

## **TI\_GERICHTE 38.2005.7 vom 29. August 2005**

TI Tribunale d'appello, 2005-08-29, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_38.2005.7](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2005.7)

FR: TI\_GERICHTE 38.2005.7 du 29 août 2005

IT: TI\_GERICHTE 38.2005.7 del 29 agosto 2005

### **Regeste**

l'assicurato che sa e/o deve sapere che l'attività svolta va retribuita non percepisce le ID in buona fede. Non comunicare questa evenienza costituisce una grave negligenza e la cassa é impedita nel suo compito di verificare il diritto alle ID. No AG perché manca la possibilità di esito favorevole

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

La grave difficoltà ai sensi dell'articolo 25 capoverso 1 LPGA è data quando le spese riconosciute a norma della legge federale del 19 marzo 1965 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPC) e le spese supplementari di cui al capoverso 4 superano i redditi determinanti secondo la LPC.

#### **E. 2**

Per il calcolo delle spese riconosciute ai sensi del capoverso 1 sono computati: a. quale importo destinato alla copertura del fabbisogno vitale: il rispettivo importo massimo di cui all'articolo 3 b capoverso 1 lettera a LPC; b. quale pigione di un appartamento: il rispettivo importo massimo di cui all'articolo 5 capoverso 1 lettera b LPC; c. quale importo per le spese personali: 4800 franchi l'anno; d. quale importo forfetario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie: il premio massimo per la rispettiva categoria di persone secondo la versione vigente dell'ordinanza sui premi medi cantonali dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie per il calcolo delle prestazioni complementari.

#### **E. 2.3**

Per quanto concerne la nozione di buona fede, giova ricordare che la giurisprudenza sviluppata a proposito dell'art. 47 cpv. 1 LAVS - sempre nella versione determinante in concreto, in vigore fino al 31 dicembre 2002 - vale per analogia anche in materia di assicurazione contro la disoccupazione (DLA 1998 no. 14 pag. 73 consid. 4a; SVR 1998 ALV no. 14 pag. 41 consid. 3 e sentenze ivi citate). Di conseguenza, il solo fatto che l'assicurato ignorasse di non avere diritto alle prestazioni versate non basta per ammetterne la buona fede. La buona fede, in quanto condizione necessaria per il condono, è esclusa a priori se i fatti che danno luogo all'obbligo di restituzione (per es. una violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) sono imputabili a un comportamento doloso oppure a una grave negligenza. Per contro, l'assicurato può invocare la propria buona fede se l'azione o l'omissione in questione costituiscono una lieve negligenza (per es. una lieve violazione dell'obbligo di annunciare o di informare; cfr. DLA 1998 no 14 pag. 73 consid. 4a, 1992 no. 7 pag. 103 consid. 2b; cfr. pure DTF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c). In questo ordine di idee, occorre differenziare tra la buona fede intesa come mancata

consapevolezza dell'illiceità ("Unrechtsbewusstsein") e la questione di sapere se l'interessato, facendo uso dell'attenzione che le circostanze permettevano di esigere da lui, avrebbe potuto e dovuto riconoscere il vizio giuridico esistente. La consapevolezza o meno dell'illiceità dell'atto o dell'omissione è una questione di fatto, in merito alla quale il potere d'esame del Tribunale federale delle assicurazioni è limitato (art. 105 cpv. 2 OG). Per contro, il tema di sapere se una persona abbia fatto prova dell'attenzione ragionevolmente esigibile, è una questione di diritto, che il Tribunale esamina liberamente (DTF 122 V 223 consid. 3 e riferimenti; DLA 1998 no. 41 pag. 237 consid. 3). 3. Nell'ambito della precedente procedura, statuendo in maniera definitiva sull'idoneità al collocamento e sulla perdita di lavoro computabile di P. \_\_\_\_\_, questa Corte ha già avuto modo di rilevare che le considerazioni specifiche di diritto penale, segnatamente quelle fondate sul principio "in dubio pro reo", che nel caso di specie hanno dato luogo alla pronuncia di condanna dell'interessata limitatamente all'attività lavorativa svolta durante il mese di giugno 1997, non necessariamente sono vincolanti e tornano applicabili nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 125 V 242 consid. 6a, 111 V 177 consid. 5a e sentenze ivi citate), dove il giudice, dopo un'analisi e una valutazione oggettiva delle prove, deve seguire quella rappresentazione fattuale che ritiene essere la più verosimile tra i vari scenari possibili (DTF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 con riferimenti). Facendo quindi notare come la ricorrente fosse stata regolarmente presente in ditta per 6-7 ore al giorno ed avesse seguito ad utilizzare la vettura aziendale anche dopo essere stata licenziata, il Tribunale federale delle assicurazioni - dopo avere parimenti evidenziato la continuata collaborazione tra la ditta Y. \_\_\_\_\_, di cui si occupava l'interessata, e l'ex datrice di lavoro fino agli inizi del 1998 - ha in quella sede accertato che in realtà, dal profilo della probabilità preponderante valida in materia, l'assicurata aveva continuato a lavorare, come in precedenza, anche dopo il suo licenziamento. Questa Corte ha per contro definito speciose le motivazioni addotte dalla ricorrente, che, a giustificazione del proprio comportamento, aveva dichiarato di impiegare le (molte) ore trascorse in ditta per la preparazione e consumazione del pranzo nonché per la gestione della corrispondenza e della contabilità private.

#### **E. 2.5**

In una decisione del 15 marzo 2004 nella causa P.-B., C 292/02 – decisione resa dopo che il TFA aveva già confermato il giudizio con il quale questo Tribunale ha concluso che l'assicurata aveva subito una perdita di lavoro computabile al 50% e ha rinviato gli atti all'amministrazione per il nuovo computo dell'importo da restituire – l'Alta Corte ha confermato anche il giudizio con il quale il TCA ha negato all'assicurata il condono dell'importo chiestole in restituzione in quanto la stessa non era in buona fede. In quell'occasione il TFA ha sviluppato, tra l'altro, le seguenti considerazioni: " (...)

#### **E. 2.7**

L'assicurato ha chiesto di essere posto al beneficio del gratuito patrocinio e dell'assistenza giudiziaria (cfr. doc. I, pag. 8, punto 5). Per quanto concerne la materia che qui interessa, l'art. 1 cpv. 1 LADI dispone che le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione, sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGA nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. La LADI non prevede delle norme che derogano a questa disposizione, per cui l'art. 61 lett. f LADI è, in casu,

applicabile. Tale disposto mantiene il principio che i presupposti del diritto alla concessione dell'assistenza giudiziaria si esaminano sulla base del diritto federale, mentre la determinazione della relativa indennità spetta al diritto cantonale (cfr. DTF 110 V 362 consid. 1b; Kieser, op. cit., art. 61 N. 86 p. 626). Le condizioni cumulative per la concessione dell'assistenza giudiziaria rimangono invariate rispetto al vecchio diritto, per cui trova ancora applicazione la giurisprudenza elaborata in riferimento ad altri ambiti delle assicurazioni sociali (cfr. v. art. 108 cpv. 1 lett. f LAINF; v. art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS; SVR 2004 AHV Nr. 5; STFA del 20 settembre 2004 nella causa F., U 102/04, consid. 4.1.1; STFA del 3 luglio 2003 nella causa X., U 114/03, consid. 2.1.). Tali presupposti sono adempiuti qualora l'assistenza di un avvocato appaia necessaria o comunque indicata, se il richiedente si trova nel bisogno e se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole (cfr. Kieser, op. cit., art. 61 N. 88s., cfr., anche, DTF 108 V 269; 103 V 47; 98 V 117; Zbl 94/1993 p. 517; STFA del 23 maggio 2002 nella causa Winterthur Assicurazioni c/ D., U 234/00; STFA del 15 marzo 2002 nella causa A., U 220 + 238/00; STFA del 5 settembre 2001 nella causa C., U 94/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; STFA del 7 dicembre 2001 nella causa B., I 194/00; DTF 125 V 202; DTF 121 I 323 consid. 2a, DTF 120 Ia 15 consid. 3a, 181 consid. 3a, DTF 124 I 1, consid. 2a, pag. 2; SVR 1998 UV, Nr. 11, consid. 4b, pag. 31; SVR 1998 IV, Nr. 13, consid. 6b, pag. 47; STCA del 23 marzo 1998, nella causa G.I., 38.97.323; STFA del 18 giugno 1999 nella causa D.V.). Inoltre va rilevato che dal 30 luglio 2002 è in vigore la legge cantonale sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria (cfr. art. 38 Lag e BU 30/2002 pag. 213 segg.), la quale si applica alle domande di assistenza giudiziaria introdotte dopo la sua entrata in vigore. L'art. 3 della citata legge, alla quale la legge di procedura per i ricorsi al TCA rinvia espressamente (cfr. il nuovo art. 21 cpv. 2 LPTCA in vigore dal 30 luglio 2002), prevede: " 1 L'istituto dell'assistenza giudiziaria garantisce alla persona fisica indigente la tutela adeguata dei suoi diritti dinanzi alle Autorità giudicanti del Cantone." 2 E' ritenuta indigente la persona che non ha la possibilità di provvedere con mezzi propri agli oneri di procedura o alle spese di patrocinio." Le altre condizioni per l'ammissione all'assistenza giudiziaria enunciate dalla Legge sul patrocinio d'ufficio e sull'assistenza giudiziaria sono così definite negativamente all'art. 14 Lag: " 1 L'assistenza giudiziaria non è concessa se: a) la procedura per la persona richiedente non presenta probabilità di esito favorevole; b) una persona ragionevole e di condizioni agiate rinuncerebbe alla procedura a causa delle spese che questa comporta. 2 L'ammissione al gratuito patrocinio non è concessa se la persona richiedente è in grado di procedere con atti propri, se la designazione di un patrocinatore non è necessaria alla corretta tutela dei suoi interessi o se la causa non presenta difficoltà particolari." I criteri posti nella legge cantonale sono dunque identici a quelli fissati dalla giurisprudenza federale elaborata interpretando le norme di diritto federale relative alle assicurazioni sociali (cfr. v.art. 85 cpv. 2 lett. f LAVS), che sono validi anche sotto l'egida della LPGA. Al riguardo, cfr., fra le tante, la STFA del 26 settembre 2000 nella causa D.N., U 220/99: " (...). Secondo l'art. 152 cpv. 1 OG, in relazione con l'art. 135 OG, il Tribunale federale delle assicurazioni dispensa, a domanda, una parte che si trova nel bisogno e le conclusioni della quale non sembrano dover avere esito sfavorevole, dal pagare le spese processuali e di disborso, come pure dal fornire garanzie per le spese ripetibili, alle stesse condizioni viene riconosciuto il gratuito patrocinio qualora l'assistenza di un avvocato appaia perlomeno indicata (art. 152 cpv. 2 OG), per costante giurisprudenza, una causa è sprovvista di possibilità di esito favorevole quando una parte che disponga dei mezzi necessari non accetterebbe, dopo ragionevole riflessione, il rischio di incoarla o di

continuarla (DTF 125 II 275 consid. 4b e sentenze ivi citate) (...). " (cfr. STFA succitata) In questo senso la Lag, a cui la LPTCA rinvia, è conforme all'art. 61 lett. f LPGa (cfr. STFA del 31 marzo 2004 nella causa D., I 665/03, consid. 2.1.). L'istante va considerato indigente quando non è in grado di assumere le spese legate alla difesa dei suoi interessi, senza intaccare il minimo indispensabile al suo mantenimento e a quello della sua famiglia (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a; DTF 119 Ia 11ss.; DTF 103 Ia 100). Per determinare se ciò è il caso vanno presi in considerazione i redditi del richiedente e delle persone che hanno un obbligo di mantenimento nei suoi confronti (DTF 115 V 195, il coniuge o i genitori, B. Cocchi, F. Trezzini, Codice di procedura civile ticinese, 2a edizione, Lugano 2000, N. 20 ad art. 155, p. 479). L'obbligo dello Stato di accordare l'assistenza giudiziaria è in effetti sussidiario all'obbligo di mantenimento derivante dal diritto di famiglia (DTF 119 Ia 11ss.). Non entrano invece in linea di conto le risorse finanziarie di parenti cui l'interessato potrebbe far capo a norma dell'art. 328 e 329 CCS (B. Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N.20 ad art. 155, p. 479 e giurisprudenza ivi citata). Non è determinante che l'indigenza sia stata cagionata da colpa propria (Haefliger, Alle Schweizer sind vor dem Gesetz gleich, p. 165). Il limite per ammettere uno stato di bisogno ai sensi delle disposizioni sull'assistenza giudiziaria è superiore al minimo di esistenza determinato ai fini del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b, p. 48 consid. 7c). L'indigenza processuale è data ove il richiedente non disponga di più mezzi di quelli necessari per il mantenimento normale e modesto della famiglia (cfr. RAMI 1996 N. U 254 pag. 209 consid. 2; STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., pag. 3). In una sentenza pubblicata in DTF 124 I 1ss., il TF ha precisato che una richiesta di assistenza giudiziaria non può essere respinta unicamente sostenendo che l'istante non è indigente, in quanto può permettersi i costi e la manutenzione di un'automobile. Secondo l'Alta Corte il richiedente deve piuttosto - indipendentemente dal modo in cui utilizza le sue risorse finanziarie - essere considerato indigente, se in base alla sua situazione finanziaria non è in grado di sopperire al suo minimo esistenziale; in questo calcolo non devono essere naturalmente computate le spese non inerenti al suo fabbisogno esistenziale. L'attestato municipale sullo stato di indigenza ha per il Giudice soltanto valore indicativo (Cocchi, F. Trezzini, op. cit., N.10 ad art. 156 p. 490). Nella commisurazione della capacità patrimoniale del richiedente va considerata anche l'eventuale sostanza e non unicamente i redditi conseguiti. Secondo il TFA infatti si tiene conto dell'intera situazione economica della famiglia (STFA non pubbl. del 2 settembre 1994 nella causa J.P.H., pag. 4, consid. 2 e giurisprudenza citata non pubbl.). La sostanza deve tuttavia essere disponibile al momento della litispendenza del processo o per lo meno a partire dal momento in cui è presentata l'istanza e non solo alla fine della procedura (cfr. DTF 119 Ia 12 consid. 5; DTF 118 Ia 369ss). Generalmente dal punto di vista temporale lo stato di bisogno dell'istante va determinato secondo la situazione esistente al momento della decisione (SVR 1998 UV Nr. 11 consid. 4a). L'assistenza giudiziaria può essere tuttavia concessa anche con effetto retroattivo nella misura in cui i relativi presupposti sono adempiuti (cfr. SVR 2000 UV Nr. 3, cfr. anche STCA 12 marzo 2001 non pubblicata nella causa R.G., inc. 31.1998.50). Secondo la giurisprudenza del TFA, infine, la decisione di concessione dell'assistenza giudiziaria può essere modificata o revocata. Trattandosi di una decisione processuale ("prozessleitender Entscheid") non passa infatti in giudicato materiale, ma solo formale. La modifica può avvenire anche con effetto retroattivo (SVR 1998 IV Nr. 13 p. 48 consid. 7b). Nel caso di specie, viste le risultanze sopra enunciate in esteso (cfr. consid. 2.6), questo Tribunale ritiene che la causa introdotta dal legale dell'assicurato non presentava possibilità di esito favorevole. Infatti, anche

considerato che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo (cfr. DTF 125 II 265, consid. 4b, pag. 275 e DTF 124 I 304, consid. 2c, pag. 306), bisogna ammettere che un ricorrente ragionevole nella situazione dell'assicurato (che ha ammesso di aver lavorato dopo essersi iscritto in disoccupazione e che, pur sapendo di dover essere stipendiato, non ha comunicato questa evenienza all'amministrazione) non avrebbe finanziato il ricorso con i propri mezzi. Pertanto, venendo a mancare un presupposto cumulativamente necessario al fine di poter concedere l'assistenza giudiziaria e il gratuito patrocinio, la domanda in questo senso va respinta senza che sia necessario analizzare gli ulteriori presupposti. In simili circostanze, visto tutto quanto precede, il TCA deve confermare la decisione su opposizione impugnata. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é respinto . 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- L'istanza d'assistenza giudiziaria è respinta . 4.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna , entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. terzi implicati PI 1 Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente  
Cattaneo Il segretario Daniele  
Fabio Zocchetti

### **E. 3**

La franchigia per gli immobili conformemente all'articolo 3c capoverso 1 lettera c LPC ammonta a 75 000 franchi. Il computo della sostanza nel caso di beneficiari di una rendita di vecchiaia che vivono in un istituto o un ospedale (art. 3 c cpv. 1 lett. c LPC) ammonta a un decimo. Nel caso di persone parzialmente invalide è computato solo il reddito effettivo ottenuto dall'attività lucrativa. Non è tenuto conto di un'eventuale limitazione cantonale delle spese per il soggiorno in un istituto.

#### **E. 3.1**

I primi giudici, ritenendo che l'interessata avrebbe violato il proprio obbligo di comunicare all'amministrazione un fatto importante per l'esercizio del diritto alle prestazioni - in concreto: la propria posizione di amministratrice unica con diritto di firma individuale, ricoperta dall'8 aprile 1988 e anche successivamente al suo licenziamento, all'interno della società datrice di lavoro di appartenenza del padre - hanno ravvisato una grave negligenza nel comportamento della ricorrente e hanno, di conseguenza, negato la propria buona fede e il diritto al condono dell'obbligo di restituzione.

#### **E. 3.2**

Der Vorinstanz kann insofern beigeplichtet werden, als dem Beschwerdegegner auf Grund der Tatsache, dass er in dem am 19. März 2002 ausgefüllten Kontrollausweis für den Monat März 2002 die erst ab 26. März 2002 in der Firma X. \_\_\_\_\_ AG ausgeübte Tätigkeit noch nicht aufgeführt hat, keine Meldepflichtverletzung vorzuwerfen ist. Wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu Recht ausgeführt wird, genügt dies für eine Bejahung der Gutgläubigkeit beim Leistungsbezug indessen nicht. Eine Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht ist eine zwar häufige, aber nicht die einzige Form eines fehlerhaften Verhaltens, das die Annahme von Gutgläubigkeit ausschliesst (ARV 1998 Nr. 41 S. 239

Erw. 4b). Als der Beschwerdegegner die Taggelder für den Monat März 2002 gemäss Abrechnung der Arbeitslosenkasse vom 16. April 2002 ausbezahlt erhielt, wusste er von der in diesem Monat in der Firma X. \_\_\_\_\_ AG geleisteten Arbeit und der ihm deswegen zustehenden Entlöhnung. Bei zumutbarer Sorgfalt hätte ihm daher nicht entgehen können, dass ihm die ausbezahlte Arbeitslosenentschädigung nicht oder zumindest nicht vollumfänglich zustand. Daran würde nichts ändern, wenn, wie im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemacht, tatsächlich eine Mitarbeiterin des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums vom zusätzlich erzielten Verdienst in Kenntnis gesetzt worden wäre. Indem der Beschwerdegegner diesen Gegebenheiten nicht die nötige Beachtung schenkte, hat er nicht das Mindestmass an Aufmerksamkeit aufgewendet, welches jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter den gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (BGE 110 V 181 Erw. 3d mit Hinweisen). Dass er nach Erhalt der Taggeldabrechnung für den Monat März 2002 nicht unverzüglich bei der Arbeitslosenkasse intervenierte und sie auf die offensichtlich zu hoch ausgefallene Zahlung aufmerksam machte, kann, entgegen der vorinstanzlichen Argumentation, nicht als bloss leichte Nachlässigkeit gewertet werden, sondern ist vielmehr als grobe Pflichtwidrigkeit zu qualifizieren, welche einer erfolgreichen Berufung auf den guten Glauben entgegensteht. Die nach Art. 95 Abs. 2 AVIG erforderliche Voraussetzung der Gutgläubigkeit beim Leistungsbezug ist demnach nicht erfüllt, weshalb die Rückerstattung der für den Monat März 2002 zu Unrecht ausgerichteten Taggelder im Betrag von Fr. 841.25 nicht erlassen werden kann. (...)" (cfr. STFA del 3 novembre 2003 nella causa L., C 172/03) In un altro caso il TFA ha negato la buona fede di un'assicurata che è stata chiamata a restituire delle indennità di disoccupazione, vista la sua disponibilità ad accettare un lavoro al 20% e non al 40% come erroneamente ritenuto. L'Alta Corte ha, tra l'altro, osservato che: " (...)

#### **E. 4**

A ben vedere, questo Tribunale non ravvisa seri motivi per non condividere, almeno nel suo risultato, l'operato della Corte cantonale.

##### **E. 4.1**

In dem am 20. März 2000 ausgefüllten Antrag auf Arbeitslosenentschädigung gab die Beschwerdeführerin noch an, bereit und in der Lage zu sein, eine Arbeit im Umfang von 40 % einer Vollzeitbeschäftigung anzunehmen. Wie sich in der Folge herausstellte, war sie im Hinblick auf die ihr zu Hause obliegende Kinderbetreuung indessen von Anfang an nur an einem 20 %igen Teilpensum interessiert. Die Frage, ob sich die Beschwerdeführerin damit eine Melde- resp. Auskunftspflichtverletzung hat zu Schulden kommen lassen, kann dahingestellt bleiben. Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass sie offenbar bereits am 7. April 2000 anlässlich eines Beratungsgesprächs auf dem Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum das Ausmass ihrer tatsächlichen Einsatzbereitschaft korrekt mit 20 % angegeben hat. Dass die Verwaltung die darauf gebotene rasche Reaktion vermissen liess und deshalb eine sofortige Reduktion der ausbezahlten Entschädigungen ausblieb, ist nicht mehr von der Leistungsbezügerin zu vertreten.

##### **E. 4.2**

Entscheidend fällt indessen ins Gewicht, dass die Beschwerdeführerin in den folgenden Monaten die ihr gewährten Taggelder jeweils entgegennahm, ohne die Verwaltung je auf die Fehlerhaftigkeit der Abrechnungen aufmerksam zu machen oder sich wenigstens nach einer Begründung für die offensichtlich zu hoch ausgefallenen Entschädigungen zu

erkundigen. Dass sie die jeweiligen Abrechnungen der Arbeitslosenversicherung nicht genauer geprüft haben will, vermag sie nicht zu entlasten, muss doch von einer Bezügerin von Versicherungsleistungen ein gewisses Mindestmass an Aufmerksamkeit und eine Mitwirkung bei der Abwicklung des Versicherungsfalles erwartet werden. Nachdem die von der Beschwerdeführerin empfangenen Leistungen annähernd ein Drittel des vor ihrer Arbeitslosigkeit bei einer Vollzeitbeschäftigung realisierten Lohnes ausmachten, hätte sie ohne weiteres erkennen müssen, dass ihr Taggelder ausgerichtet wurden, welche ihr in dieser Höhe nicht zustehen konnten. Insbesondere musste ihr bewusst sein, dass sie, würde sie eine Erwerbstätigkeit mit einem bloss 20 %igen Pensum ausüben, kaum je ein Gehalt in der Höhe der nunmehr bezogenen Arbeitslosenentschädigung erreichen würde. Einer eingehenden Prüfung der jeweiligen Abrechnungen der Arbeitslosenversicherung oder gar besonderer Fachkenntnisse bedurfte es dazu nicht. Da die Beschwerdeführerin das leicht erkennbare Missverhältnis zwischen dem anrechenbaren Arbeits- und damit verbundenen Verdienstaufschlag und der ausgerichteten Entschädigung nicht wahrnahm oder ihm nicht die gebotene Beachtung schenkte, muss ihr vorgehalten werden, nicht das Mindestmass an Aufmerksamkeit aufgewendet zu haben, welches jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter den gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (BGE 110 V 181 Erw. 3d mit Hinweisen). Von einer bloss leichten Nachlässigkeit kann angesichts der ins Auge springenden Diskrepanz zwischen dem zufolge Arbeitslosigkeit mutmasslich entgangenen Verdienst und der deswegen bezogenen Versicherungsleistungen nicht gesprochen werden. Vielmehr ist mit Vorinstanz und Verwaltung von einer groben Pflichtwidrigkeit auszugehen, welche eine erfolgreiche Berufung auf den guten Glauben ausschliesst. (...)" (cfr. STFA del 2 luglio 2003 nella causa D. C 70/03, consid. 4) In una sentenza pubblicata in DLA 2001 a pag. 160 l'Alta Corte aveva già ricordato che: " (...) Nach der Rechtsprechung ist grobe Fahrlässigkeit gegeben, wenn jemand das ausser Acht lässt, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte leuchten müssen (BGE 110 V 181 Erw. 3d mit Hinweisen; vgl. auch Gerhards, Kommentar zum AVIG, Bd. II, N. 41 zu Art. 95). (...)" (cfr. DLA 2001, N. 18, consid. 4b, pag. 163) 2.6. Nell'evenienza concreta dagli atti di causa risulta che l'assicurato si é iscritto al collocamento il 26 agosto 2002 alla ricerca di un impiego a tempo pieno quale giocatore di pallacanestro o artigiano rivendicando il diritto alle indennità di disoccupazione a contare dal 1° agosto 2002 (cfr. doc. 33 punto 2 e 33/B). L'ultimo datore di lavoro dell'assicurato è stato il \_\_\_\_\_ presso il quale egli è stato occupato durante la stagione 2001/2002 e più precisamente dal 1° agosto 2001 al 31 maggio 2002 (cfr. doc. 33/A e 33/B). Il 27 novembre 2002, l'assicurato è stato sentito da una funzionaria della Cassa cantonale di disoccupazione per chiarimenti in merito al suo caso di disoccupazione. In quell'occasione è stato steso e l'assicurato ha controfirmato un verbale nel quale, in particolare, si legge che: " (...) Dai quotidiani è emerso che gioca ancora con il \_\_\_\_\_, ciò corrisponde al vero? Si corrisponde al vero. La stagione è finita il 31.05.02 per poi ricominciare in agosto 2002. Percepisce stipendio per questa attività? No, non percepisco nessun salario per questa mia attività in quanto la società \_\_\_\_\_ non ha i fondi per pagare. In quali giorni ed in quali orari si allena? Di solito ho allenamento di martedì, mercoledì, giovedì e venerdì dalle 18.00 alle 20.00. Le partite in genere si svolgono al sabato dalle 17.30 alle 19.30 circa. C'è una differenza tra l'attività che svolge ora e quella che ha fatto fino al 31.05.02? Sì, prima mi allenavo due/tre volte alla settimana di mattina dalle 10.00 alle 11.00 circa e tutte le sere dalle 18.00 alle 20.00 circa. Per quale motivo non ha notificato alla Cassa la sua attività? Non credevo di dover annunciare i miei

allenamenti in quanto si svolgono al di fuori del normale orario di lavoro e siccome non percepisco stipendio non l'ho fatto. (...)" (cfr. doc. 31) In effetti, nei formulari "Indicazioni della persona assicurata" -FAUT dei mesi di agosto, settembre, ottobre e novembre 2002 - alla domanda volta a sapere se durante quel mese ha lavorato per uno o più datori di lavoro l'assicurato ha risposto negativamente (cfr. doc. 35/A, 35/B, 35/c e 35/D punti 1). Con decisione dell'8 gennaio 2003, decisione questa cresciuta incontestata in giudicato, la Sezione del lavoro Ufficio giuridico ha stabilito che l'assicurato non adempie le condizioni per poter essere posto al beneficio delle indennità di disoccupazione. L'amministrazione ha, tra l'altro, così motivato la propria decisione: " (...) Nel caso in esame, l'attività di giocatore di basket dell'assicurato (per il \_\_\_\_\_, datore di lavoro presso il quale ha compiuto il periodo di contribuzione) continua regolarmente. L'assicurato non può pertanto essere posto al beneficio delle indennità di disoccupazione. (...)" (cfr. doc. 29) Con lettera "raccomandata brevi manu" del 21 gennaio 2003 l'assicurato ha scritto al Presidente del \_\_\_\_\_, in particolare, quanto segue: " (...) Ho atteso a lungo senza percepire alcun salario, allenandomi e giocando le partite ufficiali di campionato sempre con moderata fiducia in attesa che la situazione finanziaria si sbloccasse da quel giorno di settembre quando Lei annunciò a tutti noi giocatori professionisti che avrebbe – nel mese di novembre – fatto confluire al Club Sfr. 300'000 così da poter regolarizzare i miei scoperti salariali. A qualsiasi datore di lavoro può succedere di dover affrontare dei momenti difficili e mi sembra di aver pienamente dimostrato, allenandomi e giocando, di essere sportivamente solidale non percependo alcun salario per mesi. Da un punto di vista lavorativo, invece, considerata anche la mia precaria situazione finanziaria, non posso più attendere oltre e mi vedo costretto a reclamare quanto ritengo mi sia dovuto, ovvero le mensilità di settembre, ottobre, novembre, dicembre 2002. (...) (...) Ho giocato per due stagioni per il \_\_\_\_\_, sempre con un contratto da professionista. E' pertanto evidente che quest'anno la mia prestazione non poteva considerarsi gratuita considerati i precedenti. Ricordo che ho sempre svolto l'attività di giocatore professionista di pallacanestro sin dal mio rientro dagli \_\_\_\_\_ e la cosa è ben nota a tutti che gravitano attorno al mondo della pallacanestro in Ticino e anche in Svizzera. (...)" (cfr. doc. 28) Alla luce di questo scritto emerge con chiarezza che l'assicurato ben sapeva che l'attività quale giocatore professionista svolta durante i mesi da settembre a dicembre 2002 doveva essere retribuita dal \_\_\_\_\_. Questo vale a maggiore ragione se si considera che l'assicurato da diversi anni era ingaggiato quale giocatore di pallacanestro professionista e ritenuto che rispetto alla sua ultima stagione presso il \_\_\_\_\_ dal mese di agosto 2002 vi è stata solo una diminuzione degli allenamenti (non più i due/tre allenamenti di un'ora alla mattina e uno in meno alla sera di due ore). Inoltre, anche se sprovvista o ingenua (secondo la descrizione che il suo patrocinatore fa dell'assicurato, cfr. consid. 1.2), a qualsiasi persona nella posizione dell'assicurato (giocatore di pallacanestro professionista da diversi anni che continua a giocare per il medesimo club con solo una diminuzione degli allenamenti) non poteva sfuggire che per gli organi chiamati ad applicare la LADI era importante sapere della continuazione della sua attività sportiva e questo indipendentemente dalle eventuali difficoltà del Club a versargli il salario. Al riguardo va qui ricordato che in una decisione pubblicata in DLA 1998 N. 14, pag. 70 la nostra Massima Istanza ha stabilito che costituisce una negligenza grave – e di conseguenza esclude il riconoscimento della buona fede – il fatto di lavorare a titolo gratuito per conto della ditta del proprio figlio senza informare la cassa di disoccupazione. Tenuto conto della regolarità e della durata (quasi un anno) di tale attività, l'assicurato non poteva ritenersi autorizzato ad esercitarla senza

informare l'amministrazione, in quanto si tratta di un'attività che esula dall'ambito di una semplice occupazione occasionale o di un servizio reso a un membro della famiglia. Il fatto che l'assicurato non percepisse un salario non cambia nulla alla sua situazione. Non a caso lo stesso patrocinatore dell'assicurato nel suo ricorso ha, in particolare, affermato che: "(...) Nessuno contesta infatti che egli "lavorava" (...)." (cfr. doc. I, pag. 6). Dalle evenienze appena riportate risulta in modo evidente che l'assicurato ha disatteso i suoi obblighi di cui agli art. 28 e 31 LPGA (cfr. consid. 2.4). Non comunicando l'attività lavorativa svolta allorquando era iscritto in disoccupazione, egli ha impedito alla Cassa di verificare il suo diritto alle indennità di disoccupazione e se le norme che regolano il guadagno intermedio andavano o meno applicate. Un tale comportamento configura una grave negligenza che esclude la buona fede dell'assicurato intesa quale primo presupposto necessario per poter ottenere il condono delle prestazioni chiestegli in restituzione (cfr. consid. 2.2, 2.3 e 2.5). Neppure può essere riconosciuta la buona fede dell'assicurato per il fatto che egli, come sostenuto dal suo legale, avrebbe inteso chiedere le indennità per insolvenza e che in merito alle stesse l'amministrazione non gli avrebbe posto delle domande precise e neppure gli avrebbe consigliato di promuovere un'esecuzione nei confronti del suo ex datore di lavoro. Al riguardo questo Tribunale si limita qui ad osservare che già in precedenza, più precisamente il 2 marzo 2001 (visto il fallimento dell'Associazione \_\_\_\_\_), l'assicurato ha presentato una domanda di indennità per insolvenza (cfr. la STCA del 20 febbraio 2002, inc. 30.2001.118-119, con la quale questo Tribunale ha confermato la decisione dell'amministrazione che aveva respinto la stessa in quanto tardiva). Dunque, allorquando si è iscritto al collocamento il 26 agosto 2002, l'assicurato ben doveva sapere che esisteva la possibilità di chiedere delle indennità per insolvenza rispettivamente la differenza tra queste e le indennità di disoccupazione. Inoltre, come giustamente sottolineato dal SECO (cfr. consid. 2.4), visto che l'assicurato quando si è annunciato in disoccupazione ha affermato che non aveva più nessuna attività lavorativa, un'eventuale indennità per insolvenza avrebbe potuto riferirsi ad un periodo antecedente il 31 luglio 2002 e quindi diverso da quello che qui ci occupa (26 agosto - 31 ottobre 2002). Infine, a quell'epoca l'art. 27 LPGA – che ha apportato notevoli miglioramenti per gli assicurati nel senso che l'obbligo di informare non è più limitato ad alcuni aspetti puntuali, fissati nelle disposizioni legali (cfr. DTF 124 V 215, in particolare 221-222; DLA 2000 N. 20 pag. 95) ma è stato generalizzato (cfr. E. Imhof – Ch. Zünd, "ATSG und Arbeitslosenversicherung" in SZS 2003 pag. 291 seg. [307]) – non era ancora entrato in vigore. La LPGA è infatti entrata in vigore il 1° gennaio 2003. Pertanto allora tornava pienamente applicabile la giurisprudenza federale secondo la quale non è possibile invocare l'ignoranza della legge per ricavarne dei vantaggi (cfr. DLA 2002 N. 15, consid. 2c, pag. 115; DLA 2000 N. 20, consid. 2b, pag. 99 e DTF 124 V 215, consid. 2b/aa, pag. 220). In una decisione del 13 luglio 2005 nella causa D. (C 273/04), chiamata a pronunciarsi circa la questione a sapere se l'esercizio del diritto alle indennità per insolvenza era perento ai sensi dell'art. 53 cpv. 1 LADI, la nostra Massima Istanza ha, in particolare, sviluppato le seguenti considerazioni: "

(...)

#### **E. 4.3**

I fatti così esposti ed accertati dalla precedente istanza inducono a pensare, insieme a quanto già precedentemente evidenziato nell'ambito della procedura di restituzione, che l'interessata, sottacendo (come si deve giustamente ritenere, in assenza di elementi istruttori contrari: cfr. DLA 2000 no. 25 pag. 122 consid. 2a) la propria posizione di amministratrice unica all'interno della società di famiglia datrice di lavoro e facendo capo alle indennità di

disoccupazione, abbia inteso eludere le disposizioni relative alle indennità per lavoro ridotto, alle quali non avrebbe altrimenti avuto diritto, ritenuto che, giusta l'art. 31 cpv. 3 lett. c LADI, tali prestazioni sono precluse, tra l'altro, alle persone che, come soci, compartecipi finanziari o membri di un organo decisionale supremo dell'azienda, determinano o possono influenzare risolutivamente le decisioni del datore di lavoro, come anche ai loro coniugi occupati nell'azienda, e che, secondo giurisprudenza, indipendentemente dalla partecipazione al capitale e dal numero dei membri del consiglio (DTF 123 V 237 consid. 7a e riferimenti), è considerato detenere una simile posizione un membro del consiglio di amministrazione - e, quindi, a maggior ragione l'amministratore unico di una SA familiare.

#### **E. 4.4**

In tali condizioni, avendo potuto e dovuto riconoscere l'illegittimità della propria richiesta di indennità di disoccupazione (cfr. DTF 123 V 237 consid. 7b/bb e i riferimenti ivi citati; cfr. pure DLA 2002 no. 28 pag. 183 nonché il consid. 2a non pubblicato in DLA 2001 no. 27 pag. 225), l'insorgente non poteva giustamente essere ritenuta in buona fede al momento della loro riscossione. Ne consegue pertanto che a ragione la precedente istanza le ha negato il diritto al condono dell'obbligo di restituzione delle prestazioni indebitamente percepite.

#### **E. 4.5**

A nulla serve, in un simile contesto, invocare la presunta conoscenza (cfr. consid. 4.1), da parte dell'amministrazione, dei rapporti societari e, quindi, del fatto che C.\_\_\_\_\_ non avrebbe, dall'inizio, avuto diritto alle prestazioni indebitamente versate dalla cassa di disoccupazione (cfr. a tal proposito DTF 123 V 234; consid. 2a non pubblicato in DLA 2001 no. 27 pag. 225). A tal proposito va infatti rammentato che l'eventuale errore da parte dell'amministrazione (in concreto: l'indebito versamento delle prestazioni assicurative) non è suscettibile di sopperire alla mancanza di buona fede iniziale dell'assicurato (DLA 1998 no. 41 pag. 234).

#### **E. 5**

L'ignorance, par le recourant, des obligations qui lui incombaient pour faire valoir ses droits en matière d'indemnité en cas d'insolvabilité, est sans importance. En effet, en vertu d'un principe général valable également dans le droit des assurances sociales, nul ne peut tirer avantage de sa propre méconnaissance du droit (ATF 126 V 313 consid. 2b et les références). Par ailleurs, les autorités administratives, auprès desquelles le recourant s'est adressé (Office régional de placement de Renens, Office des poursuites de Sion), n'étaient pas tenues de le renseigner sur ses droits et obligations en la matière. En effet, les organes de l'assurance-chômage, et à plus forte raison les autorités compétentes en matière de poursuite pour dettes et de faillite, ne sont pas tenus de renseigner spontanément un assuré - sans avoir été questionnés par celui-ci - ou d'attirer son attention sur le risque d'un préjudice. Il en va de même en ce qui concerne le risque de perdre des prestations d'assurances sociales (DTA 2002 n° 15 p. 115 consid. 2c et les références). A cet égard, on peut laisser indécis le point de savoir si cette jurisprudence reste applicable à la suite de l'entrée en vigueur le 1er janvier 2003, soit postérieurement aux faits litigieux, de l'art. 27 al. 1 LPGa, aux termes duquel les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations. (...)" (cfr. STFA del 13 luglio 2005 nella causa D., C 273/04) Comunque per i motivi appena esposti non vi è stata nessuna violazione da parte dell'amministrazione degli

obblighi derivanti dall'art. 27 cpv. 1 LPGA.

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