

TI_GERICHTE 35.2020.99 vom 18. Mai 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-05-18, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2020.99

FR: TI_GERICHTE 35.2020.99 du 18 mai 2021

IT: TI_GERICHTE 35.2020.99 del 18 maggio 2021

Erwägungen

E. 9

settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015).

nel merito

Secondo l'art. 17 cpv. 1 LPGA, se il grado di invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente, oppure soppressa, d'ufficio o su richiesta.

Questa norma è stata ripresa dall'art. 22 cpv. 1 prima frase vLAINF, il quale prevedeva che se il grado d'invalidità muta notevolmente, la rendita sarà corrispondentemente aumentata, ridotta oppure soppressa.

L'art. 22 LAINF - analogamente all'art. 22 cpv. 1 seconda frase vLAINF - recita che, in deroga all'articolo 17 cpv. 1 LPGA, la rendita non può più essere riveduta dal mese in cui gli uomini compiono 65 anni e le donne 62.

L'istituto della revisione ha per scopo l'adeguamento della rendita d'invalidità alle mutate circostanze e non la correzione di errori di commisurazione dell'invalidità di cui sia stata viziata la decisione iniziale o una revisione successiva (Ghèlew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 114).

La revisione presuppone, dunque, che l'invalidità abbia subito sostanziali mutamenti dopo la costituzione della rendita o una sua successiva revisione (DTF 113 V 275 consid. 1a e riferimenti ivi menzionati).

Per costante giurisprudenza, il TF considera che i principi dedotti dall'art. 41 LAI si applicano per analogia pure nell'ambito della revisione delle rendite di invalidità assegnate dall'assicuratore infortuni, indipendentemente dal fatto che essa sia disciplinata dall'art. 80 LAMI oppure dall'art. 22 LAINF (RAMI 1987 U 32 p. 446s.).

2.3. L'invalidità può modificarsi essenzialmente per due ordini di motivi: sia perché cambia lo stato di salute, sia perché il danno alla salute, pur rimanendo immutato, si ripercuote diversamente sulla capacità lucrativa dell'assicurato, ossia sulla sua capacità di procurarsi un guadagno col proprio lavoro (cfr. DTF 134 V 131 consid. 3 pag. 132; 130 V 343 consid. 3.5; 126 V 75 consid. 1b; 113 V 275 consid. 1a; 109 V 116 consid. 3b).

L'assicurato può, infatti, migliorare, in prosieguo di tempo, le proprie attitudini professionali, acquisire conoscenze che gli consentano l'inserimento in attività meglio remunerate, reperire un posto confacente in modo ideale al suo stato di salute ed alle sue attitudini, ben pagato e sicuro, mettendo in atto una situazione non prevedibile al momento di stabilire il reddito ipotetico da invalido.

Oppure le sue capacità di guadagno possono, per motivi diversi, peggiorare.

Secondo la giurisprudenza federale, anche il reddito da lavoro può essere liberamente riesaminato nell'ambito di una revisione della rendita, senza alcun vincolo all'originaria decisione di rendita (cfr. STF U 183/02 del 26 maggio 2003 consid. 6.2).

2.4. Il mutamento deve, inoltre, essere notevole.

Secondo la giurisprudenza resa prima dell'entrata in vigore della LAINF, la modifica doveva essere apprezzata relativamente al grado di invalidità precedentemente accertato: così, un mutamento del 5% è stato considerato notevole per rapporto ad un'invalidità del 15% ma poco importante per rapporto ad un'invalidità iniziale del 75% (cfr. Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 115 e dottrina ivi citata).

2.5. Per rivedere una rendita di invalidità non basta un semplice cambiamento passeggero: le circostanze di base devono mutare presumibilmente a lungo termine.

In particolare, non è motivo di revisione un temporaneo aumento di guadagno dell'assicurato (cfr. Ghèlew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 114).

2.6. La questione di sapere se si è prodotto un simile cambiamento deve essere vagliata comparando le circostanze esistenti al momento dell'ultima decisione cresciuta in giudizio, fondata su un esame materiale del diritto alla rendita con un accertamento dei fatti pertinenti, un apprezzamento delle prove e un raffronto dei redditi conforme al diritto, e le condizioni esistenti all'epoca in cui è stata rilasciata la decisione litigiosa (cfr. cfr. consid. 2.3 non pubblicato della DTF 139 V 585; DTF 133 V 108 consid. 5; STF 8C_606/2014 del 26 agosto 2015 consid. 5; 9C_985/2008 del 20 luglio 2009 consid. 4; 9C_148/2007 del 21 gennaio 2008 consid. 3.2).

Tanto nel fissare inizialmente la rendita di invalidità quanto nel rivederla successivamente si deve ipotizzare un mercato del lavoro in condizioni di normalità, cioè essenzialmente equilibrato.

I mutamenti congiunturali, il passaggio, ad esempio, da una fase di recessione a una di crescita economica, non sono motivo di revisione.

Non si tiene parimenti conto, né prima né dopo, di fattori estranei al danno della salute.

Ad esempio, le scarse conoscenze scolastiche, le difficoltà linguistiche, le insufficienti attitudini professionali, ecc., non sono rilevanti ai fini della commisurazione dell'invalidità.

Ciò che importa è la diminuzione della capacità di guadagno, presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica conseguente ad infortunio. Sola conta, infatti, per la determinazione dell'invalidità, l'incapacità lucrativa in nesso causale con il danno alla salute (che, a sua volta, nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, deve essere in relazione causale con l'infortunio).

Questa decisione è cresciuta, incontestata, in giudizio.

Nel mese di aprile 2019 l'assicuratore LAINF ha proceduto ad una revisione del diritto alla rendita di invalidità.

In tale ambito, ferma restando l'immutabilità dal profilo medico della capacità lavorativa residua del 50% - aspetto incontestato - con scritto del Diritto di audizione: revisione della rendita di invalidità dell'11 dicembre 2019, CO 1 ha comunicato all'assicurato di avere richiesto un estratto del suo conto individuale dei contributi AVS alla Cassa di compensazione _____, venendo in tal modo a conoscenza del fatto che dal 2015 il

suo reddito è più elevato del guadagno presumibilmente perso a causa dell'evento del 27 marzo 2003. A fronte di tali elementi, CO 1 ha indicato quindi che stiamo valutando se la sua rendita di invalidità risulta ancora giustificata, fornendo all'assicurato la possibilità di prendere posizione (doc. 14).

A seguito della nuova situazione salariale dell'assicurato, l'amministrazione ha deciso di sopprimere, a partire dal 1° gennaio 2015, la rendita di invalidità del 61% precedentemente versatagli, ritenuto che:

In sede di opposizione, il patrocinatore dell'assicurato ha contestato il raffronto dei redditi operato dall'amministrazione, ritenendo che nella determinazione del reddito da valido l'amministrazione avrebbe dovuto tenere conto della carriera professionale realmente realizzata dall'interessato nonostante il danno alla salute e che, a maggior ragione, l'interessato avrebbe conosciuto in assenza dell'infortunio.

A parere del legale, quindi, il reddito da valido andrebbe quantificato nel doppio rispetto a quanto realmente conseguito dall'assicurato lavorando al 50%, essendo del tutto logico che con un'attività al 100%, invece dell'attività al 50% (imposta dal danno alla salute), l'interessato avrebbe potuto guadagnare il doppio del salario. Così facendo, il grado di invalidità dell'assicurato continuerebbe ad essere del 50%, corrispondente alla percentuale di incapacità lavorativa (doc. 30).

Con la risposta di causa, l'Istituto assicuratore ha respinto le obiezioni del legale dell'assicurato, ribadendo che l'argomentazione volta a sostenere che, senza il danno alla salute, l'assicurato avrebbe potuto conseguire il doppio del salario concretamente percepito lavorando al 50%, rappresenta una semplice supposizione (doc. III).

Con osservazioni del 5 febbraio 2021, CO 1 ha nuovamente confermato la correttezza del proprio agire, rilevando che:

2.9. Secondo la giurisprudenza, per fissare il reddito senza invalidità da considerare nel quadro del raffronto dei redditi previsto dall'art. 16 LPGa, occorre stabilire ciò che la persona assicurata avrebbe, secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, realmente potuto conseguire al momento determinante qualora fosse rimasta in buona salute. Il reddito senza invalidità deve essere valutato nel modo più concreto possibile, di modo che esso si deduce di principio dal salario che l'assicurato realizzava prima dell'insorgenza del danno alla salute, tenendo conto dell'evoluzione dei salari sino al momento della nascita del diritto alla rendita (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 e riferimento ivi menzionato).

Trattandosi della questione di sapere se si deve prendere in considerazione un ipotetico cambiamento professionale, la giurisprudenza ha precisato che delle possibilità teoriche di sviluppo professionale o di promozione non vanno considerate, a meno che degli indizi concreti rendano molto verosimile che esse si sarebbero realizzate. Al riguardo, si deve esigere la prova di indizi concrete che l'assicurato avrebbe ottenuto un avanzamento o un corrispondente aumento del proprio reddito, se non fosse divenuto invalido. Ciò potrebbe essere il caso, ad esempio, se il datore di lavoro ha lasciato intendere una simile prospettiva di avanzamento o ha fornito delle assicurazioni in questo senso. Per contro, delle semplici dichiarazioni d'intento da parte dell'assicurato non sono sufficienti. L'intenzione di progredire sul piano professionale deve essersi infatti manifestata mediante dei passi concreti, quali la frequentazione di un corso, l'inizio di studi oppure lo svolgimento di

esami (cfr. STF 9C_221/2014 del 28 agosto 2014 consid. 3.2, 8C_290/2013 dell'11 marzo 2014 consid. 6.1, 8C_145/2012 del 9 novembre 2012 consid. 3.1 e 3.2, 8C_839/2010 del 22 dicembre 2010 consid. 2.2.2.2, 8C_938/2009 del 23 settembre 2010 consid. 6.2, 8C_530+533/2009 del 1° dicembre 2009 consid. 7.2).

L'intenzione di avanzare professionalmente deve essere riconoscibile al momento dell'insorgenza del danno alla salute, al fine di evitare speculazioni (in questo senso, si veda la sentenza 9C_221/2014 appena citata, riguardante un assicurato che, al momento dell'infortunio, stava temporaneamente lavorando quale operatore in automazione e che, dopo di esso, aveva intrapreso una formazione di programmatore/regolatore in automazione ottenendo il relativo diploma. In quella fattispecie, il Tribunale federale ha ritenuto che, al momento dell'insorgenza del danno alla salute, non esisteva alcun indizio concreto a favore dell'intenzione dell'assicurato di terminare prossimamente la sua attività di operatore in automazione per iniziare una formazione di programmatore/regolatore in automazione; cfr., pure, la STF 8C_144/2012 del 9 novembre 2012 consid. 3.3.4 e riferimento ivi citato).

2.10. Nella RAMI 2005 U 554 p. 315ss., l'Alta Corte ha stabilito che nell'esaminare quale sarebbe stata la presumibile evoluzione professionale, è possibile, secondo le circostanze, fondarsi su una particolare qualifica professionale conseguita nonostante l'invalidità per trarre conclusioni a proposito dell'evoluzione ipotetica che avrebbe avuto luogo senza il danno alla salute. Ciò è in particolare ammissibile quando la precedente attività lavorativa può essere esercitata anche dopo l'infortunio. Per contro, dal successo che la persona invalida ha ottenuto in un nuovo campo di attività, non si può dedurre che essa, qualora non fosse insorto il danno alla salute, avrebbe raggiunto una posizione equivalente anche nella sua precedente professione (giurisprudenza successivamente confermata con la STF 8C_550/2009/8C_677/2009 del 12 novembre 2009 consid. 4.1 e con la DTF 139 V 28 consid. 3.3.3.2).

In quella fattispecie, si trattava di un'assicurata che, prima dell'infortunio, svolgeva l'attività di fisioterapista diplomata e che, dopo di esso, aveva intrapreso una riqualifica professionale divenendo finalmente docente di fisioterapia presso una scuola professionale. A proposito della determinazione del reddito da valido, ella ha sostenuto di avere, già prima dell'infortunio, compiuto degli sforzi concreti volti al perfezionamento quale docente di fisioterapia, di modo che, senza il danno alla salute, avrebbe lavorato in quel contesto.

Il TF ha innanzitutto accertato che, prima dell'evento infortunistico, facevano difetto dei passi concreti ai sensi della giurisprudenza. Del resto, l'assicurata si era decisa a riqualificarsi professionalmente soltanto dopo che il consulente in integrazione professionale dell'AI le aveva illustrato le diverse opportunità e indicato che le terapie speciali fisicamente meno impegnative non sarebbero state, o lo sarebbero state solo in parte, assunte dalle casse malati. D'altro canto, a proposito al fatto che l'assicurata, (anche) senza l'invalidità, sarebbe stata in grado di portare a termine con successo la formazione quale docente di fisioterapia, l'Alta Corte ha giudicato che tale circostanza è altrettanto poco decisiva quanto le possibilità teoriche di perfezionamento dopo il conseguimento di un bachelor, ritenuto che si tratta unicamente di valutare come si sarebbe sviluppata la carriera professionale senza l'infortunio. Il fatto che l'assicurata si sia affermata con successo nel suo nuovo campo di attività e che continui a perfezionarsi, consente soltanto di presumere che, anche in qualità di fisioterapista, avrebbe fatto altrettanto.

La STF 8C_550/2009, 8C_677/2009 concerne il caso di un assicurato che, prima dell'infortunio, si trovava alle dipendenze di una falegnameria quale apprendista e che, dopo di esso, terminato l'apprendistato, dapprima aveva lavorato quale falegname e, in seguito, concluso con successo una riforma professionale quale operatore sociale. In relazione alla determinazione del reddito da valido, egli ha preteso che, senza il danno alla salute, avrebbe conseguito la maestria in falegnameria. Nell'ambito della procedura giudiziaria cantonale, è emerso che l'assicurato era un apprendista motivato, intelligente, con talento manuale. Le sue note scolastiche erano sopra la media. Testimoni hanno dichiarato che l'assicurato disponeva delle capacità per ottenere la maestria, ritenuto che egli aveva concluso l'apprendistato con la nota 5. Egli aveva inoltre dimostrato forte volontà e ambizione.

Dopo aver ricordato che indizi a favore di uno sviluppo professionale devono essere dati anche nel caso di assicurati giovani, e ciò nella forma di indicazioni concrete esistenti già al momento in cui è occorso l'infortunio, il Tribunale federale ha accertato che, sino all'evento infortunistico, l'assicurato non aveva compiuto alcun passo concreto verso un perfezionamento quale maestro falegname.

Sempre secondo il TF, anche dalla carriera professionale che si è sviluppata dopo l'infortunio, non è possibile trarre conclusioni a proposito di quale sarebbe stata l'evoluzione senza l'infortunio stesso. In effetti, da parte dell'assicurato non sono più stati compiuti sforzi di perfezionamento nell'ambito della professione di falegname.

Nella DTF 139 V 28, il Tribunale federale ha giudicato il caso di un assicurato che, prima dell'infortunio, esercitava il mestiere di carpentiere e che, dopo di esso, aveva intrapreso un'attività indipendente nello stesso ambito professionale. L'assicuratore LAINF aveva stabilito il reddito da valido applicando la tabella TA 1, ramo 20, livello di qualifica 1+2.

Da parte sua, il TF ha ritenuto che, così facendo, l'amministrazione aveva insufficientemente tenuto conto del presumibile sviluppo professionale. In effetti, dalla documentazione a disposizione emergeva che l'assicurato era un operaio specializzato bravo, affidabile, impegnato e consapevole dei propri doveri, che si stava preparando per l'esame di maestria e al quale il datore di lavoro, senza il danno alla salute, avrebbe affidato la direzione del servizio clienti. L'Alta Corte ha pure ritenuto decisiva la circostanza che l'assicurato, nonostante il danno alla salute, è stato in grado di affermarsi quale indipendente in un settore di nicchia e di ben posizionarsi sul mercato. Questi aspetti costituiscono degli indizi da considerare nella determinazione dell'ipotetica evoluzione del salario da valido. Per tutte queste ragioni, il TF ha concluso che, senza l'infortunio e malgrado la sua giovane età, l'assicurato avrebbe potuto attendersi un salario chiaramente sopra la media.

In una STF 9C_33/2016 del 16 agosto 2016, concernente il caso di un assicurato, venditore e rappresentante commerciale al momento dell'infortunio e che successivamente, malgrado il danno alla salute, era riuscito a trovare una nuova occupazione, al 50% (corrispondente alla sua capacità lavorativa residua), presso un'altra società quale venditore del servizio esterno/direzione di progetto, l'Ufficio invalidità aveva, in sede di revisione, assegnato una rendita intera di invalidità temporanea, poi ridotta ad una mezza rendita di invalidità, calcolata raffrontando il reddito da invalido realmente conseguito lavorando al 50% presso il nuovo datore di lavoro con quello da valido (stabilito raddoppiando il reddito da invalido conseguito per un'attività svolta al 50%).

Il Tribunale federale, chiamato a pronunciarsi a proposito della quantificazione del reddito da valido operata dall'Ufficio AI, contestata da parte dell'Istituto di previdenza professionale, ha sottolineato che nella procedura di revisione (diversamente da quanto accade al momento della prima valutazione concernente il diritto ad una rendita di invalidità), il percorso professionale realmente realizzato da un assicurato dopo il danno alla salute è conosciuto e permette, quindi, di trarre delle informazioni supplementari in merito all'ipotetica evoluzione professionale e salariale che avrebbe potuto essere realizzata qualora non fosse subentrato l'evento dannoso.

L'Alta Corte ha in particolare evidenziato che se dopo la decisione iniziale di rendita la persona assicurata ha dimostrato delle qualifiche professionali particolari, derivanti da una formazione continua o da un importante impegno, tali da incidere sull'entità del reddito da invalido, ciò rappresenta un indizio importante del fatto che l'assicurato, il quale ha continuato a svolgere lo stesso tipo di attività anche dopo l'insorgere del danno alla salute, avrebbe conosciuto un'analoga evoluzione anche qualora fosse rimasto in buona salute (cfr. RAMI 2005 n.° U 533 pag. 40; I 47/04 del 6 dicembre 2004 consid. 1.2.2 e 9C_607/2012 del 17 aprile 2013 consid. 3; vedi anche STF 8C_255/2010 del 16 novembre 2010 consid. 2).

Sulla base di queste considerazioni, il TF ha considerato errato il ragionamento dell'Istituto previdenziale ricorrente, secondo il quale il reddito da valido avrebbe dovuto essere determinato aggiornando al 2011 il salario percepito dall'assicurato nel 2000 (momento dell'infortunio), sottolineando come lo stesso si fondi sull'erronea premessa che il reddito da valido resti immutabile nel caso in cui la persona assicurata non cambi tipo di attività una volta subito il danno alla salute.

Con sentenza 9C_472/2020 del 17 novembre 2020, il Tribunale federale ha confermato la propria giurisprudenza a proposito dell'importanza di tenere conto del fatto che la persona assicurata, nonostante il danno alla salute, sia stata in grado di ottenere effettivamente un miglioramento della propria posizione professionale e salariale, circostanza decisiva da considerare nella determinazione dell'ipotetica evoluzione del salario da valido.

2.11. Alla luce dei principi giurisprudenziali citati nei precedenti considerandi, il TCA è dunque chiamato a esaminare se, nella concreta evenienza, sono dati degli indizi concreti a favore del fatto che, come sostenuto dal patrocinatore del ricorrente, in assenza del danno alla salute, l'assicurato avrebbe beneficiato di un avanzamento professionale con un conseguente incremento salariale, tale quale quello realmente conosciuto nonostante il danno alla salute (doc. I).

Al riguardo, questo Tribunale constata innanzitutto che, al momento dell'infortunio (2003), l'assicurato era attivo quale impiegato di banca presso _____.

Dopo l'infortunio, nel 2006, è divenuto ■mandatario commerciale■ sempre presso _____, e in seguito, dopo avere deciso di lasciare la banca a seguito dell'acquisto della stessa, nel 2011, da parte di _____, egli ha trovato nel 2012 una nuova occupazione presso _____, dapprima in qualità di ■mandatario commerciale■ e poi, grazie al raggiungimento degli obiettivi, è stato promosso quale ■Director■ (ViceDirettore) nel 2014 e, a seguito dei successi conseguiti nel 2016, quale ■Executive Director■ (Condirettore) (cfr. doc. 23).

2.12. Tutto ben considerato, questo Tribunale ritiene che, all'epoca in cui è accaduto l'infortunio, non esistessero degli indizi concreti che il ricorrente avrebbe ottenuto un avanzamento professionale (con conseguente adeguamento salariale) presso il precedente datore di lavoro o un'altra struttura bancaria.

Ciò, del resto, neppure viene preteso dall'assicurato.

2.13. Se, al momento dell'infortunio, non vi erano indizi concreti a favore di un futuro avanzamento professionale dell'insorgente a quel momento semplice impiegato presso _____ - questo Tribunale ritiene che non si possa tuttavia ignorare che, di fatto, questo avanzamento si è in seguito effettivamente realizzato.

Come visto, infatti, a far tempo dal 2006 l'interessato è divenuto mandatario commerciale presso _____; egli è poi stato assunto a partire dal 1° gennaio 2012, quale Associate Director dal nuovo datore di lavoro, _____, banca presso la quale, grazie alle sue qualità, al raggiungimento degli obiettivi prefissati, all'esperienza maturata e agli esami superati, egli ha poi ottenuto degli importanti avanzamenti professionali, raggiungendo dapprima, a partire dal 1° marzo 2014, la qualifica di Director e, poi, quella di Executive Director, con relativi conseguenti aumenti salariali (cfr. documentazione allegata al doc. 19).

Ora, sarebbe paradossale negare che, quale persona sana, l'assicurato non avrebbe fatto carriera come sostenuto dall'amministrazione, parlando di semplice supposizione - quando, pur con gli impedimenti derivanti dal danno alla salute infortunistico, egli è nei fatti riuscito a migliorare la propria posizione professionale (e, quindi, retributiva).

Pertanto, al caso sub judice applicata la giurisprudenza di cui alla RAMI 2005 U 554, successivamente più volte confermata (cfr. il consid. 2.10.), secondo la quale, trattandosi di determinare il reddito da valido, è consentito tener conto degli sviluppi prodottisi nella carriera professionale dell'assicurato nonostante l'invalidità, e ciò soprattutto quando la precedente attività lavorativa può essere svolta anche dopo l'infortunio (come è il caso nella presente fattispecie).

Ciò appare tanto più necessario, va ribadito, nella procedura di revisione, posto che a tale momento (diversamente che al momento di prima fissazione della rendita) il percorso professionale realizzato dall'assicurato dopo l'insorgenza del danno alla salute è conosciuto e rappresenta, quindi, un indizio importante a favore del fatto che l'assicurato avrebbe conosciuto un'analoga evoluzione favorevole a livello professionale e salariale anche qualora fosse rimasto in buona salute (cfr. consid. 2.10.).

In simili condizioni, il TCA non può confermare l'operato di CO 1, la quale ha, invece, determinato il reddito da valido aggiornando al 2015 il reddito percepito dall'interessato al momento dell'infortunio quale di impiegato di banca presso _____.

Alla luce della carriera professionale conseguita nonostante il danno alla salute, il TCA ritiene che, qualora non fosse accaduto il sinistro del 2003, è plausibile che l'assicurato avrebbe migliorato la propria posizione professionale, visto che di fatto, egli ha ottenuto il ruolo di Director (nel 2014) e, poi, di Executive Director presso _____.

Di questa evoluzione professionale e salariale di cui ha concretamente beneficiato l'assicurato CO 1, nel rispetto della giurisprudenza federale ricordata in precedenza, avrebbe dovuto tenere conto al momento di determinare, in sede di revisione, il reddito da valido dell'assicurato.

Non avendolo fatto, occorre quindi procedere ad una nuova quantificazione del reddito da valido.

Se tale ragionamento può, difatti, essere seguito per quanto concerne la parte fissa (salario), a mente di questa Corte, senza che prima vengano eseguiti ulteriori approfondimenti, altrettanto non deve necessariamente valere con riferimento alla parte variabile della retribuzione.

Al riguardo, occorre rilevare che la formulazione utilizzata dall'attuale datore di lavoro dell'interessato nello scritto del 19 maggio 2020, al fine di spiegare quale sarebbe stata la retribuzione dell'assicurato qualora lo stesso avesse potuto lavorare al 100% e non solo al 50%, appaia eccessivamente vaga e priva della chiarezza necessaria per potere essere giudicata concludente.

Il datore di lavoro dell'assicurato ha, infatti, rilevato, esprimendosi a proposito della determinazione del bonus, il quale è influenzato da molteplici variabili e quindi solo ipotizzabile, che qualora il suo grado di occupazione fosse stato al 100% anziché del 50%, partendo dal presupposto che anche il suo contributo personale al risultato aziendale fosse raddoppiato (per rapporto a quanto verificatosi), si potrebbe supporre che anche la retribuzione variabile sarebbe potenzialmente potuta raddoppiare (cfr. doc. 23/1, corsivo della redattrice).

Ora, posto il tipo di attività dell'assicurato - il quale, come da lui stesso spiegato, consiste nel gestire un determinato portafoglio milionario, con obiettivi di profittabilità predeterminati (cfr. doc. 23) - questo Tribunale non è in grado di stabilire se, svolgendo un'attività al 100%, egli avrebbe avuto diritto, oltre ad uno stipendio fisso doppio (circostanza altamente verosimile), anche ad un bonus doppio rispetto a quello meritato in ragione di un'occupazione al 50%. Non è infatti dato sapere cosa intendesse il datore di lavoro osservando che il bonus avrebbe potuto essere doppio lavorando al 100% rispetto a quello ottenuto per un'attività al 50%, qualora il contributo personale dell'interessato al risultato aziendale fosse raddoppiato.

Tale aspetto, di fondamentale importanza al fine di potere calcolare il reddito da valido e, di conseguenza, il grado di invalidità dell'assicurato, necessita di essere approfondito da parte dell'amministrazione - alla quale compete in prima battuta istruire debitamente il caso, stabilendo d'ufficio i fatti determinanti, tra i quali forzatamente si inseriscono gli aspetti economici relativi ai redditi da valido e da invalido da raffrontare - interpellando personalmente sia l'interessato, che il suo datore di lavoro, al fine di fare luce sui meccanismi posti alla base del diritto ad ottenere un bonus, verificandone la (pretesa da parte del ricorrente) perfetta rapportabilità al grado occupazionale.

In tale frangente, occorrerà fare chiarezza sui requisiti da adempiere per avere diritto al bonus, spiegando in che modo l'esercizio di un'attività al 100% rispetto ad una al 50% influisca sulla determinazione dello stesso. Nel fare ciò, se del caso, potrà anche essere utile considerare la posizione di colleghi che ricoprono una funzione analoga a quella dell'assicurato, ma che sono attivi al 100%.

Gli atti vanno quindi rinviati all'Istituto assicuratore affinché metta in atto gli ulteriori accertamenti necessari al fine della determinazione del reddito da valido.

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