

TI_GERICHTE 33.2002.77 vom 14. November 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-11-14, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_33.2002.77

FR: TI_GERICHTE 33.2002.77 du 14 novembre 2002

IT: TI_GERICHTE 33.2002.77 del 14 novembre 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 16

giugno 1989 in re T., H 263/87."(cfr. RDAT I-1999 pag. 277-278)." (...) Pertanto, nel caso di specie è influente che l'UAI fosse stato eventualmente al corrente già dal 1999 della malattia dell'assicurato, in quanto non era comunque tenuto a comunicare tali dati alla Cassa, Servizio delle PC, né la stessa doveva informarsi in merito presso il menzionato servizio. E' dunque soltanto la Cassa, e non un servizio a lei vicino, che deve venire a conoscenza di un fatto rilevante ai fini del calcolo delle prestazioni complementari, affinché poi sia essa stessa ad emanare una nuova decisione che aumenta, riduce o sopprime la prestazione complementare precedentemente erogata (art. 25 OPC-AVS/AI). 2.4. Resta ora da verificare quando la Cassa ha saputo che l'assicurato necessita di cure particolari dovute al diabete mellito di tipo II che lo affligge. E' solo da questo momento che decorrerà il termine retroattivo di quindici mesi per il pagamento del forfait per prodotti dietetici enunciato all'art. 2 lett. a OMPC. Il ricorrente ha prodotto pendente causa due certificati medici redatti dal suo medico curante dr. _____, dai quali si evince che l'affezione diabetica è iniziata nel 1990 (docc. _ e _). Ora, questo Tribunale evidenzia come già con sentenza del 20 novembre 2002 (Inc. n. _____) esso si sia pronunciato in merito al computo di un forfait per le spese per la dieta dovute al regime dietetico a cui l'assicurato deve sottostare. In quell'occasione questa Corte ha stabilito: " (...) 2.5.

In fase d'istruttoria è emerso che il ricorrente è affetto da diabete mellito di tipo II, per cui necessita di un particolare regime dietetico (doc. _). Invitata a pronunciarsi su tale nuovo elemento, con scritto del 30 ottobre 2002 (doc. _), la Cassa cantonale di compensazione ha proposto di corrispondere all'assicurato la somma forfettaria annua di Fr. 2'100.-, accordandogli una retroattività massima di quindici mesi in virtù del N. 5014 delle Direttive sulle prestazioni complementari all'AVS e AI (DPC) edite dall'UFAS. Il 14 novembre 2002 l'Amministrazione ha quindi emesso una nuova decisione con effetto retroattivo al 1° ottobre 2002 (doc. _), ove essa ha provveduto ad integrare nel calcolo della prestazione complementare del ricorrente l'importo annuo di Fr. 2'100.-. L'art. 9 dell'Ordinanza sul rimborso delle spese di malattia e delle spese dovute all'invalidità in materia di prestazioni complementari (OMPC) prevede che le spese supplementari debitamente comprovate, causate da un regime dietetico d'importanza vitale prescritto da un medico a persone che non vivono né in un istituto né in un ospedale, sono considerate spese di malattia. Va rimborsata una somma forfettaria annua di Fr. 2'100.-. Giusta l'art. 2 lett. a OMPC, per le spese di malattia, d'invalidità e per i mezzi ausiliari debitamente comprovate il rimborso è fatto valere entro quindici mesi dalla fatturazione. Nel caso in esame, nel certificato medico

del 15 ottobre 2002 il dr. _____, medico curante dell'assicurato, ha osservato che il ricorrente è affetto da diabete mellito di tipo II dal 1990 (doc. _). Anche quest'ultimo, durante l'audizione del 22 ottobre 2002, ha sottolineato di necessitare, oltre ad una somministrazione quotidiana d'insulina, di un regime dietetico di natura particolare. Ora, in virtù del predetto art. 2 OMPC, questo nuovo elemento può essere considerato soltanto per i quindici mesi antecedenti il mese in cui è avvenuta la relativa comunicazione alla Cassa (ottobre 2002), quindi a partire dal mese di luglio 2001. Al fine dunque di riesaminare in tal senso il calcolo delle prestazioni complementari affinché contempli pure il rimborso forfettario delle spese per prodotti dietetici a cui il ricorrente ha diritto, la decisione va annullata e l'incarto viene così trasmesso alla Cassa cantonale di compensazione di Bellinzona per i suoi incombenti." (...) Va evidenziato qui come la citata sentenza del 20 novembre 2002 di questo TCA non è stata oggetto d'impugnativa al TFA ed è quindi cresciuta in giudicato. Pertanto, quanto ivi stabilito può essere posto alla base del presente giudizio, nel senso che la retroattività massima di quindici mesi (art. 2 lett. a OMPC) per concedere il forfait di Fr. 2'100.- per prodotti dietetici (art. 9 OMPC) deve essere fatta valere soltanto a partire dal momento in cui la Cassa di compensazione ha avuto conoscenza della malattia dell'assicurato, quindi dal mese di ottobre 2002: infatti, è stato durante quel mese che l'assicurato ha trasmesso alla Cassa il citato certificato del 15 ottobre 2002. In tali circostanze, come già esposto nella summenzionata sentenza, il ricorrente ha quindi diritto a percepire dal mese di luglio 2001 compreso il forfait di Fr. 2'100.-. Alla luce di quanto precede, il ricorso deve essere respinto.

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