

## **TI\_GERICHTE 36.2015.5 vom 1. April 2015**

TI Tribunale d'appello, 2015-04-01, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_36.2015.5](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_36.2015.5)

FR: TI\_GERICHTE 36.2015.5 du 1 avril 2015

IT: TI\_GERICHTE 36.2015.5 del 1 aprile 2015

### **Regeste**

Infortunio ai denti. Il trattamento proposto dal dentista curante (protesi totale superiore ancorata a 2 impianti) non è una misura efficace, appropriata ed economica. Va rimborsata invece la soluzione dei medici fiduciari (protesi totale semplice) che rispetta tutti e 3 i criteri dell'art. 32 LAMal

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

consid. 3b e c). In tale ambito la LAMal attribuisce un ruolo importante al medico fiduciario - rafforzato rispetto alla vecchia LAMI - che è divenuto un organo di applicazione dell'assicurazione malattia sociale e si occupa di valutare l'adeguatezza allo scopo e l'economicità di un trattamento. Il suo ruolo persegue lo scopo di evitare agli assicuratori la presa a carico di misure inutili. Egli può inoltre offrire all'assicurato una certa protezione contro un eventuale rifiuto ingiustificato dell'assicuratore di versare prestazioni (STFA del 21 marzo 2001, K87/00 p. 4 consid. 2d e dottrina citata). In presenza di diversi metodi o tecniche operative che lasciano oggettivamente prevedere il buon esito del trattamento della malattia (in altre parole sono da considerare efficaci ai sensi dell'art. 32 cpv. 1 LAMal [Eugster, Krankenversicherung in SBVR, N. 291, pag. 494]), acquista importanza prioritaria l'aspetto dell'appropriatezza della misura (DTF 127 V 146 consid. 5). Dal profilo sanitario, una misura è appropriata se la sua utilità diagnostica o terapeutica prevale sui rischi che le sono connessi come pure su quelli legati a cure alternative. Il giudizio sull'appropriatezza avviene mediante valutazione dei successi e insuccessi di un'applicazione come pure in base alla frequenza di complicazioni (Eugster, op. cit., NN. 293-296, pagg. 494-495). Se i metodi alternativi di trattamento entranti in linea di considerazione non presentano, dal profilo medico, differenze di rilievo nel senso che - secondo un esame di idoneità, avuto riguardo allo scopo perseguito volto ad eliminare, nel limite del possibile, i pregiudizi fisici e psichici (cfr. DTF 127 V 147 consid. 5, 109 V 43 consid. 2b) - sono da ritenere equivalenti, l'applicazione meno costosa e, di conseguenza, maggiormente economica deve essere considerata prioritaria (RAMI 1998 KV 988 pag. 1). Se per contro un determinato metodo di trattamento presenta, rispetto ad altre applicazioni, vantaggi di natura diagnostica e/o terapeutica - segnatamente perché comporta rischi minori, una prognosi maggiormente favorevole per quanto concerne eventuali effetti collaterali e sequele tardive -, questo aspetto può giustificare l'assunzione delle spese per la cura più cara (DTF 127 V 147 consid.

#### **E. 5**

Il medico di fiducia decide autonomamente. Né l'assicuratore né il fornitore di prestazioni e le rispettive federazioni possono impartirgli istruzioni." La LAMal attribuisce quindi al medico fiduciario un ruolo importante. Il medico di fiducia è divenuto un organo di

applicazione dell'assicurazione malattia sociale e si occupa di valutare l'adeguatezza allo scopo e l'economicità di un trattamento. Il suo ruolo consiste in particolare nell'evitare agli assicuratori malattia la presa a carico di misure inutili e nell'offrire all'assicurato una certa protezione contro un eventuale rifiuto ingiustificato dell'assicuratore di versare prestazioni (DTF 127 V 48 consid. 2d). I dr. med. dent. \_\_\_\_\_ e Prof. dr. med. dr. med. dent. \_\_\_\_\_ appaiono nel caso concreto indipendenti nel loro esame della situazione e, pur non avendo mai visitato l'insorgente, hanno motivato in maniera chiara e adeguata la loro presa di posizione. Inoltre, essi si sono dettagliatamente confrontati con le opinioni del perito di parte e hanno vagliato attentamente la letteratura specialistica su cui il dr. med. dent. \_\_\_\_\_ si è basato per trarre le proprie conclusioni. 2.10 In esito a quanto esposto, i pareri dei medici fiduciari di CO 1 devono dunque essere posti alla base del presente giudizio. In tal senso, solo la loro proposta di cura portante sulla posa di una protesi totale semplice nel mascellare superiore costituisce la soluzione più consona che, nel rispetto dei predetti requisiti legali, è atta al risanamento della situazione orale dell'assicurato. Pertanto tale trattamento, ed esso soltanto, può essere rimborsato dalla Cassa malati in virtù dell'art. 32 cpv. 1 LAMal. Alla luce della documentazione agli atti e delle considerazioni esposte, questo Tribunale ritiene dunque che le conclusioni della Cassa malati vadano confermate e pertanto conferma che il rimborso per spese dentarie che la resistente può adottare nei confronti di RI 1 ammonta al massimo al costo di una protesi totale semplice. Ne discende che le conseguenze della (eventuale) scelta, da parte del ricorrente, di adottare la soluzione più complessa (protesi totale ancorata su due impianti) e meno economica proposta dal dentista curante, devono rimanere a suo carico. 2.11. Contestualmente al ricorso, l'assicurato ha formulato istanza di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio (doc. I), allegando nel corso della causa numerosi documenti (doc. IX). Di principio, anche se un assicurato è soccombente, può essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria sempre che adempia alle relative condizioni (DTF 124 V 301 consid. 6). L'art. 28 cpv. 2 Lptca stabilisce che la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio (LAG). 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 è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b e riferimenti). Una parte è indigente quando non è in grado di assumere le spese del processo senza intaccare i mezzi necessari al suo sostentamento personale e a quello della famiglia (DTF 135 I 221 consid.).

### **E. 5.1**

pag. 223 seg.; 128 I 225 consid. 2.5.1 pag. 232; 127 I 202 consid. 3b pag. 205). Per accertarne lo stato di bisogno va preso in considerazione l'insieme della sua situazione finanziaria. Vanno quindi considerati gli elementi di reddito - come pure quelli della sostanza (DTF 124 I 97 consid. 3b pag. 98 con riferimenti) - di entrambi i coniugi (DTF 119 Ia 11 consid. 3a pag. 12; 115 Ia 193 consid. 3a pag. 195; 108 Ia 9 consid. 3 pag. 10; cfr. pure sentenza 8C\_446/2009 del 7 gennaio 2010 consid. 7 ). Per valutare se un assicurato si trova in uno stato di bisogno, secondo la giurisprudenza si tiene conto di un fabbisogno minimo che si situa al di sopra del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 consid. 7b e 7c). All'importo base LEF va applicato un supplemento variante fra il 15% e il 25% (STFA U 102/04 del 20 settembre 2004). Nel caso concreto, dal certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria (doc. IX) e dai giustificativi allegati risulta che il ricorrente, coniugato, percepisce una rendita AVS mensile di Fr. 1'838.-,

mentre la moglie di Fr. 1'672.-. Oltre a ciò, egli consegue una rendita di Fr. 450.- al mese dalla previdenza professionale, per un totale di entrate mensili per i coniugi di Fr. 3'960.-. Oltre al conseguimento di questi redditi, i coniugi dispongono di ingente sostanza mobile sotto forma di titoli e capitali. In effetti, dalla documentazione allegata risulta che la liquidità ammontava al 31 dicembre 2014 a Fr. 276'163,09 (Fr. 11'497,15 + Fr. 796,05 + Fr. 28,75 + Fr. 30'233,09 + Fr. 231'404,05 + Fr. 2'204.-), mentre i titoli a Fr. 284'666,08 (Fr. 18'249,55 + Fr. 45'289,53 + Fr. 200.- + Fr. 200.- + Fr. 198'700.- + Fr. 22'027.-). A questa sostanza va aggiunta pure quella immobile. La circostanza che l'abitazione coniugale sia di proprietà assoluta della moglie dell'assicurato non ha alcuna rilevanza ai fini dell'ottenimento dell'assistenza giudiziaria, visto che determinante per il calcolo dell'indigenza è la sostanza di entrambi i coniugi, indipendentemente dal tipo di regime matrimoniale da essi adottato. L'estratto del registro fondiario indica che la part. n. 599 RFD di \_\_\_\_\_ ha un valore di stima di Fr. 280'103.- e che questa particella è gravata da una cartella ipotecaria di Fr. 100'000.-. Dagli atti bancari prodotti risulta una ipoteca di Fr. 80'000.- che cagiona interessi annui di Fr. 2'000.-. È evidente che, in presenza di tali cifre, il ricorrente è mal venuto a chiedere l'aiuto dello Stato per fare fronte al pagamento dell'onorario del suo legale. L'istanza sfiora addirittura una chiara temerarietà e va dunque, senza alcun dubbio, respinta. 2.12. Stanti le considerazioni esposte, il ricorso deve essere respinto e la decisione impugnata confermata.

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