

BGer 9C 995/2010 vom 1. Dezember 2011

Bundesgericht, 2011-12-01, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_995_2010

FR: TF 9C 995/2010 du 1 décembre 2011

IT: TF 9C 995/2010 del 1 dicembre 2011

Regeste

Assicurazione contro le malattie | Assicurazione contro le malattie

Erwägungen

E. 1

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. Per contro, il Tribunale federale fonda la sua sentenza sui fatti accertati dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 1 LTF) e vi si può scostare solo qualora questo accertamento sia avvenuto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e a condizione che l'eliminazione del vizio possa essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 e 105 cpv. 2 LTF). A prescindere dai casi in cui tale inesattezza sia lampante (cfr. DTF 133 IV 286 consid. 6.2 pag. 288 in fine), la parte ricorrente che intende contestare i fatti accertati dall'autorità inferiore deve spiegare, in maniera circostanziata, per quale motivo ritiene che le condizioni di una delle citate eccezioni previste dall' art. 105 cpv. 2 LTF sarebbero realizzate; in caso contrario non si può tener conto di uno stato di fatto diverso da quello posto a fondamento della decisione impugnata (cfr. DTF 133 II 249 consid. 1.4.3 pag. 254 con riferimento).

E. 2

Giusta l' art. 31 cpv. 2 LAMal , l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi della cura di lesioni del sistema masticatorio causate da un infortunio ai sensi dell' art. 1a cpv. 2 lett. b LAMal . Nei considerandi dell'impugnata pronuncia l'autorità giudiziaria cantonale ha correttamente esposto la nozione di infortunio (art. 4 LPGa) e le condizioni alle quali la giurisprudenza ammette il carattere infortunistico di un danno dentario a seguito di un atto di masticazione normale (cfr. ad esempio sentenza 8C_1034/2009 del 28 luglio 2010 consid. 2; RAMI 2006 n. U 572 pag. 84 [U 367/04] consid. 3 con riferimenti). A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione, non senza tuttavia ribadire che per ammettere l'esistenza di un fattore esterno straordinario in caso di lesione di un dente non basta la semplice presunzione che il danno dentario si sia prodotto dopo avere masticato un corpo estraneo duro (RAMI 2004 n. U 515 pag. 421 [U 64/02] consid. 2.2). Questa conclusione vale sia se la persona interessata dichiara di avere masticato un corpo estraneo o qualcosa di duro, sia se crede di avere identificato l'oggetto. Il Tribunale federale (delle assicurazioni) ha infatti a più riprese affermato che se le indicazioni della persona assicurata non consentono di descrivere in maniera precisa e dettagliata il "corpus delicti", l'autorità amministrativa (o il giudice in caso di controversia giudiziaria) non è in grado di emettere un giudizio attendibile sulla natura del fattore in causa, e ancor meno sul carattere straordinario dello stesso. A ciò si aggiunge che in fase di consultazione al progetto di modifica della LAINF era stato proposto, per prevenire il rischio di abusi, che l'assicurazione infortuni non concedesse più

prestazioni per le lesioni dentarie connesse con la masticazione e che, pur avendo scartato una simile ipotesi, il Consiglio federale ha comunque ricordato che gli abusi vanno prevenuti applicando un maggior rigore nell'esame del diritto alle prestazioni nel singolo caso di specie (v. sentenza citata 8C_1034/2009 consid. 4.3 con riferimenti; FF 2008 4716).

E. 3.1

Posto quanto precede, la valutazione delle precedenti istanze va tutelata. In effetti, risulta dagli atti che il ricorrente non è in nessun modo riuscito a indicare chiaramente la natura di un eventuale corpo estraneo trovantesi nei fagiolini consumati. Addirittura l'assicurato, nelle sue prime dichiarazioni del 20, 23 e 30 marzo 2010 nemmeno ha accennato all'esistenza di un corpo estraneo. È solo il dentista ad avervi inizialmente accennato, non prima comunque di precisare che il dente in questione era stato ricostruito con una corona ceramo-metallica nel 2003. Ne discende che l'assicurato non è stato in grado di fornire (in sede amministrativa) delle spiegazioni riguardanti la natura dell'eventuale, misterioso oggetto, né tanto meno di farne una descrizione. Né indicazioni più precise sono emerse dall'audizione, in sede giudiziaria cantonale, della teste T. _____ che ha unicamente potuto direttamente accertare che durante la cena L. _____ "si è lamentato di qualcosa che non andava, quindi si è alzato ed è andato in bagno e quando è tornato mi ha mostrato il dente che mancava".

E. 3.2

Le indicazioni dell'assicurato non consentivano pertanto di descrivere in maniera precisa e dettagliata il "corpus delicti". Senza arbitrio il primo giudice poteva pertanto concludere di non essere in grado di emettere un giudizio attendibile - secondo il grado della verosimiglianza preponderante - sulla natura dell'evento dannoso in causa. In mancanza di indicazioni maggiormente circostanziate, niente permetteva di escludere che la lesione - di un dente peraltro precedentemente ricostruito - fosse ad esempio riconducibile a un banale atto di masticazione (cfr. sentenze del Tribunale federale delle assicurazioni U 67/05 del 24 maggio 2006 consid. 4.2 e U 202/05 del 3 aprile 2006 consid. 3.2). A ciò si aggiunge che il parere del dentista curante che ha certificato la presenza di una frattura netta del dente conseguente alla masticazione di un corpo estraneo non modifica l'esito di questa valutazione. In effetti tale parere non consente di trarre alcuna conclusione decisiva sulla esistenza e la natura di un eventuale corpo esogeno contro il quale si sarebbe rotto il dente (cfr. sentenza citata 8C_1034/2009 consid. 4.5; RAMI 1990 n. U 86 pag. 46 [U 57/88] consid. 2 in fine). Il primo giudice poteva dunque senza arbitrio ritenere che la lesione dentaria non fosse necessariamente (secondo il grado di verosimiglianza preponderante), ma tutt'al più possibilmente causata da un infortunio nel senso giuridico del termine. In tali condizioni l'assicurato deve sopportare le conseguenze dell'assenza di prove per quelle circostanze da cui intende dedurre i suoi diritti (Aldo Borella, La giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni sulla nozione d'infortunio, in: Temi scelti di diritto delle assicurazioni sociali, 2006, pag. 22).

E. 4

Ne segue che il ricorso dev'essere respinto. Le spese seguono la soccombenza e sono poste a carico del ricorrente (art. 66 cpv. 1 LTF).