

TI_GERICHTE 32.2019.99 vom 4. April 2019

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

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2019.99

FR: TI_GERICHTE 32.2019.99 du 4 avril 2019

IT: TI_GERICHTE 32.2019.99 del 4 aprile 2019

Regeste

Rendite (diverse) limitate nel tempo. In casu il reddito da invalido percepito configura il massimo raggiungibile e, visto il confrontato con quello da valido, da diritto ad un quarto di rendita dal 1 maggio 2018

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.06.2019 32.2019.99 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.06.2019 32.2019.99 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 21.06.2019 32.2019.99

Rendite (diverse) limitate nel tempo. In casu il reddito da invalido percepito configura il massimo raggiungibile e, visto il confrontato con quello da valido, da diritto ad un quarto di rendita dal 1 maggio 2018

Raccomandata Incarto n. 32.2019.99 FS Lugano 21 giugno 2019 In nome della Repubblica e Cantone Ticino Il vicepresidente del Tribunale cantonale delle assicurazioni Giudice Raffaele Guffi con redattore: Francesco Storni , vicecancelliere segretario: Gianluca Menghetti statuendo sul ricorso del 17 maggio 2019 di RI 1 rappr. da: RA 1 contro la decisione del 4 aprile 2019 emanata da Ufficio assicurazione invalidità, 6501 Bellinzona in materia di assicurazione federale per l'invalidità considerato in fatto e in diritto che

- per decisione del 4 aprile 2019 (doc. B) – decisione emessa dopo che la richiesta di prestazioni del marzo 2012 (doc. AI 12/44-52) era sfociata, dapprima, nel decreto del 10 dicembre 2012 con cui questo Tribunale ha omologato la transazione intervenuta tra le parti e rinviato gli atti per ulteriori accertamenti (decreto di stralcio sub doc. AI 70/190-194) e, in seguito, nella sentenza del 21 settembre 2015 con cui, sempre il TCA, ha rinviato ancora un volta gli atti per ulteriori approfondimenti medici (STCA del 21 settembre 2015 sub doc. AI 180/545-565) – , riconosciuti i seguenti periodi d'incapacità lavorativa: Attività abituale: 10% dal 24.10.2011 al 12.04.2012

50%	dal 13.04.2012	al 30.01.2013	40%	dal
31.01.2013	al 25.08.2013	100%	dal 26.08.2013	al
09.12.2013	75%	dal 10.12.2013	al 25.02.2014	
100%	dal 26.02.2014	al 30.06.2014	50%	dal
01.07.2014	al 15.07.2014	40%	dal 16.07.2014	al
31.01.2015	100%	dal 01.02.2015	al 30.06.2015	
50%	dal 01.07.2015	al 30.11.2015	100%	dal
01.12.2015	al 17.03.2016	70%	dal 18.03.2016	Attività
adeguate: 10%	dal 24.10.2011	al 12.04.2012		
50%	dal 13.04.2012	al 13.07.2012	10%	dal
14.07.2012	al 25.08.2013	100%	dal 26.08.2013	al
26.09.2013	50%	dal 27.09.2013	al 09.12.2013	

10%	dal 10.12.2013	al 25.02.2014	100%	dal
26.02.2014	al 30.06.2014	50%	dal 01.07.2014	al
15.07.2014	10%	dal 16.07.2014	al 31.01.2015	
100%	dal 01.02.2015	al 30.06.2015	50%	dal
01.07.2015	al 30.11.2015	100%	dal 01.12.2015	
17.03.2016	0%	dal 18.03.2016		

l'Ufficio AI ha riconosciuto a RI 1 il diritto ad un quarto di rendita dal 1. agosto al 31 ottobre 2013, a mezza rendita dal 1. novembre 2013 al 30 aprile 2014, a una rendita intera dal 1. maggio al 31 ottobre 2014 e dal 1. febbraio al 30 settembre 2015, a un quarto di rendita dal 1. ottobre 2015 al 29 febbraio 2016 e a una rendita intera dal 1. marzo al 30 giugno 2016 (doc. B); - contro la suddetta decisione, tramite l'avv. RA 1, s'aggrava al TCA l'assicurata che - contestata la valutazione medica ed economica, in particolare adducendo che "(...) il reddito da invalida da considerare per l'assicurata, che svolge il lavoro per il quale è stata riqualificata, è il reddito annuo di CHF 27'690.-. Come chiarito dal datore di lavoro non ha la formazione per funzioni con reddito di scala superiore. Nel caso concreto per la signora RI 1 risulta una perdita salariale e un'invalidità del [...] 46.7%. L'assicurata presenta quindi come minimo un'invalidità del 47% con diritto almeno ad ¼ di rendita d'invalidità. Anche volendo considerare, per ipotesi di lavoro, il reddito da valida considerato dalla decisione AI, l'assicurata dall'1.5.2018 presenta un'invalidità del 42% e il diritto ad ¼ di rendita d'invalidità. (...)” (I, punti 8 e 9, pagg. 6 e 7) – postula la riforma della decisione impugnata nel senso che "(...) oltre al diritto alle rendite AI già stabilito, è riconosciuto il diritto ad ¼ di rendita AI dal 1 maggio 2018. (...)” (I, pag. 7); - con la risposta di causa l'amministrazione - osservato che il consulente in integrazione professionale (a cui è stata sottoposta la dichiarazione del 14 maggio 2019 del direttore _____ sub doc. F/1), nel rapporto 24 maggio 2019, circa il reddito da invalido, ha rilevato che "(...) in sede ricorsuale il rappresentante legale dell'A. ha prodotto la dichiarazione (14.5.2019) del Direttore _____. Alla luce dei motivi sollevati nel ricorso e della nuova documentazione allegata, si ritiene che la capacità lavorativa del 60% si riferisce all'attività concreta e reale che l'A. sta tuttora svolgendo presso _____. In effetti, è proprio per questa attività specifica che, dal punto di vista reintegrativo, l'A. ha eseguito per 10 mesi una formazione breve grazie alla quale è poi stata accertata la sua tenuta lavorativa massima nella misura del 60%. Non si può invece affermare con certezza che le altre attività elencate nella categoria economica di riferimento (90-93 che comprende attività di biblioteche, archivi, musei, att. artistiche, etc.) del rapporto del 20.6.2018 presente agli atti, possano essere svolte in egual misura e con un reddito superiore rispetto a quello attualmente percepito pari a CHF 27'690.- annui. In riferimento alla Dichiarazione rilasciata il 14.5.2019 dal Direttore _____, si rileva che il diploma in possesso dell'A. non le permetterebbe di accedere a una classificazione superiore rispetto a quella attualmente svolta. Ciò conferma come il salario attualmente percepito sia il massimo al quale può ambire l'A. Di conseguenza si ritiene più corretto prendere quale salario da invalido l'importo di CHF 27'690.- annui. (...)” (IV/1) – ha concluso che "(...) sulla base del rapporto 24 maggio 2019 della consulente in integrazione professionale _____, l'assicurata ha pertanto diritto ad un quarto di rendita d'invalidità (grado AI pari al 42,7%) dal 1° maggio 2018 in poi (così come richiesto dal rappresentante legale della Signora RI 1 al punto 2 del petitum). Sotto questo profilo, il ricorso merita di essere accolto mentre la decisione impugnata va riformata (nel senso di riconoscere alla qui ricorrente ¼ di rendita d'invalidità dal 01.05.2018 in avanti). Dato che, come visto sopra, l'assicurata ha diritto ad

un quarto di rendita d'invalidità dal 1° maggio 2018 in poi, lo scrivente Ufficio – per il tramite della competente Cassa di compensazione _____ – calcolerà (mediante decisione separata) l'importo della rendita AI spettante alla Signora RI 1. A titolo puramente abbondanziale, si sottolinea che se anche si dovesse tener conto – per pura ipotesi di lavoro – di un reddito da valida di CHF 51'966.- (cfr. il gravame ai punti 6 e 9), il risultato finale non cambierebbe nel senso che l'assicurata avrebbe sempre e comunque diritto ad un quarto di rendita d'invalidità. (...)” (IV); - 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 dell'art. 49 cpv. 2 LOG (STF 9C_699/2014 del 31 ago-sto 2015; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011); - secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI in relazione con gli art. 7 e 8 della LPGA, con invalidità s'intende l'incapacità al guadagno presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica, conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. Gli elementi fondamentali dell'invalidità, secondo la surriferita definizione, sono quindi un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio, e la conseguente incapacità di guadagno. Occorre quindi che il danno alla salute abbia cagionato una diminuzione della capacità di guadagno, perché il caso possa essere sottoposto all'assicurazione per l'invalidità (Duc, L'assurance invalidité, in: Meyer (Hrsg.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Soziale Sicherheit, 2a ed., 2007, pag. 1411, n. 46). L'art. 28 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato ha diritto ad una rendita se: a. la sua capacità al 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 al lavoro (art. 6 LPGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione; e c. al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGA) almeno al 40%. Secondo il cpv. 2 del medesimo art. 28 LAI gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. Ai sensi dell'art. 16 LPGA il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito che egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (Duc, op. cit., pag. 1476, n. 213 e la giurisprudenza citata alla nota a piè pagina n. 264). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 pag. 84) . Per l'art. 29 cpv. 1 LAI il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGA; - per costante giurisprudenza quando l'amministrazione con un'unica decisione attribuisce una rendita per un certo periodo e, contemporaneamente, la riduce o la sopprime

per un periodo successivo, devono essere applicate per analogia le regole sulla revisione ex art. 17 LPGGA (DTF 131 V 164, 131 V 120, 125 V 143; SVR 2006 IV Nr. 13; STFA I 597/04 del 10 gennaio 2006; I 689/04 del 27 dicembre 2005; I 38/05 del 19 ottobre 2005; I 12/04 del 14 aprile 2005; I 528/04 del 24 febbraio 2005 e I 299/03 del 29 giugno 2004).

L'art. 17 cpv. 1 LPGGA stabilisce che se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. I principi giurisprudenziali sviluppati in materia di revisione di rendite sotto il regime del vecchio art. 41 LAI sono applicabili anche a proposito dell'art. 17 LPGGA (DTF 130 V 343, consid. 3.5, pagg. 349-352). La rendita può essere oggetto di revisione non soltanto nel caso di una modifica sensibile dello stato di salute, ma anche qualora le conseguenze dello stesso sulla capacità di guadagno, pur essendo tale stato di salute rimasto immutato, abbiano subito una modificazione notevole (DTF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; vedi pure DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b). Una semplice valutazione diversa delle circostanze di fatto, che sono rimaste sostanzialmente invariate, non giustifica comunque una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGGA (DTF 112 V 372 consid. 2b e 390 consid. 1b; vedi anche STFA I 8/04 del 12 ottobre 2005 pubblicata in *Plaidoyer* 1/06, pag. 64). Se la capacità al guadagno dell'assicurato 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). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole. L'art. 29bis è applicabile per analogia (art. 88a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STF 8C_94/2013 dell'8 luglio 2013 consid. 4.1 e STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 pag. 137). L'art. 88a cpv. 2 OAI è applicabile nei casi in cui al momento del cambiamento determinante il diritto a prestazioni esisteva già un'invalidità che dava diritto ad una rendita (STF 8C_303/2012 e 8C_340/2012 del 6 dicembre 2012, consid. 5.3 con riferimenti). Giusta l'art. 29 bis OAI (Risorgere dell'invalidità dopo la soppressione della rendita), se la rendita è stata soppressa a causa dell'abbassamento del grado di invalidità e l'assicurato, nel susseguente periodo di tre anni, presenta di nuovo un grado di invalidità suscettibile di far nascere il diritto alla rendita per incapacità al lavoro della stessa origine, il periodo precedente la prima erogazione verrà dedotto dal periodo d'attesa impostogli dall'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI; - l'Ufficio AI, effettuati gli ulteriori accertamenti conformemente al decreto di stralcio del 10 dicembre 2012 (doc. AI 70/190-194) e alla STCA del 21 settembre 2015 (doc. AI 180/545-565), ha fondato la decisione impugnata sulle risultanze delle perizie pluridisciplinari del Servizio Accertamento Medico (SAM) del 20 maggio 2014 con complemento del 23 ottobre 2014 (doc. AI 128/363-399 e 157/453-455) e del 14 settembre 2016 (doc. AI 212/607-688), del rapporto finale SMR del 29 novembre 2016 con l'annotazione 16 maggio 2018 del medico SMR dr. _____ (doc. AI 219/702-705 e 272/803), del verbale finale del 24 aprile 2018 al termine della riformazione professionale intrapresa (doc. AI 269/797) con la "Valutazione della prestazione lavorativa" (doc. AI 270/798-800) e della valutazione del consulente in integrazione del 20 giugno 2018 (doc. AI 276/807-809) con le relative tabelle e riduzioni al reddito ipotetico da invalido (doc. AI

277/810-813, 278/814-817, 279/818-821, 280/822-825, 281/826-829, 282/830-833 e 283/834); - per poter graduare l'invalidità, l'amministrazione (o il giudice in caso di ricorso) deve disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti. Il compito del medico consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute, nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro come pure nel fornire un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (STF 9C_13/2007 del 31 marzo 2008; DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261; 115 V 133 consid. 2 pag. 134; 114 V 310 consid. 3c pag. 314; 105 V 156 consid. 1 pag. 158). Spetta in seguito al consulente professionale, avuto riguardo alle indicazioni sanitarie, valutare quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili (Meyer/Reichmuth, *Rechtssprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 2014, ad art. 28a, pag. 389). Quanto alla valenza probante di un rapporto medico, determinante è che i punti litigiosi importanti siano stati oggetto di uno studio approfondito, che il rapporto si fondi su esami completi, che consideri parimenti le censure espresse dal paziente, che sia stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), che la descrizione del contesto medico sia chiara e che le conclusioni del perito siano ben motivate. Determinante quindi per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è né l'origine del mezzo di prova, né la denominazione, ad esempio quale perizia o rapporto bensì il suo contenuto (STF 8C_828/2007 del 23 aprile 2008; STFA I 462/05 del 25 aprile 2007; STFA U 329/01 e U 330/01 del 25 febbraio 2003; DTF 125 V 352 consid. 3a e 122 V 160 consid. 1c). Le perizie affidate dagli organi dell'AI o dagli assicuratori privati, in sede di istruttoria amministrativa, a medici esterni o a servizi specializzati indipendenti, i quali fondano le proprie conclusioni su indagini approfondite e giungono a risultati concludenti, dispongono di forza probatoria piena, a meno che non sussistano indizi concreti a mettere in causa la loro credibilità (STF 8C_535/2007 del 25 aprile 2008). Per quel che concerne il Servizio di Accertamento Medico (SAM) dell'assicurazione invalidità, l'Alta Corte nella DTF 132 V 376 ha rilevato che se un Centro d'accertamento medico è incaricato di rendere una perizia, devono essere osservati i diritti di partecipazione conferiti dall'art. 44 LPGA (consid. 6 e 7). In merito al valore probatorio delle perizie SAM, sotto il profilo dell'indipendenza, dell'equità del processo e della parità delle armi vedi la DTF 136 V 376. Nella DTF 137 V 210 il TF ha concluso che l'acquisizione delle basi mediche per poter emettere una decisione attraverso perizie effettuate da istituti esterni come i SAM nell'assicurazione invalidità svizzera, come pure il loro utilizzo nelle procedure giudiziarie, è di per sé conforme alla Costituzione e alla Convenzione europea (consid. 2.1-2.3). Contestualmente la nostra Massima Istanza ha inoltre ritenuto necessario adottare dei correttivi tanto a livello amministrativo (assegnazione a caso dei mandati; differenze minime delle tariffe della perizia; miglioramento e uniformizzazione dei criteri di qualità e di controllo e rafforzamento dei diritti di partecipazione; consid. dal 3.2 al 3.3, 3.4.2.6 e 3.4.2.9) quanto a livello dell'autorità giudiziaria (in caso di accertata necessità di ulteriori chiarimenti, il Tribunale cantonale o il Tribunale federale amministrativo devono per principio essi stessi ordinare una perizia medica i cui costi sono posti a carico dell'assicurazione invalidità; consid. 4.4.1.3, 4.4.1.4 e 4.4.2). In una sentenza 9C_323/2009 del 14 luglio 2009, pubblicata in SVR 2009 IV Nr. 56, pag. 174, il TF, richiamati l'art. 59 cpv. 2bis LAI che regola i servizi medici regionali e l'art. 49 OAI che stabilisce i compiti, ha sottolineato che a un rapporto del SMR può essere riconosciuta la qualità di perizia, anche se è stato redatto senza aver visitato personalmente l'assicurato (cfr. anche la STF 9C_524/2010 del 27 ottobre 2010). Tuttavia, nel caso in cui sussista anche il minimo

dubbio sull'affidabilità e sulla concluzione dei pareri medici interni dell'assicurazione, non è possibile fondarsi su tali rapporti (STF 8C_839/2016 del 12 aprile 2017 consid. 3 e STF 8C_336/2015 del 25 agosto 2015 consid. 4.3 entrambe con riferimenti, in particolare, alla DTF 139 V 225 e 135 V 465); - dopo attento esame della documentazione medica agli atti, questo Tribunale, chiamato a verificare se lo stato di salute della ricorrente è stato accuratamente vagliato, non ha motivo per mettere in dubbio gli apprezzamenti peritali del SAM con il relativo rapporto finale del 29 novembre 2016 del medico SMR dr. _____ (doc. AI 219/702-705). Tali valutazioni sono da considerare dettagliate, approfondite e quindi rispecchianti i parametri giurisprudenziali suenunciati. Del resto, l'avv. RA 1 si è limitato ad addurre che "(...) la valutazione di un grado di invalidità del 32% dell'assicurata espressa nella decisione AI impugnata non considera adeguatamente le conseguenze del suo importante danno alla salute e la situazione concreta, è del tutto inadeguata e viene contestata. (...)” (I, punto 5, pag. 5) senza produrre la benché minima documentazione medica atta a mettere in dubbio le conclusioni del SAM e del SMR, motivo per il quale non è necessario dilungarsi oltre sugli aspetti medici; - come accennato sopra, fermo restando il diritto alle rendite AI già stabilito nella decisione impugnata, l'insorgente postula il riconoscimento del diritto ad un quarto di rendita AI dal 1. maggio 2018 (data in cui è stata assunta dall'Archivio di Stato dopo il provvedimento integrativo intrapreso presso il medesimo istituto; cfr. doc. H e H/1 e doc. AI 269/797); - questo Tribunale – ricordato che il reddito da invalido è determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti) e vista la "Dichiarazione" 14 maggio 2019 del direttore dell'Archivio di Stato del seguente tenore: "(...) Così richiesto, dichiaro che la signora RI 1, _____, è attualmente impiegata quale operaia al 60% presso l'Archivio di Stato. Dopo aver svolto un periodo di formazione, la sig.ra RI 1 è stata assunta tramite contratto a termine con l'incarico di svolgere lavori di microfilmatura e digitalizzazione di documenti cartacei e fotografici. Preciso che i diplomi posseduti e la formazione seguita dalla sig.ra RI 1 non le permettono di accedere, in seno al nostro Istituto, a mansioni con una classificazione superiore a quella attualmente svolta poiché non possiede i necessari titoli di studio. (...)” (doc. F/1) – deve effettivamente ritenere (come concluso dal consulente in integrazione e assunto dall'Ufficio AI) che "(...) il diploma in possesso dell'A. non le permetterebbe di accedere a una classificazione superiore rispetto a quella attualmente svolta. Ciò conferma come il salario attualmente percepito sia il massimo al quale può ambire l'A. Di conseguenza si ritiene più corretto prendere quale salario da invalido l'importo di CHF 27'690.- annui. (...)” (IV/1); - quanto al reddito da valido – scostandosi dal precedente assunto secondo il quale "(...) senza il danno alla salute e lavorando quale aiuto-cuoco l'assicurata sarebbe stata in grado di percepire un salario annuo di Fr. 51'996 per il 2012. (...)” (doc. AI 159/461) – l'Ufficio AI ha considerato i dati statistici validi per il settore 55-56 "Servizi di alloggio e di ristorazione" secondo le tabelle TA1 2012 e TA1 2014 aggiornandoli fino al 2016 (cfr. doc. AI 275/806 e 283/834 e la valutazione del consulente in integrazione del 20 giugno 2018 sub doc. AI 276/807-809 con le relative tabelle e riduzioni al reddito ipotetico da invalido di cui ai doc. AI 277/810-813, 278/814-817, 279/818-821, 280/822-825, 281/826-829, 282/830-833 e 283/834) Ora – anche se per determinare il salario ipotetico da valido di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso

adeguato al rincaro e all'evoluzione reale dei salari (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224) e nonostante l'amministrazione non abbia apparentemente addotto alcun motivo per utilizzare i dati statistici – detta questione non merita ulteriori approfondimenti visto che in ogni caso il risultato non cambia; - infatti (come sostenuto dal ricorrente e confermato dall'Ufficio AI), confrontando il reddito da valida di fr. 51'996.-- con quello da invalida di fr. 27'690 , si ottiene un grado d'invalidità del 47% ([51'996 - 27'690] : 51'996 x 100 = 46.77 arrotondato al 47% conformemente alla DTF 130 V 121 consid. 3.2) che dà comunque diritto ad un quarto di rendita; - allo stesso risultato si giungerebbe se, per ipotesi di lavoro, si volesse aggiornare (secondo i dati statistici dell'indice dei salari nominali) il reddito da valida del 2012 di fr. 51'996.-- fino al 2018. Partendo da fr. 51'996.-- si raggiungerebbe nel 2018 l'importo di fr. 53'785.71 (51'996 aumentati dello 0% per il 2013, dell'1.4% per il 2014, dello 0.3% per il 2015, dello 0.9% per il 2016, dello 0.3% per il 2017 e dello 0.5% per il 2018; secondo la Tabella “T1.10 Indice dei salari nominali, Donne, 2011-2017” settore “55/56 Servizi di alloggio e di ristorazione” e la Stima trimestrale dell'evoluzione dei salari nominali). Raffrontando l'importo di fr. 53'785.71 con il reddito da invalida di fr. 27'690, si ottiene un grado d'invalidità del 49% ([53'785.71- 27'690] : 53'785.71 x 100 = 48.51 arrotondato al 49%), che dà diritto sempre ad un quarto di rendita; - stante quanto sopra, all'assicurata va riconosciuto il diritto ad un quarto di rendita dal 1. maggio 2018; - visto l'esito della vertenza, le spese di procedura di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI; - patrocinata da un avvocato la ricorrente ha diritto ad un'indennità per ripetibili (art. 61 lett. g LPGa e art. 30 cpv. 1 Lptca) che appare equo quantificare in fr. 1'800. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1. Il ricorso è accolto . § RI 1 ha diritto ad un quarto di rendita dal 1. maggio 2018. 2. Le spese di fr. 500 sono poste a carico dell'Ufficio AI che verserà alla ricorrente fr. 1'800.-- per ripetibili (IVA Inclusa). 3. Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 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 Il segretario giudice Raffaele Guffi Gianluca Menghetti

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