



Corte III
C-1253/2020

Sentenza del 21 settembre 2021

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),
Michael Peterli, Madeleine Hirsig-Vouilloz,
cancelliera Anna Borner.

Parti

A. _____,
rappresentato dal Patronato INAS,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero (UAIE),**
Avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100,
1211 Ginevra 2,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità, nuova domanda di rendita, non
entrata nel merito (decisione del 3 febbraio 2020).

Fatti:**A.**

A.a Il 28 settembre 2017, l'Ufficio dell'assicurazione invalidità per gli assicurati residenti all'estero (di seguito: UAIE o autorità inferiore) ha deciso di erogare in favore di A. _____ (di seguito: interessato, ricorrente o insorgente) – cittadino italiano, nato (...), di professione cuoco – una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° gennaio 2016 al 31 gennaio 2017 (doc. 90 pag. 334 e doc. 89 pag. 330 [motivazioni] dell'incarto dell'UAIE; di seguito doc. A 90 pag. 334 e doc. A 89 pag. 330). È stato stabilito, sulla base della perizia oftalmologica del 20 ottobre 2016 del dott. B. _____ (doc. A 72 pag. 288) e del rapporto finale del Servizio medico regionale (di seguito: SMR) del 26 ottobre 2016 del dott. C. _____ (doc. A 71 pag. 285), che l'interessato presentava la diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di stato dopo trapianto di cornea rioperato all'occhio destro su cheratocono: rigetto del trapianto dopo la seconda operazione, glaucoma cronico semplice all'occhio destro e stato dopo operazione di strabismo per divergenza all'occhio destro, mentre non è stata posta alcuna diagnosi senza influsso sulla capacità lavorativa. Nella decisione del 28 settembre 2017, l'autorità inferiore ha quindi ritenuto un'incapacità lavorativa totale in qualsiasi attività dal 26 gennaio 2015 al 27 gennaio 2017, mentre, a decorrere dal 28 gennaio 2017, una totale capacità lavorativa sia nell'attività abituale di cuoco sia in qualsiasi altra attività. L'UAIE ha altresì negato l'attuazione di provvedimenti d'integrazione professionale.

A.b Con decisione dell'11 marzo 2019, l'UAIE ha respinto la nuova domanda volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità formulata dall'interessato il 28 maggio 2018 (doc. A 143 pag. 493). Nell'annotazione SMR del 22 novembre 2018 (doc. A 135 pag. 465), il dott. D. _____, medico chirurgo specialista in chirurgia generale, ha osservato che la documentazione medica trasmessa dall'interessato attestava un calo del visus non meglio oggettivato per edema all'occhio destro e comprendeva l'indicazione per un intervento per cataratta e DSAEK eventualmente seguito da una trabeculectomia. Il medico SMR ha ritenuto che gli interventi preposti al solo occhio destro non avrebbero dato periodi di incapacità lavorativa significativi con un influsso sulla capacità lavorativa nell'abituale attività di cuoco e che pertanto dalla documentazione medica trasmessa non risultavano "presupposti oggettivi plausibili con una verosimiglianza preponderante atti a modificare la decisione (recte: rapporto finale) SMR del 26 ottobre 2016, ovvero una piena abilità nella professione

di cuoco, mansione che è imprescindibile dalla visione binoculare”. In seguito, nell’annotazione SMR del 28 novembre 2018 (doc. A 136 pag. 466), il dott. D. _____ ha ritenuto che dalla nuova documentazione medica, trasmessa dal ricorrente il 23 novembre 2018 (cfr. doc. A 138 pag. 468 e segg.), tra cui figura in particolare la relazione clinica relativa alla dimissione del 16 novembre 2018 riguardante l’intervento di endocheratoplastica DSAEK all’occhio destro (doc. A 138 pag. 478), la situazione clinica risultava stabile rispetto alla precedente annotazione SMR del 22 novembre 2018.

B.

B.a Il 26 agosto 2019, l’interessato ha presentato una (terza) domanda di rendita. Ha fatto valere un peggioramento dello stato di salute (doc. A 149 pag. 526). Alla domanda ha allegato diversa documentazione medica specialistica in ambito oculistico di data intercorrente dal 15 maggio 2019 all’8 agosto 2019 (doc. A 147 pag. da 504 a 524), in particolare la relazione clinica di dimissione del 3 luglio 2019 in seguito all’intervento per cataratta all’occhio destro in esiti PKP (doc. A 147 pag. 513 e 514), il referto della visita oculistica dell’8 luglio 2019 (nel quale è in particolare indicato “ODV: conta dita a 4 cm”) e la relazione clinica di dimissione del 17 luglio 2019 in seguito all’operazione di riposizionamento dell’iride all’occhio destro (doc. A 147 pag. 515 e 516).

B.b Con annotazione SMR del 29 agosto 2019, il dott. D. _____ ha ritenuto che dalla documentazione medica pervenuta non emergono né “il sospetto oggettivo per un aggravamento della malattia né altre malattie di nuovo riscontro” (doc. A 146 pag. 503).

B.c Con progetto di decisione del 30 agosto 2019, l’autorità inferiore ha quindi prospettato all’interessato l’emanazione di una decisione di non entrata nel merito della domanda di rendita in esame (doc. A 145 pag. 497).

B.d Con osservazioni del 13 settembre 2019, l’interessato ha chiesto un riesame della fattispecie alla luce dell’ivi allegato referto di visita oculistica del 9 settembre 2019 da cui emergerebbe il peggioramento dello stato di salute, segnatamente la perdita della vista dall’occhio destro con parametro “VOD: CSL < 1/10- NM” (doc. A 150 pag. 527 e 528).

B.e Con annotazione SMR del 27 settembre 2019, il dott. D. _____ ha ritenuto che “non sussiste nessuna nuova diagnosi né un peggioramento

clinico, non noto a codesto SMR, con un influsso preponderante sulla capacità lavorativa nell'attività abituale (cuoco), essendo la visione monocolare presente e stabile all'occhio sinistro" (doc. A 152 pag. 531).

B.f Con annotazioni SMR del 16 ottobre 2019 (doc. A 165 pag. 571) e del 20 gennaio 2020 (doc. A 171 pag. 583), il dott. D._____ ha ritenuto che il referto della visita oculista del 7 ottobre 2019 il quale indica "ODV *motu mano*" (doc. A 162 pag. 561 e doc. A 163 pag. 563) rispettivamente il certificato medico del 7 gennaio 2020 attestante l'affezione da "edema corneale in esiti di intervento di cataratta OD in PKT" (doc. A 167 pag. 573 e 574), non permettono di modificare la propria precedente valutazione in quanto non sussisterebbe nessuna nuova diagnosi né un peggioramento clinico.

B.g Con decisione del 3 febbraio 2020, l'UAIE non ha ritenuto adempite le condizioni per un'entrata nel merito della domanda di rendita conto tenuto che dalla documentazione trasmessa dall'interessato non sono emerse né nuove diagnosi né un peggioramento clinico con influsso preponderante sulla capacità lavorativa nell'attività abituale di cuoco (doc. A 172 pag. 587).

C.

C.a Il 2 marzo 2020, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro la decisione dell'UAIE del 3 febbraio 2020, mediante il quale ha chiesto l'accoglimento del gravame, l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di un'incapacità lavorativa con un grado d'invalidità non inferiore al 50%. Ha fatto valere un peggioramento dello stato di salute: ha segnatamente indicato di essere affetto contemporaneamente da cheratocono e da glaucoma bilaterale, nonché da strabismo fin dalla nascita. Ha altresì indicato di avere subito diversi interventi all'occhio destro con percorso post-operatorio complicato e che dalla visita del 7 ottobre 2019 il visus residuo dell'occhio destro consiste in *motu mano*, ossia una cecità assoluta, ciò che gli ha causato la perdita della visione stereoscopica e disturbi dell'equilibrio e dell'orientamento in presenza di luci intense. Soffre quindi di vertigini, perdita dell'equilibrio e cefalee legate anche allo sforzo supplementare già solo nello svolgere gli atti quotidiani della vita. Tali affezioni gli impedirebbero di esercitare l'attività di cuoco e l'incapacità di guadagno non sarebbe obiettivamente superabile, né migliorabile, né potrebbe essere ristabilita o migliorata con provvedimenti di integrazione. Al gravame ha allegato la relazione medico-legale del 25 febbraio 2020 del dott. E._____, medico chirurgo, specia-

lista in medicina legale e delle assicurazioni, in igiene e medicina preventiva, nonché altra documentazione medica già agli atti di cui all'incarto dell'autorità inferiore. Da ultimo, ha formulato una domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dal pagamento delle spese giudiziarie e del relativo anticipo (doc. TAF 1 e allegati).

C.b Il 4 marzo 2020, l'insorgente ha trasmesso i risultati dei test del campo visivo effettuati il 18 aprile 2019 e il 3 marzo 2020 al fine di dimostrare un peggioramento della vista pure dell'occhio sinistro (doc. TAF 2 e allegati).

C.c Con scritto del 3 aprile 2020, l'insorgente ha ritirato la sua domanda di assistenza giudiziaria riservandosi la possibilità di chiedere una rateizzazione del pagamento dell'anticipo sulle spese giudiziarie (doc. TAF 5).

C.d Nella risposta al ricorso dell'8 aprile 2020, l'UAIE ha proposto la reiezione del ricorso e la conferma della decisione impugnata sulla base del preavviso del 2 aprile 2020 dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone F._____ (di seguito: Ufficio AI). Detto Ufficio ha indicato di avere sottoposto al medico SMR l'intera documentazione medica trasmessa dall'insorgente (pure quella di data posteriore alla decisione impugnata). Detto medico ha tuttavia ritenuto, nell'annotazione SMR del 26 marzo 2020, che la stessa non apporta alcun nuovo elemento né di tipo clinico né di tipo valutativo. Non si giustificava pertanto un'entrata nel merito della domanda di rendita (doc. TAF 6 e allegati).

C.e Con provvedimento del 7 maggio 2020, questo Tribunale ha chiesto il versamento, entro l'8 giugno 2020, di fr. 800.- a copertura delle presumibili spese processuali (doc. TAF 7 [notificato al rappresentante del ricorrente l'8 maggio 2020; doc. TAF 9 e doc. TAF 10]). Mediante decisione incidentale del 28 maggio 2020, questo Tribunale ha respinto la domanda tendente al pagamento dell'anticipo spese in tre rate formulata il 18 maggio 2020 dall'insorgente (doc. TAF 11) ed ha eccezionalmente prorogato, fino al 31 luglio 2020, il pagamento di quanto richiesto con provvedimento del 7 maggio 2020 (doc. TAF 12).

C.f Con replica dell'8 giugno 2020, il ricorrente si è riconfermato nelle allegazioni in fatto e in diritto di cui al ricorso del 2 marzo 2020 (doc. TAF 14).

C.g Con provvedimento del 15 giugno 2020, questo Tribunale ha trasmesso copia dell'atto di replica per conoscenza all'UAIE (doc. TAF 15).

C.h Con versamento del 23 luglio 2020, l'insorgente ha corrisposto fr. 800.- a copertura del richiesto anticipo sulle presumibili spese processuali (doc. TAF 16 e allegato e doc. TAF 17).

Diritto:

1.

1.1 Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza (art. 31 e segg. LTAF), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli sono sottoposti (DTF 145 V 380 consid. 1 con rinvio, 141 II 113 consid. 1 con rinvii, 137 I 371 consid. 1 con rinvio).

1.2 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

1.3 In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA, la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

1.4 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione impugnata e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile nella misura in cui chiede l'annullamento della decisione impugnata del 3 febbraio 2020 di non entrata nel merito. La causa verte, in effetti, sulla questione di sapere se l'UAIE abbia a ragione, o a torto, rifiutato di esaminare nel merito la nuova domanda di rendita presentata dal ricorrente. Per contro, in difetto di una decisione impugnata su questo punto, non può essere esaminato nella presente vertenza il merito della domanda di rendita, in altri termini se sia giustificata la richiesta erogazione di (almeno) una mezza rendita. Tale conclusione ricorsuale è pertanto inammissibile (DTF 125 V 503 consid. 1 con rinvio).

1.5 Inoltre, con versamento del 23 luglio 2020 (doc. TAF 16 e allegato e doc. TAF 17), l'insorgente ha tempestivamente corrisposto fr. 800.- a copertura del richiesto anticipo sulle presumibili spese processuali (art. 21 cpv. 3 e 63 cpv. 4 PA).

2.

2.1 Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in tale Stato (Italia) e sussiste un nesso transfrontaliero (DTF 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1, nonché 141 V 521 consid. 4.3.2), per cui è applicabile, di principio, l'ALC (RS 0.142.112.681).

2.2 L'allegato II è stato modificato con effetto al 1° aprile 2012 (Decisione 1/2012 del Comitato misto del 31 marzo 2012; RU 2012 2345). Nella sua nuova versione esso prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, nel campo del coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, gli atti giuridici di cui alla sezione A dello stesso allegato, comprese eventuali loro modifiche o altre regole equivalenti ad essi (art. 1 ch. 1) ed assimila la Svizzera, a questo scopo, ad uno Stato membro dell'Unione europea (art. 1 ch. 2).

2.3 Gli atti giuridici riportati nella sezione A dell'allegato II sono, in particolare, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004, nonché il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 (RU 2004 121, 2008 4219 4237, 2009 4831) relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, con le relative modifiche, e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 (RU 2005 3909, 2008 4273, 2009 621 4845) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, con le relative modifiche, entrambi applicabili tra la Svizzera e gli Stati membri fino al 31 marzo 2012 e quando vi si fa riferimento nel regolamento (CE) n. 883/2004 o nel regolamento (CE) n. 987/2009 oppure quando si tratta di casi verificatisi in passato.

2.4 Giova altresì rilevare che il regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dal regolamento (CE) n. 465/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 maggio 2012, ripreso dalla Svizzera a decorrere dal 1° gennaio 2015 (cfr. sentenza del TF 8C_580/2015 del 26 aprile 2016 consid. 4.2 con rinvii).

2.5 Secondo l'art. 4 del regolamento (CE) n. 883/2004, salvo quanto diversamente previsto dallo stesso, le persone ad esso soggette godono delle medesime prestazioni e sottostanno agli stessi obblighi di cui alla legislazione di ciascuno Stato membro, alle stesse condizioni dei cittadini di tale Stato. Ciò premesso, nella misura in cui l'ALC e, in particolare, il suo allegato II, non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

3.1 Dal profilo temporale sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 136 V 24 consid. 4.3; 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii; 129 V 1 consid. 1.2). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione *pro rata temporis*; DTF 130 V 445).

3.2 Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 3 febbraio 2020. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 136 V 24 consid. 4.3). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (cfr. sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5; 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a *in fine*; nonché cfr., fra le tante, sentenza del TAF C-1916/2017 del 4 dicembre 2019 consid. 3.3 con rinvii).

4.

Per quanto attiene alle regole che reggono la procedura di una nuova domanda di rendita, va rilevato che qualora, nell'ambito di una prima domanda, la rendita sia stata negata perché il grado d'invalidità era insufficiente, una nuova domanda è riesaminata soltanto se l'assicurato rende

verosimile che il grado d'invalidità si è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 2 e 3 OAI [RS 831.201]). Per valutare questo aspetto occorre confrontare la situazione al momento della nuova decisione con quella esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale accertamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e determinazione del grado d'invalidità (cfr. sentenza del TF 9C_418/2015 del 29 agosto 2011 consid. 4.2 con rinvii e 4.3; DTF 133 V 108 consid. 5; 130 V 108 e 130 V 71 consid. 3.2.3). Nel caso concreto occorre pertanto confrontare la situazione al momento della nuova decisione (del 3 febbraio 2020) con quella esistente al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudicato (dell'11 marzo 2019) che è stata oggetto del necessario esame materiale del diritto alla rendita. La verosimiglianza richiesta dall'art. 87 cpv. 2 OAI non è la verosimiglianza preponderante altrimenti valida nel diritto delle assicurazioni sociali. Il grado della prova dell'art. 87 cpv. 2 OAI è attenuato in quanto non è necessario che l'amministrazione raggiunga il convincimento, nel senso di una prova piena, che rispetto all'ultima decisione cresciuta in giudicato sia effettivamente subentrata una modifica rilevante. Basta piuttosto che sussistano almeno certi indizi a favore della circostanza invocata, fermo restando comunque la possibilità che la modifica invocata venga poi smentita da un più attento esame successivo (cfr. sentenza del TF 9C_68/2007 del 19 ottobre 2007 consid. 4.4 con rinvii). Adita con una nuova domanda, l'amministrazione comincerà dunque con l'esaminare se le allegazioni dell'assicurato sono, in maniera generale, plausibili. Se ciò non dovesse essere il caso, potrà di principio liquidare l'istanza senza ulteriori indagini con un rifiuto di entrata nel merito. A tal proposito occorre precisare che quanto più breve è il tempo trascorso dalla decisione precedente, tanto più rigorosamente l'amministrazione apprezzerà la plausibilità delle allegazioni dell'assicurato. Su questo aspetto, l'amministrazione dispone di un certo potere d'apprezzamento che il giudice è di principio tenuto a rispettare (cfr. sentenza del TF 9C_667/2010 del 28 aprile 2011 consid. 2.1 e 2.2 con rinvii). Peraltro, allorquando l'autorità inferiore è entrata nel merito di una domanda di rendita il giudice non ha da esaminare la legittimità di siffatta entrata nel merito (DTF 133 V 108 consid. 5.2 e 109 V 108 consid. 2b).

5.

Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare in maniera obiettiva tutti i mezzi di prova, indipendentemente dalla loro provenienza, e poi decidere se i documenti messi a disposizione permettono di giungere ad un

giudizio attendibile sulle pretese giuridiche litigiose. Non è peraltro determinante la denominazione del mezzo di prova – ad esempio quale perizia o rapporto medico – ma il suo contenuto (DTF 125 V 351 consid. 3).

6.

Nel caso di specie, si pone la questione di sapere se sia stato reso plausibile, o meno, nell'ambito della domanda di rendita presentata dal ricorrente il 26 agosto 2019, un cambiamento del suo stato di salute – intervenuto tra l'11 marzo 2019 e il 3 febbraio 2020 – suscettibile di avere delle ripercussioni sul suo grado d'invalidità. Per le ragioni indicate di seguito, tale è il caso nella presente fattispecie, contrariamente a quanto ritenuto dall'autorità inferiore nella decisione impugnata.

6.1 Questo Tribunale rileva che l'11 marzo 2019, momento in cui è stata respinta la seconda domanda di rendita, è stato stabilito, segnatamente sulla base delle annotazioni SMR del 22 novembre 2018 e del 28 novembre 2018 del dott. D._____, che per il ricorrente – già affetto da stato dopo trapianto di cornea rioperato all'occhio destro su cheratocono: rigetto del trapianto dopo la seconda operazione, glaucoma cronico semplice all'occhio destro e stato dopo operazione di strabismo per divergenza all'occhio destro – il calo del visus non meglio oggettivato per edema all'occhio destro, nonché l'indicazione per un intervento per cataratta e DSAEK eventualmente seguito da una trabeculectomia, non avrebbero comportato periodi di incapacità lavorativa significativi con un influsso sulla capacità lavorativa nell'abituale attività di cuoco.

6.2 Nell'ambito della nuova domanda di rendita, l'insorgente ha trasmesso in procedura di prima istanza diversa documentazione medica e ha fatto valere un peggioramento dello stato di salute in ambito oculistico/oftalmologico.

6.3 La decisione impugnata del 3 febbraio 2020 – di non entrata nel merito sulla domanda di rendita presentata dall'insorgente il 26 agosto 2019 – si fonda sulle annotazioni SMR del 29 agosto 2019, del 27 settembre 2019, del 16 ottobre 2019 e del 20 gennaio 2020 del dott. D._____, medico SMR specialista in chirurgia generale, nelle quali è stato ritenuto che dalla documentazione medica trasmessa dal ricorrente in procedura di prima istanza non emergono né un aggravamento della malattia né nuove patologie suscettibili di rendere plausibile una modifica significativa dello stato di salute dell'insorgente (o della componente lucrativa). Tale valutazione, contraria alle risultanze processuali, non può essere condivisa.

6.4 Questo Tribunale osserva che dalla documentazione medica di cui all'incarto dell'autorità inferiore emerge che all'epoca dell'emanazione della decisione dell'11 marzo 2019, il ricorrente aveva una – seppur minima – capacità visiva dell'occhio destro, mentre al momento dell'emanazione della decisione impugnata sussisteva *de facto* una cecità assoluta dall'occhio destro. Infatti, il 7 ottobre 2019, la vista dell'occhio destro era indicata come “*motu mano*” (doc. A 162 pag. 561). È noto che l'indicazione “*motu mano*” è utilizzata nei casi in cui viene percepito al massimo il movimento della mano posta a pochi centimetri dagli occhi (“percezione luce” nonché “ombra e luci”), mentre il paziente non è più in grado di contare le dita. Basti qui in merito rilevare che il 12 settembre 2018 il ricorrente contava le dita a 30 cm (doc. A 138 pag. 472) e il 20 novembre 2018 la capacità visiva dell'occhio destro era di 1/20 (doc. A 138 pag. 481). Ora, dalla documentazione trasmessa dall'insorgente in procedura di prima istanza appare che la capacità visiva dall'occhio destro il 9 settembre 2019 con le sue lenti era di meno di 1/10 (doc. A 150 pag. 528) e, come già indicato, il 7 ottobre 2019, la vista dell'occhio destro era indicata come “*motu mano*” (doc. A 162 pag. 561). Ora, questo Tribunale ritiene che l'attestata (in)capacità visiva “*motu mano*” dall'occhio destro sia un indizio sufficiente per rendere plausibile l'invocato peggioramento dello stato di salute. Peraltro, pure il medico SMR nell'annotazione SMR del 27 settembre 2019 attesta una “attuale perdita completa dell'occhio destro” (v. anche annotazione SMR del 20 gennaio 2020 [“perdita pressoché totale del visus”]). Peraltro, nell'annotazione del 27 settembre 2019, lo stesso medico SMR indica essere imprescindibile, nella professione di cuoco (abituale attività del ricorrente), “la visione binoculare” (v. in tal senso pure l'annotazione SMR del 22 novembre 2018) che invece fa ora difetto. Il medico SMR non può quindi essere seguito allorquando, sempre nella medesima annotazione, conclude che “non sussiste nessuna nuova diagnosi né un peggioramento clinico”. Questo Tribunale ritiene pertanto che l'attestata incapacità visiva “*motu mano*” (cecità totale) all'occhio destro (rapporto del 7 ottobre 2019 [doc. 162]) costituisca già di per sé un elemento sufficiente per giustificare un'entrata nel merito della nuova domanda di rendita in esame, in altri termini per rendere plausibile un peggioramento dello stato di salute suscettibile di incidere sulla residua capacità lavorativa. Questo Tribunale osserva altresì che vi sono ulteriori elementi che rendono plausibile una modifica dello stato di salute del ricorrente che giustificano un'entrata nel merito della nuova domanda di rendita in esame. Quanto all'indicazione del medico SMR che la visione monoculare è presente e stabile all'occhio sinistro (v., sempre, annotazione del 27 settembre 2019), occorre peraltro rilevare che si evidenziano delle problematiche anche all'occhio sinistro. In particolare, e per quanto emerge dalle carte processuali, appare affetto da sclerosi del cristallino (cfr. referti

del 15 maggio 2019 [doc. A 147 pag. 505], del 26 giugno 2019 [doc. A 147 pag. 523], del 15 luglio 2019 [doc. A 147 pag. 512] e del 9 settembre 2019 [doc. A 150 pag. 528]), nonché da deformazione cronica corneale dal 15 luglio 2019 (doc. A 147 pag. 512). Tuttavia, su tali specifiche affezioni all'occhio sinistro, il medico SMR neppure si è pronunciato in modo esplicito ed intelligibile.

6.5 In conclusione, ed in altri termini, mediante la documentazione medica trasmessa fino alla data della decisione impugnata, l'insorgente ha reso plausibile che sia subentrata, rispetto a marzo del 2019, una modifica del suo stato di salute suscettibile di potere avere un'incidenza sulla sua residua capacità lavorativa e dunque di giustificare l'entrata nel merito della sua domanda di rendita del 26 agosto 2019.

7.

7.1 Da quanto esposto, discende che la decisione impugnata – che viola il diritto federale, dal momento che contrariamente a quanto ritenuto nella stessa, i presupposti di cui all'art. 87 cpv. 3 OAI per dovere entrare nel merito della domanda di rendita inoltrata il 26 agosto 2019 sono adempiti – incorre nell'annullamento.

7.2 Gli atti di causa sono pertanto rinviati all'autorità inferiore affinché la stessa entri nel merito della domanda di rendita presentata dal ricorrente il 26 agosto 2019 e proceda alla necessaria istruttoria di merito tenuto conto anche dell'evoluzione nel tempo dello stato di salute dell'insorgente (fermo restando che, stante l'insieme delle circostanze del caso concreto, l'effettuazione perlomeno di una perizia oftalmologica in Svizzera [cfr. la sentenza del TAF C-6327/2018 del 20 febbraio 2020 consid. 6] appare a prima vista uno strumento d'accertamento necessario ed idoneo).

8.

8.1 Visto l'esito della causa, non sono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.- sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

8.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandatario professionale, si giustifica altresì l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 segg. del regolamento del 21 febbraio 2008

sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]; cfr. pure DTF 137 V 57 consid. 2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per completamento istruttorio e nuova decisione). L'ammontare di quest'ultime, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in CHF 1'000.- (compresi i disborsi ed esclusa l'imposta sull'IVA [cfr., fra le tante, sentenza del TAF C-3058/2015 del 23 maggio 2016 consid. 22.4.4 con rinvii]), tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto dal rappresentante del ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Nella misura in cui è ammissibile, il ricorso è accolto, nel senso che la decisione impugnata del 3 febbraio 2020 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché entri nel merito della domanda di rendita del 26 agosto 2019 ed emani una nuova decisione, questa volta di merito, ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 800.-, corrisposto con versamento del 23 luglio 2020, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

3.

L'UAIE rifonderà al ricorrente fr. 1'000.- a titolo di spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (Atto giudiziario; allegato: formulario "Indirizzo per il pagamento")
- autorità inferiore (n. di rif.; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Vito Valenti

Anna Borner

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notifica, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 LTF). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: