

TI_GERICHTE 39.2013.7 vom 7. November 2012

TI Tribunale d'appello, 2012-11-07, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_39.2013.7_d20121107

FR: TI_GERICHTE 39.2013.7 du 7 novembre 2012

IT: TI_GERICHTE 39.2013.7 del 7 novembre 2012

Regeste

Negato condono della restituzione di AFI 10/10-3/12 (chiesta a seguito attribuz.PC retroattiva). Negata BF avendo sottoscritto dichiaraz. con cui accettato di rimborsare quanto ricevuto indebitam. a seguito dell'ev. riconoscim. di una rend.AI e PC. Assic. dovevano attendersi ev. dec. di restituzione

Erwägungen

E. 22

dicembre 2000; STFA I 623/98_del 26 ottobre 1999). Nel merito 2.2. Il TCA è chiamato a stabilire se la Cassa ha correttamente o meno negato ai ricorrenti il condono della restituzione dell'importo di fr. 13'657.-- percepito a torto a titolo di assegni integrativi dal 1° ottobre 2010 al 31 marzo 2012. 2.3. L'assegno integrativo è regolato dagli art. 47 segg. della Legge sugli assegni di famiglia (Laf) del 18 dicembre 2008. L'art. 47 Laf stabilisce come segue le condizioni per potere beneficiare dell'assegno integrativo: " Richiamata la Laps, il genitore ha diritto all'assegno, per il figlio, se cumulativamente: a) è domiciliato nel Cantone al momento della richiesta; b) coabita, anche soltanto in forma parziale, con il figlio; c) ha il domicilio nel Cantone da almeno tre anni. (cpv. 1) Se entrambi i genitori coabitano con il figlio, il diritto all'assegno spetta alla madre o al padre. (cpv. 2)" Ai sensi, poi dell'art. 49 Laf, afferente all'importo massimo dell'assegno: " L'importo massimo dell'assegno corrisponde alle soglie di intervento per i figli definite dalla Laps. (cpv. 1) Dall'importo erogabile vanno dedotti gli eventuali assegni per figli e di formazione. (cpv. 2)" Dal tenore di queste norme legali, risulta che la Laf, per il calcolo dell'assegno integrativo, rinvia alla Legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali (Laps). 2.4. Ai sensi dell'art. 46 Laf alle prestazioni familiari cantonali sono applicabili, sempreché la legge non preveda espressamente una deroga, le disposizioni, segnatamente, della Laps e della LPGA. Giusta l'art. 27 Laps, relativo alla revisione, " Il diritto alle prestazioni sociali è soggetto a revisione su iniziativa dell'organo amministrativo competente o su domanda dell'utente. (cpv. 1) L'organo amministrativo competente effettua: a) revisioni periodiche delle prestazioni sociali ricorrenti di durata superiore ad un anno e b) revisioni straordinarie in caso di segnalazione di cambiamenti rilevanti ai sensi dell'art. 30 e di prestazioni indebitamente percepite. (cpv. 2) L'utente può sempre chiedere una revisione straordinaria. (cpv. 3) Ogni revisione periodica o nuova domanda che aggiorna il reddito disponibile residuale o l'importo di una prestazione sociale di complemento armonizzata o delle riduzioni dei premi nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie comporta, per principio, l'adeguamento delle prestazioni sociali già assegnate. (cpv. 4) L'adeguamento delle prestazioni interviene: a) dal primo giorno del mese in cui si è verificato l'evento all'origine della revisione; b) dal primo giorno del mese in cui si è verificato l'evento all'origine della revisione in caso di revisione straordinaria ad

opera dell'organo amministrativo competente; c) dal primo giorno del mese in cui è stata depositata la domanda in caso di revisione chiesta dall'utente. (cpv. 5)" 2.5. L'art. 30 Laps, afferente alla notificazione in caso di cambiamento delle condizioni, prevede che: " Le persone che compongono l'unità di riferimento sono tenute a notificare tempestivamente agli organi amministrativi competenti per l'applicazione della legge e delle leggi speciali qualsiasi cambiamento importante per il diritto alle prestazioni sociali." In proposito l'art. 10 Reg. Laps precisa che " È considerato cambiamento rilevante: a) un cambiamento pari ad un importo di almeno Fr. 1200.-- annui del reddito disponibile residuale dell'unità di riferimento rispetto a quello determinante per la decisione più recente; b) una variazione della composizione dell'unità di riferimento." 2.6. Per quanto riguarda l'obbligo di restituzione e il condono, l'art. 26 Laps sancisce: " La prestazione sociale indebitamente percepita deve essere restituita. (cpv.1) Il diritto di esigere la restituzione è perentorio dopo un anno dal momento in cui l'organo amministrativo competente ha avuto conoscenza dell'indebito ma, in ogni caso, dopo cinque anni dal pagamento della prestazione. (cpv. 2) La restituzione è condonata, in tutto od in parte, se il titolare del diritto ha percepito la prestazione indebita in buona fede e se, tenuto conto delle condizioni economiche dell'unità di riferimento al momento della restituzione, il provvedimento costituirebbe un onere troppo grave. (cpv. 3) I coniugati e i conviventi sono solidalmente tenuti alla restituzione (cpv. 4)" Il Messaggio relativo all'introduzione di una nuova legge sull'armonizzazione e il coordinamento delle prestazioni sociali del 1° luglio 1998 prevede che, per quanto attiene all'art. 26 Laps, concernente la restituzione di prestazioni percepite indebitamente e il relativo condono, è applicabile la consolidata giurisprudenza del TCA e del TFA in materia di prestazioni complementari (cfr. Messaggio N. 4773, p.to 12 ad art. 26). Secondo l'art. 21 cpv. 4 Reg. Laps: " L'organo designato dalla legge speciale è inoltre competente per le revisioni e per le decisioni di restituzione delle prestazioni indebitamente percepite." Ai sensi dell'art. 72 cpv. 2 Laf competente in merito al calcolo e al pagamento degli assegni integrativi è la Cassa cantonale per gli assegni familiari. 2.7. Secondo la giurisprudenza in vigore in materia di restituzione in ambito LAVS, applicabile alla LPC e quindi secondo il tenore del Messaggio del 1° luglio 1998 menzionato sopra (cfr. consid. 2.7.), anche alla Laps, la richiesta di rimborso è subordinata ai presupposti della revisione processuale o del riesame. In effetti, l'amministrazione può riesaminare una decisione cresciuta in giudicato formale, che non è stata oggetto di un controllo giudiziario, nel caso in cui è senza dubbio errata e la correzione ha un'importanza rilevante oppure deve procedervi se si manifestano nuovi elementi o nuovi mezzi di prova atti a indurre ad una conclusione giuridica differente. Solo in tali casi può richiedere una restituzione (cfr. STFA C 25/00 del 20 ottobre 2000; DTF 122 V 21; RCC 1989 p. 547; RCC 1985 p. 63; RUMO-JUNGO, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurigo 1994, ad art. 3 p. 68). Per quel che concerne l'importanza della correzione non è possibile fissare un ammontare limite generalmente valido. È infatti determinante l'insieme delle circostanze del singolo caso (RCC 1989 p. 547). È tenuto alla restituzione ogni assicurato che ha beneficiato di una prestazione, alla quale, da un profilo oggettivo, non aveva diritto. La prestazione è quindi stata erogata in contrasto con la legge. A questo stadio non è determinante sapere se l'assicurato era in buona fede oppure no quando ha ricevuto l'indebita prestazione. Il problema della buona fede è, infatti, oggetto di esame nell'ambito della procedura successiva di condono (WIDMER, Die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in den Sozialversicherungen, Tesi, Basilea 1984, p. 125-27; FF 1946 II p. 527-528, edizione francese; STFA C 25/00 del 20 ottobre 2000). Il principio della

restituzione sancito dall'art. 47 cpv. 1 LAVS, analogo alle regole del diritto civile (miranti ad evitare l'arricchimento indebito, cfr. art. 62ss. CO), ha beneficiato di un complemento importante nell'ambito dell'AVS e delle leggi ad essa correlate (art. 49 LAI e art. 27 LPC), nel senso che, se il principio della restituzione è stato stabilito (da un profilo oggettivo), la persona tenuta a restituire ha la possibilità di domandare, in una procedura distinta, il condono della restituzione, se egli era in buona fede e se la restituzione costituirebbe un onere troppo grave (art. 47 cpv. 1, 2° frase LAVS e art. 79 OAVS; VALTERIO, Commentaire de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants, p. 226; STCA 14 maggio 1993 in re P.). Questo concetto è stato pure ripreso dall'art. 26 cpv. 3 Laps (cfr. consid. 2.6.). 2.8. Per quanto riguarda i presupposti del condono, va innanzitutto ricordato che la giurisprudenza, relativamente al concetto di buona fede, distingue la mancanza di coscienza dell'irregolarità commessa dalla questione a sapere se, nelle circostanze concrete l'interessato poteva invocare la buona fede o avrebbe dovuto, facendo prova dell'attenzione da lui esigibile, riconoscere l'errore di diritto commesso. Il TFA ha stabilito che la problematica relativa alla coscienza dell'irregolarità commessa è una questione di fatto, per contro quella concernente l'attenzione esigibile è di diritto (cfr. STFA C 292/02 del 15 marzo 2004 consid. 2.3.; SVR 2003 IV Nr. 4 p. 10; SVR 200 EL Nr. 9 p. 21-22; Pratique VSI 1994 p. 126; DTF 122 V 221 = Pratique VSI 1996 p. 269). La buona fede non è compatibile con un comportamento di grave negligenza da parte dell'assicurato (U. MEYER-BLASER, Die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen, in RSJB 1995 pag. 481). Secondo l'art. 3 cpv. 2 CC, che è applicabile per analogia, "nessuno può invocare la propria buona fede quando questa non sia compatibile con l'attenzione che le circostanze permettevano di sigere da lui." Compete al giudice inoltre, sulla base di un criterio oggettivo, cioè indipendentemente dalle conoscenze e dalle attitudini particolari della parte, determinare il grado dell'attenzione richiesta (DTF 79 II 59). La buona fede deve essere quindi 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 dell'interessato. Viceversa l'assicurato può prevalersene quando l'atto o l'omissione colpevole siano costitutivi unicamente di una violazione lieve dell'obbligo di annunciare o di informare (cfr. STFA P 4/04 del 20 giugno 2005 consid. 2.2.; STFA C 292/02 del 15 marzo 2004 consid. 2.3.; SVR 2003 IV Nr. 4 p. 10; Pratique VSI 1994 p. 125ss; DTF 118 V 218, 112 V 105, 110 V 180 consid. 3c, 102 V 245 consid. a) oppure se non ha violato tale obbligo (U. MEYER-BLASER, p. cit., 481/482). Infatti, la buona fede presuppone che l'assicurato ignori che una prestazione gli è versata indebitamente. Di detta ignoranza egli non si può avvalere se la stessa è stata determinata da sua negligenza (STFA non pubbl. del 31 agosto 1993 in re I. R p. 3). 2.9. Il requisito dell'onere gravoso è intimamente legato alla situazione economica della persona tenuta a restituire l'indebito e deve essere valutato in base alle sue capacità finanziarie. Dovrà pertanto essere stabilito concretamente, tenendo conto della particolare situazione patrimoniale dell'obbligato al momento di restituire. 2.10. Nell'evenienza concreta la Cassa ha negato la buona fede degli assicurati, poiché sottoscrivendo la dichiarazione del 9 giugno 2010 si sono impegnati a restituire quella parte di assegno accordata loro e alla quale non avrebbero avuto diritto nel caso di riconoscimento di una rendita AI e di una prestazione complementare (cfr. doc. A1; 20). Gli insorgenti, per contro, sostengono di adempiere i requisiti della buona fede e dell'onere gravoso. Più precisamente essi hanno indicato che la buona fede va esclusa soltanto qualora un assicurato abbia provocato il versamento di prestazioni indebite con negligenza o con dolo, come pure nel caso in cui abbia disatteso l'obbligo di informare. A

mente dei ricorrenti estendere l'esclusione della buona fede anche agli assicurati che dovevano, o potevano, aspettarsi di essere tenuti a rimborsare le prestazioni equivale ad andare ben oltre quanto previsto dal legislatore e disattendere così completamente la possibilità di chiedere il condono. Infine i medesimi hanno affermato che con la sottoscrizione della dichiarazione del 9 giugno 2010 non hanno in alcun modo rinunciato alla possibilità di chiedere il condono delle prestazioni indebitamente percepite (cfr. doc. I; consid. 1.5.).

2.11. Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie questa Corte rileva che, siccome nel 2010 il ricorrente, oltre a richiedere il riconoscimento di assegni familiari, aveva interposto domanda di una rendita AI (cfr. doc. 2A; 1), la Cassa, il 25 maggio 2010, ha inviato ai coniugi RI 1 il seguente scritto: " ci riferiamo alla richiesta per assegni di famiglia presentata presso lo sportello regionale LAPS e vi informiamo che l'assegno familiare è calcolato sulla vostra attuale situazione finanziaria. Lo stesso sarà infatti fissato senza tener conto delle eventuali rendite AI e Cassa pensioni e la rispettiva prestazione complementare. L'assegno integrativo e/o assegno di prima infanzia saranno quindi erogati, in via provvisoria, fino a quando l'importo delle rendite AI/Cassa pensioni e la prestazione complementare non sarà fissato dall'Ufficio competente. Con il versamento delle rendite AI/Cassa pensioni e/o della prestazione complementare riceverete anche un importo arretrato: allo scopo di evitare il sovrapporsi dell'assegno familiare con tali rendite e/o prestazioni complementare, vi invitiamo a ritornarci il duplicato dell'allegata dichiarazione, debitamente sottoscritta. Con tale dichiarazione ci autorizzate a compensare con il Servizio rendite, l'Ufficio competente per il versamento della rendita della Cassa pensioni e/o l'Ufficio prestazioni complementari l'assegno familiare che vi è stato assegnato, conformemente alla vostra situazione economica attuale, e al quale non avreste avuto diritto con il computo della rendita AI/Cassa pensioni e/o della prestazione complementare." (Doc. 1A) I ricorrenti hanno sottoscritto il 9 giugno 2010 la dichiarazione menzionata, il cui tenore è il seguente: " Autorizziamo la Cassa cantonale per gli assegni familiari a compensare con il Servizio rendite, l'Ufficio competente delle rendite della Cassa pensioni e/o l'Ufficio prestazioni complementari l'assegno familiare che ci è stato assegnato, conformemente alla nostra situazione economica attuale ed al quale non avremmo avuto diritto con il computo delle rendite AI/Cassa pensioni e/o della prestazione complementare. Ci impegniamo inoltre a restituire quella parte di prestazione alla quale non avremmo avuto diritto in caso di mancata o parziale compensazione." (Doc. 1B) In seguito la Cassa ha concesso agli insorgenti un assegno integrativo di fr. 948.-- per il periodo 1° ottobre – 31 dicembre 2010, di fr. 971.-- per i mesi da gennaio a marzo 2011, di fr. 843.-- per il lasso di tempo giugno – novembre 2011, di fr. 1'197.-- per il mese di dicembre 2011 e di fr. 1'050.-- per il periodo da gennaio a marzo 2012 (cfr. doc. 16A). Con decisione del 12 marzo 2012 l'assicurazione invalidità ha poi assegnato ad RI 1 con effetto retroattivo dal 1° ottobre 2010 una rendita intera d'invalidità e delle rendite complementari per i due figli per complessivi fr. 1'066.-- al mese (cfr. doc. 7). Inoltre la Cassa cantonale di compensazione AVS/AI/IPG, con decisione del 10 settembre 2012, ha riconosciuto all'assicurato dal 1° ottobre 2010 una prestazione complementare di fr. 8.-- mensili da ottobre a dicembre 2010, di fr. 142.-- nel mese di gennaio 2011, di fr. 113.-- al mese da febbraio a dicembre 2011 e di fr. 32.-- mensili da gennaio ad agosto 2012 (cfr. doc. 15). La Cassa ha, quindi, ricalcolato l'assegno integrativo spettante agli insorgenti dal mese di ottobre 2010 tenendo conto delle rendite assegnate al marito e il 7 novembre 2012 ha emesso un ordine di restituzione degli assegni integrativi percepiti indebitamente dal 1° ottobre 2010 al 31 marzo 2012. E' utile ricordare che in concreto con le decisioni AI e PC sono state assegnate ad RI 1 delle

prestazioni con effetto retroattivo dal mese di ottobre 2010. Pertanto, visto che tali provvedimenti sono stati emessi (il 12 marzo 2012 e il 10 settembre 2012) posteriormente all'erogazione degli assegni integrativi per il periodo ottobre 2010 – marzo 2012, la Cassa non avrebbe in ogni caso potuto evitare il versamento degli assegni integrativi non dovuti per tale periodo. Nel caso in esame, infatti, l'adempimento del presupposto della buona fede non deve essere esaminato facendo riferimento all'obbligo di annunciare ogni cambiamento rilevante (cfr. art. 30 Laps; consid. 2.5.), bensì in relazione allo scritto della Cassa del 25 maggio 2010 con cui gli assicurati sono stati resi attenti che gli assegni integrativi sarebbero stati erogati a titolo provvisorio (cfr. doc. 1A), nonché soprattutto alla dichiarazione allegata alla lettera del 25 maggio 2010 e firmata dai coniugi RI 1 il 9 giugno 2010 con cui hanno autorizzato a compensare con le eventuali rendite AI e PC gli assegni integrativi a cui non avrebbero avuto diritto in caso di riconoscimento di una rendita AI e di prestazioni complementari, rispettivamente si sono impegnati, in caso di mancata o parziale compensazione, a restituire gli assegni a cui la loro famiglia non avrebbe avuto diritto (cfr. STCA 39.2013.8 del 20 novembre 2013 consid. 2.10.; STCA 39.2009.16 dell'8 marzo 2010 consid. 2.11.; STCA 39.2006.8 del 15 febbraio 2007 consid. 2.12.). 2.12. Ritenute, da una parte, la circostanza che RI 1, oltre ad aver richiesto gli assegni integrativi, nel febbraio 2010 aveva postulato il riconoscimento di una rendita AI (cfr. doc. 2A; 1), dall'altra, la lettera del 25 maggio 2010 della Cassa agli insorgenti e la dichiarazione firmata dai ricorrenti il 9 giugno 2010 - riprodotte al considerando precedente -, gli assicurati dovevano essere consapevoli del fatto che fino all'emanazione di una decisione da parte dell'assicurazione invalidità gli assegni integrativi sarebbero stati versati provvisoriamente (cfr. STCA 39.2013.8 del 20 novembre 2013 consid. 2.11.; STCA 39.2013.6 del 7 agosto 2013 consid. 2.12.; STCA 39.2009.1 del 10 settembre 2009, consid. 2.12). Di conseguenza, per quanto riguarda il periodo di prestazioni dal 1° ottobre 2010 al 31 marzo 2012, con la sottoscrizione della dichiarazione menzionata e considerata la domanda di prestazioni dell'assicurazione invalidità pendente gli insorgenti hanno acconsentito a che gli assegni integrativi venissero loro erogati a titolo provvisorio, fino a che non fosse accertato il diritto o meno del marito a una rendita AI. Gli insorgenti hanno, in effetti, espressamente accettato l'obbligo di rimborsare quanto ricevuto indebitamente a seguito dell'eventuale riconoscimento di una rendita d'invalidità e di PC. I coniugi RI 1, già dal giugno 2010, momento in cui hanno firmato la dichiarazione annessa allo scritto della Cassa del 25 maggio 2010, dovevano attendersi un'eventuale decisione di restituzione. 2.13. L'erogazione degli assegni integrativi relativi al periodo ottobre 2010 – marzo 2012 è stata, pertanto, sottoposta, a condizione risolutiva, la quale implica che la cessazione di un effetto giuridico è subordinata alla realizzazione di una determinata condizione (cfr. art. 154 cpv. 1 CO; GAUCH/SCHLUEP/TERCIER, *Partie générale du droit des obligations*, Vol. II, Zurigo 1982, n. 2641). Di regola tale condizione non ha effetto retroattivo (cfr. art. 154 cpv. 2 CO), ma può essere convenuto il contrario (cfr. GAUCH/SCHLUEP/TERCIER, *op. cit.*, n. 2678-2680). Per quanto concerne il versamento di prestazioni delle assicurazioni sociali sotto condizione risolutiva, giova rilevare che il condono dell'obbligo di restituire è escluso, poiché il debitore, dovendo aspettarsi di essere tenuto a rimborsare le prestazioni, non può invocare la sua buona fede (cfr. DTF 126 V 42 consid. 2; RCC 1988 p. 550). In particolare in una sentenza C 328/99 del 27 marzo 2000, pubblicata in DTF 126 V 42, relativa ad un caso di restituzione, il TFA ha osservato: " (...) a) Dans ses décisions des 30 décembre 1997 et 13 mars 1998, l'office régional de placement a réservé l'éventualité d'une restitution des prestations si le contrat de travail était résilié, en dehors du temps d'essai et sans justes

motifs, pendant la période d'initiation ou dans les trois mois suivant celle-ci. Une telle réserve doit être comprise en ce sens que le versement des allocations a lieu sous condition résolutoire, appelée aussi réserve de révocation (cf. ATF 111 V 223 consid. 1 ; GRISEL, Traité de droit administratif, vol. I, p. 408). Elle est tout à fait admissible au regard du but de la mesure, qui est de favoriser l'engagement durable de personnes au chômage dont le placement est fortement entravé; il s'agit également d'éviter une sous-enchère sur les salaires, ainsi qu'un subventionnement des employeurs par l'assurance-chômage (ATF 112 V 251 sv. consid. 3b; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, ch. 583; DANIELE CATTANEO, Les mesures préventives et de réadaptation de l'assurance-chômage, thèse Genève 1992, no 780 ss, p. 467 ss). L'autorité cantonale peut même exiger que la condition légale d'un engagement aux conditions usuelles dans la branche et la région, après la période d'initiation (art. 65 let. c LACI), fasse l'objet d'un contrat écrit (art. 90 al. 3 OACI). L'employeur peut ainsi être tenu à restituer les allocations perçues si les rapports de travail sont résiliés sans justes motifs avant l'échéance du délai indiqué par l'administration dans sa décision; cette restitution s'opère conformément à l'art. 95 al. 1 LACI (GERHARDS, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, vol. II, n. 30 ad art. 65-67). Quant à la notion de justes motifs, elle est, dans le présent contexte, la même que celle définie à l'art. 337 CO (DIETER FREIBURGHAUS, Präventivmassnahmen gegen die Arbeitslosigkeit in der Schweiz, Berne 1987, p. 51). La restitution ne peut toutefois pas être exigée quand le contrat de travail est résilié pendant le temps d'essai, attendu que celui-ci a notamment pour but de permettre aux parties de réfléchir avant de s'engager pour une plus longue période (ATF 124 V 246). b) Selon l'art. 95 al. 1 LACI, la caisse est tenue d'exiger du bénéficiaire la restitution des prestations de l'assurance auxquelles il n'avait pas droit (première phrase). Si le bénéficiaire des prestations BGE 126 V 42 S. 46 était de bonne foi en les acceptant et si leur restitution devait entraîner des rigueurs particulières, on y renoncera, sur demande, en tout ou partie (art. 95 al. 2 LACI). En matière d'assurances sociales, la restitution de prestations suppose, en règle ordinaire, que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 122 V 21 consid. 3a, 368 consid. 3, et la jurisprudence citée). L'administration peut reconsidérer une décision formellement passée en force de chose jugée et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 122 V 21 consid. 3a, 173 consid. 4a, 271 consid. 2, 368 consid. 3 et les arrêts cités). En outre, par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 122 V 21 consid. 3a, 138 consid. 2c, 173 consid. 4a, 272 consid. 2). Cependant, quand le versement de prestations a eu lieu, comme en l'espèce, sous condition résolutoire, l'administration peut en demander la restitution sans être liée par les conditions susmentionnées relatives à la révocation des décisions (ATF 117 V 139 consid. 4b; PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II: Les actes administratifs et leur contrôle, Berne 1991, p. 48). En outre, une remise de l'obligation de restituer selon l'art. 95 al. 2 LACI est exclue, car le débiteur doit s'attendre à devoir rembourser les prestations en cas de non-respect des conditions fixées, ce qui ne lui permet pas d'invoquer sa bonne foi (RCC 1988 p. 550). (DTF 126 V 42 consid. 2). È inoltre utile segnalare che l'Alta Corte, pronunciandosi in merito ad una vertenza in cui un assicurato

aveva impugnato la decisione di togliere l'effetto sospensivo ad un'eventuale opposizione contro un provvedimento di riduzione delle indennità giornaliere dell'assicurazione contro gli infortuni, ha in particolare rilevato: " 4.1 Wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat, würde der Beschwerdeführer bei Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung bis zum Abschluss des Hauptverfahrens weiterhin ein volles Taggeld beziehen und müsste im Unterliegenfall materielle zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstatten, wobei er sich nicht mit dem Hinweis auf den guten Glauben gegen die Rückforderung wehren könnte (BGE 105 V 269 Erw. 3). (...)" (STFA U 75/04 del 16 aprile 2004, consid. 4.1., pubblicata in RAMI 2004 U 521 p. 447 segg.). Secondo l'Alta Corte per negare la buona fede è, dunque, decisivo il fatto che, fin dall'inizio della procedura, un assicurato doveva contare su una possibile restituzione. Al riguardo cfr. pure STFA C 14/05 del 17 ottobre 2005. 2.14. Sulla scorta della giurisprudenza esposta al precedente considerando occorre concludere che, anche nel caso di specie, i ricorrenti, avendo i medesimi, il 9 giugno 2010, sottoscritto la dichiarazione sottopostagli dalla Cassa a seguito della domanda di una rendita AI interposta da RI 1 nel febbraio 2010, hanno accettato che gli assegni integrativi relativi al periodo ottobre 2010 - marzo 2012 fossero loro versati sotto condizione risolutiva. Pertanto gli assicurati, firmando la dichiarazione appena citata, hanno espressamente accettato l'obbligo di rimborsare quanto ricevuto indebitamente a seguito del riconoscimento di una rendita da parte dell'assicurazione invalidità, come pure di PC e di conseguenza dovevano attendersi un'eventuale decisione di restituzione. La loro buona fede non può, perciò, essere ammessa (per alcuni casi analoghi cfr. STCA 39.2013.8 del 20 novembre 2013; STCA 39.2013.6 del 7 agosto 2013; STCA 39.2011.11 del 12 ottobre 2011 consid. 2.14; STCA 39.2009.16 dell'8 marzo 2010, STCA 39.2007.8 del 21 febbraio 2008; STCA 39.2006.8 del 15 febbraio 2007; STCA 39.2005.3-4 del 18 luglio 2005). In proposito giova rilevare che, contrariamente a quanto asserito nell'atto di ricorso (cfr. doc. I pag. 3-4), gli art. 26 Laps e 25 LPGA (a cui l'art. 46 Laf rinvia, cfr. consid. 2.4.) si limitano a contemplare quale condizione per il condono, tra l'altro, la buona fede senza precisarne il concetto, in particolare senza indicare che la buona fede sia da escludere soltanto nel caso in cui un assicurato percepisca determinate prestazioni con negligenza (grave) o con dolo. E' piuttosto la giurisprudenza che ha concretizzato il concetto di buona fede (cfr. consid. 2.8.). Come visto sopra, la giurisprudenza del Tribunale federale ha chiaramente stabilito che il debitore di prestazioni delle assicurazioni sociali versate sotto condizione risolutiva non può invocare la sua buona fede - per cui non può ottenere il condono dell'obbligo di restituire le stesse -, poiché deve aspettarsi di essere tenuto a rimborsare le prestazioni (cfr. consid. 2.13.). 2.15. Alla luce di quanto sopra esposto questa Corte, non potendo riconoscere la buona fede dei ricorrenti, primo presupposto per ottenere un eventuale condono, deve confermare la decisione su reclamo della Cassa del 26 marzo 2013. Mancando la prima condizione cumulativa per ottenere il condono, non è quindi necessario esaminare il presupposto dell'onere grave di cui all'art. 26 cpv. 3 Laps (cfr. consid. 2.6.). A titolo abbondanziale giova osservare che un'eventuale soluzione confacente alle esigenze degli insorgenti deve essere concordata con la Cassa, ad esempio la possibilità di un pagamento rateale, come del resto evidenziato dalla Cassa stessa nella decisione di diniego del condono del 9 gennaio 2013 (cfr. doc. 20). Questo tema non è, comunque oggetto della presente vertenza e pertanto il TCA non è tenuto ad occuparsene (cfr. DTF 123 V 230 consid. 3e; STCA 39.2013.8 del 20 novembre 2013 consid. 2.14.; STCA 39.2013.6 del 7 agosto 2013 consid. 2.15.; STCA 39.2009.1 del 10 settembre 2009 consid. 2.13.; STCA 39.2005.10 del 22 marzo 2006 consid. 2.21.).

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