Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa {T 7}
B 1/04

Sentenza del 1°settembre 2006
Ia Camera

Composizione
Giudici federali Leuzinger, Presidente, Ursprung, Borella, Frésard e Buerki Moreni, supplente; Grisanti, cancelliere

Parti
Cassa malati Supra, chemin de Primerose 35, 1000 Losanna 3, ricorrente, rappresentata dall'avv. Eugenia Bianchi, via Nassa 60, 6901 Lugano,

contro

M._____, opponente

Istanza precedente
Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano

(Giudizio del 19 novembre 2003)

Fatti:
A.
M._____, ha svolto attività lavorativa alle dipendenze della Cassa Malati Supra in qualità di agente a tempo parziale presso l'agenzia di A._____ dal 1°novembre 1994 al 31 dicembre 1998. Durante l'intero rapporto di lavoro l'assicuratore malattia ha dedotto dal salario del dipendente i contributi AVS/AI/IPG, AD e versato gli assegni familiari.

Con scritto del 2 luglio 2002 M._____ ha preteso dall'ex datore di lavoro anche il versamento dei contributi della previdenza professionale e ha fatto valere che egli durante il rapporto contrattuale era assicurato obbligatoriamente, avendo svolto attività a titolo principale. Dal canto suo, la Supra ha respinto la richiesta in quanto il dipendente avrebbe lavorato presso di lei a tempo parziale e solo a titolo accessorio, essendo egli già stato impiegato presso l'istituto assicurativo X._____.

Mediante petizione 22 agosto 2002 M._____ ha chiesto al Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino il versamento dei contributi LPP per il periodo contrattuale.
B.
Con giudizio del 19 novembre 2003 il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha parzialmente accolto la domanda, condannando la Supra al pagamento di complessivi fr. 72'436.- per i contributi dovuti dal 1°gennaio 1995 al 31 dicembre 1998. A motivazione della pronunzia, la Corte cantonale ha evidenziato che l'assicurato andava considerato obbligatoriamente assicurato per avere svolto presso la Cassa malati un'attività principale; accessoria è per contro stata qualificata l'attività svolta per X._____. Per il resto, il Tribunale adito ha omesso di esaminare l'eccezione di prescrizione sollevata dalla Supra per il fatto che essa era stata presentata tardivamente e meglio solo in occasione della duplica, e non già con la risposta di causa come invece imponeva

la procedura cantonale applicabile.
C.
Avverso la pronunzia cantonale la Supra, patrocinata dall'avv. Eugenia Bianchi, presenta ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, al quale domanda, in via principale e in riforma del giudizio impugnato, di dichiarare prescritti i contributi LPP richiesti dall'interessato dal 1994 al 31 luglio 1997 e di ridurre di fr. 45'981.70 l'importo dovuto; in via subordinata chiede l'annullamento del giudizio ed il rinvio degli atti alla precedente istanza per nuova pronuncia in considerazione della prescrizione dei contributi dovuti dal 1994 al 31 luglio 1997. Dei motivi si dirà, per quanto necessario, nei considerandi.

Chiamati a pronunciarsi sul gravame, l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) e M._____ hanno proposto di respingerlo, quest'ultimo evidenziando che a titolo transattivo la Supra, durante la procedura cantonale, aveva proposto il versamento di fr. 25'000.-.
D.
Invitate in tal senso dal Tribunale federale delle assicurazioni, le parti si sono determinate sulla questione dell'inizio del termine di prescrizione nell'ipotesi in cui la relativa eccezione risultasse essere stata sollevata tempestivamente.
E.
Il Tribunale federale delle assicurazioni ha indetto una deliberazione alla presenza delle parti che si è svolta il 1°settembre 2006.

Diritto:
1.
Oggetto del contendere in sede federale è la questione di sapere se il Tribunale cantonale poteva omettere di esaminare l'eccezione di prescrizione per il fatto che, dal profilo procedurale cantonale, essa era stata sollevata tardivamente e meglio solo in occasione della duplica e non già della risposta di causa. Non più contestato è per contro il principio per cui l'interessato aveva svolto per la ricorrente un'attività principale (e non solo accessoria), né, di conseguenza, il fatto che per quest'attività fossero di per sé dovuti i contributi LPP.
2.
2.1 La vertenza in lite è di competenza delle autorità giudiziarie menzionate all'art. 73 LPP sia ratione temporis che ratione materiae (DTF 130 V 104 consid. 1.1, 112 consid. 3.1.2, 128 II 389 consid. 2.1.1, 128 V 258 consid. 2a, 120 V 18 consid. 1a con riferimenti).
2.2 A ragione l'istanza precedente ha riconosciuto la legittimazione a stare in giudizio della Cassa ricorrente (DTF 129 V 320; sentenza del 21 aprile 2006 in re K., B 105/05, consid. 2.2, riassunta in HAVE 2006 pag. 159).
2.3 La presente vertenza ha per oggetto contributi LPP e non già l'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative. Il Tribunale federale delle assicurazioni deve pertanto limitarsi ad esaminare se il giudizio impugnato viola il diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere d'apprezzamento, oppure se l'accertamento dei fatti sia manifestamente inesatto, incompleto o avvenuto in violazione norme essenziali di procedura (art. 132 OG in relazione con gli art. 104 a e b e 105 cpv. 2 OG).
3.
3.1 L'applicazione del diritto di procedura cantonale autonomo può essere censurata con il ricorso di diritto amministrativo solo in misura limitata, segnatamente se essa ha determinato una violazione di disposizioni del diritto federale delle assicurazioni sociali (DTF 120 V consid. 4a; 114 V 205 consid. 1a). La procedura stessa non può inoltre essere strutturata in modo da ostacolare eccessivamente o addirittura impedire l'attuazione del diritto federale (DTF 130 V 218 consid. 1.3.1, 123 V 300 consid. 5; cfr. anche art. 98a cpv. 1 e 3 OG).
3.2 Nel Canton Ticino, l'art. 5 della legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni del 6 aprile 1961 (RL/TI 3.4.1.1), applicabile in virtù del rinvio operato dall'art. 8 cpv. 2 della legge cantonale di applicazione alla LPP del 4 ottobre 1999 (LALPP [RL/TI 6.4.8.1]), prevede che l'autorità amministrativa deve formulare nell'atto di risposta tutte le sue eccezioni di ordine e di merito.
3.3 Nel caso di specie, la Cassa ricorrente ha sollevato l'eccezione di intervenuta prescrizione dei crediti unicamente in occasione della duplica del 20 febbraio 2003, e quindi in maniera non conforme alle disposizioni procedurali cantonali.
3.4 La prescrizione non deve essere esaminata d'ufficio dal giudice (art. 41 LPP in relazione con l'art. 142 CO),

ma solo su espressa eccezione (Robert K. Däppen, Commentario basilese, 3a ed., no. 3 all'art. 142 CO con riferimento a DTF 101 Ib 350).
3.5 In una sentenza del 1°marzo 1994, riassunta in RSAS 1994 pag. 388, concernente, come nel caso di specie, il tema della prescrizione di contributi della previdenza professionale e nella quale la relativa eccezione non era stata sollevata durante la procedura giudiziaria cantonale, il Tribunale federale delle assicurazioni ha avuto modo di affermare che l'eccezione di prescrizione può essere presentata per la prima volta anche in sede federale. Questa Corte ha infatti osservato che, non trattandosi di una questione di fatto, bensì di diritto, il divieto di presentare nova di cui all'art. 105 cpv. 2 OG non osta all'esame dell'eccezione di prescrizione, anche se essa viene sollevata per la prima volta in tale ambito (cfr. anche Spiro, Die Begrenzung privater Rechte durch Verjährungs-, Verwirkungs- und Fatalfristen, vol. I, Berna 1975, pag. 558; sulla tematica in ambito civile v. DTF 123 III 213, 219 consid. 5c, in cui il Tribunale federale ha sì riconosciuto la possibilità di sollevare l'eccezione di prescrizione durante la procedura federale di ricorso per riforma, ma a condizione che la prescrizione fosse intervenuta in questa fase e non potesse essere fatta valere precedentemente). Questa possibilità dev'essere, a maggior
ragione, riconosciuta laddove, in vertenze aventi per oggetto l'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, il Tribunale federale delle assicurazioni dispone di pieno potere cognitivo (sentenza del 10 febbraio 2004 in re A, B 87/00, consid. 1.3, riassunta in RSAS 2004 pag. 461).
3.6 Stante quanto precede, l'eccezione di prescrizione può di principio essere sollevata dinanzi al Tribunale federale delle assicurazioni sia nell'ambito di una procedura in cui esso gode di potere cognitivo esteso sia laddove esso disponga solo di potere cognitivo limitato, e ciò a prescindere dal fatto che detta eccezione fosse già invocabile in sede cantonale.
3.7 La vertenza si distingue da quelle indicate al considerando precedente nella misura in cui l'eccezione è già stata fatta valere in sede cantonale, ma tardivamente secondo tale diritto.
3.7.1 A ben vedere, la questione se la Cassa ricorrente poteva di principio sollevare l'eccezione di prescrizione con la duplica cantonale nonostante questa fosse - eventualmente - già invocabile in sede di risposta di causa, è di per sé intrinsecamente legata all'altro quesito, di merito, che verrà trattato di seguito, di sapere se e quando la prescrizione è effettivamente intervenuta. Indipendentemente da tale constatazione, la questione merita comunque alcune considerazioni.
3.7.2 Per il principio della forza derogatoria del diritto federale, un Cantone, nel caso in cui non sia prevista una regolamentazione esaustiva da parte della Confederazione, può emanare disposizioni di diritto pubblico, se i fini e mezzi prospettati convergono con quelli previsti dal diritto federale (DTF 131 I 228 consid. 3.2, 335 consid. 2.1, 396 consid. 3.2, 130 I 86 consid. 2.2, 170 consid. 2.1, 230 consid. 2.4, 129 I 341 consid. 3.1, e sentenze ivi citate). Orbene, ciò non si avvera nella fattispecie concreta, in quanto il divieto di sollevare eccezioni dopo la risposta di causa impedisce la realizzazione di un principio di diritto federale materiale; non vi può quindi essere convergenza con gli scopi da esso perseguiti.
3.7.3 Ma vi è di più. Se la Cassa convenuta in causa avesse, per ipotesi, omesso del tutto di sollevare l'eccezione in esame, alla luce della succitata giurisprudenza essa avrebbe comunque potuto ancora presentarla (per la prima volta) in sede federale. Anche per questo motivo, l'eccezione non può essere considerata come presentata tardivamente in sede cantonale. Diversamente risulterebbe una crassa disuguaglianza di trattamento tra chi eccepisce tardivamente l'eccezione in sede cantonale e chi la presenta unicamente in sede federale, senza che una simile disparità di trattamento possa seriamente e oggettivamente giustificarsi (art. 8 Cost.; DTF 131 I 6 consid. 4.2, 131 V 114 consid. 3.4.2, 130 I 70 consid. 3.6, 129 I 3 consid. 3 frase introduttiva, 268 consid. 3.2, 357 consid. 6, 127 V 454 consid. 3b; cfr. anche DTF 130 V 31 consid. 5.2).
3.7.4 Poiché quindi la disposizione di procedura cantonale in esame risulta contrastare con il diritto federale e con i principi giurisprudenziali da esso dedotti, la Corte cantonale non poteva rifiutarsi di esaminare l'eccezione di prescrizione per il solo fatto che essa era stata sollevata in sede di duplica, difformemente da quanto stabilito dal diritto procedurale cantonale.
3.7.5 Nulla muta a tale conclusione il fatto che la Cassa ricorrente avrebbe, pendente causa, formulato una proposta transattiva tendente al versamento di fr. 25'000.-. L'assicurato resistente non può dedurre da tale circostanza una rinuncia dell'ex datore di lavoro ad avvalersi della prescrizione, non fosse altro perché con l'offerta in questione è stata riconosciuta solo una parte del debito, corrispondente ai contributi che essa riteneva dovuti, in quanto non prescritti.
4.

Resta da esaminare la questione di fondo, ovvero quella relativa alla fondatezza dell'eccezione di prescrizione dal profilo materiale.
4.1 Secondo l'art. 41 cpv. 1 LPP, nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2004 (corrispondente al nuovo art. 41 cpv. 2 LPP [RU 2004 1677]), i crediti che riguardano contributi o prestazioni periodici si prescrivono in cinque anni, gli altri in dieci anni. Gli articoli 129-142 del Codice delle obbligazioni sono applicabili.

Contrariamente a quanto avviene in caso di perenzione, in cui il diritto in quanto tale si perime, in seguito a prescrizione la pretesa non decade, bensì vien meno la possibilità di farla valere contro la volontà del debitore (Gauch/Schluep/Schmid/Rey, Schweizerisches Obligationenrecht, Allgemeiner Teil, 8a ed., Zurigo/Basilea/Ginevra 2003, no. 3462, 3552, 3574).

Per l'art. 130 cpv. 1 CO, la prescrizione comincia quando il credito è esigibile. Secondo l'art. 135 CO la prescrizione è interrotta: mediante riconoscimento del debito per parte del debitore, in ispecie mediante il pagamento di interessi o di acconti e la dazione di pegni o fideiussioni (cifra 1) o mediante atti di esecuzione, azione od eccezione aventi un giudice od un arbitro, e così pure mediante insinuazione nel fallimento o citazione avanti l'ufficio di conciliazione (cifra 2).
4.2 Dagli atti emerge che in sede cantonale M._____ ha chiesto il versamento dei contributi della previdenza professionale obbligatoria per il periodo dal 1°novembre 1994 al 31 dicembre 1998 e che il primo atto interruttivo della prescrizione è stato intrapreso mediante l'inoltro della petizione in data 22 agosto 2002. Non vi sono infatti documenti agli atti che attestano un'idonea interruzione precedente.
4.3 In tali circostanze, la Cassa malati ricorrente ritiene che i contributi previdenziali dovuti fino al 31 luglio 1997, rispettivamente fino al 22 agosto 1997, fossero già prescritti al momento della presentazione dell'azione, essendo trascorsi cinque anni dal primo atto interruttivo.

Per parte sua, l'UFAS rileva che il termine di prescrizione di cinque anni ha cominciato a decorrere dal momento in cui il Tribunale cantonale ha stabilito, con decisione cresciuta in giudicato su tale punto, che l'attività dell'assicurato non poteva essere considerata accessoria e che il datore di lavoro aveva di conseguenza l'obbligo di affiliazione alla previdenza professionale.
4.4 La legge differenzia tra datori di lavoro affiliati (art. 11 LPP) e non affiliati (art. 12 LPP). Nel caso di specie la Supra dispone di un istituto di previdenza registrato. Non si è pertanto in presenza di un caso di applicazione dell'art. 12 LPP.
4.4.1 Nell'ambito regolato dall'art. 12 LPP - giusta il quale i salariati o i loro superstiti hanno diritto alle prestazioni legali anche se il datore di lavoro non si è ancora affiliato a un istituto di previdenza, queste prestazioni essendo effettuate dall'istituto collettore -, in presenza di pretese sorte prima dell'affiliazione forzata, l'istituto collettore versa, sulla base del guadagno assicurato e degli accrediti di vecchiaia, le dovute prestazioni a partire dall'assoggettamento obbligatorio, quindi anche a distanza di oltre cinque anni. In tale contesto il Tribunale federale ha dichiarato imprescrittibile il principio dell'affiliazione forzata (RSAS 1998 pag. 381). In DTF 127 V 318 il Tribunale federale delle assicurazioni si è allineato alla valutazione del Tribunale federale. Per il resto ha stabilito che i contributi diventano esigibili con la crescita in giudicato dell'affiliazione forzata e che solo a partire da questo momento comincia a decorrere il termine di prescrizione (RSAS 1994 pag. 388).
4.4.2 La garanzia delle prestazioni sancita dall'art. 12 LPP vale anche nell'ambito dell'art. 11 LPP, come si evince chiaramente dai lavori preparatori della legge. L'affiliazione a un istituto di previdenza riconosciuto costituisce uno dei capisaldi essenziali della previdenza professionale. Il Messaggio del Consiglio federale concernente la LPP del 19 dicembre 1975 stabilisce così fra l'altro che "non appena questo atto giuridico (l'affiliazione di un datore di lavoro a un istituto di previdenza) sarà stato eseguito dal datore di lavoro, tutti i lavoratori alle sue dipendenze, in quanto essi adempiono le condizioni legali dell'età e del salario annuo computabile, sono automaticamente assicurati. Questo risulta, espressamente, dall'art. 10 capoverso 1. Non ha importanza che un datore di lavoro abbia annunciato con ritardo l'uno o l'altro dei suoi lavoratori dipendenti all'istituto di previdenza, o abbia omesso di pagare i contributi dovuti. Malgrado questi difetti, al verificarsi di un evento assicurato i beneficiari riceveranno ugualmente le prestazioni" (FF 1976 I 166).

Questa concezione non trova per contro espressione nella LAVS, in cui il mancato versamento di contributi determina lacune contributive e di conseguenza pure riduzioni delle prestazioni.

4.5 Per l'art. 10 OPP 2 il datore di lavoro deve annunciare all'istituto di previdenza tutti i salariati sottoposti all'assicurazione obbligatoria. Questo obbligo di annuncio è paragonabile all'obbligo di affiliazione.
4.6 Nella fattispecie concreta, dinanzi al Tribunale federale delle assicurazioni non è più contestato il fatto che M._____ dovesse essere assicurato, sin dal 1994, presso l'istituto di previdenza LPP della Supra. L'obbligo assicurativo era per contro ancora contestato in sede giudiziaria cantonale.

La presente vertenza si accomuna pertanto a quella giudicata dallo stesso Tribunale federale delle assicurazioni nella sentenza riassunta in RSAS 2002 pag. 510 (sentenza del 9 agosto 2001 in re H., B 26/99), in cui litigioso era lo statuto di contribuente all'AVS e in cui questa Corte ha stabilito che se esso viene accertato soltanto a posteriori mediante decisione o pronuncia giudiziaria e se, su tale base, la persona interessata viene assoggettata all'obbligo assicurativo secondo la LPP, i contributi dovuti in forza dell'art. 66 LPP diventano esigibili al più presto con la crescita in giudicato della decisione concernente lo statuto contributivo. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha infatti ritenuto la situazione assimilabile a quella riscontrabile in caso di affiliazione forzata di un datore di lavoro a un istituto di previdenza, atteso che in tale evenienza il termine di prescrizione per i contributi degli anni precedenti comincia a decorrere solo a partire dalla crescita in giudicato dell'affiliazione forzata (RSAS 1994 pag. 388).
4.7 Come detto, la presente fattispecie non si distanzia sensibilmente da quella sottoposta a giudizio in RSAS 2002 pag. 510, né vi sono impellenti motivi per rivedere quest'ultima giurisprudenza.

Nel rinviare agli art. 129 a 142 CO, l'art. 41 LPP fa dipendere l'inizio della prescrizione dall'esigibilità del credito contributivo. Orbene, il credito contributivo può diventare esigibile solo se il lavoratore è stato correttamente annunciato all'istituto di previdenza. Solo a partire da tale momento l'istituto di previdenza può, sulla base del guadagno annunciato, conteggiare e addebitare i contributi. Per il resto non è ravvisabile un comportamento manifestamente abusivo da parte dell'assicurato resistente (art. 2 cpv. 2 CC). La giurisprudenza pubblicata in RSAS 2002 pag. 510 deve pertanto potersi applicare anche se, come si avvera in concreto, la controversia a proposito dell'obbligo assicurativo riguarda il (ex) datore di lavoro e il lavoratore. Per determinare l'inizio del termine di prescrizione non può per contro semplicemente bastare la circostanza che il lavoratore avrebbe dovuto essere assicurato.
4.8 In conclusione, si deve ritenere che il termine di prescrizione per i crediti contributivi LPP maturati durante il periodo lavorativo dal 1°novembre 1994 al 31 dicembre 1998 non poteva cominciare a decorrere prima della crescita in giudicato, su tale punto, della pronuncia cantonale impugnata che ha stabilito il principio dell'assoggettamento all'obbligo assicurativo LPP di M._____ in virtù dell'attività da lui svolta a titolo principale, durante detto periodo, in favore della Cassa ricorrente. In tali circostanze, le pretese dell'assicurato non sono prescritte e il ricorso della Supra dev'essere respinto in quanto infondato.
5.
5.1 Non vertendo sull'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative (art. 134 OG a contrario), la procedura è onerosa. Le spese giudiziarie, che seguono la soccombenza, devono di conseguenza essere poste a carico della Cassa ricorrente.
5.2 L'assicurato resistente chiede l'assegnazione di ripetibili. Sennonché egli non è patrocinato e non ha pertanto, sebbene vincente in causa, diritto a indennità di parte, non essendo adempiuti in concreto i particolari requisiti cui il riconoscimento delle medesime è subordinato in tal caso (cfr. DTF 110 V 82).

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni pronuncia:
1.
Il ricorso di diritto amministrativo è respinto.
2.
Le spese giudiziarie, fissate in complessivi fr. 1'700.-, sono poste a carico della Cassa malati Supra e saranno compensate con l'anticipo da essa prestato.
3.
Non si assegnano indennità di parte.
4.
La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 1°settembre 2006
In nome del Tribunale federale delle assicurazioni
La Presidente della Ia Camera: Il Cancelliere: