

TI_GERICHTE 32.2001.18 vom 15. März 2001

TI Tribunale d'appello, 2001-03-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2001.18

FR: TI_GERICHTE 32.2001.18 du 15 mars 2001

IT: TI_GERICHTE 32.2001.18 del 15 marzo 2001

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.03.2001 32.2001.18 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.03.2001 32.2001.18 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 15.03.2001 32.2001.18

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 32.2001.00018 RG /sc Lugano 15 marzo 2001 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi statuendo sul ricorso del 12 marzo 2001 di _____, rappr. da: _____, contro Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona 1 Caselle, in materia di assicurazione federale per l'invalidità ritenuto in fatto - che con decisione 15 dicembre 1999, cresciuta in giudicato, l'Ufficio assicurazione invalidità (UAI) ha respinto la richiesta di _____ tendente al riconoscimento di provvedimenti sanitari; - che con scritto 8 giugno 2000 per il tramite del padre l'assicurato ha chiesto un riesame della decisione invocando la lacunosità dell'istruttoria su cui l'amministrazione ha fondato la cennata decisione; - che con lettera 7 agosto 2000 l'UAI ha respinto la domanda di riesame, precisando che: " Secondo le disposizioni in vigore non è possibile assegnare i termini di legge in merito ad un soggetto per il quale vi è già una decisione cresciuta incontestata in giudicato; a tale proposito richiamiamo la RCC 1985 n. 235 che cita: "la riconsiderazione si applica solo quando il rifiuto delle prestazioni si rileva in seguito sicuramente errato" e precisiamo che tale situazione non si è verificata nel presente caso." (Doc. _) - che con scritto 2 febbraio 2001 il padre dell'assicurato, producendo un certificato medico 23 gennaio 2001 del dott. _____, ha nuovamente postulato il riesame della decisione 15 dicembre 1999: " la presente per ribadire quanto espresso nel mio scritto del 8 giugno 2000. Vi chiedo di confermarmi, anche sulla base dell'ulteriore certificato medico in allegato, se è possibile una riconsiderazione del caso da parte vostra. Caso contrario impugnerò la vostra decisione quale mezzo giuridico per ricorrere al TRIBUNALE CANTONALE." (Doc. _) - che in risposta a tale richiesta, con lettera 16 febbraio 2001 l'UAI ha comunicato al padre dell'assicurato: " in risposta alla sua lettera del 02.02.2001 le ribadiamo interamente il contenuto della nostra decisione del 15.12.1999 e del nostro scritto del 07.08.2000." - che con ricorso datato 12 marzo 2001, il rappresentante dell'assicurato chiede allo scrivente Tribunale un riesame del caso invocando l'incompletezza dell'istruttoria sfociata con decisione 15 dicembre 1999. Al riguardo nel gravame viene fatto valere: " · in data 25.10.1999 viene inoltrata a nome di mio figlio _____ una richiesta di prestazioni per cura sanitaria [originale nell'incarto AI] ; · il rapporto medico del dott. _____ stilato il 12.11.1999 riporta la diagnosi di

"malformazione dei padiglioni delle orecchie" con ripercussioni psicologiche sul bambino, motivo per cui veniva indicata la necessità di un intervento chirurgico di correzione, da eseguire da parte dello specialista dott. _____, [allegato _] ; · il 22.11.1999 viene inviata una proposta di decisione dell'Ufficio Ai alla mia ex moglie [allegato _] ; · il 15.12.1999 la decisione formale è cresciuta poi in giudicato, a mia insaputa, in quanto la mia ex moglie non mi ha messo al corrente; · il 08.06.2000 personalmente ho inoltrato una richiesta di riconsiderazione del caso, evidenziando un'istruttoria lacunosa, un'assenza di documentazione fotografica e nessuna considerazione della certificazione medica prodotta dal dott. _____ [allegato _] ; · il 07.08.2000 l'Ufficio AI risponde in modo negativo, precisando la sua impossibilità di intimare una nuova decisione, ossia una riconsiderazione del caso, facendo appello alla sentenza del TFA pubblicata su RCC 1985 pagina 235 [allegato _] ; · il 02.02.2001 inoltro una nuova istanza all'AI, all'attenzione del Capoufficio, ribadendo la precedente richiesta di riconsiderazione, allegando un nuovo certificato medico del curante dott. _____ ("stato psicologico alterato con sicura futura ripercussione a livello scolastico e professionale") [allegato _] ; · il 16.02.2001 ricevo una semplice risposta dell'AI firmata dalla segretaria, con conferma del contenuto della decisione del 15.12.1999 e dello scritto del 07.08.2000 [allegato _] . Il presente ricorso viene depositato a tutela dei diritti del cittadino, facendo leva su quanto recitano l'art. 12 LAI nonché la cifra marginale 3007 della Circolare AI sul contenzioso che precisano quali sono gli estremi per consentire il riesame di una decisione formalmente passata in giudicato. Credo fermamente che la decisione AI non sia stata sufficientemente basata su atti istruttori completi. Infatti, preso visione dell'incarto AI, non mi risulta che la direttiva citata alla cifra 1027 e 1028 della Circolare sui provvedimenti sanitari, sia stata rispettata in modo esemplare. Infatti l'istruttoria AI ha lamentato la mancanza completa di una documentazione fotografica, rispettivamente la eventuale comparizione personale del bambino per non parlare inoltre della semmai necessaria chiarificazione dell'affermazione del medico curante relativa ai dichiarati problemi psichici. Non comprendo perciò il modo di procedere dell'AI, ritenendo arbitraria la procedura adottata nei confronti della pratica di mio figlio _____.

Chiedo, per concludere a questo Tribunale, il riesame del caso con, se del caso, un approfondimento istruttorio e la notifica di una nuova decisione conforme allo spirito del legislatore e dunque della giurisprudenza a tutela anche dei diritti miei e di mio figlio." (Doc. _) considerato in diritto - che la presente vertenza non pone questioni giuridiche di principio e non è di rilevante importanza (ad esempio per la difficoltà dell'istruttoria o della valutazione delle prove). Il TCA può dunque decidere nella composizione di un Giudice unico ai sensi degli articoli 26 c cpv. 2 della Legge organica giudiziaria civile e penale e 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STFA del 26 ottobre 1999 nella causa D.C., I 623/98; STFA del 22 dicembre 2000 nella causa G.H., H 304/99); - che secondo la giurisprudenza una decisione cresciuta in giudicato formale può essere modificata dall'autorità che l'ha pronunciata, tra l'altro in via di riesame, quando sul merito non si sia pronunciata un'autorità di ricorso e qualora il provvedimento appaia manifestamente errato e degno di modificazione (SVR 1996 UV Nr. 42 p. 130 consid. 3a; DTF 119 V 477; DTF 119 V 422; DTF 119 V 183; DTF 117 V 12 consid. 2a, DTF 115 V 186 consid. 2c; RAMI 1992 pag. 118 consid. 4a); - che preliminarmente va rilevato che l'amministrazione non è obbligata ad esaminare nel merito una domanda di riesame, in quanto il richiedente non beneficia di un diritto in tal senso (DTF 117 V 13 consid. 2a). Se, quindi, l'amministrazione non entra nel merito della richiesta, l'istante non dispone di alcun mezzo di ricorso per opporsi a tale

procedere. Nell'ipotesi in cui, per contro, l'amministrazione entra nel merito della richiesta e la esamina, l'interessato dispone di una nuova decisione contro cui può aggravarsi (DTF 117 V 12; DTF 119 V 479; DTF 116 V 62; Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Berna 1994, p. 344). In tal caso va esaminato se, a ragione, la prima istanza ha negato l'esistenza dei presupposti del riesame. Se questi presupposti sono adempiuti, il Tribunale può obbligare l'amministrazione ad annullare la precedente decisione ed a statuire nuovamente sulle prestazioni dovute al richiedente (Locher, op. cit., p. 344); - giusta la cifra marginale 3017 della Circolare sul contenzioso in vigore dal 1° maggio 1993 "Lorsqu'elle ne peut pas, après un examen sommaire, entrer en matière sur une demande de réexamen (ou de reconsidération) du cas, la caisse de compensation, respectivement l'office AI, doit, sous la réserve du no. 3011, 2e phrase, le faire savoir à l'assuré sous la forme d'une simple lettre sans indication des moyens de droit et, en général, sans motivation approfondie (dans l'AI, on utilisera, par exemple, la formule 318.281, communication à l'assuré)." - che nel caso di specie, come visto, rispondendo alla richiesta dell'istante, con scritto 16 febbraio 2001 l'UAI ha ribadito il contenuto della decisione di cui è chiesto il riesame; - che dalla comunicazione 16 febbraio 2001 si evince che l'amministrazione, limitandosi a confermare la precedente decisione di rifiuto di prestazioni, non ha ritenuto di dover nuovamente entrare nel merito dell'istanza di riesame ed emanare un nuovo giudizio circa il diritto alle prestazioni richieste sulla base delle argomentazioni addotte dall'istante a sostegno della domanda di riesame; - che in simili circostanze, non ravvisandosi alcun elemento agli atti idoneo a far ritenere che l'amministrazione, alla luce del nuovo certificato medico prodotta, abbia proceduto ad una nuova valutazione materiale circa il diritto dell'assicurato a prestazioni oggetto della decisione 15 dicembre 1999, l'istante non dispone di alcun mezzo di ricorso per opporsi a tale procedere; - che l'UAI, limitandosi, con scritto 16 febbraio 2001, a confermare la decisione iniziale, ha quindi respinto la richiesta senza esame materiale dei presupposti della riconsiderazione e senza rendere una nuova decisione suscettibile d'impugnazione; - che, il gravame deve di conseguenza essere respinto in ordine, senza che si debba procedere in questa sede al controllo giudiziale dell'esistenza o meno dei presupposti del riesame, segnatamente la manifesta inesattezza della decisione iniziale, passata formalmente in giudicato, e la notevole importanza di una sua rettifica. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il ricorso é irricevibile . 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello Stato. 3.- Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24, 6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il Tribunale cantonale delle assicurazioni Il vicepresidente
segretario Raffaele Guffi

Fabio Zocchetti

II