

TI_GERICHTE 34.2020.6 vom 19. November 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-11-19, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_34.2020.6

FR: TI_GERICHTE 34.2020.6 du 19 novembre 2020

IT: TI_GERICHTE 34.2020.6 del 19 novembre 2020

Regeste

Pretese relative a previdenza individuale 3a e 3b. Irricevibilità ratione materiae della petizione quo alle polizze 3b; trasmissione atti a Pretura. Respinte nel merito le richieste relative alla polizza 3a, ossia la domanda di esonero dal pagamento dei premi a seguito di incapacità al guadagno

Erwägungen

E. 30

marzo 2009 consid. 5.4; Meyer/Uttinger, in: Commentaire LPP et LFLP, 2020, art. 73 n. 105). Occorre anzitutto esaminare se è data la competenza ratione materiae dello scrivente Tribunale – che entrambe le convenute contestano – ossia se le polizze CV 1 n. _____ e n. _____ rispettivamente la polizza CV 2 n. _____ costituiscono dei contratti di previdenza vincolata oppure contratti di previdenza libera non sottostanti alla giurisdizione speciale sancita dall'art. 73 cpv. 1 lett. b LPP bensì a quella civile. 2.3 2.3.1 La previdenza individuale vincolata (pilastro 3a) presenta le caratteristiche illustrate in appresso (in argomento cfr. in particolare Stauffer, Berufliche Vorsorge, 2019, pp. 81 ss; Schneider/Merlino/Mange, in: Commentaire LPP et LFLP, 2020, art. 82 n. 34; Kratz-Ulmer, Die Säule 3a - eine Vorsorgeform mit teils öffentlich-rechtlichem und teils privatrechtlichem Charakter, in: SZS 2019 pp. 189 ss, 191-193; Guisan, Le contrat de prévoyance liée conclus avec des établissements d'assurance, in: Prévoyance professionnelle et fiscalité, CEDIDAC n. 7, pp. 61 ss, 70-71; Laffely-Maillard, in: Commentaire romand LIFD, 2017; Circolare AFC n. 18). Anzitutto la previdenza vincolata costituisce la forma di previdenza che merita di essere incoraggiata tramite misure fiscali e una politica che faciliti l'accesso alla proprietà (art. 111 cpv. 4 Cost. fed.). È orientata a lungo termine ed è soggetta a prescrizioni ben precise per quanto riguarda durata del contratto, versamenti e beneficiari. Il pilastro 3a ha il suo fondamento nel secondo pilastro (DTF 121 III 285 consid. 1d) ed è oggetto della citata OPP3 (RS 831.461.3) emanata in adempimento del mandato contenuto all'art. 82 cpv. 2 LPP. La caratteristica essenziale del pilastro 3a ri-siede nei suoi accennati privilegi fiscali: i premi versati sono fiscalmente deducibili mentre le prestazioni sono imposte integralmente, come è il caso anche per il secondo pilastro (art. 7 OPP3). Altra caratteristica fondamentale è che la persona non può disporre liberamente e in ogni tempo dei suoi averi, gli stessi essendo destinati esclusivamente e irrevocabilmente alla previdenza (art. 1 cpv. 2 lett. b OPP3). Per questo motivo le prestazioni di vecchiaia possono essere versate al più presto 5 anni prima del raggiungimento dell'età ordinaria della rendita AVS, un versamento anticipato (vale a dire un riscatto) essendo possibile unicamente nei casi eccezionali (inizio di un'attività lavorativa indipendente, emigrazione, acquisto di anni di contribuzione nel 2. pilastro, finanziamento dell'abitazione, in determinate circostanze in caso di invalidità) disciplinati

dall'art. 3 cpv. 2 e 3 OPP3 (DTF 135 III 289 consid. 5.1; DTAF C-7917/2010 del 20 novembre 2012 consid. 8.1; Kratz-Ulmer, op. cit., pp. 191-193; Guisan, op. cit., pp. 70-71; Schneider/Merlino/Mange, op. cit., art. 82 n. 34). Le prestazioni garantite da contratti o convenzioni di previdenza vincolata sono fondate sulla LPP e non possono essere distratte dallo scopo previdenziale assegnato dalla legge poiché gli averi versati sono destinati, appunto, esclusivamente e irrevocabilmente a questo scopo (DTF 121 III 285 consid. 1d), per il che, prima del realizzarsi delle condizioni che permettono di ottenere il pagamento delle prestazioni giusta l'art. 3 OPP3, l'assicurato perde il potere di disposizione sul capitale anche in caso di necessità (DTF 121 II 285 consid. 1d). Le forme di previdenza previste nel quadro del pilastro 3a sono accessibili a tutte le persone che esercitano un'attività lucrativa, costituendo un complemento al 1° e al 2° pilastro, ritenuto che i contributi massimi versabili sono stabiliti dalla legge. I dettagli relativi ai beneficiari (il cui ordine è fissato dalla legge al fine di assicurare lo scopo previdenziale) e al pagamento delle prestazioni sono regolati agli artt. 2 e segg. OPP3. Uno scioglimento del contratto non è altrimenti possibile, come accennato, prima dell'età AVS. Ulteriore aspetto importante è il divieto di principio (pena la nullità del relativo negozio) di cedere, costituire in pegno (possibile unicamente per la proprietà abitativa destinata all'uso proprio) o compensare diritti alle prestazioni (art. 4 OPP3 in relazione all'art. 39 LPP). Inoltre, il diritto a prestazioni dall'assicurazione non può essere pignorato né incluso nella massa fallimentare prima della scadenza (art. 92 LEF; Guisan, op. cit., p. 70 nota 33; DTF 121 III 285 consid. 1d). Sono riconosciute solo due forme di previdenza vincolata ai sensi dell'art. 82 LPP e meglio, giusta il menzionato art. 1 OPP3, il contratto di previdenza vincolata concluso con gli istituti di assicurazione (sottoposti alla sorveglianza delle assicurazioni o di diritto pubblico secondo l'art. 67 cpv. 1 LPP) e la convenzione di previdenza vincolata conclusa con le fondazioni bancarie. Si tratta dunque di assicurazioni sulla vita, conti o depositi di previdenza. Per contratti di previdenza vincolata s'intendono i contratti speciali d'assicurazione di capitale e di rendite sulla vita o in caso di morte, comprese eventuali assicurazioni complementari in caso di morte per infortunio o d'invalidità (art. 1 cpv. 3 OPP3).

2.3.2 La previdenza individuale libera (pilastro 3b) è invece per sua natura flessibile ed è costituita dai risparmi personali quali denaro contante, libretti di risparmio, assicurazioni vita, depositi bancari, ecc. La persona può disporre liberamente e in ogni momento di questi averi. Non sono date delle deduzioni fiscali (se non nei limiti delle deduzioni generali previste per le assicurazioni, cfr. infra consid. 2.5.1). Può rivestire qualsiasi forma nei limiti della LCA e delle condizioni generali d'assicurazione. Si parla di previdenza libera in presenza di risparmi individuali ordinari o di polizze assicurative (assicurazioni sulla vita) che non sono irrevocabilmente destinate ad uno scopo di previdenza e di cui il beneficiario (non necessariamente attivo professionalmente) può quindi, come accennato, disporre liberamente in ogni momento, anche sotto forma di cessione a terzi o messa in pegno (per qualsiasi scopo) o di anticipi sulla polizza. Nella previdenza vincolata la cerchia e l'ordine delle persone beneficiarie è stabilito dalla legge (art. 2 OPP3), i beneficiari nell'ambito della previdenza libera possono invece essere designati liberamente nel rispetto unicamente della porzione legittima. Non essendoci in linea generale alcun privilegio sul piano fiscale, non vi è alcuna limitazione quanto all'entità dei premi versabili. Inoltre, uno scioglimento anticipato del contratto è di principio possibile e la durata del rapporto previdenziale così come la data del versamento delle prestazioni possono essere scelte liberamente (Guisan, op. cit., p. 71; DTF 121 III 285 consid. 1c). Prodotti misti d'assicurazione che combinano i pilastri 3a e 3b non sono

ammessi (STF 2A.292/2006 del 15 gennaio 2007 consid. 4, DTF 135 III 289 consid. 5.3).

2.4 Polizza CV 1 n. _____ Nel caso in disamina appare evidente che per quanto riguarda la polizza CV 1 n. _____ emessa il 28 aprile 2014 si tratta di previdenza vincolata di cui all'art. 1 OPP3 in relazione all'art. 82 cpv. 2 LPP, ciò che i patrocinatori di CV 1 tentano ora, con argomenti che rasentano la temerarietà e che paiono, a tratti, ai limiti dell'abuso di diritto, di mettere in discussione. Anzitutto la polizza è denominata " _____ " (doc. B, doc. 4). Nella documentazione prodotta da CV 1 medesima relativa a questa polizza è sempre e costantemente fatto esplicito riferimento ad un'assicurazione di "Previdenza vincolata" rispettivamente di "pilastro 3a" (oltre al già citato doc. 4, cfr. doc. 5 e sub doc. I.1 le lettere CV 1 1. febbraio 2018 e 7 maggio 2019), quando si consideri inoltre che ogni anno CV 1 ha rilasciato l'attestazione fiscale concernente la deducibilità dei premi pagati intitolata "Bescheinigung über Vorsorgebeiträge Art. 81 Abs. 3 BVG, Art. 8 BVV3" (doc. I.7). Giova ricordare che contratti assicurativi di questo tipo devono essere sottoposti per esame ed approvazione (tramite decisione formale; DTF 124 III 383) all'amministrazione federale delle contribuzioni (art. 1 cpv. 4 OPP3), ciò che si presume essere il caso per la polizza in questione (oppure CV 1 offrirebbe e metterebbe in circolazione, rilasciando annualmente attestati fiscali ai sensi dell'art. 8 OPP3, polizze denominate "previdenza vincolata", "pilastro 3a" ma che in realtà – secondo la tesi sostenuta con non poca leggerezza nella risposta di causa – non sarebbero tali?). Dal tenore della polizza si rilevano per il resto i tipici elementi della forma previdenziale vincolata: è assicurato un capitale in caso di vita il 1. marzo 2042 (anno di compimento del 64° anno di età della stipulante, nata nel 1978, ciò che corrisponde ai dettami dell'art. 3 cpv. 1 OPP3 con riferimento all'art. 21 cpv. 1 LAVS) o di decesso, una rendita in caso d'incapacità di guadagno nonché l'esonero dal pagamento del premio in caso d'incapacità di guadagno con un periodo d'attesa di 3 mesi. In caso di decesso, contrariamente all'errato assunto della convenuta, beneficiari sono i suoi eredi come previsto al capitolo 3 delle Condizioni supplementari per le assicurazioni vincolate sulla vita _____ (sub doc. 4) che riporta ad litteram il tenore degli artt. 2 e segg. OPP3 relativi ai beneficiari (le Condizioni _____ sono indicate nella polizza quale parte integrante del contratto). I contributi (premi) pagati sono deducibili fiscalmente ogni anno, come specificato a pagina 7 delle "Basi contrattuali" (doc. B; doc. I.7 contenente le già menzionate attestazioni fiscali annuali rilasciate da CV 1). È pure esclusa la concessione del prestito sulle polizze (art. 2.1). Contrariamente a quanto sostenuto in risposta di causa in chiaro contrasto con le tavole processuali, per la costituzione in pegno la cessione e la compensazione le Condizioni _____ rimandano all'applicazione dell'OPP3 e ne riportano per esteso l'art. 4. La polizza prevede altresì la partecipazione alle eccedenze secondo un modello " _____ " previsto nelle "Basi contrattuali" (p. 6 e nella relativa polizza), senza che sia dato a dividere – né CV 1, venendo meno così al proprio obbligo di sostanziare, ne indica in alcun modo i pertinenti motivi – in cosa consista l'incompatibilità di tale partecipazione secondo suddetto modello (utilizzo delle eccedenze per l'acquisto di ulteriori parti di fondi; cfr. art. 8.3 cpv. 4 Condizioni supplementari _____; cfr. comunicazioni eccedenze sub doc. I.6) con la previdenza vincolata ed in particolare con l'art. 5 OPP3 (cfr. anche art. 2.2 Condizioni supplementari _____ che pone delle limitazioni, per la previdenza vincolata, quo all'acquisto di parti di fondi). In ogni caso non v'è chi non veda come si tratti di accrediti a favore del capitale di previdenza vincolata. Per il resto, per quanto riguarda le disposizioni relative alla "trasformazione" indicate in risposta di causa, senza ulteriori specificazioni, quali elementi caratterizzanti un'assicurazione di previdenza libera, non

vengono per nulla indicati i motivi ed in che misura queste condizioni contrattuali, alla luce delle già citate specifiche norme contrattuali (doc. B), delle disposizioni della OPP3 e di quelle indicate nella polizza _____, si applichino alla fattispecie che ci occupa, e in che misura e per quale ragione possono essere considerate unicamente tipiche di una polizza di previdenza libera. Giova in ogni caso sottolineare che, contrariamente a quello che sembra essere il convincimento (manifestamente errato) espresso nella risposta di causa, la “ trasformazione ” di cui alle Condizioni _____ e _____ concerne il passaggio ad assicurazione con esonero dal pagamento dei premi, mentre non è dato a divedere perché quella che viene (sempre erroneamente) indicata come “ garanzia di trasformazione ” (si tratta in realtà di “ garanzia di cambiamento ”) di cui alle Condizioni _____ – e che concerne l’esonero da nuovo controllo medico in caso di passaggio (da un’assicurazione in caso di decesso) ad un’assicurazione sulla vita con prestazioni in caso di decesso – sia d’impedimento alla qualifica di previdenza vincolata, quando si consideri non da ultimo come la polizza in parola risulti già essere – ciò che sembra sfuggire a parte convenuta – un’assicurazione sulla vita con prestazioni anche in caso di decesso. Stanti, infine, le citate disposizioni inderogabili di cui alle Condizioni _____ sulle assicurazioni vincolate (sub. doc. 4), un riscatto della polizza è possibile solo alle rigorose condizioni poste dall’art. 3 OPP3. Si tratta pertanto di una forma di previdenza vincolata di cui all’art. 1 OPP3 in relazione all’art. 82 cpv. 2 LPP. Ne segue che, per quanto riguarda la polizza CV 1 n. _____, essendo l’attrice domiciliata nel Cantone Ticino e trattandosi di controversia nell’ambito del pilastro 3a, è data la competenza territoriale e materiale dello scrivente Tribunale. 2.5 Per quanto concerne la polizza CV 1 n. _____ e la polizza CV 2 n. _____, le stesse costituiscono per contro – e a non aver dubbi – contratti di previdenza libera (pilastro 3b) e ciò per i motivi che seguono. 2.5.1 Polizza CV 1 _____ Dal fascicolo risulta che la polizza – stipulata dall’attrice il 25 luglio 2016 e denominata “ _____ ”, “ _____ ” (doc. C, doc. II.2, II-3, sub II-4) – prevede prestazioni per la prima persona assicurata (_____, figlia della contraente) in caso di vita, di decesso (cfr. Condizioni generali _____ e Condizioni complementari _____) e di incapacità di guadagno con esonero dal pagamento dei premi dopo 3 mesi (cfr. Condizioni complementari _____), per la seconda persona assicurata (AT 1), invece, prestazioni in caso di decesso e d’incapacità di guadagno sempre con esonero dal pagamento dei premi dopo 3 mesi (doc. C, doc. 5, doc. II-1, II-2). Conformemente al tipo di previdenza indicato sulla polizza (“ _____ ”), la stessa, a differenza della predetta polizza n. _____, non prevede né richiama l’applicazione delle disposizioni della OPP3. Fra le condizioni generali d’assicurazione applicabili al contratto non figurano (a differenza della polizza n. _____) condizioni supplementari per le assicurazioni vincolate sulla vita e non vi è pertanto rimando o richiamo alcuno alle disposizioni di cui agli artt. 2 e segg. OPP3 (doc. II-2). Come emerge dagli atti, per i premi pagati a CV 1 non è quindi data la possibilità di deduzione fiscale giusta la OPP3 (cfr. in particolare il progetto assicurazione bambini _____ sub doc. II-2, la comunicazione 17 gennaio 2019 sub doc. II-3, le informazioni e certificati sub doc. II-4). Diversamente dalla polizza n. _____, l’attrice infatti non risulta – né lo sostiene – aver mai beneficiato di alcuno sgravio fiscale e nessuna attestazione risulta essere mai stata emessa dalla CV 1 ai fini della deduzione fiscale ai sensi della OPP3. Il trattamento fiscale della polizza è d’altronde esplicitamente illustrato nel progetto di contratto di cui al doc. II-2, dove è in particolare evidenziata la non deducibilità di principio dei premi trattandosi di pilastro 3b e che il valore di riscatto è soggetto all’imposta sulla sostanza (i certificati fiscali per “ _____ ”

rilasciati da CV 1 al-1'inizio di ogni anno (sub doc. II-3,II-4) nulla hanno a che fare con il trattamento fiscale di cui all'art. 7 OPP3, ma si riferiscono all'e-ventuale deducibilità in misura limitata nell'ambito del forfait deducibile per premi di cassa malati, interessi di capitale a risparmio e premi d'assicurazione sulla vita (cfr. art. 32 lett. f Legge tributaria del 21 giugno 1994; RL 640.100; cfr. anche art.

E. 33

cpv. 1 lett. g LIFD). Non vi è neppure conformità all'art. 2 OPP3 per quanto concerne i beneficiari del capitale assicurato in caso di vita, la polizza prevedendo segnatamente il versamento di un capitale di fr. 13'238 in favore della figlia _____ il 1. settembre 2032, atteso che il citato disposto d'ordinanza indica invece imperativamente quali beneficiari in caso di sopravvivenza l'intestatario della previdenza (in casu l'attrice). Anche per le prestazioni in caso di morte la polizza contempla quale beneficiaria sempre la figlia _____, ciò che non corrisponde a non aver dubbi a quanto stabilito all'art. 2 cpv. 1 lett. b OPP3, l'attrice essendo coniugata (doc. C, doc. 5, doc. II.1). L'attrice, contraente, ha quindi liberamente scelto i beneficiari, contrariamente a quanto disposto dall'art. 2 OPP3 e conformemente invece all'art. 5 Condizioni generali _____ (sub doc. 5). Il riscatto/risoluzione del contratto della polizza, inoltre, è possibile ai sensi dell'art. 10.1 Condizioni complementari _____, del-l'art. 10 Condizioni complementari _____ e dell'art. 9.1 Condizioni complementari _____ (tutte sub doc. 5) e non si applicano quindi le condizioni di cui all'art. 3 OPP3 (cfr. supra consid. 2.3.1). Infine, il diritto a prestazioni derivanti dal contratto d'assicurazione può essere ceduto a terzi o costituito in pegno (art. 5.2 Condizioni generali _____, sub doc. 5), a differenza di quanto stabilito perentoriamente, per la previdenza vincolata, dall'art. 4 OPP3. 2.5.2 Polizza CV 2 n. _____. La polizza, denominata "_____" e stipulata da AT 1 con inizio d'assicurazione il 1. maggio 2006, indica quali persone assicurate _____ (figlio dell'attrice) – con diritto a un capitale in caso di vita con scadenza il 30 aprile 2026 e in caso di decesso – e l'attrice medesima con diritto alla liberazione dal pagamento dei premi, sia in caso di morte della persona adulta coassicurata sia in caso d'incapacità di guadagno o di compromissione di funzionalità fondamentali (VIII-3). La polizza, le condizioni generali d'assicurazione (in caso di vita e decesso) e le condizioni complementari (per l'esenzione dai premi e per rendite temporanee per superstiti) (tutte sub doc. VIII-3) non operano rimando alcuno alla OPP3, né contengono disposizioni che ricalchino il tenore o il contenuto di quelle di cui agli artt. 2 e segg. dell'Ordinanza. In caso di vita della stipulante la polizza prevede il versamento del capitale assicurato (fr. 21'731) al figlio _____, clausola, questa, che evidentemente non permette di qualificare la polizza quale contratto di previdenza vincolata, la soluzione prevista essendo incompatibile con l'art. 2 cpv. 1 lett. a OPP3 che impone segnatamente quale beneficiario esclusivo in caso di sopravvivenza l'intestatario della previdenza (in casu l'attrice; l'art. 5 Condizioni generali sancisce la libera scelta del beneficiario). In ogni caso, l'attrice essendo nata il 1. agosto 1978, anche il termine (16 gennaio 2026) previsto per il versamento del capitale in vita mal si concilia con il precetto di cui art. 3 cpv. 1 OPP3, giusta il quale le prestazioni diventano esigibili al raggiungimento dell'età ordinaria della rendita AVS e possono essere versate al più presto 5 anni prima di tale momento (invece, come accennato sopra, uno degli elementi caratteristici della previdenza libera è la possibilità di scegliere la data del versamento delle prestazioni). Anche per le prestazioni in caso di decesso la soluzione prevista nella polizza, che indica quale beneficiario il figlio, è inconciliabile con il tenore del-l'art. 2 cpv. 1 lett. b OPP3, l'intestatario della previdenza essendo, come detto, coniugata. Non contenendo né la

polizza né le condizioni d'assicurazione versate agli atti clausole relative alla cessione e costituzione in pegno, fa stato quanto previsto dalla LCA (applicabile in virtù dell'art. 15.1 Condizioni generali) e quindi la facoltà di cessione e costituzione in pegno secondo l'articolo 73 LCA. Riscatto e disdetta, infine, sono possibili alle condizioni di cui all'art. 13 Condizioni generali (cfr. anche art. 13 Condizioni d'assicurazione complementare e art. 6 Condizioni complementari per il caso di morte).

2.5.3 Ne consegue che laddove ha per oggetto la rivendicazione di prestazioni derivanti dalle polizze CV 1 n. _____ e CV 2 n. _____, la petizione deve essere dichiarata irricevibile per carenza di competenza *ratione materiae*, essendo data la competenza del giudice civile.

2.6 Occorre quindi unicamente esaminare se in relazione alla polizza CV 1 n. _____ AT 1 può far valere il diritto all'esonero dal pagamento dei premi a seguito di incapacità al guadagno. La questione non può che essere risolta negativamente per i motivi che seguono.

2.6.1 L'attrice rivendica segnatamente l'esonero totale a far tempo dal 4 agosto 2017, subordinatamente l'esonero totale a far tempo dal 4 agosto 2017 fino al 21 febbraio 2018 e successivamente, a contare dal 22 febbraio 2018, l'esonero parziale (15%). Essa fonda la sua pretesa sul fatto che – facendo riferimento al doc. B – in caso d'incapacità di guadagno la polizza prevede l'esonero dal pagamento dei premi dopo un periodo d'attesa di 3 mesi (al massimo fino al 1. marzo 2024), sostenendo come non sia richiesto un grado di “inabilità” minimo per poter beneficiare dell'esonero ed evidenziando come sulla base dei certificati medici di cui ai doc. H (certificato [non datato] del dr. _____, medico curante), E (rapporto 14 luglio 2017 del dr. _____, internista e perito SIM), F (rapporto 9 novembre 2017 del dr. _____, reumatologo), G (certificato 30 luglio 2019 del dr. _____, psichiatra) e M (rapporto 13 dicembre 2010 del dr. _____) essa presenta una totale “incapacità lavorativa”. A mente dell'attrice va in ogni caso tenuto conto della decisione AI emanata il 20 gennaio 2020 e che “certifica un'inabilità lavorativa di almeno il 15%”, ciò che giustifica il riconoscimento di un esonero di almeno in tale proporzione “a far tempo dal 21 febbraio 2018”. Dal canto suo CV 1 motiva il diniego di prestazioni argomentando, per quanto qui interessa: che la polizza prevede l'esonero dopo 3 mesi di attesa e in caso di “incapacità al guadagno” almeno del 25%; che le certificazioni del medico curante dr. _____ contenute nei questionari compilati su richiesta di CV 1 (sub. doc. 6.1-6.4) come pure quelle del reumatologo dr. _____ (doc. F), del neurologo dr. _____ (doc. 7) non consentono di ritenere l'assicurata “inabile al lavoro in un'attività che le si possa ragionevolmente richiedere” ai sensi dell'art. 1.1 Condizioni complementari _____; che la perizia della psichiatra _____ allestita per _____ (doc. I) attesta una piena capacità nell'attività professionale intrapresa come in ogni altra attività adeguata. Evidenzia altresì come alla medesima conclusione sia giunto l'Ufficio AI che con decisione 29 gennaio 2020, sulla base di una perizia pluridisciplinare che CV 1 – erroneamente – attribuisce al SMR (trattasi infatti di perizia _____) ha stabilito un grado d'invalidità del 15%. Evidenziando come l'assicurata non presenti un'incapacità di guadagno pari o superiore al 25%, postula nel merito la reiezione della petizione. Di transenna notasi che dagli atti risulta che CV 1 ha comunque riconosciuto prestazioni sino all'8 aprile 2018 (non è dato invece di sapere da quando, gli atti prodotti essendo incompleti; forse dal 4 maggio 2017 come per la polizza 3b n. _____ [cfr. doc. L, lettera CV 1 29 maggio 2019 sub doc. I.1 e conteggi prestazioni sub doc. II.6]).

2.6.2 La polizza n. _____ – come pure le “Basi contrattuali” (doc. B) – prevede quale prestazione in caso d'incapacità di guadagno l'esonero dal pagamento dei premi con un termine d'attesa di 3 mesi. Come espressamente indicato sia nelle “Basi contrattuali” che

nella polizza (doc. 4 p. 3, doc. B p.1) quali condizioni d'assicurazione si applicano – ciò che sembra sfuggire all'attrice – tra l'altro e per quanto qui interessa le “ Condizioni complementari per l'esonero dal pagamento dei premi e il versamento d'una rendita in caso d'incapacità di guadagno ” (Condizioni complementari _____; sub. doc. 4), il cui art. 1.1 prevede che “ Sussiste incapacità di guadagno se la persona assicurata, in seguito ad una malattia obiettivamente accertabile dal medico o ad infortunio, non è in grado di esercitare la sua attività professionale o un'altra attività lucrativa che gli si possa ragionevolmente richiedere. Si può ragionevolmente richiedere un'attività che corrisponda alle capacità e alla condizione sociale della persona assicurata ” e il cui art. 4.1 stabilisce che “ Il grado di prestazione corrisponde al grado dell'incapacità di guadagno se questo raggiunge almeno il 25% ed è inferiore al 66 2/3%. Se il grado dell'incapacità di guadagno è inferiore al 25% non sussiste alcun diritto a prestazioni ; se è almeno del 66 2/3% il grado di prestazione ammonta al 100% ” (sottolineatura del redattore).

2.6.3 In DTF 141 V 439 il TF ha stabilito che per la determinazione del grado di incapacità al guadagno nel pilastro 3a, i principi generali vigenti nella previdenza professionale obbligatoria relativi all'effetto vincolante per gli istituti di previdenza delle decisioni degli organi AI non possono essere applicati sussidiariamente. In DTF 141 V 405 l'alta Corte ha però precisato che in assenza di disposizioni legali e regolamentari, i principi relativi all'adeguamento di una rendita d'invalidità nel secondo pilastro sono applicabili per analogia e in via sussidiaria anche al pilastro 3a. Il TF ha comunque pure deciso che alla nozione d'invalidità nel pilastro 3a non va dato un senso più esteso rispetto a quella utilizzata nel 2° pilastro (STF 2A.292/2006 del 16 gennaio 2007 consid. 6.4, 9C_218/2015 del 15 ottobre 2015 consid. 6.2) (in argomento cfr. Berger, Die Bindungswirkung der Invaliditätsbemessung der IV, in: HAVE 2017, p. 132, 141; Stauffer, Berufliche Vorsorge, 2019, p. 819). Giusta l'art. 1.4 Condizioni complementari _____, per la determinazione del grado d'incapacità di guadagno il reddito lucrativo determinante viene confrontato con quello che la persona assicurata percepisce o potrebbe ancora percepire dopo l'insorgere dell'incapacità di guadagno. La differenza espressa in percentuale del reddito lucrativo determinante dà il grado d'incapacità di guadagno e nel calcolo vengono inclusi i redditi di compensazione ossia i redditi risultanti dall'insorgere dell'incapacità di guadagno. Inoltre, per l'art. 5.2 la prova dell'incapacità di guadagno deve essere fornita mediante un questionario messo a disposizione dalla CV 1, il quale dev'essere compilato e firmato dall'assicurato e dal medico curante, mentre che l'art. 5.3 dispone che la CV 1 può chiedere in qualsiasi momento ulteriori informazioni e prove, con spese a carico del contraente.

2.6.4 Nel caso di specie, sulla base della perizia _____ del 12 novembre 2019, con la già citata decisione 29 gennaio 2020 l'Ufficio AI ha respinto la domanda di prestazioni presentata da AT 1 nell'ottobre 2017, il tasso d'invalidità accertato (15%) essendo inferiore al tasso minimo pensionabile (40%). Come detto la decisione 29 gennaio 2020 è stata confermata dallo scrivente Tribunale che con sentenza 32.2020.31 del 15 ottobre 2020, confermando la correttezza e la fedeltà della perizia _____, ha respinto il ricorso presentato da AT 1 personalmente. Ora, la valutazione sia della capacità lavorativa che della capacità di guadagno operata in ambito AI sulla scorta dell'approfondita e dettagliata perizia pluridisciplinare _____ (cfr. XI-2) – che l'attrice non è stata in grado di validamente mettere in discussione in sede di ricorso AI (cfr. STCA 32.2020.31 consid. 2.5) né tanto meno nella presente sede – può senz'altro essere posta alla base del giudizio circa l'incapacità di guadagno ai sensi dei citati artt. 1.1 e 1.4 Condizioni _____ per la cui determinazione, come accennato, può essere fatto capo non solo alla valutazione del medico

curante (art. 5.2) ma anche ad altri mezzi di prova (art. 5.3). Va al proposito fatta presente la STF 9C_218/2015 del 15 ottobre 2015 riguardante una fattispecie dove, in quanto – come nel caso che qui ci occupa – non prestava il fianco a critiche, la valutazione del grado d'incapacità di guadagno operata in ambito AI è stata validamente posta alla base della valutazione dell'incapacità di guadagno nell'ambito della previdenza del pilastro 3a (trattavasi segnatamente della liberazione dal pagamento dei premi e del versamento di una rendita in caso di incapacità di guadagno). La perizia _____ conclude per una incapacità lavorativa del 15% da maggio 2017 nell'attività svolta ed in altre attività unicamente per motivi psichici rispettivamente l'Ufficio AI ha stabilito un'invalidità del 15% dopo raffronto dei redditi (cfr. decisione AI doc. N), ciò che appare del tutto compatibile con i summenzionati criteri sanciti dagli artt. 1.1 e 1.4 Condizioni _____.

Non v'è pure motivo di non considerare ai fini probatori le risultanze della citata perizia psichiatrica del 21 febbraio 2018 della dr.ssa _____ che, tracciando un quadro sostanzialmente sovrapponibile a quello riscontrato dalla perita psichiatra del _____ dr.ssa _____, aveva concluso per una piena capacità lavorativa nella professione svolta come anche in altre attività adeguate. Come evidenziato nella STCA 32.2020.31 consid. 2.5, per la specialista “ la riduzione del 15% della capacità lavorativa era già presente dal maggio 2017 e quindi anche quando il 15 febbraio 2018 la dr.ssa med. _____ ha peritato l'assicurata per conto dell'assicuratore malattia, il cui quadro che ha delineato era comunque in gran parte sovrapponibile a quello riscontrato dalla perita del _____ nel giugno 2019 ”. Quo alle valutazioni dello psichiatra dr. _____ (sub doc. G e M prodotti dall'attrice) che sostiene esservi una completa incapacità lavorativa per motivi psichici, basti rimandare a quanto considerato dallo scrivente Tribunale nella STCA 32.2020.31 al consid. 2.5: " Secondo il Tribunale, ciò contrasta indubbiamente con le dichiarazioni del dr. med. _____, dal settembre 2018 psichiatra curante della ricorrente, che il 13 dicembre 2019 ha invece sostenuto che essa presentava una totale incapacità lavorativa in presenza non solo di un disturbo somatoforme, ma anche di una sindrome ansioso-depressiva. Per un anno, a suo dire, lo stato psichico dell'assicurata non era migliorato in modo concreto da avere conseguenze sulla sua capacità lavorativa. Poi, da ottobre 2019 le condizioni psichiche sono apparse un poco migliorate, seppure persisteva sempre una ridotta tolleranza allo stress e tendenza all'isolamento sociale. Quest'ultimo elemento, però, d'avviso del TCA si scontra con la constatazione della perita psichiatra effettuata nel giugno 2019, secondo cui l'assicurata aveva un buon rapporto con il coniuge, continuava ad occuparsi dei figli e aveva buoni rapporti con le sorelle. Malgrado i vari disturbi somatici associati ad ansia espressi dall'interessata, la specialista ha tuttavia rilevato che oggettivamente si era in presenza di un mantenimento della strutturazione ed organizzazione della giornata e dell'abituale funzionamento relazionale che privilegiava l'ambito intrafamiliare. Inoltre, il Tribunale evidenzia che il dr. med. _____ non ha oggettivato le sue affermazioni e non ha fornito un quadro dettagliato delle condizioni di salute dell'assicurata. Al riguardo, il dr. med. _____ del Servizio Medico Regionale ha osservato che il trattamento medicamentoso in atto risultava ridotto a una sola pastiglia al giorno di Deanxit e che lo stesso curante ha riconosciuto che da pochi mesi era in atto un leggero miglioramento. Ciò porta a concludere che indipendentemente dall'affermazione del dottor _____ secondo cui "ella non è riuscita ad accettare alcun rinforzo della psicofarmacologia", e che va relativizzata alla luce dell'obbligo della ricorrente di ridurre il danno e quindi di sottoporsi alle necessarie cure mediche per migliorare le sue condizioni di salute, la terapia farmacologica in essere non rispecchiava un grave stato psichico tale da

renderla totalmente inabile al lavoro come dichiarato dal suo psichiatra. In merito alla valenza delle osservazioni del medico SMR occorre precisare che, benché egli non sia specialista in materia e quindi le sue dichiarazioni non hanno pieno valore probatorio (sul principio secondo cui la valutazione di medico non specialista in materia non può per giurisprudenza avere pieno valore probatorio, cfr. STF 9C_18/2010 del 7 ottobre 2010, consid. 5.3.2; STF 9C_53/2009 del 29 maggio 2009, consid. 4.2; fra le ultime: STCA 32.2019.200 del 16 giugno 2020; STCA 32.2018.220 del 21 ottobre 2019), il Tribunale non ha in specie motivo di discostarsi, considerato che anche un medico internista, sulla scorta delle sue conoscenze di base in materia, è in grado di definire la non adeguatezza della terapia assunta dalla ricorrente rispetto alle severe patologie che lo psichiatra curante le ha diagnosticato e alle conseguenze che quest'ultimo ha valutato sulla sua capacità lavorativa. Per quanto concerne l'ambito lavorativo, i periti hanno spiegato chiaramente i motivi per cui si era in presenza di una piena capacità lavorativa in tutti gli ambiti specialistici analizzati, fatta salva una riduzione del rendimento del 15% per motivi psichici. Il TCA non ha pertanto motivo di distanziarsi dalle loro conclusioni, che peraltro sono state confermate dal Servizio Medico Regionale in due occasioni in sede amministrativa il 15 novembre 2019 e, dopo avere nuovamente analizzato l'intero caso dell'assicurata anche alla luce del più recente referto medico prodotto dall'interessata, il 22 gennaio 2020. Questa analisi non è stata contraddetta dalla ricorrente sulla base di certificati medici che hanno oggettivato il suo dissenso puramente soggettivo nei confronti della valutazione medica psichiatrica operata dall'Ufficio AI. Infatti, come visto, il certificato del 13 dicembre 2019 del dr. med. _____ non è in grado di contrastare le conclusioni peritali. (...)” Per il resto, la surriferita certificazione (per altro non datata) del medico curante dr. _____ (“ Incap. lavorativa al 100% dal 4.5.17 a tuttora ”, doc. H) e le già citate valutazioni del reumatologo dr. _____ e dell'internista dr. _____ prodotte con la petizione (doc. E e F) e a cui l'attrice fa riferimento per motivare l'esistenza di una piena incapacità lavorativa, sono già state debitamente considerate (unitamente alle altre numerose pregresse valutazioni mediche, cfr. perizia _____ punto 2.1) dai periti _____ che, come detto, dopo approfondita valutazione e con pertinenti motivazioni hanno concluso per un'incapacità al lavoro del 15% per motivi psichici da maggio 2017 (per completezza rilevasi che anche le ulteriori certificazioni di decorso del dr. _____ allestite all'attenzione di CV 1 [doc. 6.1, 6.2 e 6.3] non apportano elementi di valutazione atti ad inficiare la validità della perizia _____). 2.6.5 Sulla scorta delle considerazioni che precedono, non essendovi motivo alcuno per discostarsi dalla valutazione (medica) dell'incapacità lavorativa e di quella (economica) dell'incapacità al guadagno stabilite in ambito AI, stante un'incapacità al guadagno del 15%, per la polizza di previdenza vincolata CV 1 n. _____ l'assicurata non ha diritto alla liberazione dal pagamento dei premi. 2.7 In conclusione, nei confronti di CV 2 la petizione dev'essere dichiarata irricevibile. Nei confronti di CV 1, nella misura in cui ricevibile, la petizione deve essere respinta. Relativamente alle polizze di previdenza libera CV 1 n. _____ e CV 2 n. _____, richiamato il principio generale dell'obbligo di trasmissione all'autorità competente (Zünd/Pfiffner Rauber, Gesetz über das Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich, 2009, §2 n. 14) ed applicandosi in concreto il foro del contraente (per CV 1 cfr. art. 8.5 Condizioni generali _____, per CV 2 cfr. art. 15.8 cpv. 2 Condizioni generali), gli atti devono essere trasmessi al Pretore del Distretto di _____ per i suoi incombenti. 2.8 La procedura è gratuita (art. 73 cpv. 2 LPP, art. 29 cpv. 1 Lptca). Nessuna indennità per ripetibili è di regola assegnata alle autorità vincenti o agli organismi con compiti di diritto pubblico (DTF 126 V 149 consid. 4,

118 V 169 consid. 7; per le eccezioni: DTF 112 V 362; RAMI 1992 p. 164; per un caso di previdenza vincolata cfr. SVR 2011 BVG n. 38, p. 140 consid. 5 e consid. 7 non pubblicato in DTF 138 III 416). Per la vertenza riguardante la polizza di previdenza vincolata n. _____, a CV 1, che in tale contesto funge da organismo con compiti di diritto pubblico, non si assegnano ripetibili (art. 68 cpv. 3 LTF; STF 9C_867/ 2014 dell'11 agosto 2015, STF 9C_523/2013 del 28 gennaio 2014 consid. 6, non pubblicato in DTF 140 V 57 ma in SVR 2014 BVG Nr. 32 S. 120). Non fungendo invece, per quanto attiene alle polizze di previdenza libera n. _____ e n. _____, da organizzazioni incaricate di compiti di diritto pubblico, a CV 2 e CV 1 spetta l'assegnazione di congrue ripetibili che appare equo cifrare – dovendo essere commisurate in funzione del dispendio necessario per la trattazione in modo mirato della questione dell'incompetenza materiale – in fr. 500 per ciascuna delle parti convenute.

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