

TI_GERICHTE 32.2020.137 vom 24. September 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-09-24, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.137

FR: TI_GERICHTE 32.2020.137 du 24 septembre 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2020.137 del 24 settembre 2020

Regeste

Assicurata ha sempre dichiarato di essere casalinga, sia ai medici curanti sia all'assicurazione disoccupazione. Non era impedita dai disturbi psichici dal cercare un lavoro, anche il figlio ormai andava a scuola. Dichiarazioni della prima ora confermano che era casalinga e come tale era abile al 100%

Erwägungen

E. 9

luglio 2020 (doc. 25) del dr. med. _____ del Servizio psico-sociale di _____, poiché egli ha ribadito che " La paziente risulta autonoma nell'esecuzione delle attività della vita quotidiana di base, come la cura del sé e del proprio domicilio, mentre necessita di sostegno nello svolgimento di, se pur banali, pratiche burocratiche anche per un limite linguistico. ". Nello svolgimento di un'attività lavorativa nel libero mercato del lavoro l'assicurata è invece stata ritenuta inabile al lavoro al 100%. Alla luce del fatto che l'assicurata va considerata casalinga e che quindi la sua capacità lavorativa va valutata in tale ambito, si deve dunque ritenere che la stessa è totale, non avendo la ricorrente alcuna difficoltà ad occuparsi delle mansioni consuete malgrado i suoi disturbi fisici e psichici. In altre parole, in applicazione del metodo specifico di calcolo, essa non presenta alcuna perdita di guadagno quale casalinga e quindi il suo grado di invalidità è nullo. 2.10. Da quanto precede consegue che la decisione con cui l'Ufficio assicurazione invalidità ha respinto la richiesta di prestazioni della ricorrente è corretta e come tale va tutelata, non presentando la stessa, come casalinga, un grado di invalidità pensionabile (art. 28 cpv. 2 LAI). 2.11. 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 dell'insorgente.

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