

## **TI\_GERICHTE 36.2012.5 vom 20. März 2013**

TI Tribunale d'appello, 2013-03-20, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2012.5](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2012.5)

FR: TI\_GERICHTE 36.2012.5 du 20 mars 2013

IT: TI\_GERICHTE 36.2012.5 del 20 marzo 2013

### **Regeste**

Caduta causa infortunio ai denti. Nesso di causalità naturale e adeguato. Pareri medici discordanti. Situazione dei denti compromessa da carie e vecchio ponte traballante? Anche ammettendo lo stato patologico preesistente, l'evento è 1 concausa, avendo aggravato la situazione. C'è nesso naturale parziale

### **Erwägungen**

#### **E. 36**

Non va infatti dimenticato che l'interessata ha picchiato il mento e si è procurata una ferita all'interno della bocca. Pertanto, la circostanza che il dente 36, localizzato nel 3° quadrante, ovvero nella mascella inferiore e nella parte posteriore del cavo orale, si sia fratturato, può, secondo il principio della verosimiglianza preponderante, essere ritenuta come conseguenza dell'incidente del 16 gennaio 2008. Quanto all'obiezione sollevata dalla Cassa malati secondo cui l'insorgente si è rivolta al proprio dentista di fiducia soltanto due mesi dopo l'evento, la stessa non è suscettibile di modificare l'esito del presente ricorso. Al riguardo, infatti, il TCA rileva che il dentista curante ha affermato (doc. IX risposta n. 6) - e controparte non ha contestato - che soltanto il pilastro del ponte si era fratturato e non anche l'intero manufatto sui denti 34x36. Ne discende, quindi, che è (altamente) verosimile che l'assicurata si sia effettivamente accorta dei disturbi in bocca soltanto in un secondo momento e si sia recata dal dr. med. dent. \_\_\_\_\_ solo il 14 marzo 2008 e che è unicamente a quel momento che è stata scoperta, per mano di uno specialista, l'esistenza di questi danni alla dentatura. Questa soluzione si impone a maggior ragione se si pone mente che, primariamente, l'interessata aveva rotto il setto nasale e si doveva quindi sottoporre prima possibile ad un intervento di rinoplastica, sicuramente più urgente di un eventuale problema masticatorio. Addirittura, gli interventi al naso sono stati poi due (il secondo era una revisione della settoplastica e della narice destra) e le relative degenze sono durate sette giorni nel gennaio 2008 rispettivamente 4 giorni nel successivo mese di febbraio. Dagli atti emerge, inoltre, che l'assicurata ha compilato la notifica di infortunio (già) il 12 febbraio 2008, ma che la Cassa l'ha ricevuta soltanto il 4 marzo 2008. Durante questo lasso di tempo, l'assicurata è stata degente dal 21 al 24 febbraio 2008 presso la Clinica \_\_\_\_\_, dove è avvenuto il secondo intervento chirurgico. Se, quindi, la visita dal medico dentista è avvenuta soltanto due mesi esatti dopo l'incidente, considerata l'età della ricorrente al momento dei fatti, il primo ricovero ospedaliero durato sette giorni con anestesia totale e la successiva degenza di ulteriori quattro giorni, tenuto anche conto che, molto probabilmente, l'assicurata non si era accorta della frattura del pilastro del dente 36, a mente del Tribunale, il lasso di tempo intercorso prima di interpellare uno specialista non pregiudica l'insorgenza di un nesso causale tra l'evento ed i danni ai denti riscontrati. Soprattutto, la circostanza che nella citata notifica d'infortunio non sia stata espressamente menzionata la rottura del dente

36, significa, a maggior ragione, che l'assicurata non si era (subito) accorta dei danni riportati alla dentatura a seguito della caduta del 16 gennaio 2008, tanto che è stato soltanto il suo dentista, in un secondo tempo, il 14 marzo 2008, che, eseguendo i necessari controlli ed accertamenti, l'ha scoperto (doc. IX/1). Infine, è vero che dalla cartella clinica agli atti non risulta alcuna menzione dei danni ai denti subiti dalla ricorrente. È anche però vero che l'assicurata è stata ricoverata per una rinoplastica in seguito alla rottura del setto nasale e quindi che i curanti non erano tenuti a rilevare la frattura del dente 36, così come altre patologie non strettamente attinenti ed influenti sull'operazione chirurgica a cui l'interessata si è sottoposta. Da ultimo, questo Tribunale evidenzia che nulla, dalla documentazione raccolta, permette di ritenere, con la necessaria verosimiglianza preponderante, che il danno si sarebbe avverato comunque anche in assenza dell'evento del 16 gennaio 2008. Infatti, anche ammettendo la preesistenza di uno stato patologico del dente 36 e del ponte sui denti 34x36 come sostenuto dalla Cassa malati, laddove il suo medico dentista di fiducia (doc. 29) ha interpretato la radiotrasparenza sotto il dente 36 come la conseguenza di attacchi batterici (carie e parodontite) che interromperebbero, a loro dire, il nesso di causalità con l'incidente, il TCA è dell'avviso che l'evento del 16 gennaio 2008 debba quindi essere almeno considerato come una concausa del danno ai denti e quindi della frattura del dente 36 e della mobilità del ponte sui denti 34x36, come il medico dentista curante ha riscontrato successivamente all'incidente, con necessità di rifare sia il moncone 36 sia il manufatto stesso poggiante su questo pilastro. In questo senso, l'evento assicurato deve essere considerato quale fattore perlomeno concausale per il concretizzarsi del pregiudizio riscontrato ai denti dell'insorgente. La situazione preesistente ha contribuito all'insorgenza del danno, il quale, visti i tempi e le modalità in cui si è manifestato, deve però per il resto essere ricollegato, almeno parzialmente, all'incidente in questione (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 2.3). Tutto ben considerato, quindi, questa Corte ritiene dimostrato, perlomeno con il grado della verosimiglianza preponderante (la semplice possibilità, come detto, non basta) caratteristico del settore della sicurezza sociale (cfr., fra le tante, DTF 129 V 56 consid. 2.4), che fra l'evento occorso alla ricorrente il 16 gennaio 2008 ed il danno riscontrato ai suoi denti, in particolare il dente 36, esiste una relazione di causalità naturale perlomeno parziale - ed adeguata -, avendo l'incidente almeno aggravato la situazione dei denti interessati (STFA U 319/2002 del 2 settembre 2003, consid. 3.2; STCA 36.2011.3 del 23 maggio 2011; STCA 36.2008.150 del 16 febbraio 2009; STCA 36.2006.226 del 19 aprile 2007; STCA 36.2005.27 del 16 giugno 2006). 2.14. In virtù di queste considerazioni, la decisione su opposizione del 12 dicembre 2011 deve di conseguenza essere annullata. L'incarto deve pertanto essere rinviato alla Cassa malati, affinché si pronunci sul rimborso del costo del trattamento dentario eseguito nel maggio 2009 dal dr. med. dent. \_\_\_\_\_ - e fatturato nel settembre 2009 (doc. XII) - a seguito dell'infortunio del 16 gennaio 2008. Infatti, non essendo questa questione oggetto della decisione su opposizione del 12 dicembre 2011 (art. 56 cpv. 1 LPG), questo Tribunale non può ora esaminare nel merito il diritto al rimborso del costo del moncone e del ponte fatturato dal medico dentista curante della ricorrente e quindi verificarne l'adeguatezza, l'economicità e l'appropriatezza secondo la LAMal. Vincente in causa, alla ricorrente vanno attribuite delle indennità per ripetibili siccome è patrocinata (art. 61 lett. g LPG).