



Corte III
C-7199/2018

Sentenza del 2 aprile 2019

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Caroline Gehring, Michael Peterli,
cancelliere Graziano Mordasini.

Parti

A. _____, (Portogallo)
patrocinata dall'avv. Alessandro Mazzoleni,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE,**
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità, rendita limitata nel tempo
(decisione del 20 novembre 2018).

Visto in fatto:**A.**

A._____ (di seguito: A._____), cittadina portoghese, nata il (...), divorziata, con due figli, frontaliera, ha lavorato in Svizzera in qualità di cucitrice/sarta dal marzo 2011. A seguito della comparsa di due carcinomi della mammella sx QC e QSE e di un nodulo alla mammella destra, che l'hanno costretta ad un ricovero presso l'Ospedale di B._____ dal 29 aprile al 6 maggio 2013, ha interrotto la propria attività lavorativa il 5 aprile 2013 (doc. 1, 8, 13, 14 e allegato al doc. 19 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero [UAIE]).

B.

B.a In data 2 agosto 2013 l'interessata ha formulato, all'attenzione dell'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone C._____ (Ufficio AI), una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. UAIE 8), prevalendosi di un'incapacità lavorativa totale per malattia dal 5 aprile 2013.

B.b Ai fini istruttori l'autorità inferiore ha assunto agli atti i documenti componenti l'incarto della D._____ assicurazioni, assicuratore malattia dell'assicurata, di data intercorrente tra aprile 2013 e maggio 2015 (doc. CM 1-27), fra i quali si segnalano in particolare:

- La relazione clinica del 6 maggio 2013 del dott. E._____, specialista in chirurgia generale e oncologica, inerente l'intervento di mastectomia, linfadenectomia di I e II livello e quadrantectomia a destra eseguito in data 29 aprile 2013 (doc. CM 8).
- La relazione di visita oncologica di controllo del 10 aprile 2014 (doc. CM 19), in cui il dott. F._____, la cui specializzazione non è nota, ha indicato che l'interessata era "libera da malattia".
- La perizia, commissionata da D._____, del 2 dicembre 2014 in cui dott. G._____, specialista in medicina interna, ha posto le diagnosi di "esiti di mastectomia sinistra per un carcinoma del seno (...), esiti di quadrantectomia destra (...), chemioterapia adiuvante, esiti di colecistectomia per colecistolitiasi 06.2014 e stato depressivo ansioso reattivo" (allegato al doc. CM 27).
- L'autorità di prime cure si è pure fondata sulla perizia medica particolareggiata E213 del 22 febbraio 2016 (doc. UAIE 65), prodotta dalla

ricorrente, nella quale il dott. H._____, specialista in medicina interna generale, ha posto le diagnosi di “ limitazione funzionale arto superiore destro dopo intervento di osteosintesi omero destro, stato dopo tumore mammelle bilateralmente “ (pag. 8). Alla luce delle importanti limitazioni funzionali all’arto superiore destro, l’assicurata è stata considerata inabile al 100% dal febbraio 2015, sia nell’attività abituale di sarta che in attività sostitutive adeguate (pag. 10).

C.

C.a Il 1° febbraio 2015, a seguito di una caduta, l’assicurata si è inoltre infortunata alla spalla destra (doc. UAIE 38 e allegati). Il caso è stato assunto dall’Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI).

C.b L’UAIE ha quindi assunto agli atti l’incarto dell’INSAI di data intercorrente tra febbraio 2015 e febbraio 2019 (doc. INSAI 1-91), in particolare:

- Il rapporto, richiesto dall’INSAI, del 19 gennaio 2016 in cui il dott. I._____, specialista in ortopedia e chirurgia ortopedica, ha posto la diagnosi di “ anchilosi spalla destra in stato dopo osteosintesi tramite placca Philos “ (doc. INSAI 38), patologia che ha reso necessario un intervento chirurgico eseguito in data 27 giugno 2016 (doc. INSAI 49).
- Il rapporto di visita medico-circondariale del 6 aprile 2017 (doc. INSAI 70) in cui il dott. L._____, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologica dell’apparato locomotore, dopo aver visitato l’assicurata il 31 marzo 2017, ha posto le diagnosi di “ importante deficit funzionale doloroso quasi completo della spalla dominante con/su: contusione spalla destra del 01.02.2015 con frattura a 3 frammenti dell’estremità prossimale dell’omero destro, stato dopo riduzione frattura e fissazione con placca Philos e applicazione d’inserito spongioso del 06.02.2015 (...), stato dopo artroscopia spalla destra, artrolisi, artrotomia, liberazione delle aderenze, asportazione del materiale di osteosintesi e decompressione sotto-acromiale su anchilosi spalla destra dopo frattura metafisaria prossimale osteosintetizzata con placca Philos del 27.06.2016 “ (pag. 3).

Il medico ha ritenuto l’interessata inabile al 100% nell’attività abituale di cucitrice dal 1° febbraio 2015, mentre abile in misura totale in un’attività sostitutiva rispettosa di determinati limiti funzionali (in particolare lavori leggeri che non implicano il trasporto di pesi medi/pesanti/molto

pesanti fino all'altezza dei fianchi, di pesi superiori ai 5 kg oltre l'altezza del petto e che non necessitano l'utilizzo di attrezzi pesanti e la deambulazione frequente su terreno accidentato) dal 31 marzo 2017 (pag. 3-4).

- Il rapporto di visita medico-circondariale di chiusura del 6 luglio 2018 (doc. INSAI 88) in cui il dott. L. _____, dopo aver visitato l'assicurata il giorno precedente, ha sostanzialmente ripreso le argomentazioni e conclusioni espresse nella valutazione testé esposta.

C.c L'INSAI ha dal canto suo erogato indennità giornaliera dal 18 settembre 2015 (doc. INSAI 27) al 28 febbraio 2018 (doc. INSAI 83). L'assicuratore infortuni non si è per contro ancora pronunciato quo al diritto dell'assicurata ad una rendita a far capo dal 1° marzo 2018 (doc. INSAI 90, email del 12 febbraio 2019 con cui l'INSAI comunica all'Ufficio AI l'intenzione di pronunciarsi in tempi brevi su questo aspetto [doc. INSAI 91]).

D.

Con rapporto finale del 6 settembre 2018 (doc. UAIE 115) il dott. M. _____, medico del Servizio medico regionale (SMR), specialista in medicina interna generale, ha posto, in virtù delle menzionate valutazioni mediche, le diagnosi con ripercussione sulla capacità lavorativa di " 1.2.2015: infortunio fratturativo alla spalla destra che dopo ripetute operazioni e artroscopie evolve in anchilosi e grave deficit motorio di questa spalla destra dominante " e le diagnosi senza ripercussione sulla capacità lavorativa di " neo mammaria sin pT2 N1 M0 (4.2013), mastectomia sin/chemioterapia, quadrantectomia destra x 2 lesioni sospette, colecistectomia 6.2014 ". Il medico interpellato ha riconosciuto un'incapacità lavorativa totale nella professione abituale di cucitrice dal 5 aprile 2013, mentre un'incapacità lavorativa del 100% dalla stessa data al 30 marzo 2017 e nulla dal giorno successivo in attività sostitutive idonee, rispettose di determinate limitazioni funzionali.

E.

E.a Mediante progetto di decisione del 12 settembre 2018 l'UAIE ha riconosciuto ad A. _____ una rendita intera di invalidità dal 1° aprile 2014 al 30 giugno 2017. Esso ha per contro respinto la domanda di rendita per il periodo successivo, fissando un grado di invalidità dello 0% (doc. UAIE 114).

E.b Il 17 settembre/3 ottobre 2018 (doc. UAIE 116/118), agendo per il tramite del suo patrocinatore, avv. Alessandro Mazzoleni, l'assicurata si è opposta al progetto di decisione, evidenziando che, essendo la procedura LAINF ancora pendente, una decisione in ambito di invalidità appariva prematura. Essa ha inoltre comunicato l'intenzione di valutare, previa nuovo consulto specialistico, l'eventualità di un intervento di protesi alla spalla e contestato infine il calcolo del confronto dei redditi effettuato dall'autorità di prime cure.

E.c Con rapporto del 15 ottobre 2018 (doc. UAIE 120), allestito su richiesta dell'assicurata, il dott. N. _____, specialista in ortopedia e chirurgia ortopedica, ha in particolare rilevato che " (...) siamo davanti ad una situazione disastrosa a livello della spalla destra con un'anchilosi sub totale, con in più un deficit di estensione del gomito di 50° ". Il medico ha ritenuto l'assicurata totalmente inabile al lavoro dal giorno dell'infortunio e probabilmente a titolo definitivo, precisando nel contempo che " è ovvio che qualsiasi riconversione professionale con uno stato attuale del braccio destro che è da considerare equivalente alla perdita completa dell'utilizzo del braccio, dell'avambraccio e della mano impedisce qualsiasi altro lavoro e non entra in considerazione ".

E.d Chiamato a pronunciarsi in merito al succitato rapporto, con annotazione del 25 ottobre 2018 (doc. UAIE 123) il dott. M. _____ ha ritenuto la situazione descritta sovrapponibile a quando già noto e valutato nelle visite INSAI del 31 marzo 2017 e 5 luglio 2018 (consid. C.b).

E.e Con decisione del 20 novembre 2018 (doc. UAIE 127) l'autorità inferiore ha confermato il tenore del progetto di decisione del 12 settembre precedente.

F.

F.a Il 19 dicembre 2018, sempre per il tramite dell'avv. Alessandro Mazzoleni, A. _____ ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale, chiedendo, dopo che l'assicuratore contro gli infortuni avrà concluso definitivamente la sua procedura, l'annullamento della decisione impugnata e il rinvio degli atti all'Ufficio AI per ulteriori accertamenti medici pluridisciplinari ed economici (doc. TAF 1 e allegati). Essa ha in particolare sostenuto che l'autorità di prime cure, limitandosi a rinviare agli accertamenti in ambito INSAI, malgrado gli stessi non fossero ancora terminati, non aveva operato un esame medico completo e sufficientemente approfondito nel contesto di una perizia pluridisciplinare.

F.b Il 25 gennaio 2019 la ricorrente ha versato l'anticipo spese richiesto (doc. TAF 4).

G.

Con risposta del 20 febbraio 2019 (doc. TAF 6) l'UAIE, rinviando all'annotazione del 13 febbraio 2019 del dott. O. _____, medico SMR, specialista in psichiatria e psicoterapia, e alla presa di posizione dell'Ufficio AI del 19 febbraio seguente (entrambe allegate al doc. TAF 6), ha proposto al Tribunale adito di accogliere il ricorso e retrocedere gli atti all'amministrazione al fine di completare l'istruttoria.

H.

A. _____, con scritto del 5 marzo 2019, ha dichiarato di accettare la proposta avanzata dall'autorità inferiore, precisando nel contempo che la perizia pluridisciplinare dovrà comprendere, oltre all'aspetto oncologico e psichiatrico, pure quello reumatologico ed ortopedico (doc. TAF 8).

e considerato in diritto:

1.

1.1 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 AI per gli assicurati residenti all'estero.

1.2 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.

Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA), che ha altresì pagato l'acconto spese, il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

2.

2.1 Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 OAI (RS 831.201), l'UAIE esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno, in particolare circa lo stato di salute del richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione.

2.2 Giusta l'art. 49 lett. b PA l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è motivo di ricorso.

3.

3.1

3.1.1 La ricorrente è cittadina di uno Stato membro della Comunità europea, per cui è applicabile, di principio, l'ALC (RS 0.142.112.681).

3.1.2 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 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).

3.1.3 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.

3.1.4 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 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).

3.1.5 Il regolamento (CE) n. 883/2004 è stato inoltre 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).

3.2

3.2.1 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 e 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché DTF 129 V 1 consid. 1.2).

3.2.2 La decisione impugnata, con cui è stata riconosciuta all'assicurata una rendita intera di invalidità limitata nel tempo dal 1° aprile 2014 al 30 giugno 2017, è stata emessa il 20 novembre 2018. Ne consegue che sono applicabili le disposizioni della 6^a revisione della LAI (primo pacchetto) entrate in vigore il 1° gennaio 2012 e le eventuali modifiche successive intervenute fino alla data della decisione impugnata.

4.

4.1 Nel caso di specie oggetto del contendere, prima della risposta di causa, era il rinvio degli atti all'Ufficio AI per ulteriori accertamenti medici pluridisciplinari ed economici, al fine di stabilire il diritto alla rendita dopo il 30 giugno 2017. Il diritto alla rendita intera per il periodo precedente a far tempo dal 1° aprile 2014 è per contro incontestato da entrambe le parti.

4.2 Con risposta del 20 febbraio 2019 (doc. TAF 6), alla quale la ricorrente ha aderito, postulando altresì pure l'espletamento di una perizia reumatologica ed ortopedica (doc. TAF 8), l'autorità inferiore ha proposto l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa per completare l'istruttoria tramite l'esperimento della perizia pluridisciplinare (oncologica e psichiatrica) richiesta dal SMR. Nell'annotazione del 13 febbraio 2019 il dott. O._____, posta la necessità di un aggiornamento dell'incarto in ambito dell'assicurazione infortuni, essendo il caso ancora aperto, come indicato dalla ricorrente, ha infatti evidenziato la necessità di procedere mediante perizia pluridisciplinare al fine di determinare l'andamento del quadro clinico e precisare l'evoluzione dell'incapacità lavorativa dell'assicurata, sia nella sua abituale professione di cucitrice che in altre attività adeguate al suo stato di salute, dal mese di aprile 2013 (allegato al doc. TAF 6).

5.

5.1 La proposta dell'autorità inferiore, che concorda con quanto chiesto pendente causa dalla ricorrente, è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità.

La documentazione esibita sia in sede amministrativa che pendente ricorso ha infatti reso manifeste le lacune nell'istruttoria eseguita prima dell'emissione della decisione impugnata, riguardo l'approfondimento del quadro clinico e l'evoluzione della capacità lavorativa dall'aprile 2013, più in particolare a partire dal marzo 2017. In primo luogo la procedura LAINF non è ancora terminata, non essendosi l'INSAI ancora determinato su un eventuale diritto alla rendita dopo il 28 febbraio 2018 data a partire dalla quale ha soppresso le indennità giornaliere (consid. C.c). Inoltre con rapporti del 22 febbraio 2016 (doc. UAIE 65), rispettivamente del 15 ottobre 2018 (doc. UAIE 120), sia il dott. H._____ che il dott. N._____, contrariamente al dott. L._____ (doc. INSAI 70 e 88), hanno ritenuto l'insorgente inabile al 100% dal febbraio 2015, sia nell'attività abituale di sarta che in attività sostitutive adeguate. Tali contraddizioni, come detto sopra, sono state messe in evidenza dal medico fiduciario dell'amministrazione e vanno pertanto colmate nel senso indicato, come del resto chiesto dalla ricorrente (cfr. annotazione allegata al doc. TAF 6).

5.2 Questo Tribunale rileva inoltre che – alla luce della documentazione prodotta e delle affezioni riscontrate dal punto di vista fisico per le quali,

nonostante le prese a carico chirurgiche e i trattamenti riabilitativi, persistono limitazioni funzionali e dolori (doc. UAIE 120) – anche un approfondimento specialistico – nell’ambito dell’esperienza della perizia pluridisciplinare proposta - in ambito ortopedico-reumatologico risulta in concreto giustificato. Il solo aggiornamento dell’incarto INSAI come suggerito dal dott. O. _____, che non dispone, tra l’altro, di una specializzazione in ambito ortopedico o reumatologico, non pare infatti sufficiente, alla luce in particolare delle emergenze cliniche riferite dal dott. N. _____ e delle conclusioni tratte da quest’ultimo in punto all’abilità lavorativa.

5.3 L’autorità inferiore procederà pertanto all’accertamento dello stato di salute e della capacità di lavoro residua da un punto di vista complessivo, segnatamente oncologico, psichiatrico e ortopedico-reumatologico, tramite l’esperienza di una perizia pluridisciplinare da esperire in Svizzera, conformemente ai principi della più recente giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 137 V 210), in particolare in materia di depressione (DTF 143 V 409, 143 V 418, 141 V 281, 140 V 8).

5.4 In siffatte circostanze, neppure la giurisprudenza del Tribunale federale pubblicata in DTF 137 V 210 (segnatamente consid. 4.4.1.4; DTF 139 V 99 consid. 1) si oppone al rinvio della causa all’autorità inferiore per completamento dell’istruttoria, tramite l’esperienza di una perizia specialistica nel senso indicato sopra, essendo un accertamento pluridisciplinare del tutto carente agli atti. In assenza di un’istruttoria complementare in tal senso, non risulta pertanto possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull’esistenza delle condizioni per il riconoscimento di una prestazione assicurativa della LAI.

6.

Da quanto esposto discende che il ricorso dev’essere accolto, nel senso che la decisione impugnata, fondandosi su un accertamento incompleto dei fatti rilevanti, va annullata e gli atti di causa ritornati all’amministrazione, affinché proceda al completamento dell’istruttoria nel senso precedentemente indicato.

L’incarto sarà sottoposto nuovamente al servizio medico dell’amministrazione, il quale disporrà con l’Ufficio competente e l’assicurata, secondo le regole procedurali in materia di svolgimento di una perizia medica pluridisciplinare (DTF 137 V 210), nel rispetto del diritto di essere sentito, una visita approfondita nelle specializzazioni mediche indicate ai consid. 4.2 e 5.2, in particolare oncologica, psichiatrica e ortopedica/reumatologica e

alla luce delle nuove risultanze l'amministrazione AI si pronuncerà nuovamente sul diritto dell'assicurata ad essere ammessa al beneficio di una rendita di invalidità dal 1° luglio 2017, fermo restando il diritto alla rendita dal 1° aprile 2014 al 30 giugno 2017 che è, non solo incontestato dalle parti, bensì comprovato dalla documentazione assunta agli atti dall'amministrazione.

Alla luce delle risultanze della perizia pluridisciplinare, l'autorità inferiore procederà anche ad una nuova valutazione delle deduzioni sociali dal reddito da invalido per tenere debitamente conto dei fattori professionali e personali del caso (DTF 126 V 75). Al riguardo va infatti rammentato che la deduzione del salario statistico da invalido deve permettere di avvicinarsi il più possibile al salario che l'interessato potrebbe effettivamente percepire da invalido: quindi è necessario procedere a una nuova valutazione della riduzione del salario da invalido ogni qualvolta si procede ad un raffronto dei redditi. Infine l'UAIE si pronuncerà in special modo in merito alle richieste di parallelizzazione dei redditi nonché del pagamento degli arretrati unitamente ad interessi di mora formulate dall'insorgente (doc. TAF 1 pag. 12).

7.

7.1 Visto l'esito della procedura non si prelevano spese processuali (art. 63 cpv. 1 PA). L'anticipo spese, di fr. 800.-, versato il 25 gennaio 2019 (doc. TAF 4) verrà restituito alla ricorrente.

7.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentata in questa sede da mandatario professionale si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]; cfr. pure DTF 132 V 215 consid. 6.2 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 complemento istruttorio e nuova decisione). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in 2'500 franchi, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal patrocinatore della ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto, nel senso che la decisione impugnata del 20 novembre 2018 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e si pronunci nuovamente sul diritto di A. _____ ad una rendita di invalidità ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 800.- versato il 25 gennaio 2019 sarà restituito alla ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

3.

L'UAIE rifonderà alla ricorrente fr. 2'500.- a titolo di spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante della ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif. [...]); raccomandata, allegato: doc. TAF 8)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (raccomandata)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Graziano Mordasini

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. 82 e segg e 100 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: