

TI_GERICHTE 35.2013.24 vom 9. September 2013

TI Tribunale d'appello, 2013-09-09, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2013.24

FR: TI_GERICHTE 35.2013.24 du 9 septembre 2013

IT: TI_GERICHTE 35.2013.24 del 9 settembre 2013

Erwägungen

E. 5

b/bb, 118 V 286 e 117 V 365 in fine; cfr., pure, U. Meyer-Blaser, Kausalitätsfragen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, in SZS 2/1994, p. 104s. e M. Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], n. 39). 2.6. A proposito di assicurati che sono stati oggetto di sorveglianza, va ricordato che il TFA, in una sentenza U 161/01 del 25 febbraio 2003, parzialmente pubblicata in DTF 129 V 323 - concernente un'assicurata sottoposta a video-sorveglianza da parte dell'assicuratore privato di responsabilità civile, mezzo di prova successivamente utilizzato dall'INSAI -, ne ha riconosciuto la legittimità di principio. Con un successivo giudizio del 20 marzo 2006, pubblicato in DTF 132 V 241, l'Alta Corte federale ha precisato che qualora un assicuratore RC privato ha incaricato un detective di sorvegliare una persona, l'art. 43 cpv. 1 in relazione con l'art. 61 lett. c LPGA costituiscono la base legale per l'utilizzazione dei relativi mezzi di prova (video-registrazioni e rapporti di sorveglianza) da parte dell'INSAI (o di un altro assicuratore LAINF). Infine, nella DTF 137 I 327 consid. 5, il Tribunale federale ha deciso che la sorveglianza della persona assicurata da parte di un detective privato nella sfera privata liberamente visibile a ognuno (ad esempio, il balcone) è permessa, a condizione che sia oggettivamente necessaria, come pure ragionevole dal profilo temporale e materiale. È consentita un'osservazione che riguarda lo svolgimento di attività quotidiane senza particolare legame con la sfera privata (ad esempio, la pulizia del balcone oppure il trasporto di sacchetti della spesa). Secondo il considerando 6 della sentenza succitata, le videoregistrazioni che mostrano la persona assicurata impegnata in attività quotidiane su un balcone liberamente visibile, non violano l'art. 179quater CP. La giurisprudenza appena citata, sviluppata in ambito di assicurazione per l'invalidità, si applica per analogia anche in quello dell'assicurazione contro gli infortuni (cfr. STF 8C_830/2011 del 9 marzo 2012 consid. 6.2). Le risultanze di un'accurata sorveglianza possono di principio costituire una base sufficiente per decidere in merito allo stato di salute e alla capacità lavorativa della persona assicurata (cfr. DTF 137 I 327 consid. 7.1 e STF 8C_830/2011 succitata consid. 7.1). Su questo tema e più in generale su quello degli abusi nel settore delle assicurazioni sociali, si veda pure D. Cattaneo, "Assicurazioni sociali: alcuni temi d'attualità", in Rivista ticinese di diritto, I-2004, p. 228-243, in particolare p. 232. e "Les expertises en droit des assurances sociales" in CGRSS N° 44-2010 pag. 105 seg. (147-155). 2.7. Dalle carte processuali emerge che l'assicurato è stato periziato dal Dr. _____, spec. FMH in neurologia, per conto dell'Istituto assicuratore in tre occasioni (cfr. rapporto 16 novembre 2011, doc. 78; rapporto 17 agosto 2012, doc. 117 e rapporto 17 ottobre 2012, doc. 125). Nel rapporto datato 17 ottobre 2012 il medico fiduciario è giunto alle seguenti conclusioni: " (...) Wie ich in meiner Beurteilung vom 16.11.2011 und 17.08.2012 dargestellt habe, liegt bei dem Versicherten eine Nervus thoracicus longus Läsion vor, welche dazu führt, dass eine leichte Scapula alata, d.h. ein leichtes

Herausstehen des linken Schulterblattes im Bewegungsablauf besteht. Der Versicherte machte wiederholt schwerste Schmerzen im Zusammenhang mit dieser "Verletzung" geltend, anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung im Januar 2012 trug er den linken Arm in der Schlinge, dieser schien gelähmt, der Versicherte sah sich kaum in der Lage einen minimalen Handdruck am Vigorimeter links auszuführen (links 5 kg, rechts 120 kg). Ich habe in meinen vorherigen Darstellung bezweifelt, dass die unzweifelhafte Scapula alata und die Nervus thoracicus longus Läsion auf eine akute traumatische Schulterluxation zurückzuführen sei und gefolgert, dass auch keine relevante unfallbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht. In den vorliegenden Bilddokumenten und Filmsequenzen, die ich in Gänze mehrfach analysiert habe lässt sich erkennen, dass der Versicherte beim Gehen den linken Arm physiologisch mitschwingt, die Exkursionsbewegungen, auch bei Ausweichen auf einem engen Trottoir oder im engen Parkplatz las sen nicht den Eindruck entstehen, dass der linke Arm nicht vollständig normal in ein übliches Bewegungsmuster integriert sei. Darüber hinaus konnten verschiedene Szenen dokumentiert werden, bei denen der Versicherte Lasten bis etwa 20 kg (etwa 5-7-jähriger Junge) in einer dynamischen Wurfbewegung weit Überkopf hochheben konnte und ohne jede Anstrengung wieder zum Boden sicher zurückführen konnte. Dieses spricht eindeutig gegen das demonstrierte Ausmass der unfallbedingten Einschränkungen und lässt im Gegenteil den Schluss zu, dass bei vorbestehender Schädigung des Nervus thoracicus longus bei einer möglicherweise sehr diskreten Schwäche für bestimmte Über kopfarbeiten ansonsten im Wesentlichen ein völlig normales Mass an Kraftentfaltungs- und Bewegungsumfang für den linken Arm und für die Handkraft links besteht. Wiederholt konnten Szenen dokumentiert werden, bei denen der Versicherte sehr kräftig und zügig ausschliesslich mit links die Türe an einem grossen Geländefahrzeug öffnete und schloss, auch mit kräftiger beidhängiger Bewegung verschiedene Werkzeuge führte. Zusammenfassend stützen die vorliegenden Bilddokumente die Auffassung, dass die geklagten Einschränkungen nicht organisch erklärbar sind, sondern andere Gründe haben müssen. Eine unfallbedingte Beeinträchtigung liegt meines Erachtens aus dargelegten Gründen (Vorgeschichte, Hinweis auf habituelle Schulterluxationen weit vor 2001, nicht passende Elektrophysiologie, fehlende Atrophisierung) nicht vor. Bezüglich des theoretischen Zumutbarkeitsprofils: Es ist jede Tätigkeit vorstellbar, welche nicht mit überwiegender ein- oder beidhängiger Überkopfarbeit oder schweren Lastenanhebung über 20 kg (repetitiv) einhergeht." (doc. 125). 2.8. Dall'incarto risulta inoltre che l'CO 1 ha ordinato il pedinamento di RI 1 da parte di un'agenzia privata d'investigazioni. I pedinamenti hanno avuto luogo durante il periodo agosto-settembre 2012. All'inserto figurano i resoconti scritti di questi pedinamenti, un dossier fotografico e un cd-rom. La documentazione appena citata mostra l'assicurato (l'identità della persona oggetto di pedinamento non è in discussione), uscire di casa, mettersi al volante, guidare il veicolo, allacciare le cinture di sicurezza, aprire e chiudere le portiere, il cofano motore, il portellone del bagagliaio, agire sui comandi elettrici posti sul bracciolo della portiera, telefonare, tenere in mano un pacchetto di sigarette, un giornale, un portafoglio, fumare una sigaretta, sfogliare un giornale, infilare e togliere le chiavi dalle tasche dei pantaloni, scostare lo sportello della bucalettere, guardare l'ora, pulire il naso, grattare il volto e l'orecchio, portare alla bocca alimenti, spingere il carrello della spesa e sistemare le borse nel bagagliaio, spostare gli acquisti da una borsa all'altra, assicurare la spesa con una rete elastica, sollevare il ripiano di copertura del vano bagagli, sistemarsi la maglietta, alzare in vita i pantaloni e togliersi la giacca (doc. 122, pag. 41-42). In questi atti il ricorrente non ha manifestato limitazioni nella funzionalità dell'arto superiore sinistro

(doc. 122, pag. 41). L'assicurato è stato visto tenere il braccio sinistro al collo con una mitella solo in una brevissima occasione uscendo di casa e non appena salito in auto si è immediatamente sbarazzato delle mitella (doc. 122, pag. 41). Dal rapporto d'investigazioni emerge che RI 1 " non è mai stato visto portare le mani alla spalla o al braccio sinistri in segno di dolore e nemmeno è stato visto esibire smorfie di sofferenza ". L'investigatore non ha quindi riscontrato impedimenti nei movimenti del corpo e nel compimento di azioni. L'insorgente è apparso in grado di tenere il braccio sinistro a penzolini " lasciandolo libero di oscillare in avanti e indietro " e durante la corsa è apparso in grado di " sopportare che la spalla sinistra venga sollecitata da ripetute oscillazioni semicircolari dell'arto superiore sinistro " e di mantenere a lungo le braccia conserte davanti al petto (doc. 122, pag. 41). L'assicurato ha quindi mostrato di essere in grado di muovere l'arto superiore sinistro in qualsiasi direzione, ovvero a sollevare il braccio steso in avanti oltre 60°, ad allontanare il braccio teso lateralmente di oltre 30° e a portare il braccio verso la schiena/natica di oltre 10° (doc. 122, pag. 41). Nel rapporto si legge inoltre – per quanto qui d'interesse – che l'insorgente è stato più volte visto sollevare di 90° il braccio sinistro steso in avanti, di alzarlo frontalmente di oltre 60° e in più circostanze lo ha alzato ben oltre la spalla piegandolo successivamente sopra la testa. Di tanto in tanto l'assicurato ha alzato le braccia lateralmente mostrando di essere in grado di allontanare l'arto sinistro dal tronco di almeno 90° (doc. 122, pag. 42). RI 1 è stato più volte visto portare il braccio sinistro dietro la schiena (infilando le mani nelle tasche, stringendo le mani dietro la schiena, ciondolando le braccia all'indietro e distendendo i gomiti) e compiere movimenti rotatori disinvolti con il braccio. Egli ha ripetutamente piegato l'avambraccio sinistro sia verso l'esterno che l'interno e compiuto movimenti energici (doc. 122, pag. 42). L'agenzia di investigazioni ha quindi riferito che l'assicurato " durante una lunga conversazione svolta mantenendosi in stazione eretta, ha considerevolmente sollecitato la spalla sinistra per sostenere il peso del corpo sul braccio sinistro ripetutamente appoggiato su di un muretto " (doc. 122, pag. 43). Egli è stato poi visto urtare volontariamente l'intelaiatura di una vetrata esterna con il braccio sinistro poi mantenuto appoggiato all'intelaiatura per reggersi in piedi e alzarsi da una poltroncina sorreggendo il peso del corpo su braccia e spalle (doc. 122, pag. 43). Infine, il ricorrente è stato visto sollevare pesi (la borsa della spesa, il figlio piccolo), e guidare un veicolo senza impedimenti anche per lunghi tratti (doc. 122, pag. 44).

2.9. In concreto, attentamente esaminati gli atti di causa e tutto ben considerato, questa Corte ritiene che l'opinione del Dr. _____, possa validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, senza che si riveli necessario esperire ulteriori accertamenti (sul valore probatorio delle valutazioni del medico di _____, cfr. sentenza del Tribunale federale U 350/06 del 20 luglio 2007 in cui l'Alta Corte ha ricordato che "nell'ambito del libero apprezzamento delle prove è in linea di principio consentito che l'amministrazione e il giudice delle assicurazioni sociali si fondino esclusivamente su basi di giudizio interne all'istituto assicuratore."). Al riguardo va ricordato che conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STF U 349/06 dell'11 luglio 2007 consid. 6; SVR 2003 IV Nr. 1; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 102/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa D.SA, H 299/99; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; STFA del 15

novembre 2001 nella causa P., U 82/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; STFA del 27 ottobre 1992 nella causa B.P.; STFA del 13 febbraio 1992 in re O.; STFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; STCA del 25 novembre 1991 nella causa M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., p. 39 e p. 117), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). In effetti le valutazioni del medico di _____ Dr. _____ non contengono contraddizioni e presentano tutti i requisiti posti dalla giurisprudenza affinché possa essere riconosciuto, ad un apprezzamento medico, piena forza probante: in particolare, il sanitario ha espresso il suo parere in modo chiaro, motivato e convincente, dopo aver proceduto allo studio approfondito del suo dossier. Nel rapporto del 17 ottobre 2012 il medico fiduciario ha diagnosticato una lesione del nervo toracico lungo con sviluppo di una scapola alata e riferito dei dolori lamentati dall'assicurato da lui messi in relazione con questa lesione. In occasione della visita circondariale del gennaio 2012 il paziente portava una mitella e nei test (al vigorimetro) non raggiungeva la forza di 5 kg a sinistra e 120 kg a destra (doc. 125). Il Dr. _____ ha tuttavia ribadito – facendo riferimento anche alle sue precedenti valutazioni – che la scapola alata e la lesione del nervo toracico lungo non sono da ricondurre ad una lussazione acuta traumatica della spalla. Con riferimento alla documentazione fotografica e video esaminata dallo specialista le limitazioni fatte valere dall'assicurato non hanno – a suo parere – alcuna base organica: (“ Zusammenfassend stützen die vorliegenden Bilddokumente die Auffassung, dass die geklagten Einschränkungen nicht organisch erklärbar sind, sondern andere Gründe haben müssen ” (doc. 125). A corroborare le conclusioni del Dr. _____ vi è il rapporto del medico di _____ Dr. _____, spec. FMH in chirurgia ortopedica, il quale durante la visita medica del 18 ottobre 2011, dopo aver diagnosticato uno “ Stato dopo trauma distorsivo spalla sinistra. Lesione del nervo toracico lungo con scapola alata ” (doc. 76), aveva sollevato delle perplessità sul caso non riuscendo a capire “ perché una lesione almeno parziale del nervo toracico lungo di origine postraumatica non abbia nessuna tendenza al ricupero con il tempo e in particolare nonostante il tempo trascorso non si sia sviluppata nessuna ipotrofia della muscolatura del cinto omero scapolare ”. Il medico ha poi sottolineato che normalmente le scapole alate non sono così particolarmente dolorose (doc. 76). Perplessità sul caso, in particolare sui dolori lamentati dall'assicurato, sono altresì state evidenziate dal Dr. Brunner dell'Ospedale universitario pediatrico di Basilea (cfr. doc. 112a). Il TCA non ha dunque motivo per distanziarsi da queste considerazioni, precise e ben motivate, del Dr. _____, tanto più che non sono state sconfessate tramite la presentazione di refertazione specialistica di senso contrario. I referti del Dr. _____, spec. FMH in medicina interna, diabetologia ed endocrinologia, dunque non specialista nella materia che qui interessa, non permettono una diversa valutazione della fattispecie. Nello scritto del 14 novembre 2012 il medico curante si è infatti limitato a indicare succintamente che il paziente soffre di una “ lesione traumatica del n.toracico lungo sx ” che esclude l'attività di manovale (doc. 131), mentre nel certificato del 15 marzo 2013 ha descritto i dolori riferiti dall'assicurato “ non appena aumenta l'attività fisica a livello della spalla sinistra ” (doc. 151). Il medico non si è espresso né sulla causalità con l'infortunio, né sui limiti funzionali e la capacità lavorativa. Nei referti del 29 marzo 2013 del Dr. _____ i e del Dr. _____ dell'Ospedale Regionale di _____ Servizio di

neurologia, viene posta la nota diagnosi di “ Scapola alata sx da sospetta pregressa plessopatia brachiale con prevalente interessamento del n. toracico lungo sx e lassità muscolotendinea del cinto scapolare sx con/su: - pregresso trauma nel marzo 2010; - RM spalla sx (20.03.2013): Non alterazioni a livello della muscolatura di ancoraggio della scapola sin. Non alterazioni lungo il decorso del plesso brachiale; - ENG/EMG (marzo 2012): pregressa neuropatia del n. toracico lungo sx non ulteriormente databile ” (doc. F). I medici dell’Ospedale Regionale di _____ non si sono espressi sulla causalità del trauma concludendo per un disturbo pregresso del plesso brachiale e del nervo toracico lungo sinistro con associata lassità muscolotendinea del cinto scapolare sinistro (doc. G). Per quanto concerne il mandato di osservazione conferito in data 2 agosto 2012 a “ _____ ” Sagl, il TCA sottolinea innanzitutto che, in occasione della sorveglianza dell’assicurato, non é stato violato l’art. 179quater CP. In effetti, la relativa documentazione mostra RI 1 impegnato in attività - principalmente a camminare e guidare l’autovettura - compiute in luoghi liberamente visibili a ognuno, senza particolare legame con la sua sfera privata (cfr. la giurisprudenza citata al consid. 2.6.). Dalla documentazione fotografica e dal video agli atti emerge che l’assicurato è in grado di svolgere una serie di attività esposte al consid. 2.8. che non giustificano i limiti funzionali che egli ha manifestato durante gli esami (per esempio al vigorimetro) e i colloqui con l’assicuratore infortuni. Questo a prescindere dall’esercizio di un’attività lucrativa, di cui si è accennato nel rapporto di sorveglianza (cfr. doc. 122, pag. 40) che l’amministrazione non è stata in grado di provare. In particolare, nel filmato de “ _____ ” si vede l’assicurato presso il parcheggio del Centro Commerciale _____ a _____, intrattenersi con il figlio _____ (nato nel _____ e dunque di anni 6 al momento del filmato) e alzarlo all’improvviso da terra con le due mani, al di sopra delle spalle, dando l’impressione di volerlo lanciare in aria per poi riportarlo all’altezza della vita e rimetterlo a terra (cfr. filmato “ _____, del 2 settembre 2012, min.13.27). Il Dr. _____ ha chiaramente indicato che i movimenti dell’assicurato – con riferimento all’episodio citato ma anche ad altri momenti documentati – non corrispondono alle limitazioni funzionali da lui fatte valere e permette di concludere che egli presenta una forza normale al braccio sinistro: “ Darüber hinaus konnten verschiedene Szenen dokumentiert werden, bei denen der Versicherte Lasten bis etwa 20 kg (etwa 5-7-jähriger Junge) in einer dynamischen Wurfbewegung weit Überkopf hochheben konnte und ohne jede Anstrengung wieder zum Boden sicher zurückführen konnte. Dieses spricht eindeutig gegen das demonstrierte Ausmass der unfallbedingten Einschränkungen und lässt im Gegenteil den Schluss zu, dass bei vorbestehender Schädigung des Nervus thoracicus longus bei einer möglicherweise sehr diskreten Schwäche für bestimmte Über kopfarbeiten ansonsten im Wesentlichen ein völlig normales Mass an Kraftentfaltungsumfang für den linken Arm und für die Handkraft links besteht. ” (doc. 125) Le conclusioni del Dr. _____ – dopo aver visionato la documentazione fotografica e video – sono inequivocabili su questo punto (cfr. consid. 2.7.). In esito a tutto quanto precede, il TCA reputa dimostrato, perlomeno secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr. DTF 125 V 195 consid. 2 e riferimenti; cfr., pure, Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 320 e A. Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Zurigo 2003, p. 343), che RI 1 ha ritrovato una piena capacità lavorativa, nei modi e nei tempi decisi dall’assicuratore infortuni resistente. A ragione dunque, l’CO 1 non ha più assunto, a fare tempo dal 7 agosto 2012, i disturbi lamentati dal ricorrente. 2.10. Alla luce di quanto precede il TCA non ritiene necessario procedere ad

ulteriori accertamenti come postulato dall'assicurato (cfr. doc. I, pag. 3). Al riguardo giova osservare che, per costante giurisprudenza, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato (valutazione anticipata delle prove), si rinuncerà ad assumere altre prove (cfr. STF U 349/06 dell'11 luglio 2007 consid. 6; STFA dell'11 dicembre 2003 nella causa R., U 239/02; STFA del 31 gennaio 2003 nella causa V., H 5/02; STFA del 5 marzo 2003 nella causa G., H 411/01; SVR 2003 IV Nr. 1 pag. 1; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 102/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa C., H 103/01; STFA dell'11 gennaio 2002 nella causa D.SA, H 299/99; STFA del 26 novembre 2001 nella causa R., U 257/01; STFA del 15 novembre 2001 nella causa P., U 82/01; STFA del 28 giugno 2001 nella causa G., I 11/01; RCC 1986 p. 202 consid. 2d; STFA del 27 ottobre 1992 nella causa B.P.; STFA del 13 febbraio 1992 in re O.; STFA del 13 maggio 1991 nella causa A.; STCA del 25 novembre 1991 nella causa M.; F. Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 274; U. Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurigo 1999, p. 212; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2a ed., Zurigo 1998, p. 39 e p. 117), senza che ciò costituisca una lesione del diritto di essere sentito sancito dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d e sentenza ivi citata). D'altro canto, il TFA ha stabilito che quando, nell'ambito della procedura amministrativa, una perizia ordinata ad un medico indipendente è eseguita da uno specialista riconosciuto, sulla base di investigazioni approfondite e complete, nonché in piena conoscenza dell'incarto, e che l'esperto perviene a delle conclusioni convincenti, il Tribunale non deve scostarsene se non vi è alcun indizio concreto che consenta di dubitare della loro fondatezza (cfr., pure, STFA del 10 luglio 2003 nella causa C., U 168/02, consid. 3.2.2 e del 19 aprile 2000 nella causa S., U 264/99, consid. 3b). 2.11. Rimane da esaminare la domanda di restituzione per prestazioni indebitamente percepite dal 7 agosto 2012 al 30 settembre 2012 per un importo di fr. 7'799.-- (55 giorni a fr. 141.80). Secondo l'art. 25 LPGA, le prestazioni indebitamente rimosse devono essere restituite. La restituzione non deve essere chiesta se l'interessato era in buona fede e verrebbe a trovarsi in gravi difficoltà (cpv. 1; cfr. art. 4 OPGA). Il capoverso 2 prevede che il diritto di esigere la restituzione si estingue dopo un anno a decorrere dal momento in cui l'istituto d'assicurazione ha avuto conoscenza del fatto, ma al più tardi cinque anni dopo il versamento della prestazione. Se il credito deriva da un atto punibile per il quale il diritto penale prevede un termine di prescrizione più lungo, quest'ultimo è determinante. I principi applicabili alla restituzione secondo la LPGA sono dedotti dalla legislazione e dalla giurisprudenza anteriore che conserva pertanto la sua validità (DTF 130 V 318). Chiamata a pronunciarsi in merito alla fattispecie questa Corte non può che confermare l'operato dell'amministrazione, peraltro su questo punto neppure contestato dal ricorrente (cfr. doc. I). L'assicuratore infortuni ha infatti corrisposto le prestazioni assicurative dell'infortunio del 15 marzo 2010 sino al 30 settembre 2012. Sulla base del rapporto medico del Dr. _____ e di quello investigativo de "_____" l'assicuratore infortuni ha ritenuto, a giusta ragione (cfr. consid. 2.9.) che la cura medica per i postumi infortunistici non era più necessaria, rispettivamente non vi era più alcuna limitazione della capacità lavorativa e di guadagno. Di conseguenza viene posta fine alle prestazioni assicurative di breve durata al 7 agosto 2012 (inizio del periodo di osservazione). Ne consegue che correttamente l'CO 1 ha chiesto la restituzione delle prestazioni indebitamente percepite dal 7 agosto 2012 al 30 settembre

2012 per un importo di fr. 7'799.-- (55 giorni a fr. 141.80). 2.12. Il ricorrente ha chiesto che gli venga concessa l'assistenza giudiziaria con il gratuito patrocinio dell'avv. _____ (cfr. doc. I, p. 3). I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato é necessario o perlomeno indicato e se il processo non é palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Il requisito della probabilità di esito favorevole difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona di condizione agiata, dopo ragionevole riflessione, rinuncerebbe al processo in considerazione delle spese cui si esporrebbe (cfr. STFA U 220/99 del 26 settembre 2000; RAMI 1994 p. 78; DTF 125 II 275 consid. 4b; DTF 119 Ia 251; B. Cocchi/F. Trezzini, Codice di procedura civile ticinese massimato e commentato, Lugano 2000, ad art. 157, p. 491-492, n. 1). A tal proposito si osserva che per valutare la probabilità di esito favorevole non si deve adottare un criterio particolarmente severo: è infatti sufficiente che, di primo acchito, il gravame non presenti notevolmente meno possibilità di essere accolto che di essere respinto, ovvero che non si debba ammettere che un ricorrente ragionevole non lo avrebbe finanziato con i propri mezzi (STFA K 75/05 del 9 agosto 2005; STFA I 173/04 del 10 agosto 2005; STFA I 422/04 del 29 agosto 2005; STFA non pubbl. del 29 giugno 1994 in re A.D.; DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c). Inoltre, quando le prospettive di successo e i rischi di perdere il processo si eguagliano o le prime sono soltanto leggermente inferiori rispetto ai secondi, le domande non possono essere considerate senza esito favorevole (cfr. DTF 125 II 275; DTF 124 I 304 consid. 2c; DTF 122 I 267 consid. 2b; B. Cocchi/F. Trezzini, op. cit., ad art. 157, p. 491, nota 591). Nel caso di specie - viste le particolari circostanze alla base della decisione di porre fine al diritto alle prestazioni -, il TCA ritiene che poteva e doveva apparire chiaro che il rischio di perdere il processo era palesemente maggiore rispetto alle prospettive di un successo, ragione per la quale il requisito della probabilità di esito favorevole va giudicato inadempito. Per un caso analogo vedi la sentenza di questa Corte 32.2012.62 del 5 giugno 2013. In queste condizioni, non essendo realizzato nel caso in esame uno dei tre presupposti cumulativi, la domanda di assistenza giudiziaria deve essere respinta.

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