

# **BGer I 564/99 vom 22. Februar 2000**

Bundesgericht, 2000-02-22, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_564\\_99](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_564_99)

FR: TF I 564/99 du 22 février 2000

IT: TF I 564/99 del 22 febbraio 2000

## **Regeste**

Assicurazione per l'invalidità

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) Nell'impugnato giudizio, al quale si rinvia, la Commissione di ricorso ha già esposto, seppur succintamente, i presupposti che un cittadino italiano residente in Italia deve adempiere per aver diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità svizzera. b) È comunque opportuno ribadire che per aver diritto alla rendita medesima il cittadino italiano residente in Italia deve adempiere cumulativamente tre presupposti, ossia essere invalido ai sensi della legislazione svizzera ( art. 4 e 28 LAI ), aver versato contributi assicurativi all'AVS/AI svizzera durante un anno intero almeno ( art. 36 cpv. 1 LAI) ed essere assicurato, all'insorgere dell'invalidità, o presso l'istituzione assicurativa elvetica ( art.

### **E. 6**

cpv. 1 LAI), o presso le assicurazioni sociali italiane (art. 8 lett. b della Convenzione italo-svizzera del 14 dicembre 1962 relativa alla sicurezza sociale). Egli adempie quest'ultimo requisito quando sono stati versati contributi all'assicurazione obbligatoria, nella prosecuzione volontaria della stessa o nell'assicurazione facoltativa italiane (cifra 2 lett. a del Protocollo finale dell'Accordo aggiuntivo 4 luglio 1969 alla Convenzione italo-svizzera relativa alla sicurezza sociale). Esso è pure realizzato durante i periodi assimilati secondo le disposizioni della legislazione italiana (cifra 2 lett. b del Protocollo finale stesso) o nei periodi durante i quali egli ha diritto ad una pensione d'invalidità delle assicurazioni sociali italiane ( art. 1 del Protocollo aggiuntivo all'Accordo aggiuntivo 4 luglio 1969). Secondo la giurisprudenza, il cittadino italiano è considerato iscritto alle assicurazioni sociali italiane se sono versati contributi all'assicurazione obbligatoria, volontaria continuata o facoltativa italiane prima del verificarsi dell'evento assicurato secondo il diritto svizzero o se sono stati accreditati e comprovati - sempre per il momento del verificarsi del rischio - periodi assimilati prima della resa della decisione amministrativa. Questa prassi intende impedire la costituzione con effetto retroattivo di un rapporto assicurativo quando già si è realizzato l'evento assicurato giusta il diritto svizzero (cfr. DTF 112 V 95, 109 V 181 consid. 2a e 108 V 69). 2.- a) In concreto, va innanzitutto rilevato che la decisione del 13 maggio 1992, con cui la Cassa svizzera di compensazione soppresse la rendita intera d'invalidità dal 1° ottobre 1990 per carenza d'invalidità pensionabile, è passata in giudicato in quanto non impugnata dal ricorrente. A nulla vale quindi sostenere ora che quest'ultimo non l'avrebbe mai accettata. Ciò ha per conseguenza che in caso di nuova domanda, qualora il diritto a una prestazione sarebbe nuovamente nato in epoca posteriore, il richiedente doveva adempiere non soltanto le condizioni materiali che danno diritto alla rendita, ma anche assolvere, nel momento del verificarsi dell'evento

assicurato, le condizioni assicurative. b) Dagli atti dell'incarto emerge chiaramente che il ricorrente, dopo la soppressione dal 1° ottobre 1990 della prestazione di cui beneficiava in precedenza, non è più stato assicurato. Nell'attestato concernente la carriera assicurativa in Italia, rilasciato dall'INPS di L. \_\_\_\_\_ il 5 marzo 1998, non è indicato nessun periodo di assicurazione. Il ricorrente non risulta neppure essere titolare di una pensione d'invalidità italiana. L'affiliazione obbligatoria all'assicurazione svizzera era d'altronde cessata già da anni, essendosi estinta nel lontano 1978. Ne consegue che, indipendentemente dalla realizzazione delle condizioni materiali che danno diritto a una rendita in epoca successiva al 1° ottobre 1990, il ricorrente non adempie manifestamente più il requisito assicurativo. Già per questo motivo, il ricorso deve quindi essere respinto, senza che metta conto interrogarsi sui presupposti materiali del diritto alla rendita. 3.- Nel gravame a questa Corte il patrocinatore del ricorrente solleva numerose censure, che sono manifestamente prive di fondamento e che non trovano il benché minimo appiglio nella normativa convenzionale. a) L'avv. P. \_\_\_\_\_ ritiene innanzitutto che l'attestato concernente la carriera assicurativa in Italia rilasciato dall'INPS sia erroneo. Le prove addotte, segnatamente la menzione contenuta alla cifra 3.3 della perizia medica dettagliata del 25 febbraio 1998 e la domanda di prestazioni del 9 giugno 1993, sono manifestamente inconferenti, poiché simili atti nulla dicono a proposito della carriera assicurativa - anzi, nella domanda di prestazioni del 9 giugno 1993 l'INPS comunica che il richiedente non è iscritto alle assicurazioni sociali italiane e che egli non è titolare di pensione italiana d'invalidità -, ma rientrano nel quadro dell'assistenza internazionale tra amministrazioni, segnatamente della collaborazione che l'INPS deve prestare all'istruzione delle domande in base agli art. 5 e 6 dell'Accordo amministrativo del 18 dicembre 1963 concernente le modalità di applicazione della Convenzione. b) L'avv. P. \_\_\_\_\_ sostiene inoltre - per quanto è dato di capire - che nella misura in cui la Commissione di ricorso ammette che, comunque, l'affiliazione all'assicurazione svizzera è cessata al più tardi con la soppressione della rendita dal 1° ottobre 1990, essa ammetterebbe implicitamente l'esistenza dell'affiliazione obbligatoria presso l'INPS, condizione essenziale peraltro per il mantenimento della rendita fino a quella data. Neppure questo argomento è di pregio. Esso pare essere il frutto di una interpretazione creativa, per non dire fantasiosa, delle norme legali, che non trova fondamento alcuno nella normativa legale e convenzionale. La condizione assicurativa può infatti essere assolta soltanto attraverso le modalità esposte al consid. 1b. c) Né vale scomodare i principi generali delle assicurazioni sociali che vieterebbero, secondo il patrocinatore del ricorrente, un rigore eccessivo e che avrebbero dovuto indurre l'Ufficio AI a non accontentarsi della risposta fornita dall'INPS. Anche questo argomento sconfinava largamente nella temerarietà, non appena si ponga mente alla normativa convenzionale citata, ma anche alla giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, esposta al consid. 1b, volta a evitare la costituzione con effetto retroattivo di una condizione assicurativa preesistente all'evento assicurabile giusta il diritto svizzero d) A nulla giova, infine, il richiamo dell'avv. P. \_\_\_\_\_ al principio della buona fede al cospetto dell'Ufficio AI e, più in generale, dell'assicurazione svizzera. Indipendentemente dalle condizioni che devono essere cumulativamente adempite, perché a un assicurato possa essere riconosciuta la buona fede, va rilevato che dopo il rimpatrio il dovere d'informazione verso l'assicurato, che intende continuare l'assicurazione in patria, è questione che riguarda l'interessato medesimo e l'amministrazione di quello Stato, ma non l'Ufficio AI. Non è certo compito dell'amministrazione svizzera fornire informazioni su un'amministrazione straniera, segnatamente su come, in concreto, ci si debba comportare, quali passi devono

essere intrapresi, quali condizioni devono essere realizzate per assolvere il requisito assicurativo dopo il rimpatrio. 4.- In esito a quanto precede, il gravame risulta infondato, mentre devono essere tutelati il giudizio commissoriale e la decisione da esso protetta.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.