



---

Corte III  
C-6649/2009  
{T 0/2}

## **Sentenza del 14 ottobre 2010**

---

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),  
Alberto Meuli, Vito Valenti;  
Cancelliere: Dario Croci Torti

---

Parti

A. \_\_\_\_\_, patrocinata dall'avv. Lotti Sigg Bonazzi,  
Theaterstrasse 3, casella postale 2336, 8401 Winterthur,  
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 del  
15 settembre 2009)

**Fatti:****A.**

A.\_\_\_\_\_, cittadina italiana, nata il \_\_\_\_\_, coniugata, ha lavorato in Svizzera a partire dal 1993 (come aiuto cucina in un ospedale), solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (AVS/AI), durante tale periodo. In data 16 marzo 1994, in un infortunio sulle scale, si è ferita al polso destro (frattura dello stiloide ulnare). Maggiori accertamenti permisero di porre in luce dei danni ai legamenti locali. La nominata non ha più ripreso il suo precedente lavoro e, in data 14 maggio 1996, ha formulato una richiesta volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Dopo investigazioni mediche approfondite (segnatamente una visita presso il ZMB di Basilea nel maggio 1998, rapporto del 12 giugno seguente, doc. 43), con decisione del 1° giugno 1999, l'Ufficio AI del Cantone di Zurigo ha respinto la domanda di rendita per carenza d'invalidità di livello pensionabile. L'interessata ha impugnato il suddetto provvedimento amministrativo innanzi al Tribunale delle assicurazioni sociali del Cantone di Zurigo (TCA). Dopo ulteriori indagini sanitarie (segnatamente una perizia presso la Schultess Klinik di Zurigo, Dott. Herren, 2 ottobre 2001, doc. 111), con giudizio del 31 maggio 2002, detta autorità giudiziaria ha parzialmente accolto il gravame ed ha riconosciuto il diritto alla rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° maggio 1995 al 31 maggio 1996 e dal 1° giugno 1996 il diritto alla mezza rendita AI per un grado d'invalidità del 60.45% (doc. 118, p. 22 consid. 9). Con decisione del 13 dicembre 2002, l'Ufficio AI del Cantone Zurigo ha accordato le prestazioni secondo quanto disposto dal Tribunale cantonale (doc. 121, 129-131).

Si osserva che l'assicuratore infortuni (Zurigo assicurazioni), con decisione del 16 marzo 1994, aveva riconosciuto in favore della propria assicurata un diritto alla rendita pari ad un grado d'invalidità del 25.45% (doc. 1-151).

**B.**

Con il rimpatrio dell'interessata, i pagamenti delle prestazioni sono stati ripresi, per competenza, dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI; ora, Ufficio dell'assicurazione svizzera per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, UAIE) a decorrere dal 13 agosto 2003 (doc. 152).

Nell'ottobre 2004, l'amministrazione ha avviato la prevista procedura di revisione del diritto alla rendita (doc. 158), la quale non ha posto in luce sostanziali mutamenti della capacità di lavoro. Il 1° gennaio 2004, è entrata in vigore una modifica legislativa che, fra l'altro, prevedeva il diritto a tre quarti di rendita dell'assicurazione AI con un grado d'invalidità di almeno il 60%. Il tasso d'invalidità dell'assicurata essendo del 60%, con decisione del 21 marzo 2005, l'UAIE ha erogato in favore della nominata tre quarti di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità con decorrenza 1° gennaio 2004 (doc. 169).

### **C.**

In data 21 aprile 2008, l'UAIE ha avviato una seconda procedura di revisione del diritto alla rendita (doc. 174).

Nel questionario per la revisione della rendita AI la nominata fa presente di non avere più svolto attività lucrativa dopo il rimpatrio (doc. 182). Nel questionario per assicurati occupati nell'economia domestica, sottoscritto il 27 ottobre 2008, l'assicurata annota di essere in grado di svolgere solo una parte dei lavori di casa (doc. 181).

La richiedente è stata vistata il 4 luglio 2008 presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) di Torino, ove il sanitario incaricato ha evidenziato la diagnosi di pregressa frattura accidentale polso destro, sindrome depressiva ed ha posto un tasso d'invalidità del 25% (doc. 177). La nominata è stata di nuovo visitata presso gli stessi servizi il 29 dicembre 2008; è stata ritenuta la diagnosi di modica limitazione del polso destro e della spalla sinistra, sindrome ansioso depressiva reattiva ed è stato posto un tasso d'invalidità del 20% (doc. 184). Sono stati esibiti i risultati di una visita ortopedica del 18 dicembre 2008 (doc. 189).

Nella sua relazione del 29 marzo 2009, la Dott.ssa Meyer (doc. 195), dell'UAIE, dopo avere ripreso la diagnosi sopra riferita, ha constatato che la capacità al lavoro dell'interessata sia in ambito casalingo che in attività lucrativa non implicanti un sovraccarico e/o abilità al polso destro, è migliorata sensibilmente. Il sanitario interpellato ammette comunque ancora un tasso d'invalidità del 40% nell'ambito casalingo e in attività di sostituzione da dicembre 2008. Chiamata dall'UAIE a precisare in che cosa consistesse il miglioramento (doc. 196), la Dott.ssa Meyer, nella sua relazione del 28 aprile 2009, ha spiegato che sia le doglianze soggettive che le risultanze cliniche (funzionalità, limitazioni specifiche) sono da considerare migliorate (doc. 197).

L'incarto è stato sottoposto alla Dott.ssa Sereni-Keller, dell'UAIE. Nella sua relazione del 26 maggio 2009 anche lei si è espressa per un miglioramento evidente della capacità dell'assicurata di svolgere le sue mansioni domestiche. Infatti, l'educazione dapprima di uno e poi di due figli – nati rispettivamente nel 1995 e 1997 – con il tempo è diventata meno impegnativa. Anche clinicamente vi sarebbe un netto miglioramento, del resto progressivamente confermato dai sanitari dell'INPS (con gradi d'invalidità che passano dal 35% al 25% ed infine al 20%). La Dott.ssa Sereni-Keller fornisce poi un elenco di attività che l'interessata potrebbe ora svolgere (doc. 201).

L'amministrazione ha proceduto ad un calcolo comparativo dei redditi applicando il metodo cosiddetto misto (50% come casalinga, 50% come persona esercitante un'attività lucrativa) e ponendo un tasso d'invalidità del 40%. Ne risulta un'invalidità del 43% da dicembre 2008. In questo calcolo, il salario dopo l'invalidità è stato ulteriormente ridotto del 10% per tenere conto della situazione personale dell'assicurata (doc. 203).

Con progetto di decisione del 16 giugno 2009, l'UAIE ha informato l'interessata che la prestazione in corso, ossia tre quarti di rendita AI, sarebbe stata ridotta ad un quarto di rendita e l'ha invitata a pronunciarsi in merito (doc. 204).

Con scritto del 28 luglio 2009 (doc. 209), l'assicurata si è opposta a tale progetto producendo un breve referto dell'ortopedico Dott. Pitta del 28 luglio 2009 attestante la nota diagnosi di esiti di frattura dello stiloide ulnare destro con sub-lussazione ulno-carpica al polso provocante dolorabilità e riduzione della forza locali. Esibisce inoltre un referto di risonanza magnetica del polso destro del 20 luglio 2009 (doc. 206, 208).

L'incarto è stato risottoposto in esame alla Dott.ssa Sereni-Keller, la quale, nella relazione del 19 agosto 2009, si è riconfermata nelle sue precedenti considerazioni (doc. 211).

Mediante decisione del 15 settembre 2009, notificata il 25 settembre (doc. 215), l'UAIE ha ridotto la prestazione AI ad un quarto di rendita a decorrere dal 1° novembre successivo (doc. 213).

#### **D.**

Con il ricorso depositato il 22 ottobre 2009, A.\_\_\_\_\_, regolarmente

rappresentata dall'avv. Sigg Bonazzi, chiede, sostanzialmente, l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il ripristino del diritto a tre quarti di rendita AI. Chiede inoltre l'assistenza giudiziaria.

Nelle sue osservazioni ricorsuali dell'11 febbraio 2010, l'UAIE ha proposto la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

#### **E.**

Con ordinanza del 15 febbraio 2010, il Tribunale amministrativo federale (TAF) ha invitato la parte ricorrente a compilare la domanda di assistenza giudiziaria ed a prendere posizione in merito alla risposta dell'amministrazione e di altra documentazione di rilievo.

Dopo aver preso atto del formulario compilato per la domanda di "gratuito patrocinio" e la documentazione annessa, il TAF, con decisione incidentale dell'11 maggio 2010, ha accolto tale richiesta designando l'avv. Sigg Bonazzi come rappresentante d'ufficio.

Con replica del 14 giugno 2010, la ricorrente ha contestato sia il miglioramento della sua capacità di lavoro, sia il calcolo comparativo dei redditi effettuato dall'amministrazione. Chiede inoltre che la procedura sia continuata in lingua tedesca.

#### **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<sup>bis</sup> 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<sup>bis</sup> 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). Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

**2.4** La parte ricorrente, con la replica del 14 giugno 2010, ha chiesto che il giudizio sia redatto in tedesco, dal momento che gran parte degli atti relativi alla concessione della rendita AI sono in lingua tedesca.

Giusta l'art. 33a cpv. 2 PA, nei procedimenti su ricorso è determinante la lingua della decisione impugnata; se le parti utilizzano un'altra lingua ufficiale, il procedimento può svolgersi in tale lingua. Ora, la decisione impugnata relativa alla procedura di revisione è redatta in italiano e, peraltro, la lingua di procedura utilizzata dall'UAIE a partire dal rimpatrio dell'assicurata è stata anche l'italiano. A prescindere dal fatto che la domanda è stata presentata solo in sede di replica, non vi è motivo nel caso di specie per derogare alla regola principale secondo la quale la sentenza è redatta nella lingua della decisione impugnata.

## **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).

L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALCP 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 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).

Il periodo di cognizione giudiziaria dello scrivente Tribunale amministrativo federale si estende fino al 15 settembre 2009, data dell'impugnata decisione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo

stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 130 V citata).

## **5.**

**5.1** In base all'art. 8 LPGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 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.

**5.2** L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 2 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino svizzero o dell'UE e vi risiede. Deve essere aggiunto che fino al 31 dicembre 2003, la legge prevedeva il diritto alla mezza rendita AI con un tasso d'invalidità del 50% ed il diritto alla rendita intera con un grado d'invalidità dei due terzi almeno (66.67%). Non era previsto il diritto ai tre quarti di rendita.

**5.3** L'art. 28 cpv. 1 LAI stabilisce che l'assicurato ha diritto ad una rendita alle seguenti condizioni: a. la sua capacità di guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili; b. ha avuto un'incapacità di lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; c. al termine di questo anno è invalido almeno al 40%.

**5.4** Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGA e consiste nella perdita, totale o

parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili. Per valutare la presenza di un'incapacità al guadagno sono considerate esclusivamente le conseguenze del danno alla salute; inoltre, sussiste un'incapacità al guadagno soltanto se essa non è obiettivamente superabile.

**5.5** Per gli art. 5 LAI ed 8 cpv. 3 LPGA gli assicurati maggiorenni che prima di subire un danno alla salute fisica o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può esigere che l'esercitino sono considerati invalidi se tale danno impedisce loro di svolgere le proprie mansioni consuete.

## **6.**

**6.1** Giusta l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado d'invalidità del beneficiario di una rendita d'invalidità subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta.

La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modificazione importante del grado d'invalidità o di grande invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modificazione del grado d'invalidità o della grande invalidità (art. 87 cpv. 2 dell'ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 [OAI, RS 831.201]).

**6.2** Se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere mansioni consuete migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88a cpv. 1 OAI).

**6.3** La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite d'invalidità sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche

quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (DTF 113 V 275 consid. 1a).

Va ancora rilevato che la semplice valutazione diversa di circostanze di fatto che sono rimaste sostanzialmente invariate non giustifica una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGa (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b, RCC 1987 p. 36, SVR 2004 IV n. 5 consid. 3.3.3). L'istituto della revisione non deve costituire una base legale che possa giustificare un riesame senza condizioni del diritto alla rendita (cfr. anche: RUDOLF RUEDI, Die Verfügungsanpassung als verfahrenrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI, Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, San Gallo, 1999, p. 15).

**6.4** La riduzione o la soppressione della rendita è messa in atto al più presto il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione (art. 88<sup>bis</sup> cpv. 2 lett. a OAI).

## **7.**

Il punto di partenza per stabilire se il grado d'invalidità si è modificato in maniera da influire sul diritto a prestazioni è costituito dall'ultima decisione che ha esaminato materialmente il diritto alla rendita (DTF 133 V 108 consid. 5.4). Il periodo di riferimento nell'ambito della presente vertenza è pertanto quello intercorrente fra la decisione del 13 dicembre 2002, con la quale l'Ufficio AI del Cantone di Zurigo, in seguito a sentenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni sociali, ha erogato in favore dell'assicurata una rendita intera AI a decorrere dal 1° maggio 1995 al 31 maggio 1996 e una mezza rendita AI dal 1° giugno 1996 in poi, fino al 15 settembre 2009, data della decisione impugnata. Deve essere ricordato che l'Ufficio AI cantonale aveva ammesso un tasso d'invalidità del 53% dal 1° giugno 1996 e del 60% dal 1° marzo 1998. Tuttavia, con decisione del 21 marzo 2005, l'UAIE ha riconosciuto il diritto a tre quarti di rendita a partire dal 1° gennaio 2004 in seguito alla 5<sup>a</sup> revisione della LAI. Quest'ultima decisione non costituisce tuttavia una decisione che ha esaminato materialmente il diritto alla rendita come lo richiede la giurisprudenza sopracitata.

## **8.**

**8.1** L'interessata non ha più lavorato dopo il rimpatrio (doc. 182). Ora, la nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGa è di carattere

giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. art. 28a cpv. 1, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido). In altri termini l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa (metodo generale del raffronto dei redditi).

In carenza di documentazione economica, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora esigibili dall'assicurato, ma non spetta al medico graduare il tasso d'invalidità dell'assicurato (DTF 114 V 314, 105 V 158). Infatti, per costante giurisprudenza le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi d'apprezzamento del danno invalidante, allorché permettono di valutare l'incapacità lavorativa e di guadagno dell'interessato in un'attività da lui ragionevolmente esigibile (DTF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c).

**8.2** L'invalidità dell'assicurato che non esercita un'attività lucrativa, ma svolge le mansioni consuete e dal quale non si può ragionevolmente esigere che intraprenda un'attività lucrativa, è determinata, in deroga all'art. 16 LPGGA, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete (art. 28a cpv. 2 LAI). L'art. 27 OAI precisa che per mansioni consuete di una persona senza attività lucrativa occupata nell'economia domestica s'intendono gli usuali lavori domestici, l'educazione dei figli nonché le attività artistiche e di pubblica utilità (metodo specifico).

**8.3** Va precisato che secondo l'art. 28a cpv. 3 LAI (in vigore dal 1° gennaio 2008) qualora l'assicurato eserciti un'attività lucrativa a tempo parziale, o collabori gratuitamente nell'azienda del coniuge, l'invalidità, per questa parte, è determinata secondo l'art. 16 LPGGA. Se, inoltre, svolge anche le mansioni consuete, l'invalidità per questa attività è determinata secondo il capoverso 2 (cfr. considerando 8.2). In tal caso, occorre determinare la parte dell'attività lucrativa o della

collaborazione gratuita nell'azienda del coniuge e quella dello svolgimento delle mansioni consuete e valutare il grado d'invalidità nei due ambiti (metodo misto).

**8.4** Per quanto riguarda la scelta del metodo di valutazione dell'invalidità di una persona assicurata che non esercita più un'attività lucrativa si deve esaminare quale sarebbe stata l'attività esercitata se non fosse subentrata l'invalidità. In altre parole, lo statuto dell'assicurata viene determinato valutando se la stessa da sana, quindi se non fosse subentrato il danno alla salute, avrebbe consacrato l'essenziale del suo lavoro all'economia domestica o ad un'occupazione remunerata e questo tenendo conto dell'evoluzione della situazione fino all'emanazione della decisione impugnata. L'ipotetica ripresa di un'attività lucrativa va ammessa ove tale eventualità si presenti alla luce della situazione personale, familiare, sociale ed economica con un grado di verosimiglianza preponderante (DTF 125 V 150 consid. 2c, 117 V 194 consid. 3b).

**8.5** Nella specie dev'essere rilevato che l'Ufficio AI del Cantone di Zurigo aveva applicato il metodo misto e ciò conformemente a quanto disposto dal Tribunale cantonale con sentenza del 31 maggio 2002. L'autorità giudiziaria cantonale aveva ritenuto che la parte dedicata alle mansioni domestiche sarebbe aumentata con la nascita della seconda figlia avvenuta il 25 novembre 1997 dal 23% (il tasso di occupazione prima della nascita della seconda figlia essendo del 77%) al 50% (cfr. nel dettaglio il riassunto dell'UAIE doc. 193/194). Secondo il Tribunale cantonale, la nascita del secondo figlio avrebbe comportato un maggiore impegno nell'economia domestica.

Nell'ambito della presente procedura di revisione, l'amministrazione ha applicato il metodo misto basandosi come in precedenza sul fatto che la parte consacrata all'economia domestica è sempre del 50%, mentre il 50% rimanente sarebbe stato consacrato a un'attività lucrativa. Tale modo di procedere è tutelabile e del resto non è contestato dalla parte ricorrente. Peraltro, la composizione familiare non è cambiata negli ultimi anni.

## **9.**

**9.1** Nel riconoscere inizialmente il diritto alla rendita intera AI l'autorità amministrativa si era fondata su di una documentazione medica dalla quale traspariva che l'assicurata era portatrice di dolori cronici al polso

destro in esiti di frattura del disco articolare destro, frattura incompleta (fissura) dello stiloide ulnare (visibile artrograficamente) destro guarita, lesione parziale (visibile artrograficamente) dei ligamenti scafo-lunati senza ripercussioni di instabilità, disturbi secondari alla spalla sinistra con minimi segni di impingement sub-acromiale rilevabili solo a livello sonografico. L'assicurata venne visitata sia presso il centro ZMB (rapporto del 12 luglio 1998, doc. 43), sia presso la Schultess Klinik di Zurigo (rapporto del 2 ottobre 2001, doc. 111).

**9.2** Al momento della revisione in esame in base ai documenti giunti dall'INPS è stata posta la diagnosi di pregressa frattura accidentale polso destro (frattura di Colles), sindrome depressiva (cfr. perizia medica particolareggiata del 4 luglio 2008, doc. 177). La perizia medica particolareggiata del 29 dicembre 2008 (doc. 184) indica in diagnosi una modica limitazione funzionale del polso destro e della spalla sinistra, sindrome ansiosa-reattiva.

## **10.**

**10.1** Per quanto riguarda le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, il medico dell'INPS, nella sua prima relazione del 4 luglio 2008 (E 213, doc. 177) pone un tasso d'invalidità del 25% annotando che le condizioni di salute dell'interessata sono migliorate. Detto medico (Dott. Sanna), peraltro, non ritiene opportuni ulteriori accertamenti data l'inconsistenza del danno invalidante. La perizia (E 213) del 29 dicembre 2008 (Dott. Bologna) rileva un tasso d'invalidità del 20% e pure annota un miglioramento delle condizioni dell'assicurata. Va precisato che verosimilmente questi sanitari si riferiscono ad una precedente visita (E 213) del 25 ottobre 2004 (doc. 160; Dott. Bologna), ove era stato posto un tasso d'invalidità del 35% e ancora si segnalavano delle limitazioni funzionali al polso destro e qualche problema anche alla spalla sinistra.

**10.2** Dal canto loro, i medici dell'UAIE procedono ad un confronto con la situazione presente al momento delle visite specialistiche in Svizzera. La Dott.ssa Meyer (doc. 195) fonda il suo giudizio sul rapporto d'esame ortopedico ad atti (18 dicembre 2008, doc. 189) e constata come l'articolazione radiocarpica destra sia solo lievemente limitata nei movimenti di estensione adduzione e abduzione e che vi sia una diminuzione della forza prensile; il quadro clinico è caratterizzato da una sinovite radiocarpica con artrosi della stessa e lesione della placca palmare radiocarpica. Anche il medico dell'INPS, il

29 dicembre 2009, procede all'esame dell'apparato osteo-articolare (doc. 184), rilevando (arto superiore destro) spalla e gomito liberi, prosupinazione dell'avambraccio completa, movimenti del polso limitati in tutte le direzioni di una decina di gradi nella fasi estreme, dita libere, pinze e pugno lievemente ipostenici (...). Il medico dell'UAIE ammette dunque un miglioramento rispetto alla situazione precedente e pone un tasso d'invalidità del 40% nella tenuta dell'economia domestica e del 40% in attività di sostituzione. Nel rapporto complessivo del 28 aprile 2009 (doc. 197), il medico dell'UAIE ha evidenziato che la funzionalità locale presenta ora solo leggere limitazioni funzionali e una leggera diminuzione di forza. La Dott. Sereni Keller annota che le sequele invalidanti presenti al momento in cui la rendita venne riconosciuta sono diminuite; non vi sono più turbe trofiche e le lesioni traumatiche sono stabilizzate. Per quel che si riferisce ad una menzionata sindrome depressiva si tratta solo di una forma di neurodistonia focalizzata sui propri sintomi, patologia non seguita in ambito specialistico e che, manifestamente, non sembra assumere carattere di gravità (doc. 198-201, 211).

### **10.3**

**10.3.1** Con i medici dell'UAIE va rilevato come attualmente, e diversamente da come descritto segnatamente nel rapporto della Schultess Klinik del 2001, la limitazione funzionale al polso destro è minima, per non dire quasi inesistente; le doglianze soggettive dell'assicurata sono pure diminuite. L'unico impedimento che l'assicurata potrebbe ancora incontrare si situerebbe nel porto di pesi eccessivi con la mano destra o un'attività che richieda una particolare abilità di questa mano. La Dott. ssa Sereni Keller indica che il tasso d'incapacità al lavoro si situa 40% come addetta alla vendita per corrispondenza, commessa, fattorina, ricezionista, ecc. L'interessata sarebbe inoltre incapace di svolgere le sue mansioni in casa in misura del 40%, come era già stato rilevato dalla Dott.ssa Meyer. La Dott.ssa Sereni-Keller ricorda inoltre come i medici dell'INPS in tre occasioni (E 213) sono passati da un tasso d'invalidità del 35% (2005) ad un tasso d'invalidità del 20%. Per il resto, l'assicurata, ancora in giovane età, si presenta in eccellenti condizioni generali di salute, ogni altro organo ed apparato essendo indenni da patologie.

**10.3.2** La valutazione del lavoro domestico si basa sulle indicazioni della richiedente stessa, le quali sono controllate in una certa misura

dall'amministrazione. Il risultato è necessariamente una valutazione esaminata dall'UAIE (o dal giudice in caso di ricorso) alla luce delle perizie mediche ad atti. Il controllo giudiziario richiede che ogni punto della valutazione sia stato determinato con cura e precisione. Il risultato in percentuale che si ottiene non può essere arrotondato (DTF 127 V 129 consid. 5a; VSI 2001 p. 265).

Analizzando la situazione medica con le incombenze domestiche (famiglia attualmente composta da 4 persone – di cui due adolescenti – in una casa di 5 locali) si giunge a ritenere che l'interessata potrebbe incontrare difficoltà nell'ambito dei lavori più pesanti (come le grandi pulizie, stendere la biancheria, ecc.), mentre in compiti più leggeri la sua capacità resta quasi intatta (condotta dell'economia domestica, preparazione dei pasti, ecc.). Nel complesso, in base alle apposite direttive concernenti l'invalidità edite dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, l'interessata presenta un'incapacità al lavoro massima del 40% nell'ambito delle consuete attività domestiche.

Vero è che A.\_\_\_\_\_, nell'apposito formulario per gli assicurati occupati nell'economia domestica (doc. 181), ha affermato di essere in grado di svolgere solo parte dei lavori di casa. Tale affermazione non può tuttavia assurgere alla dignità di prova, dal momento che riflette la posizione unilaterale della stessa ed è smentita dalle risultanze mediche oggettive.

**10.3.3** Il collegio giudicante non ha pertanto alcun motivo di scostarsi dal convincente parere dei medici dell'UAIE e dell'INPS, fondato sul corretto apprezzamento del caso concreto e sull'attento esame della documentazione clinica ad atti. Trattasi infatti di osservazioni cliniche da cui si possono derivare utili oggettivi e persuasivi elementi di giudizio atti a dimostrare che, nonostante le affezioni di cui è portatrice, A.\_\_\_\_\_ ha migliorato, nel corso del tempo, la sua capacità al lavoro e di svolgere le sue mansioni di casa. Se si confronta l'analisi clinica oggettiva (con le limitazioni funzionali) effettuata nel corso della visita presso la clinica Schultess nel 2001 (doc. 111), nonché le doglianze soggettive di allora, con le modeste limitazioni funzionali e doglianze soggettive riscontrate nel corso dell'attuale revisione, la riduzione ad un tasso d'invalidità del 40% in ogni ambito sembra molto favorevole per la ricorrente. Le limitazioni attuali sono oggettivamente minime e banali. Oltretutto, dal punto di vista strumentale, non si rileva praticamente più nulla di anomalo e ciò

viene confermato anche dalla risonanza magnetica del polso destro del 20 luglio 2009 (doc. 206), ove tutto è nella normalità e tutto è regolare, salvo la presenza di una fibrocartilagine iperintensa ed una minima falda di versamento articolare in sede ulno-carpale.

Viene dunque ammesso un evidente miglioramento della capacità di lavoro dell'assicurata rispetto al passato ai sensi dell'art. 17 LPGA con un'incapacità del 40% come casalinga e del 40% in attività sostitutive di tipo leggero e semplice.

## **11.**

**11.1** L'autorità inferiore ha stabilito un grado d'invalidità del 43% da dicembre 2008. Irrilevante è il tasso d'invalidità del 48% ammesso per soli 2 mesi da ottobre 2008, per il motivo che la rendita è stata ridotta solo con effetto 1° novembre 2009. Per operare il raffronto dei redditi prima e dopo l'invalidità si terrà conto dei dati riportati nella sentenza del Tribunale cantonale zurighese (doc. 118).

## **11.2**

**11.2.1** Il salario prima dell'insorgenza dell'invalidità era nel 1996 di Fr. 33'145 per un tasso d'occupazione del 77% e sarebbe stato di Fr. 43'406.- se l'interessata avesse lavorato al cento per cento. Tenuto conto dell'indicizzazione di tali remunerazioni fino al 2008 da punti 2117 a punti 2499 (cfr. DTF 128 V 174 confermata in DTF 129 V 222, l'anno di riferimento è quello della soppressione/riduzione del diritto), il reddito da valida sarebbe stato di Fr. 51'238.-, ossia Fr. 4'269.86 mensili.

**11.2.2** Per quanto riguarda il salario dopo l'insorgere dell'invalidità occorre ritenere un'attività semplice, leggera, ripetitiva, per esempio nel settore del commercio al dettaglio (per esempio commessa) nel 2008 (tabelle TA1 dell'Ufficio federale di statistica, livello 4, donne), ossia Fr. 4'031.-. Questo valore deve essere riportato su di un orario di categoria di 41.6 ore settimanali, le statistiche essendo fondate su 40 ore. Ne deriva un guadagno mensile di Fr. 4'192.24.

Il reddito teorico da invalida può essere ridotto fino al 25% per tenere conto dei fattori personali dell'assicurata (DTF 126 V 75), quali età, handicap. Di principio, secondo la giurisprudenza menzionata, il giudice non può, senza valido motivo, scostarsi dalla valutazione

operata dall'amministrazione. In altre parole, la stessa gode di un ampio potere d'apprezzamento. Nel caso in esame, l'Ufficio AI ha applicato una riduzione del 10%. Lo scrivente Tribunale rileva che l'assicurata è di giovane età (classe 1970, 38 anni nel 2008), in relativo buono stato di salute e l'handicap al polso è poco rilevante. La riduzione del 10% è quindi tutelabile. Ne deriva un reddito dopo l'invalidità svolto al 100% di Fr. 3'773.- (Fr. 4'192.24 - 10%).

L'attività di sostituzione potendo essere svolta in misura del 60%, ne consegue un introito teorico dopo l'insorgenza dell'invalidità di Fr. 2'263.80.

**11.2.3** La perdita di guadagno come persona esercitante un'attività lucrativa è quindi del 46.98%, in applicazione della formula  $[(4'269.86 - 2'263.80) \times 100] : 4'269.86$ .

**11.3** Come casalinga l'incapacità di svolgere le proprie mansioni è stata fissata al 40%, conformemente a quanto stabilito nel considerando 10.3.2 sopracitato.

**11.4** Occorre pertanto sommare le rispettive invalidità come casalinga e come persona esercitante un'attività lucrativa, tenendo conto che l'interessata, senza l'insorgere dell'invalidità, avrebbe consacrato il 50% del suo tempo a un'attività lucrativa e il 50% rimanente alle sue mansioni di casa (cfr. consid. 8.5).

Si ha pertanto  $(46.98\% \times 50\%) + (40\% \times 50\%) = 43.49\%$  che rappresenta il tasso d'invalidità globale dell'interessata, secondo il metodo misto. Tale percentuale dà diritto a un quarto di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

**11.5** Alla data della decisione impugnata il miglioramento durava da più di tre mesi (cfr. art. 88a cpv. 1 OAI). Pertanto, l'impugnata decisione del 15 settembre 2009 (ricevuta dall'interessata il 25 settembre successivo, doc. 215), che riduce la rendita AI da tre quarti ad un quarto a decorrere dal 1° novembre 2009 (il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione; cfr. considerando 6.4), può essere tutelata ed il ricorso deve essere di conseguenza respinto.

## **12.**

Con decisione incidentale dell'11 maggio 2010, questo Tribunale ha

posto la ricorrente al beneficio dell'assistenza giudiziaria ed ha designato l'avv. Sigg Bonazzi quale sua rappresentante legale. Non si prelevano pertanto spese processuali.

Considerati gli atti di ricorso e di replica nonché la documentazione esibita, si giustifica riconoscere alla parte ricorrente un'indennità di Fr. 2'500.- che è posta a carico della cassa di questo Tribunale.

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

La domanda di stesura della sentenza in lingua tedesca è respinta.

**2.**

Il ricorso è respinto.

**3.**

Non si prelevano spese processuali.

**4.**

Alla parte ricorrente è riconosciuta un'indennità a titolo di assistenza giudiziaria di Fr. 2'500.-, la quale è posta a carico della cassa di questo Tribunale.

**5.**

Comunicazione a:

- rappresentante della ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. )
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, 3003 Berna

- Swiss Life Service Center, Casella postale, 8022 Zurigo (contratto n. xxxxx)
- Zurigo Vita, Casella postale, 8085 Zurigo (xxx.xxx.xx UVG)

Il presidente del collegio:

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: