

## **TI\_GERICHTE 38.2019.34 vom 27. Januar 2020**

TI Tribunale d'appello, 2020-01-27, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_38.2019.34](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_38.2019.34)

FR: TI\_GERICHTE 38.2019.34 du 27 janvier 2020

IT: TI\_GERICHTE 38.2019.34 del 27 gennaio 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 22**

dicembre 2000; STFA I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C\_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C\_585/2014 dell'8 settembre 2015).

L'art. 95 LADI regola la restituzione di prestazioni. Secondo il cpv. 1 di questo articolo, nel tenore in vigore dal 1° aprile 2011, la domanda di restituzione è retta dall'art. 25 LPGGA ad eccezione dei casi di cui all'articolo 55 e 59c cpv. 4.

L'art.

#### **E. 25**

cpv. 1 LPGGA stabilisce che le prestazioni indebitamente riscosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà.

La giurisprudenza federale sviluppata in merito al condono regolato dal vecchio art. 95 LADI conserva tutta la sua validità anche con l'entrata in vigore dell'art. 25 LPGGA (cfr. STF C21/07 dell'11 febbraio 2008 consid. 1.3.; STFA C 174/04 del 27 aprile 2005).

2.3. L'art. 4 OPGA regola il condono. Se il beneficiario era in buona fede e si trova in gravi difficoltà, l'assicuratore rinuncia completamente o in parte alla restituzione delle prestazioni indebitamente concesse (cfr. art. 4 cpv. 1 OPGA).

Determinante per il riconoscimento di una grave difficoltà è il momento in cui la decisione di restituzione passa in giudicato (cfr. art. 4 cpv. 2 OPGA).

Il condono è concesso su domanda scritta. La domanda, motivata e corredata dei necessari giustificativi, deve essere inoltrata entro 30 giorni dal momento in cui la decisione è passata in giudicato (cfr. art. 4 cpv. 4 OPGA).

Sul condono è pronunciata una decisione (cfr. art. 4 cpv. 5 OPGA).

L'art. 5 OPGA definisce cosa si intende con "gravi difficoltà" e recita:

"1 La grave difficoltà ai sensi dell'articolo 25 capoverso 1 LPGGA 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.

2 Per il calcolo delle spese riconosciute ai sensi del capoverso 1 sono computati:

a. per le persone che vivono a casa:

quale importo destinato alla copertura del fabbisogno vitale: l'importo massimo secondo le categorie di cui all'articolo 3b capoverso 1 lettera a LPC, quale pigione di un

appartamento: l'importo massimo secondo le categorie di cui all'articolo 5 capoverso 1 lettera b LPC;

b. per le persone che vivono in un istituto: quale importo per le spese personali, 4800 franchi l'anno;

c. per tutti, quale importo forfetario per l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie: il premio massimo per la rispettiva categoria secondo la versione vigente dell'ordinanza del DFI3 sui premi medi cantonali dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie per il calcolo delle prestazioni complementari.

3La 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. 3c 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.

4Sono computati come spese supplementari:

a. per le persone sole, 8000 franchi;

b. per i coniugi, 12 000 franchi;

c. per gli orfani e per i figli che danno diritto a una rendita per figli dell'AVS o dell'AI, 4000 franchi per figlio.

Secondo la legge, dunque, perché sia concesso il condono dall'obbligo di restituzione, è necessario che siano adempiuti cumulativamente i seguenti presupposti:

- l'interessato ha percepito la prestazione indebita in buona fede;
- la restituzione gli imporrebbe una grave difficoltà.

Qualora difetti una delle due condizioni suelencate, il condono non può essere accordato.

2.4. La buona fede presuppone che l'assicurato ignori che una prestazione gli è versata indebitamente. Di detta ignoranza egli non si può prevalere se la stessa è stata determinata da sua negligenza.

La giurisprudenza ha precisato che la buona fede, intesa come presupposto del condono, deve essere esclusa qualora i fatti che hanno determinato l'obbligo di restituire (violazione dell'obbligo di annunciare o di informare) siano imputabili a comportamento doloso o negligenza grave. Viceversa, l'assicurato può prevalersi della buona fede quando l'atto o l'omissione colpevole siano costitutivi solo di una violazione lieve dell'obbligo di annunciare o di informare (cfr. STF 9C\_16/2019 del 25 aprile 2019 consid. 4; STF 9C\_463/2016 del 12 luglio 2017 consid., 2.1.; STF 8C\_373/2016 del 29 marzo 2017 consid. 4, pubblicata in DLA 2017 N. 5 pag. 144; STF 8C\_79/2017 del 30 giugno 2017 consid. 4.1.; DTF 138 V 218 consid. 4; STF 8C\_865/2008 del 27 gennaio 2009 consid. 4; STFA del 16 giugno 2003 nella causa C., C 130/02, consid. 2.3; DLA 2003 N. 29, consid. 1.2, pag. 260; DLA 2002 N. 38, consid. 2a, pag. 258; DLA 2001 N. 18, consid. 3a, pag. 161-162; DLA 1998 N. 14, consid. 4a, pag. 73; DLA 1992 N. 7, consid. 2b, pag. 103; DTF 112 V 97, consid. 2c, pag. 103, DTF 110 V 176, consid. 3c, pag. 180).

Si è in presenza di una negligenza grave allorquando un avente diritto non si attiene a ciò che può essere ragionevolmente preteso da una persona capace di discernimento in una situazione identica e nelle medesime circostanze (cfr. STF 9C\_16/2019 del 25 aprile 2019 consid. 4; STF 8C\_373/2016 del 29 marzo 2017, pubblicata in DLA 2017 N. 5 pag. 144; DTF 110 V 176 consid. 3d).

Inoltre, la buona fede deve essere negata se colui che si è arricchito, al momento del versamento, poteva attendersi di dover restituire, in quanto sapeva o doveva sapere, facendo prova dell'attenzione richiesta, che la prestazione era indebita (art. 3 cpv. 2 CC; DTF 130 V 414 consid. 4.3 e i riferimenti ivi menzionati).

2.5. Con l'entrata in vigore della LPGA al 1° gennaio 2003 il vecchio art. 96 LADI, che regolava l'obbligo di informare e di annunciare, è stato abrogato.

L'art.

### **E. 28**

LPGA regola la "Collaborazione nell'esecuzione".

Gli assicurati e il loro datore di lavoro devono collaborare gratuitamente all'esecuzione delle varie leggi d'assicurazione sociale (cfr. art. 28 cpv. 1 LPGA).

Colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative (cfr. art. 28 cpv. 2 LPGA).

Chi pretende prestazioni assicurative deve autorizzare tutte le persone e i servizi, segnatamente il datore di lavoro, i medici, le assicurazioni e gli organi ufficiali a fornire nel singolo caso tutte le informazioni, sempre che siano necessarie per accertare il diritto a prestazioni. Queste persone e questi servizi sono tenuti a dare le informazioni (cfr. art. 28 cpv. 3 LPGA).

L'art.

### **E. 31**

cpv. 2 LPGA).

Il dovere di informare deve dunque essere sempre rispettato da parte dei beneficiari di prestazioni.

Devono essere fornite, di conseguenza, tutte le indicazioni necessarie per valutare l'adempimento delle condizioni da ossequiare per avere diritto alle indennità (cfr. STFA C 273/05 del 7 aprile 2006 consid. 2.3.2.2.; STFA C 104/01 del 25 luglio 2001, consid. 2 in fine).

Secondo la giurisprudenza federale è peraltro irrilevante se le informazioni inveritiere o incomplete sono causali per l'erogazione delle prestazioni assicurative o del relativo calcolo (cfr. DTF 123 V 151 consid. 1b; STF C 288/06 del 27 marzo 2007 consid. 2; DLA 1993/1994 N. 3 pag. 21).

Il dovere di informazione costituisce una concretizzazione del principio della buona fede (cfr. STF 8C\_253/2018 del 19 febbraio 2019 consid. 7.3.4.).

In una sentenza 8C\_807/2007 del 18 agosto 2008 l'Alta Corte ha respinto il ricorso di un assicurato al quale era stato negato il condono della restituzione della somma di fr.

5'776.30, chiesta, in quanto era emerso che egli aveva lavorato senza annunciare tale attività.

All'assicurato è stata negata la buona fede, poiché, anche se, come da lui sostenuto, avesse effettivamente avvertito il suo consulente in merito a tale occupazione, aveva comunque risposto sempre negativamente alla domanda di sapere se esercitasse un'attività lucrativa dipendente o indipendente, ossia una questione determinante per il calcolo dell'indennità da parte della cassa di disoccupazione.

Nulla, poi, consentiva di concludere che il suo consulente gli avesse suggerito di rispondere negativamente alla domanda relativa all'esercizio di un'attività lavorativa.

L'assicurato, del resto, non poteva ragionevolmente credere che la Cassa fosse al corrente della sua attività. In assenza di attestati di guadagno intermedio o certificati di salario forniti dall'assicurato, la Cassa non poteva conoscere l'importo effettivamente conseguito, di modo che l'assicurato non aveva validi motivi per pensare che le indennità di disoccupazione versategli erano state calcolate tenendo conto del reddito in questione.

In un'altra sentenza 8C\_218/2015 del 7 settembre 2015 il TF ha ricordato che la LADI non prevede lo scambio generale di informazioni tra l'URC e le varie casse di disoccupazione. Benché sia gli URC che le casse siano degli organi esecutivi dell'assicurazione contro la disoccupazione, si tratta di due autorità distinte con compiti e competenze differenti. Inoltre in quel caso di specie non si poteva dedurre dal verbale del 17 maggio 2010 che il consulente dell'URC aveva indicato all'assicurato che non occorre segnalare i guadagni intermedi. Il consulente sapeva che l'assicurato svolgeva dei piccoli mandati, ma poteva partire dal presupposto che l'assicurato compilasse il formulario nel modo corretto. In assenza di un sospetto di frode, non si può esigere dagli URC che trasmettano sistematicamente alle Casse di disoccupazione tutti gli elementi di cui vengono a conoscenza durante lo svolgimento delle loro funzioni, anche se gli stessi possono far pensare che l'assicurato consegua un guadagno intermedio.

L'insorgente ha così disatteso i suoi obblighi di cui agli art. 28 e 31 LPGA (cfr. consid. 2.5.).

La mancata comunicazione di cui sopra, allorquando egli era iscritto in disoccupazione, ha impedito alla Cassa di verificare in modo corretto in che misura potevano essergli assegnate le indennità di disoccupazione per l'arco di tempo da giugno 2016 a giugno 2017 (cfr. art. 28 cpv. 2 LADI).

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