



Corte III
C-6358/2012

Sentenza del 27 maggio 2013

Composizione

Giudici Elena Avenati-Carpani (presidente del collegio),
Michael Peterli, Daniel Stufetti,
cancelliere Dario Quirici.

Parti

A. _____,
rappresentato dal Patronato INCA, Ufficio legale,
casella postale 287, 4005 Basilea,
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 (decisione del
7 novembre 2012).

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano nato il ..., celibe e padre di due figli, aveva presentato, il 22 ottobre 2007, per il tramite della "Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Salzburg", una domanda di rendita d'invalidità svizzera all'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE; doc. 1). Nell'ambito dell'istruzione della domanda l'UAIE aveva invitato l'assicurato, il 24 aprile e il 30 maggio 2008 (doc. 11, 16), con diffida del 7 agosto 2008 (doc. 17), ad inoltrare i documenti necessari, senza successo, per cui l'UAIE aveva emanato una decisione, il 24 settembre 2008 (doc. 18), di non esame della richiesta. Questa decisione è cresciuta in giudicato senza essere stata avversata.

Da notare che il diritto ad una rendita d'invalidità austriaca era stato negato all'assicurato con decisione dell'11 febbraio 2008 (doc. 5); per contro, gli era stato riconosciuto il diritto ad una rendita d'invalidità tedesca mediante decisione del 19 marzo 2008 (doc. 10).

B.

Il 30 settembre 2011, per il tramite dell'Istituto nazionale italiano della previdenza sociale (INPS), l'assicurato ha presentato all'UAIE una nuova domanda di rendita d'invalidità svizzera, con allegati diversi documenti, tra cui una perizia particolareggiata E 213 della dott.ssa B._____, medico dell'INPS, del 19 ottobre 2011, diagnosticante una sclerosi multipla secondariamente progressiva con tetraparesi ai quattro arti e spasticità agli arti inferiori, l'invalidità essendo considerata totale (doc. 19 a 22). Su richiesta dell'UAIE, è stato in seguito pure esibito il questionario per il datore di lavoro, del 9 luglio 2012 (doc. 27), in cui è riferito che l'assicurato ha lavorato da ultimo in Austria dal 2 marzo al 21 agosto 2009, per un salario lordo mensile di EUR 1'157.-, la cessazione dell'attività essendo intervenuta per causa di malattia. Dopo avere diffidato il rappresentante dell'assicurato, il Patronato INCA di Reggio Emilia, a trasmettere il questionario per l'assicurato UE (cittadini dell'Unione europea), senza successo, l'UAIE ha emanato una decisione di non esame della domanda di rendita il 7 novembre 2012 (doc. 28 a 36).

C.

Con scritto del 21 novembre 2012 (doc. 48), l'INCA di Bellinzona ha

comunicato di essere il nuovo rappresentante dell'assicurato; il giorno seguente (doc. 46), l'INCA di Zurigo ha trasmesso all'UAIE diversi documenti medici unitamente al questionario per l'assicurato UE; il 30 novembre 2012 (doc. 55), l'INCA di Bellinzona ha inoltrato, a sua volta, diversa documentazione medica, in parte già agli atti (doc. 36 a 55).

D.

Contro la decisione del 7 novembre 2012, per il tramite del Patronato INCA di Basilea, l'assicurato ha ricorso al Tribunale amministrativo federale il 7 dicembre 2012, chiedendo, previo annullamento della stessa, che la sua domanda di rendita del 30 settembre 2011 sia esaminata.

Con breve scritto dell'11 dicembre 2012 (doc. 63), il ricorrente ha peraltro inoltrato il questionario per l'assicurato UE aggiornato e debitamente compilato (doc. 60 a 62).

E.

Il dott. C._____, medico dell'UAIE, si è pronunciato sul caso il 4 gennaio 2013 (doc. 64), diagnosticando una sclerosi multipla secondaria, con prognosi sfavorevole, e formulando un'incapacità lavorativa generale del 100% dal 19 ottobre 2011 (data della perizia E 213 della dott.ssa B._____).

L'UAIE ha quindi risposto al ricorso il 22 gennaio 2013, chiedendo, da un lato, il rigetto dello stesso, vista la tardività dell'inoltro dei documenti necessari richiesti a suo tempo, e, dall'altro lato, il rinvio degli atti completi all'amministrazione per l'esame della domanda di rendita, tenuto conto del fatto che i detti documenti contengono gli elementi necessari per entrare nel merito della domanda.

Il ricorrente ha replicato il 7 febbraio 2013, confermando le proprie conclusioni.

F.

Con decisione incidentale del 12 febbraio 2013, questo Tribunale ha invitato il ricorrente a versare un anticipo equivalente alle presunte spese processuali di Fr. 400.-, il quale è stato saldato il 12 marzo 2013.

Diritto:

1.

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

Di conseguenza, questo Tribunale è competente a giudicare il presente ricorso.

1.2 Secondo l'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). In conformità con l'art. 2 LPGA, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale, se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano. Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempreché la LAI non deroghi alla LPGA.

1.3 Conformemente all'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. Il ricorso deve essere interposto entro 30 giorni dalla notificazione della decisione o della decisione contro cui l'opposizione è esclusa (art. 60 LPGA). Esso deve contenere le conclusioni, i motivi, l'indicazione dei mezzi di prova e la firma del ricorrente o del suo rappresentante, con allegati la decisione impugnata e i documenti indicati come mezzi di prova, se sono in possesso del ricorrente (art. 52 cpv. 1 PA).

1.4 In concreto, il ricorso è ammissibile nella misura in cui è stato

presentato tempestivamente e nel rispetto dei requisiti previsti dalla legge (art. 59 e 60 LPG, nonché l'art. 52 cpv. 1 PA), e visto che l'anticipo di Fr. 400.-, relativo alle spese processuali, è stato versato nel termine impartito.

2.

2.1 Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, per cui è applicabile, di principio, l'Accordo sulla libera circolazione delle persone, del 21 giugno 1999, fra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, entrato in vigore il 1° giugno 2002 (ALC, RS 0142.112.681), in particolare il suo allegato II relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. Secondo l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali fra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale sono sospesi con l'entrata in vigore dell'Accordo, qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo.

2.2 L'allegato II è stato modificato con effetto dal 1° aprile 2012 (Decisione 1/2012 del Comitato misto, del 31 marzo 2012; RU 2012 2345). Nella sua nuova versione esso prevede che le parti contraenti applicano tra di loro, nel campo del coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, gli atti giuridici riferiti nella sezione A dello stesso allegato, comprese eventuali loro modifiche o altre regole equivalenti ad essi (art. 1 ch. 1), assimila la Svizzera, a questo scopo, ad uno Stato membro dell'Unione europea (UE; art. 1 ch. 2), e stabilisce, ai fini dell'applicazione delle disposizioni dello stesso allegato, la necessità di tenere in debita considerazione gli atti giuridici dell'UE riferiti nella sezione B (art. 2 ch. 1) e di prendere atto di quelli menzionati alla sezione C (art. 2 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.

Gli atti giuridici elencati nella sezione B dell'allegato II rappresentano diverse decisioni della Commissione amministrativa per il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, mentre quelli esposti nella sezione C corrispondono a due raccomandazioni della stessa commissione.

L'allegato II è peraltro completato da un protocollo, che ne costituisce parte integrante (art. 3 ch.2), in cui sono stipulate regole speciali riguardo all'assicurazione contro la disoccupazione, agli assegni per grandi invalidi e alla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.

2.4 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 detto, 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.

L'esame del diritto a prestazioni secondo la LAI è retto dal tenore della stessa al momento della decisione impugnata, in virtù del principio secondo il quale sono determinanti le norme materiali in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto giuridicamente determinante (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti). Le disposizioni della 6^a revisione della LAI (primo pacchetto di misure), in vigore dal 1° gennaio 2012 (RU 2011 5659; FF 2010 1603), sono quindi applicabili, come lo sono le disposizioni della LPGa, se e per quanto la LAI lo preveda (art. 2 LPGa).

4.

4.1 In base all'art. 8 cpv. 1 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 cpv. 1 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

4.2 Giusta l'art. 28 cpv. 2 LPGA, chi rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative. Dal canto suo, l'art. 43 cpv. 3 della stessa legge stabilisce che se l'assicurato o altre persone che pretendono prestazioni, nonostante un'ingiunzione, rifiutano in modo ingiustificato di compiere il loro dovere d'informare o di collaborare, l'assicuratore può, dopo diffida scritta ed avvertimento delle conseguenze giuridiche e dopo aver impartito un adeguato termine di riflessione, decidere in base agli atti o chiudere l'inchiesta e decidere di non entrare in materia. L'obbligo di collaborazione è peraltro previsto anche dalla PA, all'art. 13, che impone alle parti di cooperare all'accertamento dei fatti in un procedimento da esse proposto e consente all'autorità di dichiarare inammissibili le domande formulate in tali procedimenti, quando le parti neghino la cooperazione necessaria e ragionevolmente esigibile.

4.3 Considerato che la nozione d'invalidità è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b), l'amministrazione, prima di esaminare la documentazione medica, deve fare chiarezza sulla carriera lavorativa del richiedente. Il questionario per l'assicurato deve pertanto essere compilato con esattezza e deve contenere tutte quelle indicazioni di carattere economico necessarie all'esame della richiesta di rendita.

4.4 In concreto, l'amministrazione aveva a disposizione il questionario compilato dell'ultimo datore di lavoro in Austria, relativo ad un periodo d'attività fino all'agosto 2009, terminatosi per motivi di salute. Inoltre, dalla perizia medica E 213 del 19 ottobre 2011, risulta che il ricorrente non lavorava dal dicembre 2010 e che gli è stata riconosciuta un'invalidità totale per sclerosi multipla secondariamente progressiva con tetraparesi ai quattro arti e spasticità agli arti inferiori, con decorso cronico e ingravescente, difficoltà a mantenere la stazione eretta ed ipostenia, nonché la necessità di assistenza continuativa. Date queste circostanze, l'UAIE, una volta preso atto di questa informazione, avrebbe potuto, previo rapido esame, rendersi conto che il ricorrente non svolgeva più alcuna attività lucrativa. Peraltro, come sottolineato dal rappresentante

del ricorrente il 30 novembre 2012, quest'ultimo è stato costretto ad un lungo ricovero in ospedale dal 14 agosto al 1° ottobre 2012, e non è stato in grado di dare seguito a quanto richiestogli. Inoltre, già prima dell'inoltro del ricorso, sia la sede del Patronato INCA di Zurigo che quella di Bellinzona avevano provveduto a trasmettere la documentazione necessaria.

5.

Di conseguenza, il ricorso deve essere accolto, la decisione impugnata annullata e l'incarto rinviato all'UAIE per esaminare la domanda di rendita presentata dal ricorrente il 30 settembre 2011, ed emanare una decisione di merito.

6.

Dato l'esito del ricorso, non vengono prelevate spese processuali. In base all'art. 64 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato. Tenuto conto degli atti di causa, si giustifica riconoscere al ricorrente un'indennità per spese ripetibili di Fr. 800.-, la quale viene posta a carico dell'UAIE.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto e la decisione impugnata annullata. Gli atti sono rinviati all'UAIE per procedere all'esame della domanda di rendita presentata il 30 settembre 2011, ed emanare una decisione di merito.

2.

Non si percepiscono spese di procedura e il relativo anticipo di Fr. 400.-, versato 12 marzo 2013, è restituito al ricorrente.

3.

Al ricorrente è riconosciuta un'indennità per spese ripetibili di Fr. 800.-, la quale è posta a carico dell'UAIE.

4.

Comunicazione:

- al rappresentante del ricorrente (Atto giudiziario);
- all'autorità inferiore (n. di rif. ...; Raccomandata);
- all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna (Raccomandata).

La presidente del collegio: Il cancelliere:

Elena Avenati-Carpani

Dario Quirici

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, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 72 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: