

TI_GERICHTE 35.2000.59 vom 12. Mai 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-05-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2000.59

FR: TI_GERICHTE 35.2000.59 du 12 mai 2000

IT: TI_GERICHTE 35.2000.59 del 12 maggio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Volltext

Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.08.2001 35.2000.59 Tessin Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.08.2001 35.2000.59 Ticino Tribunale cantonale delle assicurazioni 27.08.2001 35.2000.59

Sentenza o decisione senza scheda

RACCOMANDATA Incarto n. 35.2000.00059 mm Lugano 27 agosto 2001 In nome della Repubblica e Cantone del Ticino Il Tribunale cantonale delle assicurazioni composto dei giudici: Daniele Cattaneo, presidente, Raffaele Guffi, Ivano Ranzanici redattore: Maurizio Macchi segretario: Fabio Zocchetti statuendo sul ricorso del 11 agosto 2000 di _____, rappr. da: avv. _____, contro la decisione del 12 maggio 2000 emanata da _____, rappr. da: avv. _____, in materia di assicurazione contro gli infortuni ritenuto, in fatto 1.1. In data 12 ottobre 1999, il dottor _____ ha comunicato alla _____ che la sua dipendente, _____, all'inizio di maggio 1999, era scivolata sulle scale e, per proteggersi dalla caduta, aveva messo la mano destra in avanti, lamentando un intenso dolore alla spalla destra (doc. _). Accertamenti successivamente eseguiti hanno permesso di mettere in luce una lesione della cuffia dei rotatori a destra (cfr. doc. _), trattata chirurgicamente presso la _____ di _____ nel corso del mese di gennaio 2000 (cfr. doc. _). Sentita da un ispettore della _____, _____ ha inoltre dichiarato che, in data 30 dicembre 1998, mentre si trovava in Italia per delle compere, aveva già accusato dei disturbi alla spalla destra, precisamente all'atto di sollevare una borsa della spesa (cfr. doc. _). 1.2. Con decisione formale 7 febbraio 2000, la _____ ha negato il proprio obbligo contributivo relativamente al danno alla spalla destra (cfr. doc. _). A seguito dell'opposizione interposta dalla _____ Protezione giuridica per conto dell'assicurata, l'assicuratore infortuni, in data 12 maggio 2000, ha sostanzialmente confermato il contenuto della sua prima decisione (cfr. doc. _). 1.3. Con tempestivo ricorso 11 agosto 2000, _____, patrocinata dall'avv. _____, ha chiesto che la _____ venga condannata a corrisponderle le prestazioni a dipendenza dell'evento del maggio 1999 (cfr. I, p. 7). Queste, in particolare, le considerazioni sviluppate dall'insorgente a sostegno della propria pretesa ricorsuale: " (...). La _____ sostiene che l'evento del 30 dicembre 1998 non gode della copertura assicurativa trattandosi eventualmente d'infortunio non professionale poiché l'assicurata non era sul posto di lavoro né sul tragitto per recarsi al lavoro. Dato che la signora _____ è occupata a tempo parziale per meno di dodici ore alla settimana, essa non è assicurata anche per gli infortuni non professionali. Questa argomentazione della parte convenuta non può essere contestata dalla ricorrente. La _____ sostiene però pure che l'evento del 30 dicembre 1998 non

può essere considerato un infortunio, facendo difetto il fattore esterno straordinario. Anche questa considerazione può essere condivisa dalla ricorrente. La signora _____, alla luce anche dei referti medici agli atti, ritiene infatti che la lesione della manchette dei rotatori della spalla destra non può essere stata causata dal semplice sollevamento di una normale borsa della spesa. Come si vedrà in seguito la lesione è invece stata causata dalla caduta avvenuta sul posto di lavoro ad inizio maggio 1999. Si deve invece recisamente il giudizio di controparte secondo il quale la lesione della manchette dei rotatori della spalla destra non è parificabile ad un infortunio essendovi segni di degenerazioni. Non è vero che i segni di degenerazione sono predominanti. La situazione della spalla destra della ricorrente è degenerata solo a causa del tempo trascorso dalla data dell'infortunio alla data della risonanza magnetica di cui si fa menzione nella decisione su opposizione. In realtà non si tratta infatti di un infortunio ai sensi dell'art. 9 cpv. 2 OAINF, bensì di un infortunio ai sensi dell'art. 9 cpv. 1 OAINF. I medici della Clinica _____ sono categorici nell'affermare che la rottura della manchette dei rotatori è dovuta ad un trauma. Il trauma deriva da un'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano. Dovuta a fattore esterno straordinario. Ne consegue che la lesione di cui ha sofferto la ricorrente deve essere considerata come infortunio. Parimenti, non essendovi stato un fattore esterno straordinario in occasione dell'evento del 30 dicembre 1998, si deve concludere che tale lesione non è stata cagionata in questa occasione, bensì successivamente durante il sinistro di inizio maggio 1999, come verrà meglio esposto in seguito. ... Dato che si conviene con la convenuta che la lesione subita dalla ricorrente non può essere riferita all'evento del 30 dicembre 1998, allora occorre stabilire in quale altra occasione la signora _____ ha subito la lesione in oggetto. La _____ non ha negato che l'assicurata, ad inizio maggio 1999, sul posto di lavoro, è caduta. Senza alcun plausibile e sostenibile motivo la convenuta afferma però che l'evento di inizio maggio 1999 è privo di rilevanza. Tale conclusione è tratta senza l'indicazione della benché minima prova. La _____ non indica però alcun altro evento che avrebbe potuto cagionare la lesione della manchette dei rotatori della spalla destra dell'assicurata. In realtà, non vi è stato alcun altro incidente che avrebbe potuto causare la lesione traumatica in questione. Di conseguenza si deve forzatamente ritenere che la lesione segnalata mediante l'annuncio di infortunio 12 ottobre 1999 costituisce a tutti gli effetti la conseguenza della caduta avvenuta ad inizio maggio 1999. Per questo evento l'intervento dell'assicurazione contro gli infortuni non può essere negato, dato che l'assicurata è caduta mentre si trovava sul posto di lavoro ed eseguiva un'attività nell'interesse del datore di lavoro (art. 7 cpv. 1 lett. a LAINF). D'altra parte le prestazioni dell'assicurazione infortuni non possono essere negate neppure a ragione del ritardo nella notifica dell'infortunio o dei dubbi dell'assicurata quanto all'origine dei disturbi. L'art. 53 OAINF dispone che l'infortunato deve notificare tempestivamente l'infortunio al datore di lavoro o all'assicuratore. Questa norma non prevede tuttavia la sanzione del diniego di prestazioni in caso di ritardo nella notifica dell'infortunio. La signora _____ ha comunque segnalato solo il 12 ottobre 1999 quanto le era successo ad inizio maggio 1999 poiché non ha potuto immediatamente individuare l'origine e la causa del dolore alla spalla destra. L'art. 11 OAINF dispone inoltre che le prestazioni assicurative sono accordate anche in caso di conseguenze tardive. L'assicurata non deve pertanto aver subito le conseguenze dell'infortunio immediatamente dopo l'evento. Nel caso concreto, dall'esame degli atti dell'incarto, risulta che la signora _____ non ha immediatamente messo in relazione il dolore alla spalla con l'evento di inizio maggio 1999 in quanto le conseguenze si sono evidenziate solo in un secondo tempo. Essa ha però discusso dei disturbi alla spalla destra

già in occasione della visita presso il dr. _____, che è avvenuta il 4 maggio 1999. Ne sono seguiti i necessari accertamenti, un periodo di cura conservativa e l'intervento operatorio del 7 gennaio 2000. Alla luce di quanto precede non si può condividere l'opinione della parte convenuta in base alla quale l'evento di inizio maggio 1999 sarebbe privo di rilevanza in quanto l'assicurata non aveva a quel momento ritenuto di consultare immediatamente un medico. Come detto non vi sono stati altri episodi che avrebbero potuto causare la lesione constatata dal medico della clinica _____. Questo danno alla salute può dunque essere stato causato solo ed esclusivamente dall'infortunio di inizio maggio 1999. D'altra parte, come detto, le prestazioni assicurative devono essere accordate anche in caso di conseguenze tardive. La motivazione addotta dall'istituto d'assicurazione non può quindi essere accettata. Dato che la signora _____, ad inizio maggio 1999, ha subito un infortunio durante l'esecuzione di lavori nell'interesse del datore di lavoro, l'assicurazione contro gli infortuni dovrà erogare le prestazioni di cui agli art. 10 e segg. LAINF " (I, p. 4-6). 1.4. La _____, in risposta, ha postulato un'integrale reiezione del gravame, con argomenti di cui si dirà, per quanto occorra, nei considerandi di diritto (cfr. V). 1.5. In replica, l'assicurata ha segnatamente domandato che il TCA abbia ad ordinare una perizia medica giudiziaria "... atta ad accertare l'origine e le cause della lesione della manichette dei rotatori della spalla destra ..." (VII). in diritto 2.1. L'oggetto della lite è circoscritto alla questione di sapere se la _____ debba o meno corrispondere le proprie prestazioni a dipendenza dei disturbi accusati _____ all'arto superiore destro, finalmente sfociati nell'intervento chirurgico del gennaio 2000. 2.2. Dalle tavole processuali emerge che all'assicuratore convenuto sono stati notificati due distinti eventi traumatici, interessanti entrambi la regione della spalla destra. Il primo è sopravvenuto il 30 dicembre 1998, allorquando _____ si trovava in Italia per effettuare degli acquisti: nel sollevare una borsa della spesa, essa ha risentito dei dolori alla spalla destra (cfr. doc. _). Il secondo è invece accaduto verso le ore 10⁰⁰ di un giorno feriale compreso tra il 5 ed il 14 maggio 1999 (cfr. doc. _). Quel giorno, _____ stava lavorando, come di consueto, presso l'abitazione del dottor _____, quando è caduta dalle scale con la mano destra protesa in avanti nel tentativo di proteggersi. Essa ha dichiarato d'aver accusato un forte dolore alla spalla destra per circa un minuto e poi più nulla (cfr. doc. _). Le parti appaiono concordi nel ritenere che per l'evento del dicembre 1998 non vi può essere, a priori, una copertura assicurativa. Lo scrivente TCA non può che aderire a quest'opinione. A norma dell'art. 13 cpv. 1 OAINF, gli infortuni non professionali sono assicurati a condizione che l'interessato lavori presso un datore di lavoro almeno per 12 ore alla settimana (per almeno 8 ore alla settimana, secondo la modifica dell'OAINF del 20 settembre 1999, entrata in vigore il 1° gennaio 2000). Il cpv. 2 recita poi che per i dipendenti occupati a tempo parziale, la cui durata settimanale di lavoro è inferiore a questo minimo, gli infortuni occorsi sul tragitto per recarsi al lavoro e viceversa sono considerati infortuni professionali. L'art. 7 cpv. 1 LAINF (cfr., pure, art. 12 OAINF) definisce, da parte sua, gli infortuni professionali. Sono quelli di cui è vittima l'assicurato nell'eseguire lavori per ordine del datore di lavoro o nell'interesse di quest'ultimo (lett. a) oppure quelli sopravvenuti durante le pause, come pure prima o dopo il lavoro se autorizzato a rimanere sul luogo di lavoro o entro la zona di pericolo inerente alla sua attività professionale (lett. b). In casu, dall'annuncio d'infortunio 12 ottobre 1999 si evince che l'attività di aiuto-domestico presso il dottor _____ era limitata a sole 4 ore alla settimana (cfr. doc. _), circostanza che, del resto, l'assicurata ha avuto modo di ribadire in occasione dell'incontro del 21 dicembre 1999 con un ispettore della _____ (cfr. doc. _). In

ossequio alle suevocate disposizioni, vi potrebbe dunque essere copertura soltanto qualora _____ fosse rimasta vittima di un infortunio professionale. Ciò non è manifestamente il caso, dato che l'evento 30 dicembre 1998 è accaduto mentre che la ricorrente si trovava in Italia per delle ragioni strettamente personali. A questo punto - ritenuto che non è stato contestato che l'evento del maggio 1999 soddisfi i requisiti di cui all'art. 9 cpv. 1 OAINF e, del resto, neppure la sua sopravvenienza - per determinare se è dato l'obbligo contributivo della _____ a, assicuratore LAINF del dottor _____, occorre verificare se i disturbi lamentati da _____ alla spalla destra sono da ritenere una conseguenza, naturale ed adeguata, dell'evento del maggio 1999.

2.3. Presupposto essenziale per l'erogazione di prestazioni da parte dell'assicurazione contro gli infortuni è l'esistenza di un nesso di causalità naturale fra l'evento e le sue conseguenze (danno alla salute, invalidità, morte). Questo presupposto è da considerarsi adempiuto qualora si possa ammettere che, senza l'evento infortunistico, il danno alla salute non si sarebbe potuto verificare o non si sarebbe verificato nello stesso modo. Non occorre, invece, che l'infortunio sia stato la sola o immediata causa del danno alla salute; è sufficiente che l'evento, se del caso unitamente ad altri fattori, abbia comunque provocato un danno all'integrità corporale o psichica dell'assicurato, vale a dire che l'evento appaia come una condizione sine qua non del danno. È questione di fatto lo stabilire se tra evento infortunistico e danno alla salute esista un nesso di causalità naturale; su detta questione amministrazione e giudice si determinano secondo il principio della probabilità preponderante - insufficiente essendo l'esistenza di pura possibilità - applicabile generalmente nell'ambito dell'apprezzamento delle prove in materia di assicurazioni sociali. Al riguardo essi si attengono, di regola, alle attestazioni mediche, quando non ricorrano elementi idonei a giustificarne la disattenzione (cfr. DTF 119 V 31; DTF 118 V 110; DTF 118 V 53; DTF 115 V 134; DTF 114 V 156; DTF 114 V 164; DTF 113 V 46; cfr. pure sentenza inedita 17 ottobre 1989 in re F.). Ne discende che ove l'esistenza di un nesso causalità tra infortunio e danno sia possibile ma non possa essere reputata probabile, il diritto a prestazioni derivato dall'infortunio assicurato dev'essere negato (DTF 117 V 360 consid. 4a e sentenze ivi citate).

2.4. Occorre inoltre rilevare che il diritto a prestazioni assicurative presuppone pure l'esistenza di un nesso di causalità adeguata tra gli elementi summenzionati. Un evento è da ritenere causa adeguata di un determinato effetto quando secondo il corso ordinario delle cose e l'esperienza della vita il fatto assicurato è idoneo a provocare un effetto come quello che si è prodotto, sicché il suo verificarsi appaia in linea generale propiziato dall'evento in questione (DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a e sentenze ivi citate). Comunque, qualora sia carente il nesso di causalità naturale, l'assicuratore può rifiutare di erogare le prestazioni senza dover esaminare il requisito della causalità adeguata (cfr. DTF 117 V 361 consid. 5a e 382 consid. 4a; su queste questioni vedi pure: Ghélew, Ramelet, Ritter, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents (LAA), Losanna 1992, p. 51-53). La giurisprudenza ha inoltre stabilito che la causalità adeguata, quale fattore restrittivo della responsabilità dell'assicurazione contro gli infortuni allorché esiste un rapporto di causalità naturale, non gioca un ruolo in presenza di disturbi fisici consecutivi ad un infortunio, dal momento che l'assicurazione risponde anche per le complicazioni più singolari e gravi che solitamente non si presentano secondo l'esperienza medica (cfr. DTF 118 V 286; DTF 117 V 365 in fine).

2.5. All'inizio di maggio 1999, _____ è dunque rimasta vittima di una caduta dalle scale, in occasione della quale essa ha immediatamente lamentato un forte ma breve dolore a livello della spalla destra. In data 4 maggio 1999, l'assicurata ha consultato il dottor _____ a causa di una tendinite stenosante del III dito della mano destra e,

all'occasione, gli ha pure riferito dei disturbi accusati alla spalla destra (cfr. doc. _). Lo specialista in chirurgia della mano, successivamente interpellato dalla _____, ha dichiarato che, allora, _____ aveva imputato i dolori alla spalla all'evento del dicembre 1998 (cfr. doc. _). Il dottor _____ ha disposto l'esecuzione di una artro-risonanza magnetica, che ha evidenziato una lesione transmurale del sopraspinato (doc. _), e ha quindi inviato l'assicurata dal collega _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica (cfr. doc. _), il quale l'ha visitata il 23 giugno, rispettivamente, il 24 agosto 1999 (cfr. doc. _). Il 13 settembre 1999, l'insorgente si è rivolta al suo datore di lavoro, il dottor _____, il quale le ha suggerito un consulto specialistico presso il dottor _____, _____ d'ortopedia presso la _____ (cfr. doc. _). In data 7 gennaio 2000 ha avuto luogo, presso il succitato istituto di cura, un intervento chirurgico di ricostruzione della cuffia dei rotatori, acromio plastica e resezione dell'articolazione acromio-clavicolare della spalla destra (cfr. doc. _). Il dottor _____ ha avuto modo di discutere in merito all'origine della nota rottura della cuffia rotatoria, nello scritto 28 gennaio 2000 indirizzato alla Cassa malati _____: " (...). La signora _____ fu operata in data 07.01.2000, presso la _____ dal Dr. _____. Nell'intervento è stata eseguita una ricostruzione della manchette dei rotatori, una plastica dell'acromio ed una resezione dell'articolazione acromio-clavicolare della spalla destra. Secondo il rapporto operatorio si trattò di una rottura del tendine del sovraspinato e del muscolo coinvolgente anche parte del muscolo infraspinato. Non c'è dubbio che si trattò delle conseguenze di un trauma. Di questo avviso è pure il chirurgo che la operò. Il dolore alla spalla destra si manifestò per la prima volta in data 30.12.1998 sollevando una borsa pesante. Con il tempo il dolore andò diminuendo per riacutizzarsi ai primi di maggio del 1999 allorché la paziente, cadendo sulle scale, protesse la caduta appoggiando la mano destra su un gradino. Secondo l'articolo 9 dell'ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF) si intende per infortunio l'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano, dovuta a fattore esterno straordinario. Le seguenti lesioni corporali, il cui elenco è definitivo, sono equiparate all'infortunio - se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi - anche se non dovute a fattore esterno straordinario: fratture; lussazioni di articolazioni; lacerazioni del menisco; lacerazioni muscolari; stiramenti muscolari; lacerazioni dei tendini; lesioni dei legamenti, lesioni del timpano. In questo caso, considerato il fatto che l'operatore ha constatato una rottura netta ed estesa del tendine e del muscolo sovraspinato, non ci sono dubbi che la causa dei disturbi accusati dalla paziente alla spalla destra è di natura traumatica . Pertanto, se si tratta del trauma del 30.12.1998, le lesioni constatate sono equiparate ad infortunio. In conclusione, tanto se si considera la causa scatenante il sollevamento della borsa quanto la caduta sulle scale, è evidente che si tratta di conseguenze di infortunio " (doc. _ - la sottolineatura è del redattore). A favore di una chiara eziologia traumatica del danno alla salute lamentato da _____, si è pure espresso il dottor _____: " Bei obengenannter Patientin habe ich am 07.01.2000 eine Rekonstruktion der Rotatorenmanschette bei vorgelegener Rotatorenmanschettenruptur rechtsseitig durchgeführt. Die Patientin gibt an, im Mai 99 anlässlich eines Sturzes die rechte Schulter traumatisiert zu haben mit sofortiger Schmerzsymptomatik und massiven Bewegungsschmerzen. In der Folge waren die Beschwerden regredient, es verblieben jedoch anhaltende Restbeschwerden, die schliesslich zur Operation geführt haben. Eine Arthro-MRI-Untersuchung der rechten Schulter vom 20.09.99 konnte die Ruptur der Rotatorenmanschette rechtsseitig bestätigen. Eine sonographische Untersuchung beider Schultern an unserer Klinik ergab sonographisch lediglich rechtsseitig eine

Rotatorenmanschettenruptur, wo hingegen die linksseitige Rotatorenmanschette sonographisch und auch klinisch vollständig unauffällig ist. In Anbetracht der klaren Brückensymptomatik seit dem Trauma im Mai 99 und auch die Tatsache, dass die linksseitige Rotatorenmaschette klinisch und sonographisch vollständig intakt ist, erscheint mir die Aetiologie der vorliegenden Rotatorenmaschettenruptur als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallbedingt zu sein. Auch der intraoperative Befund mit vorwiegender bursaseitiger Ruptur (degenerative Rupturen eher gelenkseitig) spricht für eine traumatische Auslösung der Ruptur" (doc. _ - la sottolineatura è del redattore). 2.6. Vagliata la documentazione medica all'inserto, questo Tribunale ritiene ormai assodato che la lesione della cuffia dei rotatori di cui _____ ha sofferto, ha un'eziologia traumatica. A questa conclusione è giunto, non solo il dottor _____, generalista (cfr. doc. _), ma pure - e soprattutto - il dott. _____, _____ d'ortopedia presso la _____, il quale ha espressamente dichiarato che, citiamo: "In Anbetracht der klaren Brückensymptomatik seit dem Trauma im Mai 99 und auch die Tatsache, dass die linksseitige Rotatorenmaschette klinisch und sonographisch vollständig intakt ist, erscheint mir die Aetiologie der vorliegenden Rotatorenmaschettenruptur als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit unfallbedingt zu sein. Auch der intraoperative Befund mit vorwiegender bursaseitiger Ruptur (degenerative Rupturen eher gelenkseitig) spricht für eine traumatische Auslösung der Ruptur" (doc. _ - sottolineatura e grassetto sono del redattore). 2.7. Assodata la natura traumatica del danno alla salute presentato dall'assicurata, non rimane che stabilire se alla sua origine vi sia l'evento del 30 dicembre 1998 - il quale, pur non potendo essere qualificato quale infortunio ai sensi di legge (facendo difetto il fattore esterno straordinario), rimane comunque un evento traumatico dal punto di vista medico (ciò sia detto in relazione a quanto sostenuto da _____ a pag. 5 del suo ricorso: "... non essendovi stato un fattore esterno straordinario in occasione dell'evento del 30 dicembre 1998, si deve concludere che tale lesione non è stata cagionata in questa occasione, ..." - cfr., al riguardo, STFA 3.1.2000 in re INSAI c/ S., consid. 2d (U 236/98) e dottrina ivi citata) - a priori non coperto dalla _____, oppure quello occorso alla ricorrente nel maggio 1999, di pertinenza dell'assicuratore infortuni convenuto. Questa Corte, valutando le prove secondo l'abituale criterio della verosimiglianza preponderante (cfr. consid. 2.3.), ritiene che all'origine della nota lesione alla spalla destra, vi sia stata la caduta dalle scale. In tal senso, si è espresso il dottor _____, ovvero colui che nel gennaio 2000 eseguì l'intervento ricostruttivo. Questo specialista, fra le altre cose, ha messo in evidenza la presenza di sintomi cosiddetti "a ponte" a partire proprio dall'infortunio del maggio 1999 (cfr. doc. _: "In Anbetracht der klaren Brückensymptomatik seit dem Trauma im Mai 99 ..." e doc. _: "Im Mai 99 Sturz mit Traumatisierung der rechten Schulter. Sofortige Schmerzsymptomatik, in der Folge regredient. Seither jedoch anhaltende Restbeschwerden mit painful-arc-Symptomatik sowie Nachtschmerzen"). Il TCA constata, per contro, l'assenza di una chiara sintomatologia nel periodo fra il dicembre 1998 ed il maggio 1999, se è vero che _____ ha potuto continuare a svolgere normalmente la propria attività professionale, comunque gravosa dal punto di vista dell'impegno fisico. In particolare, dalla documentazione all'inserto non si evince che l'assicurata accusasse delle difficoltà nell'elevazione del braccio destro sopra l'orizzontale, sintomo tipico della presenza di una rottura della cuffia dei rotatori. In secondo luogo - posto come dal rapporto operatorio 7 gennaio 2000 della _____ (cfr. doc. _: "... der intraoperative Befund mit vorwiegender bursaseitiger Ruptur (degenerative Rupturen eher gelenkseitig) spricht für eine traumatische Auslösung der Ruptur") non emerge affatto che l'assicurata avrebbe

presentato degli "evidenti segni di degenerazioni" (cfr. doc. __, p. 4) - è assai poco plausibile che il semplice gesto di sollevare una borsa della spesa, abbia potuto provocare la rottura di una cuffia dei rotatori intatta (cfr., al riguardo, E. Bär, K. Stutz, A. Gächter, C. Gerber, M. Zanetti, Pertes de substance de la coiffe des rotateurs et lésions corporelles assimilées à un accident, in Bollettino dei medici svizzeri, 2000, nr. 49, p. 2794s.). In questo senso, appare certamente più adeguato l'evento infortunistico sopravvenuto all'inizio di maggio 1999.

Sulla scorta di quanto precede, va dunque riconosciuta l'esistenza di una relazione di causalità naturale (ed adeguata, cfr. DTF 118 V 286; DTF 117 V 365 in fine) fra l'infortunio del maggio 1999 e la rottura della cuffia dei rotatori della spalla destra. 2.8. Discende dalle

suesposte considerazioni che il gravame di _____ risulta fondato, avendo essa

postulato che la _____ venisse condannata a riconoscere la propria responsabilità

relativamente al danno alla salute lamentato. Per questi motivi dichiara e pronuncia 1.- Il

ricorso é accolto . §

È annullata la decisione su opposizione

12.5.2000 della _____. §§

La _____ è condannata a

versare all'assicurata le prestazioni legali a dipendenza dei disturbi da lei accusati alla spalla

destra. 2.- Non si percepisce tassa di giustizia, mentre le spese sono poste a carico dello

Stato. La _____ verserà a _____ fr. 1500.-- a titolo di spese ripetibili. 3.-

Comunicazione agli interessati i quali possono impugnare il presente giudizio con ricorso di

diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, Adligenswilerstrasse 24,

6006 Lucerna, entro 30 giorni dalla comunicazione. L'atto di ricorso, in 3 esemplari, deve

indicare quale decisione è chiesta invece di quella impugnata, contenere una breve

motivazione, e recare la firma del ricorrente o del suo rappresentante. Al ricorso dovrà

essere allegata la decisione impugnata e la busta in cui il ricorrente l'ha ricevuta. Per il

Tribunale cantonale delle assicurazioni Il presidente

Il

segretario Daniele Cattaneo

Fabio Zocchetti