

TI_GERICHTE 35.2015.5 vom 5. Oktober 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-10-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.5

FR: TI_GERICHTE 35.2015.5 du 5 octobre 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2015.5 del 5 ottobre 2015

Regeste

Parzialmente accolto. All'assicurata è attribuita una rendita del 27%. Corretto dal TCA il reddito da invalido e le riduzioni sul reddito statistico. Confermato invece l'importo del guadagno assicurato

Erwägungen

E. 28

cpv. 4 OAINF: " Se a causa della sua età l'assicurato non riprende più un'attività lucrativa dopo l'infortunio o se la diminuzione della capacità di guadagno è essenzialmente dovuta alla sua età avanzata, sono determinanti per valutare il grado d'invalidità i redditi che potrebbe eseguire un assicurato di mezza età vittima di un danno alla salute della stessa gravità." II. Termine: reddito conseguibile senza invalidità Nel determinare il reddito conseguibile senza invalidità ci si baserà per quanto possibile sulla situazione antecedente l'infortunio. Se ne ipotizzerà l'evoluzione futura partendo dall'assunto che senza di esso la situazione si sarebbe mantenuta sostanzialmente stabile (cfr. STFA del 15 dicembre 1992 nella causa G.I.M.). Ci si discosterà da questa proiezione solo se le premesse per modifiche di qualche rilievo sono già date al momento dell'infortunio o se particolari circostanze ne rendono il verificarsi altamente probabile (cfr. RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5b; 4a, b). Il grado di invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno ipotetico, conseguibile da invalido . 2.3. Nella concreta evenienza, con la decisione su opposizione impugnata, l'assicuratore LAINF convenuto ha accordato all'insorgente una rendita d'invalidità del 16% fondandosi – dal profilo medico – sulla valutazione del Dr. _____ del 18 dicembre 2009 che ha posto la diagnosi principale di “ Toracolombalgia cronica su base di un corpo vertebrale Th 11 con prolasso. St. dopo cifoplastica Th 11 in data 08.05.2008. St. dopo contusione alla schiena il 03.05.2008 con frattura Th11 ” (doc. 7/37). Secondo il perito, l'assicurata non può più svolgere l'attività di massaggiatrice medica, ma è ancora abile tutta la giornata, in modo completo, in un lavoro adatto, con una posizione alternante seduta / in piedi (doc. 7/37). Essendo il quadro clinico dell'assicurato incontestato, è quindi superfluo dilungarsi su questo punto, non essendovi contestazione tra le parti (cfr. doc. I). 2.4. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. 2.4.1. Per quanto concerne il reddito da valido , secondo la CO 1 l'insorgente avrebbe guadagnato nel 2012 – qualora non fosse rimasta vittima dell'infortunio assicurato – un importo annuo di fr. 87'585.40 calcolato considerando il salario percepito dall'assicurata nel 2009 di fr. 67'594.-- (occupazione al 78.57%), pari a fr. 86'030.-- (occupazione al 100%) e aggiornato al 2012 (doc. 1). Questo importo è stato calcolato nella decisione di rendita transitoria della CO 1 del 18 marzo 2011, cresciuta incontestata in giudicato (cfr. doc. 2). Da parte sua, l'insorgente non ha contestato di per sé

il reddito da valido, sebbene abbia utilizzato un importo leggermente superiore di fr. 87'759.20 (doc. I, pag. 13). Con scritto dell'8 luglio 2015 il TCA ha interpellato l'Istituto assicuratore sui motivi che hanno spinto la CO 1 ad adottare il reddito da valido di fr. 87'585.40, ignorando l'importo calcolato dall'Ufficio AI e oggetto della sentenza di questa Corte 32.2012.37 del 19 luglio 2012 (doc. IX). La CO 1 ha motivato la propria scelta con il fatto che l'assicuratore LAINF non è vincolato alle decisioni AI e con la circostanza che la decisione di rendita è precedente alla ricezione del dossier AI. L'avv. RA 2 ha inoltre evidenziato che il reddito da valido non è oggetto di contestazione tra le parti (doc. X). Da parte sua, il rappresentante di RI 1 ha in buona sostanza difeso la scelta operata dalla CO 1 (doc. XII). Alla luce delle considerazioni di cui sopra, il TCA non ha ragioni per scostarsi, dunque, dall'importo di fr. 87'585.40 calcolato dalla CO 1, peraltro più favorevole alla ricorrente (cfr. sentenza 32.2013.37).

2.4.2. Per quanto riguarda invece il reddito da invalido, va ricordato che lo stesso è determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti). Se invece non esiste un siffatto guadagno, in particolare perché l'assicurato non ha intrapreso una attività lucrativa da lui esigibile, il reddito da invalido, da contrapporre a quello da valido nella determinazione del grado di invalidità, può essere ricavato dai rilevamenti statistici ufficiali, editi dall'Ufficio federale di statistica, che si riferiscono agli stipendi medi nelle principali regioni e categorie di lavoro (DTF 126 V 76 consid. 3b/bb; RCC 1991 p. 332 consid. 3c, 1989 p. 485 consid. 3b). Inoltre, va rilevato che, secondo la giurisprudenza federale, per gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico. Il TFA ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Inoltre, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc).

L'Alta Corte ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17, STFA del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04).

2.4.3. Nella decisione impugnata la CO 1 ha applicato, quale reddito da invalido, l'importo di fr. 73'644.-- (anno 2012) indicando che questo importo emerge dagli atti dell'assicurazione invalidità, in particolare da quanto calcolato dal consulente in integrazione professionale (doc. 1). Da parte sua, la ricorrente ha invece postulato l'applicazione dei dati statistici tabelle RSS (Tabella TA1_b del 2012), oppure dei dati salariali relativi ai posti di lavoro DPL (cfr. doc. I, pag. 7/8). Questa Corte, in data 31 agosto 2015, ha interpellato la rappresentante della CO 1 per chiarire come l'Istituto assicuratore fosse giunto all'importo di fr. 73'644.-- (doc. XIV). Nello scritto del 23 settembre 2015 dell'avv. RA 2, e in particolare nel calcolo allegato, viene indicato un importo di fr. 74'392.-- quale reddito da

invalido nel 2012, anziché fr. 73'644.-- (cfr. doc. XV/1). L'incongruenza tra i due importi è stata evidenziata anche dall'avv. RA 1 (cfr. scritto del 23 settembre 2015, doc. XVII). Il TCA rileva che dalla comunicazione dell'11 aprile 2013 dell'Ufficio AI, emerge quanto segue: "(...) con comunicazione del 7 ottobre 2011 abbiamo riconosciuto alla Signora RI 1 il diritto ad una riqualifica professionale. Dal rapporto stilato l'8 marzo 2013 dalla consulente in integrazione professionale AI, risulta che la Signora RI 1 ha positivamente terminato la riformazione quale "technical industrial designer". Dopo la formazione teorica ha svolto un periodo di stage di tre mesi presso la ditta _____ di _____ superando gli esami e ottenendo il diploma. In riferimento alle tabelle RSS (valori federali), categoria 71 (attività degli studi di architettura e d'ingegneria), livello 3 (conoscenze professionali e specializzate), potrebbe percepire un reddito annuo di Fr. 70'356 (anno di riferimento 2011). Confrontando tale reddito con quanto avrebbe potuto guadagnare, sempre nel 2011, se non fosse insorto il danno alla salute, ovvero Fr. 75'725 (reddito del 2009 confermato dal Tribunale Cantonale delle assicurazioni con Sentenza del 19.07.2012, aggiornato al 2011), si determina un grado d'invalidità del 7%. Dopo la riqualifica professionale l'assicurata ha potuto aumentare ulteriormente la propria capacità di guadagno residua ed è pertanto reintegrata nel mondo lavorativo" (doc. G). Alla luce di quanto sopra, secondo questa Corte è corretto applicare i dati statistici nazionali di cui alla Tabella TA1, riferita all'anno 2010, categoria 3, conoscenze professionali e specializzate p.to 71 "Architettura e ingegneria; analisi tecniche", poi aggiornati al 2012, in quanto l'insorgente ha terminato una riformazione professionale quale disegnatrice tecnico industriale (Technical Industrial Design della _____) presso la _____ (_____) di _____ dal 1° settembre 2010 al 31 ottobre 2012 (doc. F). Dopo la formazione teorica ha quindi svolto un periodo di stage di tre mesi presso la _____ di _____ superando gli esami e ottenendo il diploma (doc. G). In applicazione dei dati indicati si ottiene un importo mensile di fr. 5'571.-- che riportato su 41.7 ore corrisponde a fr. 5'807.76 al mese, pari a fr. 69'693.20 all'anno che aggiornati al 2012 (+1,0% per il 2011; +0,8% per il 2012) sono pari a fr. 70'953.25. 2.4.4. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre, in seguito, esaminare le circostanze specifiche del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione, cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/bb) e, se del caso, procedere ad una riduzione percentuale del salario statistico medio. La riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). In una sentenza I 147/05 del 25 luglio 2005, consid. 2, il TFA ha proceduto ad una riduzione del 15% sul reddito statistico da invalido, trattandosi di un assicurato straniero, nato nel 1953 e al beneficio di un permesso di domicilio, che, a causa del danno alla salute, era stato giudicato in grado di svolgere un'attività adeguata in misura del 60%. La nostra Corte federale ha ritenuto suscettibili di incidere sul livello di reddito ancora conseguibile dall'assicurato, gli impedimenti funzionali derivanti dal danno alla salute (10%), così come il fatto di poter lavorare soltanto a tempo parziale (5%). In un'altra pronuncia U 420/04 del 25 luglio 2005, consid. 2 - riguardante un assicurato straniero, nato nel 1961 e al beneficio di un permesso di domicilio, totalmente abile in attività lavorative leggere da un profilo dell'impegno fisico - lo stesso TFA ha nuovamente applicato una decurtazione del 15%. In una sentenza 35.2004.104 del 25 aprile 2005, il TCA ha fornito alcune indicazioni circa le modalità secondo le quali deve essere applicata la riduzione percentuale sul reddito statistico da invalido, argomentando: " Su quest'ultimo punto, il TCA ha attentamente esaminato alcune

recenti sentenze federali e ne ha ricavato l'impressione di una prassi non sempre coerente. A titolo di esempio, in una sentenza del 14 febbraio 2005 nella causa T., I 594/04, consid. 2.3, il TFA ha indicato che l'età dell'assicurato (47 anni al momento del rilascio della decisione impugnata) non rappresentava un fattore di riduzione, stabilendo inoltre che i lavoratori ausiliari, su un mercato equilibrato del lavoro, vengono richiesti a prescindere dalla loro età e quindi che, in queste attività, l'età di per sé non influisce sul livello retributivo. Per conto, in una pronuncia del 20 gennaio 2005 nella causa R., I 138/04, consid. 4.3., la stessa Alta Corte federale ha applicato una riduzione sul reddito statistico da invalido, trattandosi di un assicurato di 35 anni, dichiarato completamente abile in attività semplici e ripetitive nel settore dei servizi, "en regard de l'âge de l'assuré et des limitations résultant de l'atteinte à sa santé" (la sottolineatura è del redattore). In un'altra sentenza del 23 febbraio 2004 nella causa M., B 67/04, consid. 3.3.2 - concernente un assicurato di 54 anni al beneficio di un permesso di domicilio - l'Alta Corte non ha ritenuto che l'età costituisca un fattore di riduzione. Del resto, con riferimento all'art. 28 cpv. 4 OAINF (cfr. consid. 2.4.), la giurisprudenza federale ha stabilito che questa disposizione torna applicabile agli assicurati che, alla data di inizio della rendita di invalidità, hanno un'età attorno ai 60 anni (cfr. DTF 123 V 419 consid. 1b; SVR 1995 UV 35, p. 105 consid. 2b). Al fine di garantire l'uguaglianza di trattamento fra assicurati (circa la necessità di introdurre dei criteri obiettivi allo scopo di evitare disparità di trattamento, cfr. DTF 123 V 104 consid. 3e, DTF 115 V 138ss. consid. 6-7, 405ss., consid. 4-6; STFA del 24 febbraio 2005 nella causa S., U 80/04, consid. 4.2.1), questo Tribunale - chiamato peraltro, in talune circostanze, a direttamente quantificare la riduzione percentuale (cfr., ad esempio, la STFA del 25 febbraio 2003 nella causa P., U 329 + 330/01) - e visto che il problema si pone in modo analogo in alcuni importanti settori delle assicurazioni sociali (assicurazione per l'invalidità, previdenza professionale, assicurazione contro gli infortuni e assicurazione contro le malattie), ritiene di dover fornire le seguenti indicazioni. Ad ognuno dei fattori di rilievo indicati dalla giurisprudenza federale corrisponde una decurtazione del 5%. Per quanto riguarda specificatamente la riduzione percentuale legata alla limitazione addebitabile al danno alla salute, l'esistenza, in un caso concreto, di impedimenti di una particolare gravità, che in genere limitano l'assicurato anche nell'esercizio di un'attività sostitutiva, può comunque giustificare l'applicazione di una riduzione più elevata (cfr., in questo senso, la STFA del 16 febbraio 2005 nella causa C., I 559/04, consid. 2.2, in cui la Corte federale ha avallato la riduzione decisa dall'amministrazione (15%), trattandosi di un assicurato abile soltanto parzialmente in attività leggere, la STFA del 17 febbraio 2005 nella causa B., I 1/04, consid. 4.3.4, in cui è stata applicata una decurtazione del 10% per tenere conto delle difficoltà legate al danno alla salute e la STFA del 23 febbraio 2005 nella causa B., I 632/04, consid. 4.2.2, in cui è stata confermata una riduzione del 15% per ragioni di salute). La presenza cumulativa di più fattori legittima l'applicazione della riduzione massima del 25% (cfr., in questo senso, la STFA del 4 febbraio 2003 nella causa S., U 311/02, consid. 4.3). Nella già citata sentenza del 23 febbraio 2004 nella causa M., il TFA ha applicato una deduzione globale del 15% motivata dagli impedimenti legati al danno alla salute, ritenendo assenti gli altri fattori di riduzione (anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione)." (STCA succitata, consid. 2.11.) Questa indicazione, posta sulla base dello studio della giurisprudenza federale, di accordare ad ognuno dei fattori di rilievo una decurtazione del 5%, è stata poi ribadita da questo Tribunale nella STCA 32.2012.36 del 31 gennaio 2013, nella quale il TCA - distanziandosi dalla prassi adottata autonomamente dall'Ufficio AI del Canton Ticino sulla base di una

direttiva interna che prevede, tra l'altro, delle deduzioni percentuali varianti dall'1% al 10% in funzione delle limitazioni nel portare i pesi - ha evidenziato che l'applicazione della riduzione percentuale deve avvenire utilizzando esclusivamente dei multipli di 5. Con sentenza 9C_179/2013 del 26 agosto 2013, il Tribunale federale ha interamente confermato quanto stabilito da questo Tribunale, sviluppando le seguenti considerazioni: " (...) 5.5. La decisione del Tribunale cantonale di distanziarsi dalla deduzione operata dall'UAI a titolo di circostanze particolari non viola il diritto federale né configura altrimenti un abuso o un eccesso nell'esercizio del potere di apprezzamento poiché poggia su un valido motivo. Come fanno giustamente notare i giudici di prime cure, nella sua prassi il Tribunale federale applica infatti abitualmente a questo genere di deduzioni dei multipli di 5 quando non si limita semplicemente ad avallare - a causa dell'ininfluenza del calcolo per l'esito della valutazione - il giudizio dell'istanza precedente. L'applicazione di tassi più frazionati si rivelerebbe invece problematica poiché siffatte riduzioni sarebbero difficilmente concretizzabili e quindi anche difficilmente verificabili in sede giudiziaria (cfr. Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in: Murer/Stauffer [ed.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2a ed. 2010, pag. 314). In tali condizioni, rappresentando questo argomento già valido motivo per scostarsi dalla valutazione dell'amministrazione, non occorre verificare oltre l'altro motivo posto a fondamento della pronuncia impugnata e contestato in sede federale, ovvero quello dell' (in) applicabilità di una direttiva amministrativa interna che regoli autonomamente per il proprio Cantone le riduzioni sul reddito statistico da invalido. 5.6. L'UAI si richiama del resto a torto alle sentenze 9C_390/2011 del 2 marzo 2012 e 9C_299/2011 del 21 novembre 2011 per invocare l'esistenza di prassi parallele in altri cantoni. In realtà dalle citate sentenze non emerge nulla di tutto ciò. La "feuille de calcul" menzionata in dette sentenze null'altro è se non il calcolo interno dell'invalidità che precede l'emanazione della decisione amministrativa. Per il resto, è sufficiente il rilievo che anche in quelle vertenze, laddove applicata, la riduzione effettuata dall'ufficio AI interessato corrispondeva a un multiplo di 5." 2.4.5. In una sentenza pubblicata in DTF 137 V 71, il Tribunale federale ha esaminato la questione del potere d'esame del Tribunale federale e dei tribunali cantonali delle assicurazioni qualora si tratti di verificare, in materia di assicurazione per l'invalidità, l'estensione della riduzione operata sul reddito da invalido accertato sulla base dei dati statistici conformemente alla DTF 126 V 75. L'Alta Corte al consid. 5.2 si è così espressa: " Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est en revanche pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative ("Angemessenheitskontrolle"). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6 p. 81).» Nella concreta evenienza, l'Istituto assicuratore non ha operato decurtazioni sul reddito statistico da invalido (doc. 1). Questa Corte ha interpellato la CO 1 sui motivi per cui non è stata applicata una riduzione di questo tipo (doc. XIV). L'Istituto assicuratore si è espresso in data 1° settembre 2015 senza tuttavia fornire una risposta esauriente, ma indicando unicamente che un'ulteriore riduzione non è

giustificata, in quanto attività semplici e ripetitive considerano già una riduzione di questo tipo (cfr. doc. XV+1). L'insorgente, da parte sua, ha postulato una riduzione del 10% per le limitazioni dovute all'handicap, in quanto – a suo dire – “ i dolori come le limitazioni funzionali si ripercuotono anche nella nuova professione di disegnatrice tecnica industriale ” (cfr. doc. I, pag. 13). Il TCA segnala che in una sentenza 8C_604/2007 del 7 aprile 2008, il Tribunale federale, contrariamente ai primi giudici, ha ritenuto corretta la riduzione percentuale del 10% del reddito statistico stabilita dall'amministrazione, per tener conto unicamente delle limitazioni funzionali derivanti dal danno alla salute di un assicurato, che da un punto di vista medico era risultato pienamente abile al lavoro in attività adatte al suo stato di salute. L'Alta Corte ha sottolineato che nella fattispecie in esame, l'attribuzione di una riduzione del 15%, stabilita dai primi giudici, senza motivazione, anziché del 10%, come operato dall'amministrazione, non era giustificata, dato che l'età, la nazionalità, gli anni di servizio presso il precedente datore di lavoro e il tasso di occupazione esigibile (del 100%) dall'assicurato non costituivano degli elementi capaci di influire sul reddito da invalido dell'interessato sul mercato del lavoro. Il TCA rileva poi che in una sentenza 9C_963/2008 del 27 maggio 2009, il Tribunale federale ha considerato corretta la riduzione percentuale del 10% stabilita dall'amministrazione e confermata dai primi giudici, nel caso di un assicurato, nato nel 1964, ritenuto ancora abile al lavoro all'85% in attività adatte. Parimenti, in una sentenza 8C_334/2008 del 26 novembre 2008, il TF ha confermato la riduzione percentuale del 10% stabilita dall'amministrazione e confermata dal TCA con sentenza 35.2007.108 del 5 marzo 2008, nel caso di un assicurato, nato nel 1962, ritenuto ancora abile al lavoro al 100% in attività adatte. Infine, il TCA evidenzia che, in una sentenza 9C_235/2008 del 12 febbraio 2009, pubblicata in SVR 10/2009 IV Nr. 43, il Tribunale federale ha giudicato che nel caso di un assicurato, abile al lavoro al 70% in attività adatte, la riduzione percentuale del 10% accordata dai primi giudici, dopo una valutazione globale della situazione dell'assicurato nel quadro di una ripresa dell'attività lavorativa su un mercato del lavoro in equilibrio, fosse meglio appropriata alla situazione (cfr. I 174/05 del 25 luglio 2005 c. 2.2-2.8.) rispetto alla valutazione dell'amministrazione (la quale non aveva accordato riduzione percentuale alcuna). Nel caso concreto, i medici hanno indicato che “ La paziente non può più lavorare come massaggiatrice medica. Potrebbe però, con un lavoro adatto, con una posizione alternante seduta / in piedi, lavorare tutta la giornata in modo completo ”, (cfr. valutazione Dr. _____, doc. 7/38). Inoltre, quale reddito statistico da invalido sono stati applicati i dati di cui alla Tabella TA1, categoria 3, conoscenze professionali e specializzate p.to 71 “ Architettura e ingegneria; analisi tecniche ” e non, come sostiene la CO 1, attività semplici e ripetitive (cfr. doc. XV+1). Visto quanto sopra e alla luce della giurisprudenza sopra citata, considerata la possibilità di svolgere attività adeguate nei limiti imposti dal danno alla salute, si giustifica una riduzione del 10% . 2.4.6. Procedendo quindi al raffronto dei redditi, partendo da un salario da invalido di fr. 70'953.25 e ammettendo la riduzione del 10%, il reddito ipotetico dell'insorgente ammonta, quindi, a fr. 63'857.92 confrontando ora questo dato con l'ammontare del reddito da valido nel medesimo anno di fr. 87'585.40 (consid. 2.4.1.) il grado d'invalidità dell'insorgente risulta essere del 27%. La decisione su opposizione impugnata deve essere pertanto modificata nel senso che l'assicurata ha diritto a una rendita d'invalidità del 27%, a decorrere dal 1° novembre 2012. 2.5. Entità del guadagno annuo assicurato. 2.5.1. A norma dell'art. 15 cpv. 1 LAINF, le indennità giornaliere e le rendite sono calcolate in base al guadagno assicurato . Il cpv. 2 recita, da parte sua, che per il calcolo delle indennità giornaliere é considerato guadagno assicurato l'ultimo salario

riscosso prima dell'infortunio; per il calcolo delle rendite, quello riscosso durante l'anno precedente l'infortunio. Il medesimo art. 15 al cpv. 3 permette, peraltro, al Consiglio federale di emanare disposizioni particolari. Per guadagno assicurato si deve intendere, in genere, tutte le somme versate all'assicurato dal suo datore di lavoro, e ciò allo scopo di remunerare un lavoro dipendente, prestato per un tempo determinato o indeterminato. Tali somme fanno parte del guadagno assicurato soltanto se si trovano in una relazione economica con il rapporto di lavoro. Si considera, pertanto, reddito derivante da un'attività salariata, non solo la retribuzione versata per il lavoro effettuato ma, di principio, anche le indennità o prestazioni che si trovano in una qualsiasi relazione con il rapporto di lavoro, nella misura in cui queste prestazioni non siano esenti da premio in virtù di disposizioni legali espresse (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 83 e giurisprudenza ivi menzionata). Di regola, è considerato guadagno assicurato il salario determinante ai sensi degli artt. 5 cpv. 2 LAVS e 6ss. OAVS (cfr. art. 22 cpv. 2 OAINF). L'art. 22 cpv. 4 OAINF prevede, nuovamente, che le rendite sono calcolate in base al salario pagato all'assicurato da uno o più datori di lavoro nel corso dell'anno precedente l'infortunio, inclusi gli elementi del salario non ancora versati che gli sono dovuti. Se il rapporto non è durato un anno intero, il salario ottenuto durante questo periodo è convertito in pieno salario annuo. Nel caso di un'attività temporanea la conversione è limitata alla durata prevista. Derogando al principio posto dagli artt. 15 cpv. 2 in fine LAINF e 22 OAINF, l'art. 24 OAINF definisce il salario determinante in alcuni casi speciali. A mente del cpv. 2 dell'art. 24 OAINF, se il diritto alla rendita nasce più di cinque anni dopo l'infortunio o l'insorgenza della malattia professionale, determinante è il salario che l'assicurato avrebbe ottenuto nell'anno precedente l'inizio del diritto alla rendita se non si fossero verificati detti eventi, per quanto questo salario sia più elevato dell'ultimo riscosso prima dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia professionale.

2.5.2. Nel caso di specie, nella decisione su opposizione impugnata, la CO 1 ha quantificato in fr. 54'674.50 il guadagno su cui calcolare la rendita d'invalidità corrispondente al salario riscosso da RI 1 durante l'anno precedente l'infortunio (cfr. doc. 1, pag. 5). La ricorrente, da parte sua, sostiene che l'evento infortunistico si è prodotto il 3 maggio 2008, mentre il diritto alla rendita è nato solo con la decisione dell'11 agosto 2014, quindi più di 5 anni dall'infortunio (cfr. doc. I, pag., 10). A torto, in quanto nella fattispecie non torna applicabile l'art. 24 cpv. 2 OAINF. Se infatti è corretto indicare al 3 maggio 2008 la data dell'infortunio (cfr. doc. 7/31), il diritto alla rendita nasce però il 1° novembre 2012 e non l'11 agosto 2014 che corrisponde invece alla data della decisione formale della CO 1 (doc. 5). Di conseguenza, il TCA non può che confermare la decisione impugnata su questo punto.

2.6. Parzialmente vincente in causa, la ricorrente, rappresentata da un avvocato, ha diritto all'importo di fr. 1'000.-- a titolo di ripetibili parziali da mettere a carico della CO 1 (cfr. art. 61 lett. g LPG; 22 LPTCA).

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