

TI_GERICHTE 32.2020.112 vom 4. August 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-08-04, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.112

FR: TI_GERICHTE 32.2020.112 du 4 août 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2020.112 del 4 agosto 2020

Regeste

Revisione della rendita. Ritiro del ricorso. Ammessa una revisione processuale di una precedente decisione di rendita ridotta per un limitato periodo

Erwägungen

E. 31

dicembre 2002), secondo giurisprudenza la riduzione del tasso di occupazione esigibile in un'attività lucrativa senza che questo tempo libero venga consacrato allo svolgimento delle mansioni consuete è irrilevante ai fini del metodo di valutazione dell'invalidità. In quest'ultima fattispecie è applicabile il metodo ordinario (DTF 131 V 51). Occorre altresì ricordare che, quale conseguenza della decisione della Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU) 2 febbraio 2016 nella causa Di Trizio contro Svizzera (7186/09), secondo giurisprudenza il metodo misto non è applicabile alle persone con attività lucrativa svolta a tempo parziale, le quali per soli motivi familiari (ad esempio: nascita di un bambino) hanno notevolmente ridotto il pensum lavorativo nel senso di un cambiamento di statuto (da "persona con attività lavorativa a tempo pieno" a "persona con attività lavorativa a tempo parziale") che ha causato, in via di revisione ex art. 17 cpv. 1 LPGA, una soppressione della rendita d'invalidità sinora percepita o di una riduzione della stessa. Nei casi al di fuori delle succitate fattispecie l'invalidità può essere determinata secondo il metodo misto (STF 8C_793/2017 del 8 maggio 2018 consid. 7.1 con giurisprudenza citata). Ciò corrisponde, ad esempio, nel caso di una prima domanda di prestazioni (SVR 2017 IV nr. 31; STF 8C_633/2015 del 12 febbraio 2016 consid. 4.3). A seguito della succitata sentenza Di Trizio il 1° gennaio 2018 sono entrati in vigore gli articoli 27 e 27 bis cpv. 2-4 OAI nel loro nuovo tenore (cfr. RU N. 107 del 19 dicembre 2017, pagg. 7581-7582). Al riguardo, dal comunicato stampa del 1° dicembre 2017 dell'UFAS intitolato "Maggiore equità nel calcolo del grado d'invalidità dei lavoratori a tempo parziale", risulta che "(...) il Consiglio federale introduce un nuovo modello di calcolo per determinare il grado d'invalidità dei lavoratori a tempo parziale, che contribuisce a migliorare la conciliabilità tra famiglia e lavoro e soddisfa anche le richieste della Corte europea dei diritti dell'uomo. Nella sua seduta del 1° dicembre 2017, il Consiglio federale ha fissato l'entrata in vigore della relativa modifica d'ordinanza al 1° gennaio 2018. Per quel che concerne le nuove modalità di calcolo del metodo misto, l'art. 27bis cpv. 2 prescrive che per determinare il grado d'invalidità di assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale e che svolgono anche mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI, vengono sommati i seguenti gradi d'invalidità: a. il grado d'invalidità nell'ambito dell'attività lucrativa; b. il grado d'invalidità nell'ambito delle mansioni consuete. L'art. 27bis cpv. 3 OAI prevede che il calcolo del grado d'invalidità lucrativa è disciplinato dall'articolo 16 LPGA, secondo le modalità seguenti: il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività

lucrativa a tempo parziale se non fosse divenuto invalido è calcolato sulla base della stessa attività lucrativa esercitata a tempo pieno (lett. a); la perdita di guadagno percentuale è ponderata in funzione del grado d'occupazione che l'assicurato avrebbe se non fosse divenuto invalido (lett. b). Per l'art. 27bis cpv. 4 OAI per il calcolo del grado d'invalidità nell'ambito delle mansioni consuete viene determinata la quota percentuale che le limitazioni dell'assicurato rappresentano nello svolgimento delle mansioni consuete rispetto alla sua situazione se non fosse divenuto invalido. Questa quota viene ponderata in funzione della differenza tra il grado d'occupazione di cui al capoverso 3 lettera b e un'attività lucrativa esercitata a tempo pieno. La nuova normativa è stata esaminata dal TF con sentenza 9C_82/2020 del 27 ottobre 2020 (destinata alla pubblicazione). L'Alta Corte ha concluso che le disposizioni di calcolo del metodo misto secondo l'art. 27bis OAI entrato in vigore il 1° gennaio 2018 rispecchia i requisiti posti dalla sentenza Di Trizio. Motivo per cui ha stabilito che non vi è alcun motivo per non più considerare il cambiamento dello statuto da "persona con attività lavorativa a tempo pieno" a "persona con attività lavorativa a tempo parziale" per via della nascita di un bambino quale motivo di revisione ("Damit besteht kein Anlass mehr, einen Statuswechsel von der Voll- zur Teilerwerbstätigkeit nicht als Revisionsgrund anzuerkennen, wenn einzig die Geburt eines Kindes dafür verantwortlich ist ; STF citata consid. 7). 2.5. Per quel che concerne la revisione processuale, va fatto presente che secondo l'art. 53 cpv. 1 LPGA "le decisioni e le decisioni su opposizione formalmente passate in giudicato devono essere sottoposte a revisione se l'assicurato o l'assicuratore scoprono successivamente nuovi fatti rilevanti o nuovi mezzi di prova che non potevano essere prodotti in precedenza". Per analogia con la revisione processuale delle decisioni emanate dalle autorità giudiziarie, l'amministrazione è tenuta a procedere alla revisione di una decisione formalmente cresciuta in giudicato quando sono scoperti fatti nuovi o nuovi mezzi di prova atti ad indurre ad una conclusione giuridica differente (DTF 129 V 110, DTF 126 V 42 consid. 2b con rinvii; STFA C 191/02 del 15 luglio 2003; STFA I 339/01 del 29 novembre 2002). La nozione di fatti o mezzi di prova nuovi si apprezza allo stesso modo in caso di revisione (processuale) di una decisione amministrativa (art. 53 cpv. 1 LPGA), di revisione di un giudizio cantonale (art. 61 lett. i LPGA) o di revisione di una sentenza fondata sull'art. 137 lett. b OG (Plädoyer 2007/1 pag. 62). Sono nuovi ai sensi di queste disposizioni solo i fatti già esistenti all'epoca della procedura precedente, ma che non erano stati allegati poiché non ancora noti nonostante tutta la diligenza del caso; i fatti verificatisi dopo la fine del processo, e comunque dopo il momento in cui, secondo le regole di procedura applicabili, potevano ancora essere addotti, non vanno invece considerati e non possono quindi fondare una domanda di revisione (DTF 121 IV 317 consid. 2 pag. 321; 118 II 199 consid. 5 pag. 204; 110 V 138 consid. 2 pag. 141; 108 V 170 consid. 1 pag. 171 ; Elisabeth Escher, Revision und Erläuterung, in: Thomas Geiser/Peter Münch [a cura di], Prozessieren vor Bundesgericht, 2a ed., Basilea e Francoforte 1998, n. 8.21; René A. Rhinow/Beat Krähenmann, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Basilea e Francoforte 1990, n. 43 B I c, pag. 132). I fatti nuovi devono inoltre essere rilevanti, vale a dire devono essere di natura tale da modificare la fattispecie alla base della sentenza contestata e da condurre a un giudizio diverso in funzione di un apprezzamento giuridico corretto. Per quanto concerne i nuovi mezzi di prova, gli stessi devono servire a comprovare i fatti nuovi che giustificano la revisione oppure fatti già noti e allegati nel procedimento precedente, che tuttavia non avevano potuto venir provati, a discapito del richiedente (DTF 127 V 353 consid. 5b pag. 358). Se i nuovi mezzi sono destinati a provare dei fatti sostenuti in precedenza, il

richiedente deve pure dimostrare di non essere stato in grado di invocarli in tale procedimento. Una prova deve essere considerata concludente quando bisogna ammettere che essa avrebbe condotto il giudice a statuire in modo diverso se egli ne avesse avuto conoscenza nella procedura principale. È decisiva la circostanza che il mezzo di prova non serva solamente all'apprezzamento dei fatti, ma alla determinazione degli stessi. Non basta pertanto che in una nuova perizia siano apprezzati in modo diverso i fatti; occorrono invece elementi di fatto nuovi, dai quali risulti che il fondamento della pronunzia impugnata presentava difetti oggettivi. Per giustificare la revisione di una sentenza non basta che, dalla fattispecie conosciuta al momento dell'emanazione della pronunzia principale, il perito tragga, ulteriormente, conclusioni diverse da quelle del tribunale. Neppure costituisce motivo di revisione il semplice fatto che il tribunale potrebbe aver mal interpretato fatti conosciuti all'epoca del procedimento principale. L'apprezzamento inesatto deve, al contrario, essere la conseguenza dell'ignoranza o della carenza di prove riguardanti fatti essenziali per la sentenza (DTF 127 V 353 consid. 5b pag. 358, 110 V 138 consid. 2 pag. 141, 291 consid. 2a pag. 293, 108 V 170 consid. 1 pag. 171; cfr. pure DTF 118 II 199 consid. 5 pag. 205). Va rilevato che scopo della revisione processuale è quello di procedere ad una nuova valutazione materiale della fattispecie, con effetto retroattivo (ex tunc) (DTF 129 V 218 consid. 3.2.2 con riferimento a DTF 122 V 138 consid. 2d; cfr. anche Kieser, op. cit. ad art. 53 n. 25 pag. 676). Secondo giurisprudenza, la revisione processuale di decisioni amministrative è ammessa entro i termini determinanti per la revisione su ricorso (art. 67 cpv. 1 e 2 PA), ossia 90 giorni dalla scoperta del motivo di revisione ma, al più tardi, entro 10 anni dalla notificazione della decisione su ricorso (Kieser, ATSG –Kommentar, 2020, art. 53 n. 39, pag. 976 con riferimenti). 2.6. Nella fattispecie in esame, con decisione 14 giugno 2017 l'Ufficio AI aveva posto l'assicurata al beneficio di una rendita intera temporanea, ossia dal 1° marzo 2014 al 31 luglio 2015 (cfr. consid. 1.2). La decisione si fondava sul rapporto 9 dicembre 2015 della perizia _____, i cui periti avevano concluso per una totale incapacità lavorativa in tutte le attività dal 14 marzo 2013, del 50% dal 1° ottobre 2014 e del 100% dal 19 gennaio 2014. A decorrere dal 24 aprile 2015 l'assicurata era stata ritenuta inabile al 50% nell'abituale professione ed al 20% in attività adeguate (doc. 87 inc. AI). Secondo l'assicurata il fatto nuovo ai sensi dell'art. 53 cpv. 1 LPGa è costituito dalla lesione del tronco inferiore e mediano del plesso brachiale conseguente all'infortunio del 14 marzo 2013 riscontrata dal dr. med. _____ durante la visita del 30 ottobre 2017 (pagg. 448 -449 inc. AI) e confermata dal dr. med. _____ nel rapporto 31 ottobre 2017 (pagg. 450 e 451 inc. AI), ma non dal _____, in particolare dal perito neurologo dr. med. Bernasconi nel rapporto 7 ottobre 2015. L'assicurata rileva che nella perizia 13 maggio 2020 svolta per contro dell'assicuratore LAINF, il dr. med. _____ ha ritenuto tale lesione la causa principale dei disturbi lamentati a seguito dell'infortunio del 2013 e che tali disturbi causano una totale inabilità lavorativa (pag. 575 – 577). La ricorrente evidenzia inoltre che la _____, con scritto 8 settembre 2020, ha di conseguenza deciso di annullare la decisione 30 ottobre 2015 e di riconoscere un diritto alle indennità retroattive dal 1° novembre 2015 al 4 febbraio 2018 (doc. 4). Solo con la risposta di causa l'Ufficio AI ha sottoposto la problematica al plesso brachiale – fatta valere nell'istanza di revisione processuale del 19 dicembre 2017 – al proprio servizio medico. Con annotazioni del 7 ottobre 2020 il dr. med. _____, esaminata la documentazione ha riassunto: " (...) Valutazione neurologica del 9.7.2014 _____: Zusammenfassend kann aus neurologischer Sicht gesagt werden, dass zum jetzigen Zeitpunkt keine Anhaltspunkte für eine Brachialplexopathie (inkl. TOS) oder eine

welter peripher gelegene Neuropathie vorliegen. Es liegen auch keine Hinweise auf ein CRPS vor. Una RM del plesso brachiale in data 4.3.2014 è descritto quale normale Assicurata peritata in ambito _____ 9.12.2015: diagnosi poste: Sindrome dolorosa cronica e impotenza funzionale alla spalla e all'arto superiore ds. - stato dopo ricostruzione capsulo-legamentosa anteriore con riparazione dello SLAP, ricostruzione del sopraspinoso e decompressione sottoacromiale 11.4.2013 (Prof. Dr. med. _____); - persistente capsulite retrattile; - probabile disturbo di percezione e elaborazione del dolore/somatizzazione con fenomeni conversivi. Stato dopo intervento chirurgico per sindrome del tunnel carpale a ds., attualmente senza sintomi. Situazione di stretto toracico arterioso arto superiore ds. - MRI del plesso brachiale e angio-MRI dei vasi sovra-aortici in posizione neutrale delle braccia e sovra-elevazione delle braccia (20.05.2014, Clinica _____): impressione unilaterale dell'arteria succlavia solamente a ds. a livello del triangolo degli scaleni ed il braccio, eventualmente danno del plesso brachiale; - attualmente: clinicamente e al Doppler situazione di stretto toracico arterioso bilaterale, verosimilmente asintomatico. Nella perizia neurologica a pagina 3 si trova la seguente valutazione: Ho eseguito anche un esame elettroencefalografico al braccio destro che è risultato normale, senza elementi elettroencefalografici in favore di una lesione periferica dei nervi mediano e ulnare né indizi indiretti a questo esame per una lesione al plesso brachiale. Anche la documentazione radiologica a disposizione non mostra patologie rilevanti a livello del plesso brachiale. Nella documentazione vi sono valutazioni discordanti sulla presenza o meno di una patologia a livello del plesso brachiale destro: praticamente tutti i neurologi che hanno esaminato la paziente concordano nell'affermare che non vi sono lesioni del sistema nervoso, mentre queste erano state ipotizzate, sulla base però di reperti oggettivi poco consistenti, piuttosto in ambito chirurgico-ortopedico. Il 30.10.2017 viene eseguita una valutazione da parte del PD Dr. _____. - Viene eseguita una RM del plesso in data 30.10.2017 con assenza di patologia oggettivabile - Viene eseguita una neurografia con referto compatibile con una pregressa (altere) lesione del plesso inferiore e danno residuo del n. mediano destro in stato dopo intervento per tunnel carpale - Sulla base dell'esame neurografico il dr. _____ conclude con la diagnosi di una sindrome algica mista in prima linea su patologia della spalla con inoltre sospetto per pregressa lesione del plesso a destra Nella sua valutazione del 31.10.2018 (recte: 2017) il dr. _____ ritiene che i dolori a livello della spalla non siano da mettere in relazione con la lesione del plesso essendo le parti superiori del plesso non compromesse. Presenza invece di una tendinopatia del bicipite per la quale propone un release chirurgico. Il 6.2.2018 viene eseguita una adesiolisi artroscopica con release della capsula, re-acromioplastica e tenodesi subpettorale L'assicurazione _____ riapre il caso con IL 100% dal 5.2.2018 e al 75% dal 1.9.2018 Nel rapporto del 31.8.2018 il dr. _____ indica quale diagnosi - Attuale neuropatia n.ulnaris e miogelosi dorsale spalla destra - Lesione plesso inferiore e medio Nel rapporto del 3.12.2018 il dr. _____ indica quale diagnosi - Problematica persistente, cronica del plesso con miogelosi spalla destra Rapporto dr. _____ del 16.5.2019: - Lavori ripetitivi con il braccio destro o lavori che comportano una sollecitazione del braccio e della spalla destra non sono possibili. Attività leggere senza sollecitazioni della spalla dovrebbero invece essere esigibili. Risposte alle domande del servizio giuridico del 6.10.2020: - La diagnosi posta dal dr. _____ e dal dr. _____, ossia la plessopatia, si basa essenzialmente un esame neurografico che risulta in netto contrasto con le precedenti valutazioni specialistiche nelle quali è stato espressamente negata la presenza di una lesione del plesso. Da notare che una problematica

del plesso è sempre stata presa in considerazione e ricercata, anche in occasione della valutazione _____, ma che non ha potuto essere oggettivata. Si tratta quindi al massimo di una diversa valutazione della stessa fattispecie. - omissis (...)" (Doc. VI/1) Con le osservazioni 3 dicembre 2020 la rappresentante dell'assicurata evidenzia invece che il dr. med. _____ nel rapporto 9 novembre 2020 (doc. A/5) e nell'email 1° dicembre 2020 (doc. A/6) ha ritenuto non complete sia la valutazione neurologica del 9 luglio 2014 della _____, sia la perizia neurologica del dr. med. _____ allestita nell'ambito della perizia _____ del 9 dicembre 2015, in quanto "jedoch die unteren Plexusanteile in der elektrophysiologischen Untersuchungen leider nicht abgebildet wurden" (doc. 5). Il dr. med. _____ sostiene che le parti inferiori del plesso sono state invece misurate mediante esami neurografici il 30 ottobre 2017 dal dr. med. _____, misurazioni che, a detta della ricorrente, "permettono di confermare la lesione del sistema nervoso precedentemente ipotizzata in ambito chirurgico-ortopedico (come a suo tempo evidenziato nel consulto del dr. med. _____ parte della perizia _____ del 9 dicembre 2015), ma esclusa in base ad un esame in ambito neurologico che oggi sappiamo esser non completo". L'assicurata ha poi concluso: " (...) Ne consegue che, contrariamente a quanto sostenuto dal SMR, non ci troviamo confrontati con una diversa valutazione della stessa fattispecie, ma con una nuova fattispecie (solo ipotizzata in precedenza e ora provata) che a suo tempo non è stata presa in considerazione per valutare la capacità lavorativa rimanente, come esplicitamente indicato dal dr. med. _____ nella perizia _____ del 9 dicembre 2015: "sulla base di queste considerazioni ritengo anche da parte mia che i sintomi presentati dalla paziente non siano spiegati da una patologia neurologica centrale o periferica e di conseguenza, dal punto di vista neurologico, l'A, può essere considerata abile al lavoro al 100%." Questa nuova fattispecie e le sue conseguenze sulla capacità lavorativa è stata definitivamente riconosciuta dall'assicuratore infortuni che ha modificato la sua posizione del 30.10.2015 (all. 4). Gli esami neurografici del 30.10.2017 costituiscono dunque un nuovo mezzo di prova di un fatto (la lesione del sistema nervoso) solo ipotizzato prima della decisione del 14 giugno 2017. Per questi motivi ribadiamo le richieste ricorsuali ossia che la decisione del 04.08.2020 venga riformata nel senso che l'assicurata ha diritto a rendita intera d'invalidità dal 01.08.2015; rimangono invece incontestati il diritto a rendita precedente il 01.08.2015 e il diritto a rendita intera dopo il 01.05.2018 (...)" (Doc. XI) 2.7. Esaminati attentamente gli atti questo TCA ritiene dati i presupposti per una revisione processuale della decisione 14 giugno 2017. Come riportato al considerando precedente, nel rapporto 31 ottobre 2017 il dr. med. _____ aveva accertato una plessopatia, facendola risalire all'infortunio del 2013, ciò che è stato confermato dal dr. med. _____ con rapporto dello stesso giorno. Certo, nelle annotazioni 7 ottobre 2020 il dr. med. _____ ha concluso che la plessopatia diagnostica dai succitati due specialisti sulla base dell'esame neurografico "risulta in netto contrasto con le precedenti valutazioni specialistiche nelle quali è stato espressamente negata la presenza di una lesione del plesso. Da notare che una problematica del plesso è sempre stata presa in considerazione e ricercata, anche in occasione della valutazione _____, ma che non ha potuto essere oggettivata." Tale lesione, come visto, è stata invece oggettivata dal dr. med. _____ ed è stata fatta risalire all'infortunio del 2013. L'assicurata ha poi rettamente rilevato come nel rapporto 9 novembre 2020 il dr. med. _____, riesaminato il referto 9 luglio 2014 della _____ in cui non era stata riscontrata alcuna plessopatia (pag. 165 inc. AI), abbia ritenuto la valutazione della clinica zurighese incompleta poiché allora non era stata esaminata la parte inferiore del plesso ("... jedoch die unteren Plexusanteile in der

elektrophysiologischen Untersuchung leider nicht abgebildet wurden”), esame che invece è stato eseguito il 30 ottobre 2017 dal dr. med. _____, il quale, come visto, aveva riscontrato una lesione del tronco inferiore e mediano del plesso brachiale destro (doc. A/5). Nell’email 1° dicembre 2020 il dr. med. _____ ha ritenuto la perizia neurologica del dr. med. _____ (che aveva escluso lesioni al sistema nervoso e quindi una plessopatia) incompleta (doc. A/6). Non si tratta, come sostenuto dal SMR nelle annotazioni 7 ottobre 2020 (cfr. consid. 2.6), di una diversa valutazione della stessa fattispecie rispetto alla perizia del _____. Quindi, la lesione del tronco inferiore e mediano del plesso brachiale costituisce un fatto nuovo, lesione presente ma che non era nota, nonostante tutta la diligenza del caso, all’epoca della procedura di cui alla decisione 14 giugno 2017. Di conseguenza, gli esami neurografici eseguiti il 30 ottobre 2017, che hanno rilevato la lesione in parola, costituiscono un nuovo mezzo di prova ai sensi dell’art. 53 cpv. 1 LPGA. Per quel che concerne la rilevanza del fatto nuovo e del mezzo di prova nuovo, va fatto riferimento al rapporto 13 maggio 2020 del dr. med. _____, il quale, confermando come la plessopatia riscontrata sia da mettere in relazione all’infortunio del 13 marzo 2013, ha ritenuto per il periodo 1° novembre 2015 – 4 febbraio 2018 un’incapacità lavorativa del 100% nell’abituale professione di venditrice. Ritenuto il braccio destro praticamente afunzionale, egli ha valutato un’inabilità dell’80% in attività adeguate senza il sollevamento di pesi superiori ai 5 chili, senza sollecitazione e movimenti ripetitivi del braccio destro con necessità di una pausa ogni 20 minuti in paziente destrimane (“ Der rechte Arm kann in dieser Situation als praktische afunktionell angesehen werden. Ich sehe die Patientin maximal 20% arbeitsfähig in einer angepassten Tätigkeit mit Pausen alle 20 Minuten für 10 Minuten. Der rechte Arm soll nicht belastet werden, keine repetitiven Arbeiten, dies wohlgemerkt als Rechtshänderin” ; pag. 576 inc. AI). Va poi ricordato che per lo stesso periodo l’assicuratore LAINF, sulla base del succitato rapporto 13 maggio 2020 del dr. med. _____, ha riconosciuto delle indennità giornaliere per un grado d’incapacità lavorativa del 100% (cfr. consid. 1.4). La domanda di revisione processuale inoltrata il 19 dicembre 2017 risulta essere tempestiva, essendo stata inoltrata entro 90 giorni della scoperta del fatto nuovo, ossia dal rapporto 31 ottobre 2017 del dr. med. _____. Per quel che concerne la determinazione del grado d’invalidità, va fatto riferimento ai redditi posti a fondamento della decisione 14 giugno 2017 di cui è stata chiesta la revisione processuale nel dicembre 2017. Non vanno pertanto considerati i redditi 2018 relativi alla decisione impugnata poiché successivi alla pronunzia del 2017. Per quel che concerne il reddito da valida (rimasto incontestato) l’importo da prendere in considerazione ammonta a fr. 43'027.--(determinato secondo il vecchio art. 27bis cpv. 3 OAVS). Richiamato il reddito statistico di fr. 54'191,12 stabilito nella tabella di calcolo del 4 aprile 2017 (cfr. pag. 406 inc. AI), tenuto ora conto di un’inabilità dell’80% in attività adeguate (20% di fr. 54'191,12 = fr. 10'838,22) e della riduzione sociale del 10% riconosciuta (90% di fr. 10'838,22 = 9'754,40), il reddito da invalida corrisponde a fr. 9'754,40. Dal raffronto tra il reddito da valida e da invalida il grado dell’assicurata quale salariata è del 77%. Vista la quota di ripartizione del 70% in attività lucrative, risulta un’invalidità parziale del 53,9%. Aggiuntata poi un’invalidità parziale quale casalinga del 10% (per una limitazione del 34,5% ed una quota parte del 30%), risulta un grado d’incapacità al guadagno globale (arrotondato) del 64%, ciò che conferisce il diritto a $\frac{3}{4}$ rendita dal 1° agosto 2015 al 31 gennaio 2018. 2.8 Secondo gli art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI (nel tenore in vigore sino al 31 dicembre 2020), 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 200 e 1'000 franchi 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). In concreto, visto l'esito della vertenza, le spese per fr. 500 sono da ripartire tra l'Ufficio AI e la ricorrente nella misura del 50% ciascuno. 2.9. Nel caso di specie, inoltre, visto l'esito del ricorso in merito all'istanza di revisione processuale, patrocinata da RA 2, la ricorrente ha diritto ad un'indennità per ripetibili parziali (cfr. DTF 126 V 11 consid. 2 e STF K 63/06 del 5 settembre 2007).

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