



REPUBBLICA ITALIANA
CORTE D'APPELLO DI PALERMO
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte d'Appello di Palermo, Sezione per le controversie di lavoro, previdenza ed assistenza composta dai signori magistrati:

1.Dott. Maria G. Di Marco

Presidente

2.Dott. Cinzia Alcamo

Consigliere relatore

3.Dott. Carmelo Ioppolo

Consigliere

riunita in camera di consiglio, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n°97 R. G. anno 2025 promossa in grado di appello

DA

I.N.P.S. – ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato in Palermo, presso l'Avvocatura Distrettuale INPS, sita in Via Laurana, n. 59, rappresentato e difeso dagli avv. ti Marco Di Gloria e Giuseppe Bernocchi.

Appellante

CONTRO

ANTONINA MARIA RITA TROIA, rappresentata e difesa dall'Avv. Roberta Sorgi,
ed elettivamente domiciliata in Palermo presso lo studio del procuratore sito in Piazza Giovanni Amendola, n.31.

Appellata

OGGETTO: Ripetizione di indebito

All'udienza di discussione del 16 aprile 2026 i procuratori delle parti hanno concluso come dai rispettivi atti difensivi.

FATTO E DIRITTO

-I-

Con sentenza n.5277/2024, emessa in data 19 dicembre 2024, il Tribunale G.L. di Palermo ha accolto la domanda, proposta con ricorso depositato il 4.10.2023, con la quale Antonina Maria Rita Troia, premesso di godere della prestazione n. 07830674 categoria INVCIV e che, a distanza di dieci anni, l' INPS le aveva contestato, con comunicazione del 24.07.2023, un indebito pari ad Euro 38.449,36, relativo ai ratei indebitamente riscossi dal aprile 2013 al 31 agosto 2023, aveva

convenuto in giudizio l'INPS perché fosse accertata l'irripetibilità delle somme, dichiarando illegittimo il suddetto provvedimento di recupero.

Aveva dedotto la ricorrente che con l'impugnato provvedimento l'istituto le aveva comunicato che: *la pensione numero 044-550207830674 categoria INVCIV a lei intestata è stata ricalcolata a decorrere dal 1 aprile 2013 e che dal ricalcolo è derivato, fino al 31 agosto 2023, un debito a suo carico di euro 38.449,36*; precisava di essere stata riconosciuta invalida civile nel mese di Maggio 2010, nella misura del 100%, con diritto a percepire l'indennità di accompagnamento, che veniva liquidata in un'unica soluzione a titolo di arretrati nel 2011; di essere stata sottoposta a visita medica di revisione in data 19.01.2012, all'esito della quale era stata riconosciuta "invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa dal 34% al 73% - percentuale 80%"; che con nota del 15.04.2015 l'Inps le aveva comunicato una riliquidazione della prestazione e che *"la pensione numero 07830674cat. INVCIV a lei intestata è stata ricalcolata dal 01 aprile 2011...dal ricalcolo è derivato, fino al 31 maggio 2015, un credito a suo carico di euro 13.183,48"*.

Lamentava, quindi, l'assoluta infondatezza del provvedimento di indebito, poiché, nel periodo di godimento della prestazione, era stata in possesso dei requisiti sia reddituali che sanitari, già accertati con il verbale del 2012; aveva eccepito l'insussistenza del diritto dell'Istituto resistente alla ripetizione delle somme chieste in restituzione, in ragione del proprio affidamento incolpevole, avvalorato dal comportamento dell'Inps che aveva continuato ad erogare la prestazione, invocando i principi introdotti dalla giurisprudenza di legittimità (cfr.: Cass. n. 28771/2018) che considerano operante la ripetibilità delle somme da parte dell'Istituto esclusivamente dal momento dell'accertamento del pagamento indebito.

Costituendosi l'Inps aveva precisato che l'indebito nasceva dalla riscossione di ratei di assegno mensile di invalidità successivamente alla perdita del diritto a seguito di mancata sottoposizione a visita di revisione sanitaria fissata, con il verbale del 19.01.2012, comunicato il 3 dicembre 2012, per il mese di marzo 2013.

Aveva contestato l'applicabilità, alla prestazione assistenziale oggetto di recupero, della disciplina sull'indebito invocata dal ricorrente, in quanto *difetta in radice il requisito sanitario, atteso che la revoca della prestazione è scaturita dalla accertata insussistenza del requisito sanitario legittimante la concessione dell'assegno mensile, non avendo la beneficiaria dato impulso all'accertamento della permanenza del requisito sanitario con apposita richiesta di visita di revisione entro il mese di marzo 2013, perdendo il diritto a percepire la prestazione dal mese successivo*.

Il Tribunale ha ritenuto che non vi fosse *prova della regolare convocazione della ricorrente alla visita di revisione mai comunicata e dalla quale l'Inps (forse) fa decorrere la richiesta di recupero, con la conseguenza che la revoca della*

prestazione e la sua sospensione retroattiva sono, con tutta evidenza, illegittime; che, in ogni caso, la ricorrente - che già era stata ritenuta meritevole d'invalidità all'80% - con revisione a marzo 2013, non aveva alcun obbligo ad inoltrare domanda, poiché con decreto legge 9 febbraio 2012 n. 5, convertito della legge n. 35/2012, in materia di semplificazioni, è stato previsto che "il verbale di accertamento può contenere l'indicazione di una scadenza entro la quale il soggetto dovrà essere richiamato a visita per la verifica della permanenza o meno dello stato invalidante. La riconvocazione a visita deve essere disposta d'ufficio (ma il cittadino non deve rimanere inerte) e in tempo utile per evitare che alla scadenza del verbale l'interessato possa perdere la provvidenza economica riconosciuta".

Per la riforma di tale decisione ha proposto appello l'Inps, con ricorso depositato in Cancelleria il 28 gennaio 2025.

Con unico articolato motivo l'Istituto, ribadendo le proprie argomentazioni difensive, lamenta l'erroneità della valutazione del giudice per non avere *considerato il fatto che secondo la normativa previgente alla Legge 114/2014 la revisione entro marzo 2013 doveva essere effettuata dall'ASL - e non dall'INPS - su apposita domanda di parte avversa.* Aggiunge che dal 2014, invece, a seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 25, comma 6 bis, del DL n. 90/14 convertito con la legge 11 agosto 2014 n. 114, la competenza ad effettuare le visite nei casi in cui i verbali prevedano la rivedibilità spetta esclusivamente all'ente previdenziale che convoca l'interessato alla visita medica di revisione, senza che sia necessaria la presentazione di apposita istanza amministrativa; infatti, ***l'art. 25, comma 6 bis, introdotto con la legge n. 114/2014 di conversione del decreto-legge n. 90/14, ha stabilito per la prima volta che "Nelle more dell'effettuazione delle eventuali visite di revisione e del relativo iter di verifica, i minorati civili e le persone con handicap in possesso di verbali in cui sia prevista rivedibilità conservano tutti i diritti acquisiti in materia di benefici, prestazioni e agevolazioni di qualsiasi natura. La convocazione a visita, nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità, è di competenza dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS).***

Sottolinea, che, dunque, la ricorrente era perfettamente consapevole di avere ricevuto il verbale di visita del 19.01.2012; che in forza delle disposizioni antecedenti all'entrata in vigore della legge n. 114 del 11.8.2014, ella aveva l'onere di presentare la domanda di conferma alla scadenza del marzo 2013 per la verifica della permanenza del requisito sanitario e che l'omissione *ha comportato la mancata presentazione a visita e, conseguentemente, la fruizione indebita della prestazione*

Ribadisce, invece, Antonina Maria Rita Troia, costituitasi con memoria del 10 marzo 2026, di avere continuato a percepire una prestazione che le era dovuta sulla base di un verbale di riconoscimento del requisito sanitario dell'80%, mai venuto

meno in assenza di una convocazione a visita da parte dell'Asl per la programmata revisione.

All'udienza del 16 aprile 2026, la causa è stata decisa sulle conclusioni adottate dalle parti, come da dispositivo steso in calce.

-II-

L'appello è fondato.

Dalla documentazione prodotta dalle parti si ricava che la ricorrente Antonina Maria Rita Troia, sulla scorta della visita sanitaria di revisione del 19 gennaio 2012, veniva riconosciuta invalido all'80% e meritevole, quindi, dell'assegno mensile di assistenza a decorrere dal marzo 2011.

Nel verbale di accertamento dell'invalidità veniva fissata la visita di revisione sanitaria - finalizzata alla verifica del mantenimento del diritto alla prestazione di invalidità - per il marzo 2013.

In seguito della mancata revisione della sussistenza dei requisiti sanitari per assenza a visita della perizianda, la prestazione è stata considerata come indebitamente fruita e, pertanto, l'Istituto ha chiesto in restituzione le somme erogate a far data dal mese successivo a quello stabilito per detta revisione, ossia dal 1.04.2013 al 31.08.2023, al contempo sospendendo l'erogazione dell'assegno.

Oggetto del contendere è, quindi, la ripetibilità dei ratei dell'assegno mensile di invalidità civile in epoca successiva alla programmata visita di revisione.

In proposito, come correttamente eccepito dall'Istituto, era inapplicabile *ratione temporis* la previsione della **L. n. 114 del 11.8.2014** che, in sede di conversione del D.L. 90 del 24.6.2014, con il **comma 6 bis dell'art. 25** ha modificato la procedura in materia di accertamento sanitario di revisione, stabilendo che *“nelle more dell'effettuazione delle eventuali visite di revisione e del relativo iter di verifica, i minorati civili e le persone con handicap in possesso di verbali in cui sia prevista rivedibilità conservano tutti i diritti acquisiti in materia di benefici, prestazioni e agevolazioni di qualsiasi natura”* e che *“la convocazione a visita, nei casi di verbali per i quali sia prevista la rivedibilità, è di competenza dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale”*; la norma ha, quindi, introdotto la competenza esclusiva dell'ente erogatore della prestazione in ordine alla calendarizzazione delle visite di revisione e all'obbligo di convocare gli assistiti; prima di tale modifica, invece, e, dunque all'epoca della prevista revisione (marzo 2013) rimaneva onere dell'assistito chiedere di essere sottoposto a visita al fine di mantenere il beneficio in godimento.

Tale omissione ha determinato per l'Istituto l'assenza alla visita calendarata e, quindi, il venir meno del requisito sanitario in capo alla percipiente.

Come precisato dall'Inps *la citata norma, difatti, novellando il previgente sistema, ha provveduto alla semplificazione degli adempimenti sanitari e*

amministrativi relativi alla concessione dei benefici spettanti ai cittadini in possesso di verbali con rivedibilità, consentendo una gestione unitaria delle visite di revisione e del relativo iter di verifica, permettendo all'Istituto, già preposto all'accertamento definitivo della sussistenza dei requisiti sanitari per il diritto ai benefici a titolo di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità (art. 20, comma 1, legge 3 agosto 2009, n. 102), di effettuare anche l'accertamento sanitario per le eventuali visite di revisione previste all'atto del giudizio sanitario definitivo emesso dall'Istituto stesso.

Ed è del tutto pacifico che il verbale sanitario, emesso a seguito della visita di revisione di gennaio 2012, era stato ritualmente e tempestivamente notificato alla ricorrente il 3/12/12 (v. verbale, lettera di accompagnamento e cartolina A.R., in fasc, Inps).

Ne consegue che parte appellata, edotta dall'Istituto dell'esito del verbale di visita medica di revisione a gennaio 2012, era perfettamente consapevole della data di scadenza della prestazione assistenziale a marzo 2013 e della necessità di confermare il requisito sanitario per il periodo successivo con apposita istanza alla ASL competente per effettuare la visita di revisione medica ivi prevista.

Vale richiamare, altresì, a confutazione dell'asserito affidamento incolpevole, i principi cardine che si sono consolidati nella giurisprudenza di legittimità in tema di indebito assistenziale e di tutela della buona fede.

È, difatti, indubbia la natura assistenziale della prestazione in esame oggetto di recupero, trattandosi di un beneficio (assegno di invalidità) privo di copertura contributiva e assicurativa.

Orbene, quanto all'indebito assistenziale, la riesplorazione - rispetto alla speciale disciplina delineata dall'art. 52 L. n. 88/1989 per l'indebito previdenziale - della generale disciplina dell'art. 2033 c.c. è stata ridimensionata dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione e ricondotta nel quadro delle tutele del legittimo affidamento del percipiente, mediante il riconoscimento di un principio unificatore, operante *“sia nel settore della previdenza che in quello dell'assistenza obbligatoria, per cui, in luogo della generale regola codicistica di cui all'art. 2033 c.c. di incondizionata ripetibilità dell'indebito, deve escludersi la ripetizione in presenza di situazioni di fatto variamente articolate, ma comunque avente generalmente come minimo comune denominatore la non addebitabilità al percipiente della erogazione non dovuta ed una situazione idonea a generare affidamento”* (Cass. n. 1446/2008; n. 11921/2015 e molte successive conformi tra cui n. 13223/2020).

È stato, dunque, affermato, quanto alla tutela dell'affidamento, che *“il regime dell'indebito previdenziale ed assistenziale presenta tratti eccentrici rispetto alla regola della ripetibilità propria del sistema civilistico e dell'art. 2033 c.c., in ragione dell' «affidamento dei pensionati nell'irripetibilità di trattamenti pensionistici*

*indebitamente percepiti in buona fede» in cui le prestazioni pensionistiche, pur indebite, sono normalmente destinate «al soddisfacimento di bisogni alimentari propri e della famiglia» (Corte Costituzionale 13 gennaio 2006, n. 1), con disciplina derogatoria che individua «alla luce dell'art. 38 Cost. - un principio di settore, che esclude la ripetizione se l'erogazione (...) non sia (...) addebitabile» al percettore (Corte Costituzionale 14 dicembre 1993, n. 431). Può altresì dirsi dato acquisito quello per cui «non sussiste un'esigenza costituzionale che imponga per l'indebito previdenziale e per quello assistenziale un'identica disciplina, atteso che (...) rientra (...) nella discrezionalità del legislatore porre distinte discipline speciali adattandole alle caratteristiche dell'una o dell'altra prestazione» (Corte Costituzionale 22 luglio 2004, n. 264; in senso analogo Corte Costituzionale 27 ottobre 2000, n. 448)". 5. Va affermato, pertanto, che la regola che ne deriva è quella per cui ***l'indebito assistenziale in mancanza di norme specifiche che dispongano diversamente, è ripetibile solo successivamente al momento in cui intervenga il provvedimento che accerta il venir meno delle condizioni di legge e ciò a meno che non ricorrano ipotesi che a priori escludano un qualsivoglia affidamento, come nel caso di erogazione di prestazione a chi non sia parte di alcun rapporto assistenziale, né ne abbia mai fatto richiesta ..., nel caso di radicale incompatibilità tra beneficio ed esigenze assistenziali o in caso di dolo comprovato dell'accipiens***» (così in parte motiva Cassazione civile, sezione lavoro, 22.2.2021 n.4668 – cfr. anche sentenze Cass. nn.28771/2018 e 10642/2019); ed è stato pure precisato che ***“il dolo è configurabile anche nel caso in cui il pagamento non dovuto dipenda esclusivamente da un errore - anche se ricollegabile a una negligenza - del soggetto pagatore...Infatti la semplice consapevolezza della mancanza del diritto fa venire meno la ratio della deroga alle regole generali codicistiche in materia di ripetizione dell'indebito...”*** (Cass. n. 1978/2004).*

Quanto alla decorrenza del diritto alla ripetizione dei ratei indebitamente versati, sono ormai consolidati i principi affermati dalla Suprema Corte.

Si è, infatti, statuito (sin da **Cass. sez. lav. n. 16260 del 29/10/2003** ***che "con riferimento alla revoca delle prestazioni assistenziali in favore degli invalidi civili, alla stregua della disciplina via via succedutasi nel tempo a partire dalla L. n. 537 del 1993, art. 11, comma 4, (D.L. n. 323 del 1996, art. 4, comma 3 ter, convertito in L. n. 425 del 1996, L. n. 448 del 1998, art. 37, comma 8) - disciplina alla quale rimane estranea la disposizione meramente "regolamentare" dettata dal D.P.R. n. 698 del 1994, art. 5, comma 5, avente ad oggetto l'articolazione del relativo procedimento - deve ritenersi che la ripetizione delle prestazioni previdenziali indebitamente erogate operi dalla data di accertamento amministrativo dell'inesistenza dei requisiti sanitari, senza che possa rilevare - in mancanza di una norma che disponga in tal senso - il mancato rispetto, da parte***

*dell'amministrazione, dell'obbligo di sospendere i pagamenti e di emanare il formale provvedimento di revoca entro termini prefissati; nè il sistema normativo così interpretato può essere ritenuto non rispettoso dell'art. 38 Cost., essendo ragionevole che la data dell'accertamento amministrativo, ancorché precedente il formale atto di revoca, determini la fine dell'affidamento dell'assistito nella definitività dell'attribuzione patrimoniale ricevuta." (conf. a Cass. sez. lav. n. 6091 del 26/4/2002). Infatti, il D.L. n. 323 del 1996, art. 4, comma 3 (verifica dello stato di invalidità civile), convertito con modificazioni dalla L. 8 agosto 1996, n. 425, prevede che in caso di accertata insussistenza dei requisiti sanitari, la Direzione generale dei servizi vari e delle pensioni di guerra del Ministero del Tesoro provvede, entro novanta giorni dalla data della visita di verifica o degli ulteriori accertamenti che si rendessero necessari, **alla revoca delle provvidenze in godimento a decorrere dalla data della visita di verifica**. A tal riguardo questa Corte ha ribadito (Cass. Sez. 6 - L. Ordinanza n. 26096 del 23/12/2010) che "in tema di invalidità civile, **la revoca dei relativi benefici assistenziali**, ai sensi della L. 8 agosto 1996, n. 425, art. 4, comma 3 bis, (applicabile alla fattispecie "ratione temporis"), **produce i suoi effetti, per espressa previsione normativa, "dalla data della visita di verifica"**; e non dalla successiva data di comunicazione della revoca, restando irrilevante, altresì, la tardiva sospensione delle prestazioni; **ne consegue che devono essere restituiti tutti i ratei maturati dopo la visita di verifica"** (così in parte motiva Cassazione n.26162/16 – cfr. anche Cass. n.4279/17, Cass. n.2056/2004, Cass n.6091/2002 e, da ultimo, **Cass. sez.6, L. ordinanza n.34013/2019**).*

Nella fattispecie in esame è pacifico che l'Istituto non ha agito secondo le regole dell'art. 37, comma 8, L n 448 /1998 che, una volta venuto meno il requisito sanitario, impone l'immediata sospensione dell'erogazione del beneficio in godimento e prevede che l'Istituto debba provvedere, entro i novanta giorni successivi, alla revoca delle provvidenze economiche, a decorrere dalla data della visita di verifica o, come nella specie, da quella in cui tale verifica della persistenza del requisito sanitario avrebbe dovuto effettuarsi, dunque con effetti retroattivi rispetto alla data di comunicazione del provvedimento di revoca da parte dell'Inps; al contrario, lo stesso ha continuato ad erogare l'assegno di invalidità per un lungo lasso di tempo, protrattosi per ben sette anni dopo l'accertamento del venir meno dei suoi presupposti.

Tuttavia, deve osservarsi come faccia difetto, in capo al percettore della prestazione, quella situazione soggettiva di affidamento incolpevole che potrebbe ostare alla ripetibilità dell'indebito.

Al riguardo giova rilevare che *“rispetto all'operato dell'ente debitore, la buona fede del percettore è rilevabile in una condotta che sia connotata dall'assenza di qualsiasi violazione dei doveri di correttezza su di lui gravanti (cfr per fattispecie*

analoghe, Cass. nn. 17576 del 2002, 547 del 2015), coerentemente con il principio generale secondo cui ciascuna delle parti del rapporto obbligatorio ha il dovere di tutelare l'utilità e gli interessi dell'altra, nei limiti in cui ciò possa avvenire senza un apprezzabile sacrificio (Cass. n. 17642 del 2012)'' (Cass. n. 4668/2021 cit.).

Nel caso in esame tale legittimo affidamento deve escludersi in virtù della pacifica (e documentata) circostanza dell'avvenuta notifica alla pensionata del verbale di visita con la precisa indicazione della necessità di revisione a marzo 2013.

La lettura di tale verbale, invero, non poteva lasciare adito a dubbi circa il fatto che la situazione invalidante dovesse essere rivista a distanza di due anni.

L'acquisita consapevolezza della necessità di verifica delle condizioni invalidanti da parte della commissione medica e, dunque, del carattere indebito dei ratei dell'assegno che, nonostante la carenza di detta visita di controllo l'INPS aveva continuato ad erogare, consente dunque di escludere, nella fattispecie, la ricorrenza, in capo al percettore della prestazione, di un'ipotesi di affidamento incolpevole o legittimo che appaia meritevole di tutela; ne consegue che le elargizioni indebitamente erogate possono ritenersi ripetibili a far data dalla omessa visita di revisione e, in particolare dal aprile 2013, come ritenuto dall'Inps.

Posta, dunque, l'irrilevanza della mancata sospensione e revoca nel termine di 90 giorni, è pacifico che la ricorrente, essendo perfettamente consapevole del mancato accertamento del requisito sanitario non poteva nutrire alcun legittimo affidamento in ordine alle somme (comunque) erogate.

È, in ultimo, inconferente il rinvio, contenuto a pag.5/6 della sentenza, al D.L. n.5/2012 conv. in L.n.35/2012, che non contiene alcuna norma dalla quale ricavare un riferimento alla disciplina in materia di convocazione alla visita di revisione per l'invalidità civile.

Di talché, in riforma della sentenza, la domanda proposta dalla ricorrente va respinta.

Malgrado la soccombenza, l'appellata non può essere assoggettata al pagamento delle spese di lite, avendo ella reso la dichiarazione di cui all'art. 152, disp. att. c.p.c. come modificato dall'art. 42, comma 11, del D.L. 30 settembre 2003, n. 269, poi convertito nella legge n. 326/2003.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando, nel contraddittorio delle parti, in riforma della sentenza **n.5277/2024** emessa dal Tribunale G.L. di Palermo in data 19 dicembre 2024, rigetta la domanda proposta con il ricorso di primo grado.

Dichiara irripetibili le spese del doppio grado.

Così deciso in Palermo, il 16 aprile 2026.

Il Consigliere Estensore
Cinzia Alcamo

Il Presidente
Maria G. Di Marco