

TI_GERICHTE 32.2019.114 vom 15. April 2019

TI Tribunale d'appello, 2019-04-15, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.114

FR: TI_GERICHTE 32.2019.114 du 15 avril 2019

IT: TI_GERICHTE 32.2019.114 del 15 aprile 2019

Regeste

Soppressione rendita AI per mancata collaborazione dell'assicurata. Ricorso tardivo, quindi irricevibile. Nel merito, a ragione UAI ha soppresso la rendita, perché il formulario di revisione, la cui compilazione è molto semplice, è stato presentato tardivamente. Riattivazione rendita solo da quel momento

Erwägungen

E. 28

cpv. 2 LPGGA, suscettibile di ricadere nel campo d'applicazione dell'art. 43 cpv. 3 LPGGA (Kieser , ATSG-Kommentar, 2009, ad Art. 43, Nr. 47) - nel caso concreto, l'amministrazione non risulta tuttavia aver fatto uso, pur menzionandolo nel progetto di decisione e nella decisione impugnata, dell'art. 43 cpv. 3 LPGGA, avendo statuito la soppressione delle prestazioni quale sanzione giusta l'art. 7b cpv. 2 LAI per la mancata trasmissione delle informazioni richieste e non avendo quindi deciso nel merito in base agli atti o emesso una decisione di non entrata in materia -, stabilisce che colui che rivendica prestazioni assicurative deve fornire gratuitamente tutte le informazioni necessarie per accertare i suoi diritti e per stabilire le prestazioni assicurative. Con la 5a revisione dell'AI, entrata in vigore dal 1° gennaio 2008, è stato introdotto l'art. 7b LAI concernente le sanzioni. Secondo l'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI, in deroga all'art. 21 cpv. 4 LPGGA, le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate senza diffida e termine di riflessione se l'assicurato non fornisce all'ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempiere i suoi compiti legali. Il cpv. 3 dello stesso articolo stabilisce che la decisione di ridurre o rifiutare prestazioni deve tener conto di tutte le circostanze del singolo caso, in particolare del grado della colpa dell'assicurato. Al riguardo, come ricordato nella STCA 32.2016.136 del 10 febbraio 2017, nel Messaggio concernente la modifica della LAI (FF 2005 4090) si legge che " il capoverso 2 enumera gli obblighi la cui violazione può condurre a una riduzione o a un rifiuto delle prestazioni senza che debba essere avviata una procedura d'avvertimento e impartito un termine di riflessione. Nella fattispecie, si tratta degli obblighi menzionati nell'articolo 3c capoverso 6, ma anche di obblighi già sanciti nel diritto vigente, come l'obbligo di notificazione; inoltre, potranno essere sanzionati anche l'ottenimento indebito o il tentativo di ottenere indebitamente prestazioni dell'AI. Il capoverso 3 descrive, come nell'assicurazione militare, in quali condizioni e in quale misura delle prestazioni possono essere ridotte o rifiutate. Si tratta in particolare di tener conto del grado della colpa e della situazione finanziaria dell'assicurato ". Circa il nuovo tenore dell'art. 7b cpv. 3 LAI, in vigore dal 1° gennaio 2012, il Messaggio concernente la modifica della LAI (6a revisione AI, primo pacchetto di misure, FF 2010 1671) precisa che " conformemente all'articolo 21 capoverso 4 LPGGA, in caso di violazione dell'obbligo di collaborare le prestazioni sono ridotte o rifiutate. L'attuale articolo 7b capoverso 3 LAI stabilisce che la decisione di ridurre o di rifiutare prestazioni deve «tener

conto di tutte le circostanze del singolo caso, in particolare del grado della colpa e della situazione finanziaria dell'assicurato». In base alla DTF 114 V 316 l'ufficio AI deve basarsi in primo luogo sul grado della colpa, decidendo però discrezionalmente nel rispetto dei principi giuridici generali (p. es. il principio di proporzionalità). Il grado della colpa e la gravità dell'infrazione sono pertanto un elemento importante per decidere se ridurre o rifiutare una prestazione. La situazione finanziaria dell'assicurato è invece soltanto uno dei vari elementi che possono essere presi in considerazione, a seconda del caso, ai fini della decisione. L'esplicita menzione di questo criterio gli conferisce un'importanza eccessiva, ragion per cui il capoverso 3 va adeguato ". 6. Nel caso in esame, il 7 agosto 2018 (doc. 40) l'Ufficio AI, richiamando implicitamente quanto stabilito dall'art. 28 LPGA in merito all'obbligo di collaborazione, ha chiesto a _____ di rispondere alle domande indicate nel questionario di revisione della rendita e di ritornarlo, debitamente firmato, entro dieci giorni. Invero, l'amministrazione aveva già spedito poco prima all'indirizzo noto dell'interessata, il 26 luglio 2018 (doc. 39), un identico questionario per la revisione della rendita, ma questo primo tentativo non è determinante ai fini della vertenza, visto che con l'intervenuto cambio di domicilio dell'assicurata l'invio non le è pervenuto ed è ritornato al mittente (doc. 41). Con lettera raccomandata il 24 settembre 2018 (doc. 42) l'Ufficio AI ha sollecitato l'assicurata a volere dare seguito alla richiesta - rimasta inevasa - di cui al precedente scritto del 7 agosto 2018, facendo contestualmente presente che secondo " l'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI, se un assicurato non fornisce all'Ufficio AI le informazioni di cui questo abbisogna per adempiere i suoi compiti legali, le prestazioni possono essere ridotte o rifiutate. Qualora entro un termine di 10 giorni non dovessimo ricevere il formulario debitamente compilato e firmato, ci vedremo costretti ad emanare un progetto di decisione applicando le sanzioni indicate nel summenzionato articolo. " . L'assicurata non ha ritirato il plico raccomandato, che è quindi ritornato all'amministrazione (doc. 44). Con progetto di decisione del 15 ottobre 2018 (doc. 43) - munito dell'indicazione circa la possibilità di presentare nel termine di 30 giorni osservazioni al riguardo - l'Ufficio assicurazione invalidità ha soppresso il diritto alla rendita, non avendo l'assicurata ancora compilato il questionario per la valutazione del suo grado di invalidità malgrado l'avviso del 24 settembre 2018 sulle conseguenze a cui andava incontro se si rifiutava di collaborare. Il 7 novembre 2018 (doc. 45) l'amministrazione ha ritrasmesso per posta semplice all'assicurata il summenzionato progetto di decisione e con decisione formale del 26 novembre 2018 (doc. II/2) ha confermato, quale sanzione indicata nelle precedenti diffide, di sopprimere la rendita dal 1° gennaio 2019, rilevando però che se l'assicurata avesse voluto adempiere ai suoi obblighi, avrebbe dovuto trasmettere prima possibile il formulario per la revisione della rendita debitamente compilato, datato e firmato. Inoltre, l'Ufficio AI ha fatto nuovamente rilevare che nonostante l'assicurata sia stata avvisata con raccomandata del 24 settembre 2018 sulle conseguenze del mancato invio, essa non ha adempiuto all'obbligo di collaborare non ritornando il formulario. Pertanto, dopo avere citato l'art. 43 cpv. 3 LPGA, ha concluso che non potendo determinare se l'assicurata assolveva ancora i criteri di diritto a una rendita, sopprimeva la prestazione. Nel termine per inoltrare ricorso contro la decisione di soppressione della rendita, a sua richiesta il 7 gennaio 2019 l'Ufficio AI ha ritrasmesso al marito dell'interessata il formulario di revisione, che però è stato inviato all'amministrazione, compilato e firmato dalla moglie, soltanto con email del 28 marzo 2019 (doc. 58). Gli scritti del 1° (doc. 62), dell'11 (doc. 67) e del 15 aprile 2019 (doc. 69) dell'amministrazione spiegano all'assicurata che il suo diritto alla rendita ha potuto essere riattivato solo dal 1° marzo 2019, ovvero con l'adempimento del suo obbligo di collaborare.

Per potere essere ripristinato dal 1° gennaio 2019, il formulario per la revisione doveva pervenirle nel mese di gennaio 2019. 7. Viste le risultanze suesposte questo Tribunale deve concludere che, essendo i dati personali dell'assicurata relativi al suo stato di salute fondamentali nel caso concreto per poter esaminare e determinare il suo diritto a prestazioni, omettendo di trasmettere in tempo utile le informazioni e la documentazione richiestale con lettere del 7 agosto 2018 e 24 settembre 2018 (quest'ultima munita di comminatoria relativamente alle conseguenze in caso di mancata trasmissione, anche se l'art. 7b cpv. 2 LAI prevede espressamente una deroga all'art. 21 cpv. 4 LPGa), l'assicurata non ha fornito all'Ufficio AI le informazioni che abbisognava (suo stato di salute, attività svolta) per adempiere ai suoi compiti legali di rivedere d'ufficio il suo diritto alla rendita intera di invalidità. D'avviso del TCA, la mancata trasmissione del necessario formulario per la revisione prima dell'emanazione del querelato provvedimento non può essere giustificata dal fatto che l'assicurata è stata degente dal 7 novembre 2018 al 15 gennaio 2019 (doc. IX) presso l'_____ di _____, visto che il formulario le è stato inviato la prima volta, per posta semplice, il 7 agosto 2018. Il Tribunale rileva che il ricorrente non ha comprovato che a quel momento la moglie non ha ricevuto il predetto questionario né che era impossibilitata a rispondervi. Anche in merito alla raccomandata del 24 settembre 2018, ritornata al mittente e citata sia nel progetto di decisione sia nella successiva decisione impugnata - rispediti per posta semplice -, l'insorgente non ha sollevato nulla, non spiegando perché tale invio non è stato ritirato dalla moglie ed è ritornato all'Ufficio AI. La circostanza che il ricorrente abbia subito trasmesso ai medici curanti dell'assicurata il formulario per la revisione non appena gli è pervenuto, a sua richiesta, nel gennaio 2019, ma che, a suo dire - circostanza però non comprovata -, nessun medico che aveva in cura la moglie a _____ volesse compilarlo e che è solo con l'intervento di un legale che il dr. med. _____, psichiatra curante, l'ha riempito nel mese di marzo 2019, non gli è invece di alcun aiuto. In effetti, il TCA evidenzia che il questionario sulla revisione della rendita di invalidità contiene delle domande a cui l'assicurata medesima era facilmente in grado di rispondervi, trattandosi di quesiti di carattere prettamente personale, quali i dati personali, le indicazioni sullo stato di salute dovendo semplicemente crociare se era rimasto invariato e se era migliorato o peggiorato specificando da quando, i nomi dei medici che l'avevano in cura indicando da quando e per quale malattia, il tipo di attività esercitata, se svolgeva un'attività di volontariato, se c'era stato un cambiamento del tempo lavorativo per motivi di salute e dopo l'attribuzione della rendita. In concreto, il formulario di revisione che il ricorrente ha inviato all'Ufficio AI il 28 marzo 2019 è stato debitamente compilato a mano in tutti i suoi punti, reca la data del 5 marzo 2019 e la firma di _____ (con l'indicazione per esteso del nome e del cognome, firma che, per inciso, differisce dalle altre autografe apposte su altri scritti). Infine, nelle osservazioni è indicato che " dal 07/11/18 al 11/01/19, ricoverata al _____, dipendenze. ". 8. Sulla scorta di quanto precede non vi sono dunque circostanze o elementi agli atti che permettano, avuto riguardo a quanto stabilito all'art. 7b cpv. 3 LAI, di prescindere dalla sanzione prevista all'art. 7b cpv. 2 prima frase LAI in relazione con l'art. 7b cpv. 2 lett. d LAI. Non risulta peraltro minimamente comprovato che l'assicurata possa non essere stata in grado di provvedere da sola, senza una sua colpa, a dar seguito a quanto a più riprese richiestole dall'Ufficio AI. L'interessata avrebbe altresì potuto nominare il marito quale suo rappresentante e delegarlo in questo semplice compito se il suo stato di salute o altre circostanze non le permettevano di dare seguito alle richieste dell'amministrazione. Nemmeno l'aver atteso che un medico compilasse il formulario per la revisione non mette al riparo l'assicurata dal dovere subire le

conseguenze del suo ritardo nell'obbligo di collaborare, neppure se tale circostanza fosse comprovata, ritenuto, come evidenziato, che il compito di compilare il formulario per la revisione della rendita risulta molto semplice per qualsiasi assicurato, trattandosi di dati personali di cui un medico potrebbe, peraltro, nemmeno essere al corrente. Pertanto, l'assicurata poteva essere in grado di provvedervi personalmente o per il tramite del marito.

9. In virtù di quanto esposto, l'Ufficio AI poteva sopprimere il diritto a prestazioni ai sensi dell'art. 7b cpv. 2 LAI a decorrere dal primo giorno del secondo mese che segue la decisione (art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI) e quindi dal 1° gennaio 2019. La riattivazione della rendita al 1° gennaio 2019 poteva dunque unicamente avvenire, come correttamente indicato dall'Ufficio AI, qualora l'assicurata le avesse trasmesso il questionario sulla revisione della rendita di invalidità nel mese di gennaio 2019. Considerato però, come visto, che la ricezione è avvenuta il 28 marzo 2019, è a giusta ragione che la rendita di _____ è stata riattivata il 1° marzo 2019. In simili circostanze, visto tutto quanto precede, la decisione del 28 maggio 2019 deve essere confermata e il ricorso, nella misura in cui è ricevibile, respinto.

10. Secondo l'art. 29 cpv. 2 LPTCA e l'art. 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra Fr. 200.- e Fr. 1'000.- in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi Fr. 500.-vanno poste a carico del ricorrente.

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