invalidità deve essere adeguata all'effettivo grado di invalidità presentato dall'assicurato e inoltre che la rendita ponte è data, secondo le prescrizioni regolamentari, solo fintanto che l'assicurato non percepisce alcuna rendita di invalidità o non ne riceve una corrispondente. 2.2. Il 1. gennaio 2005 è entrata in vigore la 1. revisione della LPP, la quale ha modificato numerose disposizioni. In proposito deve essere precisato che per quanto riguarda le norme di diritto materiale, dal profilo temporale il giudice delle assicurazioni sociali applica di principio le relative norme in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere apprezzato giuridicamente oppure che ha delle conseguenze giuridiche (DTF 130 V 329; 129 V 1 consid. 1.2.; 127 V 466 consid. 1; 128 V 315=SVR 2003 ALV Nr. 3; SVR 2003 IV Nr. 25 consid. 1.2.; STFA del 10 settembre 2003 nella causa C., B 28/01). Di conseguenza nel caso in esame, posto come sia litigiosa l'attribuzione di una rendita di invalidità della previdenza professionale dovuta all'attore a dipendenza di un'invalidità fissata dall'UAI a far tempo dal mese di giugno 2001 (cfr. consid. 1.1 e 2.5), non tornano applicabili le disposizioni di diritto materiale della 1. revisione della LPP del 3 ottobre 2003, in vigore dal 1° gennaio 2005, eventualmente pertinenti, bensì quelle valide fino al 31 dicembre 2004 (cfr. STFA U 158/03 del 26 novembre 2003; C 205/03 del 24 maggio 2004, consid. 1). Né del resto, per quanto concerne il presente litigio, può essere dedotto altrimenti dalle disposizioni transitorie della modifica legislativa del 3 ottobre 2003. 2.3. L'art. 26 v. LPP stabilisce che, per la nascita del diritto alle prestazioni d'invalidità, sono applicabili per analogia le pertinenti disposizioni della legge federale sull'assicurazione invalidità (art. 29 LAI). L'istituto di previdenza può inoltre stabilire nelle sue disposizioni regolamentari, che il diritto alle prestazioni sia differito, fintanto che l'assicurato riscuote il salario pieno (SZS 1995 p. 464

consid. 3b). Per l'art. 29 cpv. 1 lett. b v. LAI il diritto alla rendita nasce tra l'altro il più presto nel momento in cui l'assicurato è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro almeno il 40% in media. L'art. 4 LAI (dal 1. gennaio 2003, l'art. 4 LAI in relazione con l'art. 16 LPGa) prevede che l'invalidità è l'incapacità al guadagno, presunta permanente o di rilevante durata cagionata da un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Con incapacità di guadagno si intende quell'incapacità di eseguire un'attività che si può esigere dall'interessato in un mercato del lavoro equilibrato e quindi non solo quella di effettuare il proprio lavoro (DTF 117 V 335 consid. 5c, 109 V 28; SZS 1995 p. 476, Maurer, op. cit., p. 140/141). In ambito AI va pertanto valutato se l'assicurato dispone ancora di capacità di guadagno nella sua professione e parimenti se vi è possibilità di guadagno in altre professioni ammissibili in un mercato del lavoro equilibrato (DTF 109 V 28; 111 V 21; Brühwiler, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, 1989 p. 488). Le attività considerate non si limitano quindi a quelle che coincidono con l'ultima attività svolta o ad attività affini, ma anche ad attività diverse. Per la stretta relazione esistente tra la rendita d'invalidità dell'AI e quella del secondo pilastro emerge che, il concetto d'invalidità nell'ambito della previdenza obbligatoria e quello dell'assicurazione invalidità, è di principio il medesimo (DTF 115 V 210; RDAT I 1995 consid. 2.2 p. 229). Secondo la giurisprudenza, nell'ambito della previdenza obbligatoria, gli istituti di previdenza sono vincolati da quanto pronunciato dall'assicurazione invalidità non solo per quel che riguarda il grado di invalidità (SZS 1996 p. 48 consid. 2b e 2d; SVR 1994 BVG Nr. 15 consid. 3c; DTF 115 V 208 consid. 2c; 115 V 215 consid. 4c), ma ugualmente per quanto concerne la nascita del diritto alla rendita e, di conseguenza, parimenti per la determinazione del momento a partire dal quale la capacità al lavoro dell'assicurato si è deteriorata in maniera sensibile e duratura (DTF 126 V 310 consid. 1; 123 V 271 consid. 2a e riferimenti; 120 V 108 consid. 3c; 118 V 39 consid. 2b/aa; SZS 2002 p. 155, 1997 p. 68; SVR 1995 BVG Nr. 22 p. 57 consid. 2, SVR 1994 BVG Nr. 15 p. 42 consid. 3c). In tal caso il concetto di invalidità è infatti il medesimo (Stauffer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1996, p. 24). Accertamenti separati del grado di invalidità potrebbero condurre a risultati differenti in contraddizione con lo scopo della legge (DTF 115 V 218 consid. 4 e 210 consid. 2b; 118 V 39 consid. 2b). Lo scopo del vincolo alla pronuncia dell'AI è inoltre anche quello di sgravare gli istituti di previdenza da accertamenti dispendiosi. L'istituto di previdenza non è tuttavia vincolato in maniera assoluta alle conclusioni dell'AI. L'Alta Corte ha in effetti precisato che il vincolo alla pronuncia dell'AI può estendersi solo a quegli accertamenti e a quelle valutazioni degli organi dell'AI che nella procedura AI sono decisivi per la fissazione del diritto ad una rendita d'invalidità (STFA non pubblicate del 26 gennaio 2001 in re H., B 79/99 e 4/00 e del 14 agosto 2000 in re M., B 50/99). Ne discende che la fissazione della data d'inizio del diritto alla rendita da parte dell'AI non esclude che l'incapacità lavorativa motivante il diritto a prestazioni d'invalidità della previdenza professionale sia subentrata, foss'anche in misura ridotta, già precedentemente all'inizio dell'anno di carenza secondo l'AI (SZS 2003 p. 45 e 2005 p. 241; STFA B 47/98 dell'11 luglio 2000, e B 81/03 del 9 novembre 2004). Inoltre, a titolo generale, l'istituto previdenziale può scostarsi dalle conclusioni dell'assicurazione invalidità se queste appaiono di primo acchito insostenibili (DTF 123 V 271 consid. 2a; SVR 1995 BVG Nr. 22 p. 57 consid. 2a, DTF 115 V 208 consid. 2c, 212, 215 consid. 4c e 218 consid. 4; SZS 1996 p. 47; STFA del 30 novembre 1993, B 38/92, in Plädoyer 1994 p. 66; Meyer/Blaser, op. cit., p. 21; cfr. anche DT F 126 V 308 dove si sottolinea che per la valutazione del quesito a sapere se la valutazione dell'AI è

manifestamente errata e per questo non vincolante per l'istituto di previdenza sono primariamente determinanti gli atti esistenti al momento in cui la decisione è stata presa). Infine, la giurisprudenza dell'Alta Corte ha stabilito che l'Ufficio AI è tenuto a notificare una decisione di rendita agli istituti di previdenza entranti in linea di conto, vale a dire che potrebbero essere chiamati a fornire prestazioni nel caso specifico. Se non viene coinvolto nella procedura pendente innanzi all'UAI, l'istituto LPP - che dispone di un diritto di ricorso proprio nelle procedure rette dalla LAI - non è legato alla valutazione dell'invalidità (nel suo principio, quanto al grado e all'inizio del diritto così come anche con riferimento alla decisione sullo statuto di persona invalida, vale a dire di persona ritenuta attiva, parzialmente attiva o non attiva) effettuata dagli organi dell'AI (DTF 130 V 273 consid. 3.1; 129 V 75 e 150; cfr. anche le sentenze non pubblicate del 21 gennaio 2005 nella causa B., B 32/03; del 21 settembre 2004 nella causa T., B 66/04; del 31 dicembre 2003 nella causa A., B 3/03; del 16 dicembre 2003 nella causa O., B 68/03; del 9 gennaio 2004 nella causa M., B 81/02; cfr. anche esplicitamente l'art. 49 cpv. 4 LPGa e l'art. 76 cpv. 1 lett. i OAI in vigore dal 1. gennaio 2003). In virtù dell'art. 6 v. LPP, inoltre, le fondazioni di previdenza, oltre alla possibilità di introdurre la previdenza più estesa (art. 49 cpv. 2 LPP; cfr. SZS 1995 p. 465/466 consid. 4b/aa), sono libere di estendere il concetto di invalidità a favore dell'assicurato oppure di concedere prestazioni anche quando il grado d'invalidità è inferiore al 50%. Ciò non significa tuttavia che i fondi di previdenza dispongono di un margine 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, come accennato, la stessa appaia di primo acchito insostenibile (SZS 2002 pag. 155; 1996 p. 48 consid. 2b e 2d; SVR 1995 BVG Nr. 22 p. 57 consid. 2a; 1994 BVG Nr. 15 consid. 3c; DTF 115 V 208 consid. 2c e 215 consid. 4c). Inoltre, se il concetto di invalidità è più esteso, il fondo di previdenza non è vincolato alle conclusioni dell'AI. In tal caso la Fondazione può statuire liberamente tenuto conto di regole proprie. In simili condizioni potrà senz'altro fondarsi su elementi raccolti dall'AI, ma non sarà vincolata da una valutazione che si fonda su altri criteri (SZS 1997 p. 71, 1996 p. 56; DTF 118 V 73 consid. 1, 117 V 335 consid. 5c, 115 V 220 seg). Secondo la giurisprudenza la facoltà riservata agli istituti di previdenza in virtù dell'art. 6 e 49 cpv. 2 LPP non implica un potere di apprezzamento illimitato. 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 (DTF 113 II 347 consid. 1a). In altri termini se dispongono di piena libertà nella scelta della nozione, devono comunque assegnarle il significato usuale e riconosciuto in ambito assicurativo (STFA non pubbl. nella causa A. del 25 marzo 1993 consid. 3). 2.4. Nella fattispecie in esame, il Regolamento della CV 1 nella versione in vigore dal 1. gennaio 1995 sino al 31 dicembre 2002 - applicabile alla fattispecie considerata come all'assicurato sia stata riconosciuta un'invalidità a decorrere dal mese di giugno 2001 (DTF 121 V 97; Stauffer, Berufliche Vorsorge, n. 1355) - prevede fra l'altro l'erogazione della pensione di invalidità. Secondo l'art. 15 ("Diritto alla rendita di invalidità"): " 1. Il Consiglio di Fondazione decide in merito al sussistere dell'invalidità, tenendo conto dei pareri del datore di lavoro e dei medici designati dal Consiglio di Fondazione. Esso tiene in considerazione le decisioni dell'AI. 2. Se l'invalidità è causata dall'assicurato intenzionalmente o per negligenza grave, o per rischi normalmente esclusi dalle norme dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali, le prestazioni di invalidità possono

essere ridotte fino alla metà del loro ammontare. 3. Se il beneficiario di una rendita d'invalidità percepisce un reddito derivante da un'altra attività lucrativa, quest'ultimo viene computato nella determinazione della prestazione massima prevista all'Art. 13. Se il beneficiario non approfitta della sua capacità lavorativa parziale residua, il Consiglio di Fondazione ne determina il relativo reddito non percepito e ne tiene conto nel modo di cui sopra. Nella determinazione della prestazione massima viene tenuto conto anche del rincaro sopravvenuto nel frattempo. Le riduzioni derivanti da queste disposizioni decadono con la nascita del diritto alla rendita di vecchiaia (AVS). 4. Se il beneficiario di una rendita d'invalidità riacquista la totale capacità lavorativa, oppure se le rendite della Cassa cessano totalmente per l'applicazione del cpv. 3 di cui sopra, l'assicurato può rimanere nella Cassa anche se non riprende il lavoro presso la Banca. In caso contrario egli riceve l'indennità di uscita diminuita delle prestazioni già percepite. 5. L'assicurato che richiede alla Cassa delle prestazioni di invalidità è obbligato a far valere i suoi diritti anche verso l'AI e di annunciare alla Cassa le prestazioni di quest'ultima; in difetto la Cassa sospende le sue prestazioni." (Doc. N) D'altra parte, l'art. 17 stabilisce quanto segue in merito all'"Ammontare delle rendite di invalidità e vecchiaia": " 1. Premesso che l'età di entrata determinante è di 25 anni, la rendita di invalidità e di vecchiaia corrisponde al 60% dello stipendio assicurato. 2. Per ogni anno d'età di entrata che oltrepassa i 25 anni, la stessa viene ridotta in misura dell'1.5% dello stipendio assicurato. L'eventuale riacquisto di tale riduzione spetta all'assicurato. 3. Se un assicurato dichiarato invalido dal Consiglio di Fondazione non riceve alcuna rendita AI, oppure ne riceve solo una parziale, egli ha diritto ad una rendita complementare corrispondente. La stessa è corrisposta fino al momento in cui subentra l'AI e finché dura l'invalidità, al massimo tuttavia fino all'inizio della rendita di vecchiaia AVS." (Doc. N) Questa versione del regolamento, coincidente con quella del regolamento valido dal 1. gennaio 1990, ha mantenuto la sua validità sino al 31 dicembre 2002. Dal 1. gennaio 2003 è entrata in vigore una nuova versione del Regolamento i cui art.

E. 15

e 17 avevano il seguente tenore: " Art. 15 1. Il Consiglio di Fondazione decide in merito al sussistere dell'invalidità, tenendo conto dei pareri del datore di lavoro e dei medici designati dal Consiglio di Fondazione. Esso tiene in considerazione le decisioni dell'AI. 2. Se l'invalidità è causata dall'assicurato intenzionalmente o per negligenza grave, o per rischi normalmente esclusi dalle norme dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali, le prestazioni d'invalidità possono essere ridotte fino alla metà del loro ammontare. 3. Se il beneficiario di una rendita d'invalidità percepisce un reddito derivante da un'altra attività lucrativa, quest'ultimo viene computato nella determinazione della prestazione massima prevista all'Art. 13. Nella determinazione della prestazione massima si tiene conto anche del rincaro sopravvenuto nel frattempo. Le riduzioni derivanti da queste disposizioni decadono con la nascita del diritto alla rendita di vecchiaia intera (età 63 anni). 4. Se il beneficiario di una rendita d'invalidità riacquista la totale capacità lavorativa, oppure se le rendite della Cassa cessano totalmente per l'applicazione del cpv. 3 di cui sopra, l'assicurato può rimanere nella Cassa anche se non riprende il lavoro presso la Ditta. In caso contrario egli riceve l'indennità d'uscita diminuita delle prestazioni già percepite. 5. L'assicurato che richiede alla Cassa delle prestazioni di invalidità è obbligato a far valere i suoi diritti anche verso l'AI e di annunciare alla Cassa le prestazioni di quest'ultima; in difetto la Cassa sospende le sue prestazioni." D'altra parte, l'art. 17 prevede invece: 1. La rendita di invalidità corrisponde al 60% dello stipendio assicurato fino al compimento del 63esimo anno di età. Da questo momento la rendita è determinata in base al cpv. 2. 2. (...) 3. Se un

assicurato dichiarato invalido dal Consiglio di Fondazione non riceve una rendita AI corrispondente, egli ha diritto ad una rendita complementare sostitutiva. Essa è corrisposta fino al momento in cui subentra l'AI e finché dura l'invalidità, al massimo tuttavia fino all'inizio della rendita di vecchiaia AVS. Dal tenore di queste disposizioni emerge che l'istituto di previdenza non prevede un proprio concetto di invalidità rimandando quindi implicitamente a quello generale di incapacità al guadagno in un mercato del lavoro equilibrato dell'AI e della LPP. In effetti, l'art. 15 del Regolamento stabilisce che la Fondazione è comunque tenuta a rispettare le decisioni dell'AI (cfr. i cpv. 1 e 5).

Considerato come il concetto d'invalidità della Fondazione corrisponda a quello legale della LPP e, quindi, dell'AI, poiché l'assicurato è stato riconosciuto invalido ai sensi dell'AI (cfr. consid. 1.1), e quindi della LPP, dev'esserlo anche ai sensi delle disposizioni della Fondazione. Il TCA ricorda che gli istituti di previdenza possono strutturare liberamente la previdenza professionale tuttavia rispettando i principi e i requisiti minimi previsti dalla LPP (cfr. art. 6 e 49 LPP), oltre ai principi dell'equità, della proporzionalità e del divieto d'arbitrio (DTF 115 V 109). Inoltre, per costante giurisprudenza, nell'ambito della previdenza più estesa, il rapporto giuridico tra istituto di previdenza e l'assicurato viene costituito tramite un contratto di previdenza che giuridicamente viene annoverato tra i contratti innominati (DTF 130 V 109). In quanto tale sottostà in primo luogo alle disposizioni generali del diritto delle obbligazioni. Il Regolamento costituisce il contenuto preformulato del contratto di previdenza al quale l'assicurato si sottopone esplicitamente o per atti concludenti (DTF 131 V 127). Questo non esclude che nel caso concreto le parti stipolino delle clausole che si scostano anche dal regolamento (DTF 122 V 145).

2.5. Nella fattispecie, a seguito di problemi reumatologici, l'attore ha fatto registrare numerose assenze dal posto di lavoro e meglio dal gennaio al maggio 1999 per un'incapacità lavorativa completa, dal giugno al dicembre 1999 al 50% e dal gennaio 2000 e in seguito ininterrottamente nuovamente completa (doc. AI). La _____ ha quindi fatto esperire degli accertamenti medici, segnatamente interpellando il proprio medico fiduciario Prof. _____, il quale, nel suo certificato del 4 aprile 2000 (doc. XI/1), ha attestato un'incapacità lavorativa completa "per un periodo indeterminato". Di conseguenza la CV 1 ha riconosciuto all'assicurato, con effetto a decorrere dal 1. giugno 2001, una rendita intera di invalidità oltre a una "rendita ponte AI" di fr. 24'720 annui formalizzando la concessione di tali prestazioni in uno scritto del 18 giugno 2001 del seguente tenore: " Con la presente desideriamo informarla che il Consiglio Direttivo della nostra Fondazione, conformemente all'Art. 15 del Regolamento della CV 1, ha deciso di porla al beneficio della rendita di invalidità nella misura del 100% a partire dal 1° giugno 2001. L'ammontare delle prestazioni di cui ha diritto saranno le seguenti: Rendita annua : Frs. 27'708.-- pari al 100% della rendita d'invalidità. Rendita ponte AI : Frs. 24'720.-- giusto l'Art. 17 cpv. 3 del citato Regolamento, fino alla data di ottenimento di una rendita AI al 100%, o alla data di pensionamento. A questo proposito, nel caso in cui le venisse riconosciuta un'invalidità al 100%, la preghiamo di fornirci una dichiarazione rilasciata dalla stessa AI, attestante la corresponsione di tale rendita. Rendita complessiva : Frs 52'428.-- totale annuo in 12 mensilità di Frs 4'369.-direttamente dalla CV 1 Assicurazione infortuni : La copertura assicurativa rimane valida fino al 31.07.2001. Alla scadenza è tenuta ad assicurarsi privatamente presso la sua assicurazione malattia. Come d'uso l'importo della rendita mensile le verrà accreditato sul suo c.c. no. A258501A. Pregandola di volerci ritornare la copia firmata della presente a titolo di conferma, ci è gradita l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti." (Doc. C) Lo scritto è stato controfirmato dall'attore in

data 28 giugno 2001. Con lettera 1. marzo 2005 la _____ ha sollecitato l'assicurato a compiere i passi necessari al fine di definire i suoi diritti presso l'AI (doc. 31). Ricevuta la "delibera" 16 settembre 2006 con la quale l'Ufficio AI, accertato un grado di invalidità del 100% dal 1. luglio 2001 e del 50% dal 1. luglio 2004, accordava all'assicurato una rendita intera dal 1. marzo 2004 e una mezza rendita dal 1. luglio 2004 (doc. 19), con scritto 22 novembre 2006 la Fondazione ha comunicato quanto segue all'assicurato: " A seguito della decisione dell'Ufficio Assicurazione Invalidità del Cantone Ticino del 16.09.2006, di riconoscerle una rendita AI al grado del 50% dal 01.07.2004 anche la nostra Fondazione, di conseguenza, dovrà procedere analogamente. A partire dal 1° novembre 2006 le viene quindi riconosciuta una rendita invalidità pari al 50% in sostituzione della precedente rendita al 100% e la rendita ponte versata mensilmente dalla Fondazione di Previdenza è annullata. La nostra Fondazione le verserà quindi una rendita invalidità mensile di CHF. 1'250.--, che sarà accreditata sul suo conto corrente no. A258501A, presso la _____. " (Doc. F) Malgrado le rimostranze dell'assicurato, il quale contestava la decurtazione delle prestazioni a suo favore, la Fondazione ha in seguito mantenuto tale presa di posizione. In data

E. 18

dicembre 2008 ha tuttavia comunicato all'assicurato che a seguito della decisione dell'AI, con la quale veniva riconosciuto all'assicurato un grado di invalidità piena per il periodo dal 1 aprile 2007 al 31 luglio 2008, gli avrebbe versato la differenza di rendita dal 50% al 100% relativa a tale periodo per un ammontare di fr. 20'266 (doc. L). 2.6. La prestazione "ponte" pretesa dall'attore non è contemplata dalla LPP ma è prevista, come detto, dall'art. 17 cpv. 3 del Regolamento della Fondazione convenuta e rientra quindi nella previdenza professionale sovraobbligatoria. Al riguardo va ribadito che gli istituti di previdenza possono strutturare liberamente la previdenza professionale tuttavia rispettando i principi e i requisiti minimi previsti dalla LPP (cfr. art. 6 e 49 LPP), oltre ai principi dell'equità, della proporzionalità e del divieto d'arbitrio (DTF 132 V 149 consid. 5.2.4 in fine, 129 V 149 consid. 4, 115 V 109 consid. 4b). Nell'ambito della previdenza sovraobbligatoria, il rapporto previdenziale tra l'istituto di previdenza e l'assicurato viene costituito da un contratto innominato (sui generis) detto di previdenza (DTF 132 V 150 consid. 5, 130 V 109). In quanto tale soggiace in primo luogo alle disposizioni generali del diritto delle obbligazioni. Il Regolamento costituisce il contenuto preformulato del contratto di previdenza al quale l'assicurato si sottopone esplicitamente o per atti concludenti (DTF 131 V 127). Questo non esclude che nel caso concreto le parti stipulino delle clausole che si scostano anche dal regolamento (DTF 122 V 145; cfr. anche Stauffer, cit. sopra, pag. 92seg). Secondo la giurisprudenza, l'interpretazione delle disposizioni regolamentari, e meglio del contenuto preformulato del contratto di previdenza (STFA non pubbl. del 10. 4.92 in re D consid. 2a), va effettuata secondo le regole generali applicabili all'interpretazione dei contratti (DTF 132 V 150 e 129 V 145 consid. 3 e 127 V 307 consid. 3a; SZS 1999 p. 377 consid. 3a). In primo luogo si deve quindi stabilire la vera e comune volontà della parti (art. 18 CO). Se non è possibile, va accertata la volontà obbiettiva presunta, interpretando le dichiarazioni secondo il senso che il destinatario poteva e doveva ragionevolmente dar loro in virtù del principio della buona fede (il cosiddetto "principio dell'affidamento", cfr. DTF 131 V 29 e riferimenti; SZS 1999 p. 376-378 consid. 3a; 1998 p. 301 consid. 2a; p. 47; 1994 p. 441; 1995 p.47; 1996 p. 156; 1997 p. 471; 1998 p. 72; DTF 122 V 146 consid. 4c) e tenendo conto delle modalità d'interpretazione delle condizioni generali in particolare della regola della clausola poco chiara rispettivamente della clausola

inabituale (“Unklarheitsregel”; SZS 1998 p. 75 consid. 2b; DTF 122 V 146 consid. 4c e giurisprudenza ivi citata). Questa interpretazione non verrà fatta unicamente in base al testo e al contesto delle dichiarazioni, o alla sistematica, ma anche tenendo conto delle circostanze che le hanno precedute o accompagnate (szs 1999 p. 377 consid. 3b; 1998 p. 302 consid. 3b; DTF 122 V 146). Si deve pure considerare il fatto che le parti non hanno certo voluto un contenuto irragionevole (SZS 1999 p. 377) e interpretare le disposizioni con più significati a sfavore di colui che le ha redatte. I regolamenti degli istituti di previdenza vanno inoltre interpretati in maniera conforme alla Costituzione (DTF 117 V 316 consid. 4b; Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basilea e Francoforte, p. 22 N 32). I principi della buona fede, della proporzionalità, del divieto dell'arbitrio e dell'uguaglianza di trattamento degli assicurati si applicano infatti anche nell'ambito della previdenza professionale (SZS 1995 p. 68 consid. 2d.dd.; DTF 117 V 314, 115 V 109 consid. 4b; SZS 1995 p. 378 consid. 5a; per la previdenza sovraobbligatoria: SZS 1990 p. 74; DTF 115 V 109; cfr. anche SVR 1998 LPP no. 11). Secondo la giurisprudenza, una disuguaglianza di trattamento è in particolare ammissibile se le fattispecie presenta delle differenze rilevanti (“erhebliche Ungleichheiten”; RAMI 1987 p. 27; DTF 117 V 317 consid. 4b, 115 V 233 consid. 6, 114 V 108 consid. 3b). La disparità di trattamento dev'essere quindi oggettivamente giustificata (SZS 1995 p. 304). Motivi tecnici e pratici possono inoltre condurre ad una disuguaglianza di trattamento, se non producono risultati iniqui (DTF 107 V 206). Per quanto riguarda invece le lacune regolamentari, il TFA ha statuito che esse vanno colmate sulla base di quel che le parti avrebbero concordato in buona fede se avessero esaminato il punto non disciplinato (SZS 1995 p. 51 e giurisprudenza citata; STFA non pubbl. del 10 aprile 1993 nella causa D. consid. 3c). Se la reale volontà delle parti non può essere accertata si devono interpretare le reciproche dichiarazioni in base al principio dell'affidamento e meglio stabilire che cosa poteva e doveva capire l'assicurato dal testo del regolamento (DTF 112 V 146 consid. 4c). La portata giuridica delle dichiarazioni dei fondi di previdenza si limita infatti alla protezione della buona fede (bollettino UFAS no. 39 p. 10; STFA non pubbl. del 30 maggio 1997 in re G consid. 4a e b). In proposito va però precisato che, per quanto riguarda le condizioni generali (“allgemeine Geschäftsbedingungen”, R. Schnyder, *Minimalstandard im nichtsstreitigen Verfahren der beruflichen Vorsorge*, in *Neue Entwicklungen in der beruflichen Vorsorge*, S. Gallo 2000, p. 169), di cui è costituito il regolamento di previdenza (STFA non pubbl. del 10. 4.92 in re D consid. 2a), vale il seguente principio: se la norma ha più significati, essa va interpretata a sfavore di colui che l'ha redatta (“in dubio contra stipulatorem”, cosiddetta “Ungewohnheitsregel”; cfr. DTF 122 V 146 consid. 4c e giurisprudenza citata; SZS 1999 p. 377 consid. 3a; 1998 p. 51; DTF 116 V 222). I regolamenti degli istituti di previdenza vanno inoltre interpretati in maniera conforme alla Costituzione (DTF 117 V 316 consid. 4b; Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basilea e Francoforte, p. 22 N 32). I principi della buona fede, della proporzionalità, del divieto dell'arbitrio e dell'uguaglianza di trattamento degli assicurati si applicano infatti anche nell'ambito della previdenza professionale (SZS 1995 p. 68 consid. 2d.dd.; p. 304, 306; DTF 110 II 443; Riemer, p. 237; Leuzinger-Naef, *Verpflichtung der privaten Sozialversicherungsträgerin aus art. 4 cpv. 2 BV*, AJP 11/93 p. 1368; DTF 117 V 314, 115 V 109 consid. 4b e SZS 1995 p. 378 per la previdenza sovraobbligatoria; SZS 1990 p. 74; cfr. anche SVR 1998 BVG Nr. 11; Schnyder, op. cit. p.174). Secondo la giurisprudenza, una disuguaglianza di trattamento è in particolare ammissibile se le fattispecie presenta delle differenze rilevanti (“erhebliche Ungleichheiten”; Maurer, op. cit. p. 27; RAMI 1987 p. 27; DTF 117 V 317 consid. 4b; 115

V 233 consid. 6; 114 V 108 consid. 3b). La disparità di trattamento dev'essere quindi oggettivamente giustificata (SZS 1995 p. 304). Motivi tecnici e pratici possono inoltre condurre ad una disuguaglianza di trattamento, se non producono risultati iniqui (Maurer, op. cit. p. 27; DTF 107 V 206). Per quanto riguarda invece le lacune regolamentari, il TFA ha statuito che esse vanno colmate sulla base di quel che le parti avrebbero concordato in buona fede se avessero esaminato il punto non disciplinato (SZS 1995 p. 51 e giurisprudenza citata; Schnyder, op. cit. p. 176/177; STFA non pubbl. del 10 aprile 1992 nella causa D., consid. 3c). 2.7. Nel caso concreto l'assicurato pretende innanzitutto che la Fondazione convenuta gli versi una rendita intera di invalidità anche nei periodi in cui l'Ufficio AI ha fissato il grado di invalidità al 50% (dal 1. luglio 2004 al 30 marzo 2007 e dal 1 agosto 2008; nel progetto di decisione 7 aprile 2010 prodotto in corso di causa l'AI ha fissato nuovamente il diritto ad una rendita intera dal 1. luglio 2009, doc. Q), il diritto ad una rendita completa fino al raggiungimento dell'età di pensionamento essendogli stato garantito in sede di stipula del "contratto" sottoscritto dalle parti il 18/28 giugno 2001. La convenuta respinge tale pretesa ritenendola manifestamente insostenibile, essendo evidente che la rendita della previdenza professionale deve corrispondere all'effettivo grado di invalidità e, quindi, alle conclusioni in merito dell'AI. Dall'inserito risulta che AT 1, a seguito delle ripetute e prolungate assenze dal lavoro a causa delle patologie reumatologiche lamentate, e alla luce dei rapporti medici acquisiti agli atti, è stato riconosciuto dalla Fondazione convenuta completamente inabile al lavoro a decorrere dal giugno 2000 con la conseguente attribuzione, a far tempo dal 1. giugno 2001, di una rendita intera di invalidità oltre alla "rendita ponte AI". Contestualmente l'assicurato è stato esplicitamente invitato a voler far valere i propri diritti presso l'AI, in ossequio all'art. 15 cpv. 5 del Regolamento. La decisione del Consiglio Direttivo della Fondazione si è sostanzialmente basata sui certificati medici resi dal dr. _____, reumatologo curante dell'assicurato (che aveva attestato inabilità lavorative del 100% e del 50% a decorrere dal gennaio 1999, doc. XI/2), e sul referto medico del 4 aprile 2000 del prof. _____ per il quale AT 1, a seguito dei lamentati problemi reumatologici, era da ritenere inabile completamente al lavoro "per un periodo indeterminato"(XI/1). Per quanto riguarda l'AI, l'amministrazione, effettuati gli opportuni accertamenti a seguito della domanda di prestazioni presentata nel marzo 2005, ha infine riconosciuto all'assicurato il diritto ad una rendita intera dal 1. marzo 2004 al 30 giugno 2004, ad una mezza rendita dal 1. luglio 2004 al 30 marzo 2007, ad una rendita intera dal 1. aprile 2007 al 30 luglio 2008 e nuovamente alla mezza rendita dal 1. agosto 2008 (e in base al progetto di decisione 7 aprile 2010 nuovamente ad una rendita intera dal 1. luglio 2009, doc. Q). La Fondazione convenuta, successivamente alla prima "delibera" dell'AI del 16 settembre 2006, con effetto dal 1. novembre 2006 ha conseguentemente adattato la propria rendita di invalidità al grado di invalidità attribuito dall'AI, con la conseguenza che relativamente ai periodi dal 1. novembre 2006 al 30 marzo 2007 e dal 1. agosto 2008, nei quali l'AI ha concluso per un grado di invalidità del 50%, ha sostituito la rendita intera con una mezza rendita di invalidità (doc. 18). Ora, tale procedere risulta corretto e non può essere seguito l'attore laddove, più o meno implicitamente, censura tale agire sostenendo che in sostanza la Fondazione sarebbe tenuta a mantenere il grado di invalidità (totale) inizialmente riconosciuto. In effetti, va in proposito ribadita la giurisprudenza citata sopra per la quale di principio, per la stretta relazione esistente tra la rendita d'invalidità dell'AI e quella del secondo pilastro, il concetto d'invalidità nell'ambito della previdenza obbligatoria è di principio il medesimo di quello dell'assicurazione invalidità (DTF 115 V 210; RDAT I 1995

consid. 2.2 p. 229) con la conseguenza che di principio gli istituti di previdenza sono vincolati da quanto pronunciato dall'assicurazione invalidità non solo per quel che riguarda il grado di invalidità (SZS 1996 p. 48 consid. 2b e 2d; SVR 1994 BVG Nr. 15 consid. 3c; DTF 115 V 208 consid. 2c e 215 consid. 4c), ma ugualmente per quanto concerne la nascita del diritto alla rendita e, di conseguenza, parimenti per la determinazione del momento a partire dal quale la capacità al lavoro dell'assicurato si è deteriorata in maniera sensibile e duratura (DTF 126 V 310 consid. 1, 123 V 271 consid. 2a e riferimenti, 120 V 108 consid. 3c; SZS 2002 p. 155; 1997 p. 68; SVR 1995 BVG Nr. 22 p. 57 consid. 2a, 1994 BVG Nr. 15 p. 42 consid. 3c; DTF 118 V 39 consid. 2b/aa), rilevato come accertamenti separati del grado di invalidità potrebbero condurre a risultati differenti in contraddizione con lo scopo della legge. Nella fattispecie, come detto, il regolamento della Fondazione convenuta non prevede alcuna definizione del concetto di invalidità con la conseguenza che risulta applicabile il concetto di invalidità legale e, quindi, dell'AI conformemente agli art. 23-26 LPP (DTF 120 V 116; cfr. infatti il nuovo tenore del Regolamento applicabile dal 1. gennaio 2006 che stabilisce che "il Consiglio di Fondazione decide in base agli art. 23-26 LPP in merito al sussistere e la grado dell'invalidità ...", doc. XXI/3). Anzi, il regolamento prevede espressamente che il Consiglio di Fondazione, nel definire il diritto alla rendita di invalidità, deve tenere "in considerazione le decisioni dell'AI" (art. 15 cpv. 1 Regolamento). Inoltre, per l'art. 15 cpv. 5 del Regolamento l'assicurato che richiede alla Cassa delle prestazioni di invalidità è obbligato a far valere i suoi diritti anche verso l'AI, pena la sospensione delle prestazioni della Fondazione. Ne discende che a ragione la Fondazione convenuta ha preso atto delle decisioni dell'AI e conseguentemente adattato le proprie prestazioni di invalidità per quanto concerne specificatamente il grado di invalidità, adattandole conseguentemente anche al mutato grado di incapacità al guadagno. Né del resto l'attore, che non ha ricorso contro la decisione dell'AI del 10 dicembre 2008 (doc. 4), sostiene che le conclusioni dell'AI siano manifestamente insostenibili, circostanza questa che, se ammessa, consentirebbe eventualmente un esame del sussistere e del grado d'invalidità in ambito previdenziale svincolato dalle conclusioni dell'AI. Né infine, per le ragioni che verranno esposte in seguito (cfr. consid. 2.10 e 2.11), l'attore può pretendere di percepire una rendita d'invalidità completa anche nei periodi in cui l'AI ha concluso per un grado di invalidità del 50% sulla base dello scritto della Fondazione 18 giugno 2001 (doc. C). 2.8. Secondariamente l'attore postula il versamento, dal 1. novembre 2006 e sino alla data del pensionamento, di una rendita ponte di almeno fr. 24'720 in aggiunta alla rendita di invalidità. Secondo AT 1 un siffatto diritto si evincerebbe dal "contratto sottoscritto dalle parti in data 18 giugno/28 giugno 2001" nel quale la Fondazione aveva garantito all'assicurato che avrebbe continuato a percepire oltre alla rendita di invalidità una rendita ponte di fr. 24'720 al fine di permettergli di comunque percepire, sino alla data del pensionamento, entrate di complessivi fr. 52'428. Inoltre la concessione di prestazioni in siffatta misura gli sarebbe stata garantita esplicitamente dalla signora Svanascini, dipendente presso l'Ufficio Risorse Umane della _____. In ogni modo a parere dell'assicurato la rendita ponte gli dovrebbe essere garantita almeno sino all'ottenimento di una rendita dell'AI completa. La Fondazione convenuta è invece in sostanza dell'avviso che l'attribuzione delle prestazioni non possa comunque prescindere dal rispetto delle norme regolamentari, le quali, nel caso specifico, prevedono chiaramente che la rendita ponte è dovuta in attesa di una decisione da parte dell'Ufficio AI. A suo dire nel caso in cui, come nella specie, l'assicurato riceve una prestazione da parte dell'AI, al medesimo non sarebbe più dovuta alcuna rendita ponte secondo l'art. 17 del Regolamento. Tale conclusione

sarebbe in effetti chiara e desumibile dal Regolamento. Occorre quindi primariamente esaminare se tale prestazione ponte sia dovuta all'assicurato in base al regolamento applicabile e, nella negativa, se la stessa sia dovuta sulla base dello scritto 18 giugno 2001 della Fondazione convenuta. 2.9. La prestazione "ponte" pretesa dall'attore non è contemplata dalla LPP ma è prevista, come detto, dall'art. 17 cpv. 3 del Regolamento della Fondazione convenuta e rientra quindi nella previdenza professionale sovraobbligatoria. Ora, esaminato il tenore letterale dell'art. 17 cpv. 3 del Regolamento prevedente, appunto, la concessione di una rendita ponte, e volendolo interpretarlo con buon senso e, soprattutto, secondo il significato che ogni destinatario assennato può e deve ragionevolmente dargli in virtù della buona fede (DTF 131 V 29 e sopra al consid. 2.6. sull'interpretazione dei regolamenti) risulta perfettamente condivisibile il senso che le attribuisce la convenuta e, meglio, di una prestazione subordinata al mancato riconoscimento, da parte dell'AI, di una rendita di invalidità. Il tenore letterale della norma esplicita chiaramente che una simile rendita "complementare" (che funge cioè da complemento, che serve a completare) viene erogata quando un assicurato che viene dichiarato invalido dal Consiglio di Fondazione non percepisce (ancora) alcuna rendita AI oppure ne percepisce soltanto una parziale (a fronte invece di una delibera del consiglio di Fondazione che conclude per un'invalidità completa). Il senso di tale prestazione è manifestamente quello di aiutare l'assicurato a colmare un vuoto di entrate derivante dal fatto che, a fronte di una situazione di accertata invalidità, l'AI non corrisponde (ancora) alcuna prestazione (o ne corrisponde una non corrispondente al grado di incapacità al guadagno accertato dall'istituto di previdenza). Come esplicitato dal secondo paragrafo della norma, tale rendita viene quindi a cadere nel momento in cui la rendita AI viene concessa e, quindi, la necessità di "completare" la prestazione di invalidità già riconosciuta dalla Fondazione, di fare "da ponte" con le prestazioni dell'AI, viene meno. Il mantenimento della stessa avrebbe altrimenti quale effetto un inaccettabile cumulo di prestazioni. Si tratta del resto di una prestazione che viene, seppur non molto frequentemente, garantita dagli istituti di previdenza nell'ambito della previdenza sovraobbligatoria quale prestazione "transitoria", cioè sino alla concessione definitiva di una rendita di invalidità. In effetti non può peraltro non essere rilevato come tale prestazione sia prevista nel regolamento della convenuta non come prestazione a sé stante, ma contestualmente alla norma (l'art. 17) che definisce l'ammontare della rendita di invalidità. Questo a ulteriore conferma che la stessa costituisce un'aggiunta destinata a completare la prestazione di invalidità previdenziale in attesa del riconoscimento di quella dell'AI. Ne sono ulteriore conferma i "certificati di previdenza" emessi dalla convenuta, i quali prevedono esclusivamente la corresponsione della rendita di invalidità (di fr. 27'698 nel 2001) mentre non menzionano alcuna prestazione "ponte" (doc. XXI/5) così come i "certificati di rendita", i quali menzionano i fr. 24'720 versati come rendita ponte con la designazione di "correzione temporanea" (doc. XXI/6). Va detto del resto che tale significato è stato reso più facilmente comprensibile dalla modifica approntata all'articolo regolamentare in oggetto nel regolamento in vigore dal 1. gennaio 2003, dove la rendita ponte viene qualificata quale "rendita complementare sostitutiva" con riferimento alla prestazione dell'AI. A titolo abbondanziale si osserva che tale prestazione è quindi stata abolita dalla Fondazione convenuta con effetto dal 1. gennaio 2006, il relativo regolamento non prevedendo più una siffatta prestazione né quello valido dal 1. gennaio 2009 (doc. XXI/3 e 4). Una conclusione nel senso suggerito dall'attore secondo cui la rendita ponte decadrebbe eventualmente solo e solo nella misura in cui l'AI assegna una rendita intera, non è sostenibile in base al tenore del Regolamento o ad un'interpretazione ragionevole del

medesimo. Tutto ben considerato dunque, ribadito come l'interpretazione dei regolamenti, giacché preformulati e emessi in maniera unilaterale dall'istituto di previdenza, deve generalmente essere improntata su criteri severi (DTF 129 V 308), anche volendo ammettere che il tenore dell'art. 17 cpv. 3 del Regolamento della CV 1 non sia del tutto chiaro e, quindi, bisognoso di essere interpretato, interpretando il medesimo secondo il senso che il destinatario poteva e doveva ragionevolmente dargli in virtù del principio della buona fede (il cosiddetto "principio dell'affidamento", cfr. DTF 131 V 29 e riferimenti, 1

E. 22

V 146 consid. 4c; SZS 1999 p. 376-378 consid. 3a; 1998 p. 301 consid. 2a, 1994 p. 441, 1995 p.47, 1996 p. 156, 1997 p. 471, 1998 p. 72), il senso da attribuire all'art. 17 cpv. 3 non può che essere quello dianzi enunciato (DTF 130 V 81, 124 III 155). 2.10. In realtà AT 1 pretende il versamento di una rendita intera e di una rendita ponte, per un ammontare complessivo di fr. 52'428 annui, sino all'età del pensionamento (in via subordinata nella misura di almeno fr. 40'176 annui), non tanto sulla base di disposti regolamentari quanto piuttosto sostenendo che un simile versamento gli sarebbe stato di fatto garantito dalla convenuta mediante la sottoscrizione del "contratto" in data 18/28 giugno 2001 oltre che dalla signora _____, dipendente della _____ presso l'Ufficio delle Risorse Umane. L'attore invoca in sostanza la protezione della sua buona fede. In via preliminare va rilevato che gli istituti di previdenza di diritto pubblico e di diritto privato non sono autorizzati ad emanare decisioni formali vincolanti. Le loro dichiarazioni possono infatti imporsi unicamente tramite una sentenza emessa dal tribunale competente. Conformemente a quanto stabilito all'art. 5 cpv. 3 LPA, quindi, le dichiarazioni dei fondi di previdenza non possono essere considerate decisioni, ma unicamente prese di posizioni di un'autorità che ammette o respinge una pretesa, la quale può essere l'oggetto di un'azione di diritto amministrativo. Le citate comunicazioni sono quindi atte a provocare l'avvio di un processo e a condurre alla modifica di rapporti giuridici. Questi effetti non subentrano tuttavia direttamente a seguito della pronuncia della presa di posizione (STFA del 30 maggio 1997 nella causa G. e dottrina citata). Sprovviste di carattere obbligatorio e vincolante queste dichiarazioni producono tuttavia effetti giuridici, poiché l'istituto di previdenza non può modificare a proprio piacimento le sue prese di posizione. Questo modo di procedere potrebbe infatti configurare una violazione del diritto alla protezione della buona fede, che va rispettato anche dai fondi di previdenza di diritto privato e di diritto pubblico (STFA del 30 maggio 1997 nella causa G. e dottrina citata; RSAS 1995 p. 383; STCA del 18 marzo 1999 nella causa P., 34.98.50 e 24 settembre 1999 nella causa B., 34.99.3). Primariamente occorre osservare che contrariamente a quanto ritenuto dall'attore, lo scritto 18 giugno 2001, controfirmato dall'assicurato il 28 giugno 2001, non configura "un contratto", come egli adduce, ma una presa di posizione unilaterale con la quale la CV 1 ha inteso informare l'assicurato in merito alla decisione sull'attribuzione delle prestazioni di invalidità a suo favore presa dal Consiglio direttivo della Fondazione. Il tenore della stessa è in effetti a tal proposito inequivocabile, le prestazioni elencate dallo scritto essendo già state "decise" e non dipendendo certamente dall'assenso o meno dell'assicurato (vedi anche l'espresso tenore: "...desideriamo informarla che...ha deciso...", doc. C e sopra consid. 2.5). Del resto le prestazioni concesse dallo scritto medesimo rientrano, per l'espresso tenore dello scritto medesimo, nelle prestazioni previste dal regolamento e più specificatamente dagli art. 15 e 17 cpv. 3, fatto questo che già di principio esclude pattuizioni tra l'istituto previdenziale e l'assicurato. La richiesta della Fondazione di ritornare una copia firmata dello scritto, "a titolo di conferma", aveva verosimilmente unicamente valore probatorio nel

senso di una conferma dell'avvenuta presa di conoscenza dello scritto. 2.11. In virtù della giurisprudenza suesposta si deve pertanto esaminare se la rettifica, da parte dell'istituto di previdenza, delle prestazioni erogate all'assicurato successivamente al 1. novembre 2006, segnatamente mediante la diminuzione della rendita di invalidità (del 50% in luogo del 100%) e la soppressione della rendita ponte, va considerata lesiva della buona fede dell'assicurato. Il diritto alla protezione della buona fede, garantito all'art. 9 della Costituzione federale, permette al cittadino di esigere che l'autorità rispetti le proprie promesse e che essa eviti di contraddirsi. Così un'informazione o una decisione erronee possono obbligare l'amministrazione a consentire ad un assicurato un vantaggio contrario alla legge. Secondo una lunga e consolidata giurisprudenza (DTF 131 I 627 consid. 6, 130 I 26 consid. 8.1, 119 V 307 consid 3°, 118 Ia 254 consid 4b, 118 V 76 consid 7; SZS 1998 p. 41; DTF 121 V 66; RAMI 1993 p. 120-121, Pratique VSI 1993 p. 21-22, RCC 1991 p. 220 consid. 3a, 1983 p. 195 consid. 3, 1982 p. 368 consid. 2, DLAD 1992 p. 106; e sentenze ivi citate; RDAT I-1992 n° 63, STFA 5 aprile 1994 in re M.C., e del 3 settembre 1993 in re A.Z) e la dottrina (Grisel, *Traité de droit administratif*, vol. I, p. 390ss; Knapp, *Précis de droit administratif*, 4a ed., n° 509, p. 108-109; Haefliger, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich*, p. 217ss) affinché la buona fede di un assicurato possa essere tutelata, nei casi in cui l'amministrazione formula una promessa o crea un'aspettativa in modo contrario alla legge, devono essere adempiute cumulativamente le seguenti condizioni: 1. l'autorità deve essere intervenuta in una situazione concreta nei riguardi di persone determinate; 2. l'autorità ha agito o creduto di agire nei limiti delle proprie competenze; 3. l'assicurato non deve essersi reso conto immediatamente dell'inesattezza dell'informazione ricevuta. Ciò significa che l'interessato, date le circostanze, non deve poter riconoscere l'erroneità della disposizione. La comunicazione dell'amministrazione deve infatti essere interpretata come il destinatario può e deve capirla usando tutta l'attenzione da lui esigibile (protezione della buona fede dell'assicurato). Una mancanza di chiarezza di un'informazione da parte della cassa non può trarre seco conseguenze sfavorevoli per il cittadino (cfr. DTF 106 V 33, consid. 4; 104 V 18 consid. 4; RAMI 1991, p. 68). Inoltre l'informazione deve essere incondizionata. Qualora l'organo amministrativo che fornisce la comunicazione esprime - almeno implicitamente, ma con chiarezza - che la comunicazione non è definitiva, il destinatario della comunicazione non può far valere la propria buona fede (cfr. *Imboden-Rhinow, Schweiz. Verwaltungspraxis*, 5a. edizione, n. 75 B III b 3); 4. l'informazione errata ha indotto l'assicurato ad adottare delle disposizioni non reversibili senza pregiudizio; 5. l'ordinamento legale non è mutato dal momento in cui l'informazione è stata data. (DTF 131 II 627 consid. 6.1. e riferimenti precitati). Nella previdenza professionale tale regolamentazione è applicabile in via analogica anche nel rapporto tra assicurato ed istituto di previdenza (STF B /70/05 del 12 giugno 2007 consid. 4.1; SVR 2006 BVG Nr. 11 p. 39 e Nr. 15 p. 53, 2004 BVG Nr. 9 p. 26; RSAS 1995 p. 383). Nel caso concreto la buona fede dell'assicurato non può essere protetta. Innanzitutto, va premesso che l'interpretazione data dall'attore alla comunicazione 18 giugno 2001 della Fondazione convenuta deve essere ritenuta quantomeno discutibile. Con riferimento all'attribuzione della rendita completa di invalidità risulta evidente che la rendita intera veniva attribuita, dal 1. giugno 2001, sulla base della situazione accertata a quel momento, ritenuto che la prestazione sarebbe comunque stata eventualmente suscettibile di essere modificata - segnatamente adeguata - in caso di modifica delle circostanze, segnatamente di un miglioramento delle condizioni di salute dell'assicurato tale da comportare anche una modifica del grado di incapacità lavorativa e, di conseguenza, di invalidità. Sostenere il

contrario rasenta la temerarietà. Per quanto riguarda invece la concessione della “rendita ponte AI”, bisogna riconoscere che la formulazione della comunicazione della Fondazione appare, almeno a prima vista, quantomeno poco fortunata. Questo TCA ritiene comunque che un’attenta lettura della clausola in questione, unitamente all’art. 17 cpv. 3 del Regolamento cui del resto la stessa esplicitamente rinvia, permette comunque di dedurre che in base alla stessa la rendita ponte era dovuta soltanto fino al momento in cui l’AI avrebbe erogato all’assicurato una prestazione di invalidità, e questo a prescindere dal grado. La menzione - effettivamente poco fortunata nel contesto particolare -, “100%” era manifestamente riferita al momento attuale, senza considerare cioè una eventuale evoluzione futura, segnatamente un miglioramento delle condizioni dell’assicurato, evoluzione tuttavia che non poteva comunque essere esclusa a priori. Questa Corte non ritiene che si possa ammettere che sottoscrivendo la comunicazione del 18 giugno 2001 la Fondazione abbia inteso o comunque abbia dato delle rassicurazioni circa il versamento della rendita ponte sino al raggiungimento dell’età di pensionamento, a prescindere dall’evoluzione delle condizioni dell’assicurato e delle decisioni dell’AI. Il rinvio, esplicito, all’art. 17 cpv. 3 del Regolamento esclude questa conclusione così come del resto la denominazione quale “rendita ponte”. Inoltre, anche volendo ammettere che il contenuto della comunicazione 18 giugno 2001 sia erroneo (nel senso appunto che, erroneamente, ossia contrariamente alle disposizioni regolamentari, concede la rendita ponte in ogni caso sino alla concessione di una rendita intera da parte dell’AI), dubbio appare l’adempimento del requisito 3 per la tutela della buona fede giusta la giurisprudenza dianzi evocata, secondo cui l’interessato, date le circostanze, e usando tutta l’attenzione da lui esigibile, non deve poter riconoscere l’erroneità della disposizione. In effetti, ad AT 1 avrebbe dovuto essere immediatamente riconoscibile l’erroneità dello scritto della Fondazione (rispettivamente delle affermazioni della dipendente signora _____) laddove sembravano garantire l’erogazione della rendita intera AI in ogni caso sino alla data di ottenimento di una rendita AI al 100%. Considerato come nella medesima clausola veniva espressamente rinviato all’art. 17 cpv. 3 del Regolamento, la circostanza avrebbe dovuto risultare quantomeno degna di verifica da parte sua. In ogni modo, anche volendo eventualmente ammettere che la Fondazione convenuta abbia dato un’informazione errata e che l’interessato non poteva, date le circostanze, accorgersi dell’errore, e che, quindi, era stata creata in IvanAT 1 un’aspettativa circa il diritto all’ottenimento di una rendita intera d’invalidità oltre ad una rendita ponte, nella misura indicata nello scritto 18 giugno 2001, anche in caso di attribuzione di una rendita AI, la comunicazione in discussione non ha comunque senz’altro indotto il destinatario ad adottare, nel periodo in cui ancora si trovava in errore, un comportamento che gli è pregiudizievole (requisito 4; DTF 121 V 67). Né, del resto, in effetti l’attore fa valere altrimenti in corso di causa. L’allegazione dell’attore per cui egli “date queste premesse” avrebbe “accettato la decisione del consiglio direttivo della CV 1 contenuta nel contratto del 18 giugno 2001, controfirmandolo in data 28 giugno 2001” non modifica questa conclusione. Già infatti si è detto che lo scritto in parola non costituiva una proposta a concludere un contratto, come egli sostiene, ma una comunicazione unilaterale da parte della Fondazione. Analogamente vale per le addotte, ma peraltro non provate, dichiarazioni affidanti che sarebbero state rese dalla signora _____, dipendente presso l’ufficio risorse umane della _____ SA, la quale gli avrebbe confermato che “_____ avrebbe versato la rendita ponte sino al raggiungimento della età ordinaria di pensionamento” (i, pag. 5). In proposito va detto innanzitutto che la signora _____ avrebbe in ogni modo formulato tali presunte dichiarazioni nella sua funzione di dipendente

della _____ e non della CV 1. Ora trattandosi evidentemente, nel caso della _____ e della Fondazione convenuta, di due entità giuridiche completamente autonome una dall'altra, con funzioni e competenze del tutto distinte, appare evidente che le eventuali dichiarazioni di una dipendente della banca non possono risultare vincolanti per la Fondazione di previdenza. Ne discende che anche volendo ammettere, per ipotesi di lavoro, un accordo tra l'attore ed il datore di lavoro sulla corresponsione di una rendita ponte sino al raggiungimento dell'età di pensionamento – che, come visto, è contrario al regolamento della Fondazione –, va detto che per essere effettivo avrebbe necessitato dell'avallo dell'ente previdenziale, il quale deve comunque in ogni caso rispettare il principio della parità di trattamento dei destinatari ciò che esclude di favorire alcuni assicurati a danno dell'ente previdenziale (Stauffer, Berufliche Vorsorge, n. 629 e 325; DTF 122 V 145 consid. 4b). Per questo motivo già risulterebbe esclusa una fattispecie suscettibile di richiamare il diritto alla protezione della buona fede del cittadino in promesse o informazioni rese erroneamente da un'autorità, garantito all'art. 9 della Costituzione federale. E comunque in ogni modo, per i motivi già esposti, risulterebbe non adempiuto il requisito n. 4 per la tutela della buona fede. A mente del TCA quindi nel caso di specie non ricorrono gli estremi per tutelare la buona fede dell'assicurato e, di conseguenza, l'assicurato non può avvalersi né della comunicazione 18 giugno 2001 (doc. 32) né delle presunte dichiarazioni della signora _____ per ottenere dalla convenuta il versamento della chiesta prestazione d'invalidità regolamentare oltre il 1. novembre 2006 e di una rendita intera anche nei periodi in cui l'AI ha accertato un grado di invalidità del 50%. In queste circostanze, il rifiuto da parte della Fondazione di previdenza convenuta di erogare una rendita _____ sostitutiva dopo il 1. novembre 2006 e di versare una rendita intera di invalidità anche nei periodi in cui l'AI ha riconosciuto un grado di invalidità del 50%, è conforme al regolamento e non viola i principi della buona fede, della proporzionalità, del divieto dell'arbitrio e dell'uguaglianza di trattamento degli assicurati. Ne consegue che la petizione deve essere respinta. 2.12. Quanto infine alle richieste di prove formulate in corso di causa, segnatamente quella riferita all'audizione testimoniale della signora _____ (cfr. IX), va fatto presente quanto segue. Per costante giurisprudenza, dal diritto di essere sentito ai sensi dell'art. 29 cpv. 2 Cost. deve, tra l'altro, essere dedotto il diritto per l'interessato di fornire prove circa i fatti suscettibili di influire sul provvedimento, quello di poter prendere visione dell'incarto, di partecipare all'assunzione delle prove, di prenderne conoscenza e di determinarsi al riguardo (DTF 127 I 56, 126 I 16, 124 V 181, 375). Sono in ogni caso ammesse soltanto le prove giuridicamente determinanti ai fini del giudizio; possono inoltre essere respinti i mezzi di prova atti a provare una circostanza già chiara, i mezzi di prova che non porterebbero alcun chiarimento alla fattispecie o, ancora, che sono noti all'autorità per sua conoscenza diretta o indiretta (DTF 120 V 360). Quindi, se gli accertamenti svolti d'ufficio permettono all'amministrazione o al giudice, che si sono fondati su un apprezzamento diligente delle prove, di giungere alla convinzione che certi fatti presentino una verosimiglianza preponderante, e che ulteriori misure probatorie non potrebbero modificare questo apprezzamento, è superfluo assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 1998, p. 39 no. 111 e p. 117 no. 320; DTF 122 II 469, 122 III 223). In tal caso non sussiste una violazione del diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (SVR 2001 IV N. 10 p. 28; DTF 124 V 94). Nel caso in esame, questo TCA ritiene sufficiente la documentazione acquisita agli

atti, inclusa quella richiamata dal Tribunale, per cui l'assunzione di ulteriori mezzi di prova non è necessaria ai fini dell'esito della vertenza. In particolare non è necessario sentire la teste indicata dall'attore (la signora _____), sull'esistenza di assicurazioni in merito alla concessione delle prestazioni di invalidità. Come visto, quanto l'attore vuol dimostrare non è rilevante per la concessione delle chieste prestazioni. 2.13. Essendo la presente procedura gratuita (art. 73 cpv. 2 LPP in relazione all'art. 20 cpv. 1 Lptca), all'attore, sebbene soccombente, non sono accollate tasse e spese di giustizia.

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