



Corte III
C-3167/2008

{T 0/2}

Sentenza del 22 settembre 2009

Composizione

Giudice unico: Francesco Parrino
Cancelliere: Dario Croci Torti

Parti

A. _____,
patrocinato dall'avv. Catello Ruopoli,
Via dello Stadio n. 63, IT-80077 Ischia,
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 invalidità (decisione dell'11 marzo 2008).

Fatti:**A.**

A. _____, cittadino italiano, nato il _____, ha lavorato in Svizzera dal 1970 al 1972, dal 1978 al 1979 e dal 1991 al 1992 (doc. 19). Dall'incarto non è dato a sapere quali attività abbia esercitato dopo il rimpatrio.

In data 25 gennaio 2007, il nominato ha personalmente presentato una "richiesta di prestazioni AI per adulti" (doc. 18) senza passare per il tramite dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) della provincia di sua competenza (Pozzuoli/Napoli) ed ha prodotto documentazione irrilevante, oltre a lettere di richieste di prestazioni già inviate all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE; doc. 1-17). In data 9 marzo 2007, ha formalizzato la richiesta di prestazioni per il tramite dell'INPS di Pozzuoli che ha allegato un attestato concernente la carriera assicurativa (E 207/E 205) ed il formulario (E 204) concernente l'istruttoria di una domanda di pensione d'invalidità (doc. 20-23).

B.

Con comunicazione dell'11 dicembre 2007, l'INPS di Pozzuoli ha reso attento l'UAIE che non è stato possibile redigere la perizia medica particolareggiata (mod. E 213) in quanto l'interessato non si è presentato a tale visita, nemmeno dopo un secondo appuntamento. Allega copia di una lettera del rappresentante dell'interessato del 6 maggio 2007 ove si dichiara che la pensione italiana d'invalidità è diventata definitiva e, pertanto, non soggetta a revisione; per questi motivi, l'assicurato non si sarebbe mai presentato alla visita prevista (doc. 27, 28).

C.

Con progetto di decisione del 16 gennaio 2008 (doc. 29), l'UAIE ha informato il richiedente sull'obbligo esistente per tale visita medica e lo ha avvertito che, in caso di rifiuto, l'autorità avrebbe potuto dichiarare la richiesta di rendita come inammissibile. L'UAIE l'ha quindi invitato a sottoporsi a tale visita o ad esprimersi in merito al progetto entro 30 giorni. L'interpellato non ha risposto.

Mediante decisione dell'11 marzo 2008, l'UAIE ha dichiarato la domanda inammissibile (doc. 30).

D.

Con il ricorso depositato l'8 maggio 2008, A._____, regolarmente rappresentato dall'avv. Ruopoli, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto a prestazioni assicurative. Egli fa valere che in Italia è al beneficio di una pensione d'invalidità, confermata con sentenze del Tribunale di Napoli (documenti che vengono allegati) e che, pertanto, non sono necessari ulteriori accertamenti sanitari.

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 19 giugno 2008, l'UAIE propone la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

Con ordinanza del 3 luglio 2008, notificata il 13 luglio successivo, il Tribunale amministrativo federale (TAF) ha invitato la parte ricorrente a volersi esprimere in merito alla risposta dell'amministrazione, entro 30 giorni dalla ricezione dell'ordinanza stessa. L'interpellato non ha esercitato il suo diritto di replica.

Con decisione incidentale dell'11 settembre 2008, il TAF ha invitato la parte ricorrente a voler versare un anticipo di Fr. 300.-, corrispondente alle presunte spese processuali. L'interessato ha versato il 1° ottobre 2008 l'importo di Fr. 297.-.

Diritto:**1.**

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021) emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20).

2.

2.1 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 legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 LAI le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

2.2 Secondo l'art. 59 LPGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

2.3 Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). L'interessato ha versato un anticipo di Fr. 297.- per le presunte spese processuali, entro il termine impartito. Il gravame è dunque ricevibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

3.

3.1 Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 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 (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Si tratta di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 e 6 del Regolamento CEE n° 1408/71).

3.2 Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo. Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

3.3 L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

4.

Relativamente al diritto applicabile, deve essere ancora precisato che, a partire dal 1° gennaio 2008, la presente procedura è retta dalla LAI nel suo tenore modificato il 6 ottobre 2006 (V revisione), ritenuto tuttavia il principio secondo il quale le norme applicabili sono quelle in vigore al momento in cui dei fatti giuridicamente rilevanti si sono verificati (ATF 130 V 445 consid. 1.2). Ne consegue che, il diritto alla rendita si esamina fino al 31 dicembre 2007 alla luce delle precedenti norme e, a partire da quella data, secondo le nuove disposizioni.

5.

Giusta l'art. 43 cpv. 2 LPGA se sono necessari e ragionevolmente esigibili esami medici o specialistici per la valutazione del caso, l'assicurato deve sottoporvisi. Il cpv. 3 della stessa norma prevede che se l'assicurato che pretende prestazioni, nonostante un'ingiunzione rifiuta in modo ingiustificato di compiere il suo dovere d'informare o di collaborare, l'assicuratore può, dopo diffida scritta ed avvertimento delle conseguenze giuridiche e dopo aver impartito un adeguato termine per riflessione, decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta e decidere di non entrare in materia.

Nello stesso senso della LPGA, la PA stabilisce, all'art. 13, che l'autorità può dichiarare inammissibili le domande formulate in un procedimento proposto dalle parti qualora le stesse neghino la cooperazione necessaria e ragionevolmente esigibile.

6.

6.1 Nella specie, l'interessato si è rifiutato di sottoporsi ad un esame medico che costituisce il mezzo di prova fra i più determinanti che accompagnano la domanda di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Si tratta della perizia medica particolareggiata (mod. E 213), la quale è eseguita a cura dei sanitari dell'INPS competente ed è trasmessa, con gli altri documenti, all'UAIE. Senza questo mezzo di prova di carattere medico, l'autorità chiamata a decidere sulla richiesta di rendita non è in grado di avere una visione generale di tutte le patologie che potrebbero influenzare la capacità di lavoro e di guadagno del richiedente e determinare quindi se questi abbia diritto o meno alla rendita pretesa.

6.2 La parte ricorrente, con il ricorso, ha sostenuto che non dovrebbe più sottoporsi ad accertamenti sanitari in quanto la pensione d'invalidità delle patrie assicurazioni sociali è divenuta definitiva e pertanto non più soggetta a revisione (cfr. anche doc. 27).

6.3 Come è già stato ricordato dall'UAIE nella sua presa di posizione del 19 giugno 2008 e al considerando 3 del presente giudizio, le persone che risiedono sul territorio di uno degli Stati membri sono sottoposte agli obblighi e godono nel contempo dei diritti della legislazione di ogni Stato membro alle stesse condizioni dei cittadini di questo Stato, riservate le eccezioni menzionate nel regolamento n° 1408/71. Ora, come era in vigore prima dell'entrata in vigore dell'ALC, il grado d'invalidità di un cittadino dell'UE che chiede una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità è determinato esclusivamente secondo il diritto svizzero (art. 40 paragrafo 4 del regolamento 1408/71).

Nella fattispecie, non è contestata la circostanza che l'interessato sia al beneficio di una pensione italiana d'invalidità; ciò non toglie che, al momento in cui egli formula una richiesta di una rendita dell'Al svizzera, deve sottoporsi a determinate regole d'istruttoria di carattere medico ed economico, norme che, peraltro, valgono anche per i cittadini svizzeri residenti in Svizzera. Fra queste misure d'indagine sanitaria figurano l'indispensabile perizia medica particolareggiata (E 213) sopra ricordata ed ogni altro esame specialistico in caso di necessità. L'UAIE, in collaborazione con il corrispondente INPS italiano, è quindi in diritto di chiedere tale documento sanitario aggiornato.

7.

Per il resto, il giudice osserva che la procedura che ha portato a dichiarare inammissibile la domanda è stata rispettata. L'interessato già si era rifiutato, nonostante il richiamo dell'INPS, di presentarsi alla visita medica. Con il progetto di decisione inviato per raccomandata il 16 gennaio 2008, l'UAIE ha ingiunto all'assicurato di contattare l'INPS di Pozzuoli per le incombenze del caso o di esprimersi in merito. L'UAIE ha quindi invitato il nominato a compiere quanto dovuto entro un termine di 30 giorni e lo ha avvertito sulle conseguenze giuridiche in caso d'inadempimento di tale obbligo. L'interpellato non ha agito in tal senso e nemmeno ha preso posizione in merito.

La dichiarazione d'inammissibilità della domanda di rendita opposta dall'amministrazione con decisione dell'11 marzo 2008 è quindi tutelabile. Per le ragioni esposte in questo giudizio, non sono di pregio le argomentazioni esposte dalla parte ricorrente con il gravame in esame.

8.

8.1 In queste circostanze, il ricorso deve essere respinto e l'impugnata decisione confermata. Il ricorso in esame, manifestamente infondato, può essere risolto da un giudice unico in applicazione dell'art. 69 cpv. 2 LAI.

8.2 Le spese processuali, ammontanti a Fr. 300.-, sono poste a carico del ricorrente e vengono parzialmente compensate con l'anticipo versato il 1° ottobre 2008 (Fr. 297.-). Il saldo di Fr. 3.- è messo a carico dell'insorgente.

8.3 Visto l'esito del ricorso non si assegnano indennità per spese ripetibili.

Per quel che concerne l'UAIE, le autorità federali non hanno diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 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]).

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di Fr. 300.-, sono poste a carico del ricorrente. Esse sono parzialmente computate con l'anticipo spese di Fr. 297.-. Il saldo di Fr. 3.- è posto a carico del ricorrente

3.

Non vengono assegnate indennità per spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (raccomandata A/R)
- autorità inferiore (n. di rif. AI)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

Il giudice unico:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

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 notificazione (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). 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: