

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**IL GIUDICE DI PACE DI TORINO**  
**V SEZIONE CIVILE**

**Dott. Alberto Polotti di Zumaglia**

**ha pronunciato la seguente**

**SENTENZA PARZIALE n. 1086/2012**

Nella causa civile iscritta al n.ro 29647/11 del Ruolo Generale fra:

**C. Flavio** residente in Moncalieri (TO), v. B. n. 8/8 ed elettivamente domiciliato in Torino, c. Siccardi n. 9 presso lo studio dell'avv. Riccardo Romano che lo rappresenta e difende come da delega in atti

**Attore**

Contro:

**HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA di Assicurazioni s.p.a.** con sede in Milano, v. G.B. Cassinis n. 21 in persona del legale rappresentante pro tempore; quale rappresentante di **FONDIARIA SAI s.p.a.** rappresentata e difesa dall'avv. Alessandro Stratta ed elettivamente domiciliata in Torino, v. Capriolo n. 23 presso lo studio dell'avv. Carlo Paolo Brevi

**Intervenuta in Causa**

Nonché contro:

**V.Pier Luigi** residente in Vinovo, v. V. 26/16 e **FONDIARIA SAI s.p.a.** con sede in Torino c. Galileo Galilei n. 12

**Convenuti CONTUMACI**

**Oggetto:** Richiesta di risarcimento danni per sinistro da circolazione stradale.

**CONCLUSIONI DELLE PARTI**

**Per l'attore:**

**In via preliminare e pregiudiziale**, dato atto che l'attore ha dichiarato di non accettare il contraddittorio con la Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni

s.p.a. voglia il Giudice Ill.mo dichiarare la carenza di legittimazione passiva della predetta Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. e la sua conseguente estromissione dal presente processo.

Con il favore delle spese ed onorari di cui si chiede la distrazione, avendo il legale sottoscritto anticipato le prime e non riscosso i secondi

**Per l'Intervenuta HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA di Assicurazioni s.p.a.:**

Piaccia all'Ill.mo sig. Giudice di Pace adito, contrariis reiectis

IN VIA PRELIMINARE

Respingere l'eccezione ex adverso formulata di carenza di legittimazione ad agire della HELVETIA COMPAGNIA SVIZZERA di Assicurazioni s.p.a quale rappresentante della Società Fondiaria SAI s.p.a. in virtù di mandato irrevocabile di rappresentanza per i motivi tutti esposti nelle presenti note conclusive.

Con vittoria di spese diritti ed onorari

IN VIA ULTERIORMENTE PRELIMINARE

Dichiarare la carenza di legittimazione attiva in capo all'attore per i motivi tutti esposti in comparsa di costituzione e risposta.

Con vittoria di spese diritti ed onorari

IN VIA ULTERIORMENTE PRELIMINARE

Accertare e dichiarare la carenza di legittimazione passiva in capo alla Fondiaria SAI Assicurazioni s.p.a. per i motivi tutti esposti in comparsa di costituzione e risposta.

Con vittoria di spese diritti ed onorari

IN VIA ULTERIORMENTE PRELIMINARE

Accertare e dichiarare l'improcedibilità/improponibilità dell'azione di risarcimento danni promossa dal sig. Ceppa ai sensi dell'art. 145 secondo comma, del d.lgs. n. 209/2005 per i motivi tutti esposti in comparsa di costituzione e risposta.

Con vittoria di spese diritti ed onorari

**RAGIONI DI DIRITTO E DI FATTO DELLA DECISIONE**

Con atto di citazione notificato il 16/6/2011 alla Fondiaria SAI Ass.ni s.p.a. ed il 17/6/2011 al sig. V.Pier Luigi, il sig. C. Flavio dichiarandosi cessionario del credito vantato dalla sig.ra I. Ani conveniva in giudizio i suddetti destinatari dell'atto chiedendo il risarcimento dei danni patiti a seguito di incidente stradale verificatosi il 14/2/2011.

Asseriva l'attore: che in tale data la Nissan Micra targata CC11100 di proprietà di I. Ani percorreva la v. Torino di Nichelino ed impegnava a moderata andatura l'incrocio con v. Manzoni venendo a collisione con il motoveicolo Piaggio targato AB1234 di Visconti Pier Luigi che, provenendo dal senso opposto, effettuava manovra di svolta a sinistra, omettendo di concedere la precedenza alla Nissan; che la

sua azione era basata sugli artt. 144-145-148 del cod. assic. e sugli artt. 2043-2054 c.c.

All'udienza del 21/10/2011 si costituiva in giudizio l'Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. asserendo di agire in qualità di rappresentante della Fondiaria SAI s.p.a. in forza di procura che produceva; nessuno compariva per il V per cui, sussistendone le condizioni di legge, ne viene qui dichiarata la contumacia.

Il procuratore dell'attore dichiarava di non accettare il contraddittorio con l'intervenuta della quale chiedeva anzi l'estromissione, eccependo la sua carenza di legittimazione passiva e comunque la carenza di un suo interesse ad agire nel presente giudizio. Il G.d.P. a fronte della questione pregiudiziale così proposta a seguito delle difese svolte dall'intervenuta riteneva necessario decidere sulla predetta questione ed invitava pertanto le parti a precisare le conclusioni in merito ed a tanto esse provvedevano alla successiva udienza del 19 gennaio alla quale la causa veniva trattenuta a sentenza.

Prima di decidere in ordine alle argomentazioni svolte dalla difesa dell'intervenuta Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. per dimostrare la legittimità del suo intervento ed a quelle opposte in contestazione dalla difesa attorea, occorre prendere in esame l'eccezione di improponibilità della domanda attorea formulata dalla stessa intervenuta dato il suo carattere dirimente ed anche la richiesta da essa formulata di applicazione dell'art. 1915 c.c. nei confronti dell'attore per non aver a suo dire esso attore provveduto ad inoltrare regolare denuncia di sinistro come previsto dall'art. 143 c.d.a.

L'eccezione di improponibilità della domanda è basata su una lamentata inosservanza del comma 2 dell'art. 145 c.d.a. sostenendosi che l'attore avrebbe dovuto inoltrare richiesta di risarcimento alla propria assicuratrice con lettera inviata per conoscenza anche all'assicuratore del responsabile, mentre nel caso di specie esiste solo una lettera ricevuta dalla Fondiaria SAI s.p.a. il 24/2/2011 che era pienamente conforme al disposto degli artt. 145 co1 e 148 cod, assic. così soddisfacendo le condizioni di legge per l'esercizio dell'azione come proposta. Si vorrebbe invece dall'intervenuta che nella fase stragiudiziale il danneggiato si rivolga obbligatoriamente ed esclusivamente alla propria assicuratrice inviando una raccomandata con le modalità del comma 2 dell'art. 145 il che non risulta da nessuna norma di legge. In ogni caso, un tal modo di ragionare finisce per confondere il piano della proponibilità dell'azione giudiziale con quello dell'esperimento di una delle procedure di risarcimento previste dal codice delle assicurazioni e già la terminologia utilizzata dal legislatore nei vari articoli dovrebbe consentire di operare utili distinzioni.

Infatti, l'art 144 del c.d.a. regola in via generale l'*azione diretta* del danneggiato; l'art 145 regola le formalità cui è soggetta la *proponibilità dell'azione giudiziale* di risarcimento distinguendo al comma 1 l'azione che il danneggiato intenda proporre contro l'assicuratore del responsabile ed al comma 2 l'azione che viene proposta

contro il proprio assicuratore; l'art 148 regola la **procedura di risarcimento** in via generale e l'art. 149 prevede a sua volta la **procedura di risarcimento diretto** che si pone quindi come una particolarità della prima e che dovrebbe essere diretta ad agevolare l'assicurato nell'ottenimento del risarcimento che gli spetti, il che è vieppiù confermato dagli obblighi contrattuali che l'art. 9 del d.p.r. 18/7/2006 n. 254 pone a carico dell'assicuratore.

E che si debbano distinguere il piano della proponibilità dell'azione giudiziale da quello dell'esperimento di una delle procedure di risarcimento è indirettamente anche confermato dall'art. 5 del richiamato d.p.r. n. 254/2006 che si limita a precisare che il danneggiato che si ritenga non responsabile rivolge semplicemente la richiesta di risarcimento all'impresa che assicura il veicolo utilizzato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano o a mezzo telegramma o telefax o in via telematica salvo che nel contratto sia esplicitamente esclusa tale ultima forma di presentazione della richiesta di risarcimento. La predisposizione delle due raccomandate è invece prevista espressamente dal comma 2 dell'art. 145 solo per proporre l'azione giudiziale contro il proprio assicuratore, mentre se si intende agire in via generale contro l'assicuratore del responsabile civile si dovrà far riferimento alle formalità previste dal comma 1 del predetto art. 145 che non richiede le due raccomandate.

Come si vede lo stesso legislatore distingue il piano stragiudiziale da quello giudiziale ponendo diversi e ben distinti oneri a carico del danneggiato a seconda che intenda avvalersi della procedura che gli consente di utilizzare il servizio del proprio assicuratore od intenda esercitare l'azione di risarcimento contro il responsabile ed il suo assicuratore, facoltà questa che non è stata contestata ed è quindi da considerarsi legittima, Ma se ci si avvale della procedura di risarcimento generale non si potrà pretendere che il danneggiato adempia ad oneri che non sono per essa previsti e tanto meno che la sua azione giudiziale venga poi subordinata all'osservanza di oneri formali previsti solo per l'altra procedura.

Nel caso di specie la difesa attorea ha sempre precisato di volersi avvalere della procedura che le consente di agire contro il responsabile ed il suo assicuratore per cui non resta che esaminare la suindicata lettera spedita alla Fondiaria SAI s.p.a. che come già detto risulta conforme al dettato legislativo il che impone di respingere l'eccezione di improponibilità prospettata dalla difesa dell'intervenuta.

In ordine alla richiesta di applicazione delle sanzioni previste dall'art. 1915 c.c. si deve poi rilevare che si tratta di questione di carattere contrattuale intercorrente tra l'intervenuta ed il suo assicurato che nulla ha a che vedere nel presente giudizio in cui si discute del risarcimento del danno da esso patito; al massimo tale domanda potrà quindi essere proposta in altro e separato giudizio.

Oltre a tale eccezione sono poi state proposte dall'intervenuta altre eccezioni riguardanti: la regolarità della cessione fatta valere dall'attore e quindi la sua legittimazione attiva, la prospettata inesistenza del credito ceduto, una supposta

carezza di legittimazione passiva della Fondiaria SAI s.p.a. dovendo l'attore agire solo contro l'Helvetia Assicurazioni e non contro l'attuale convenuta, contestando infine anche il merito, difese che ovviamente presuppongono una risposta positiva all'intervento in causa come esplicito e che con l'estromissione dell'intervenuta non potranno essere esaminate in questa sede ma caso mai valutate nel seguito del giudizio .

Non resta allora che decidere in ordine all'intervento dell'Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. la quale ha dichiarato di intervenire in qualità di rappresentante della Fondiaria SAI s.p.a. in forza di una procura prodotta in copia; dalle svariate e molteplici difese esplicitate si deve anche dedurre che l'intervenuta, se pur non lo ha detto espressamente, intendesse agire anche in proprio, in conseguenza della sua adesione ad una convenzione denominata CARD e comunque della sua qualità di assicuratrice dell'attore nei cui confronti ha svolto, come accennato, anche difese sul merito ed altre basate sul contratto.

Anzitutto occorre allora decidere se l'attore stesso potesse o meno agire contro l'assicuratore del responsabile e cioè contro la convenuta Fondiaria SAI s.p.a. . In punto è sufficiente rilevare che si tratta di questione ormai decisa dalla giurisprudenza della Corte Costituzionale (oltre alla nota sentenza n. 180/2009 si può far riferimento anche all'ordinanza n. 192 del 28/5/2010) tanto che nella sentenza n. 180/2009 si precisa chiaramente che un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 149 cod assic. porta a ritenere che accanto alla nuova azione diretta contro il proprio assicuratore è ammessa l'esperibilità dell'azione ex art 2054 c.c. e dell'azione diretta contro l'assicuratore del responsabile civile. In sostanza, l'azione diretta contro il proprio assicuratore è configurabile come una facoltà, e quindi un'alternativa all'azione tradizionale per far valere la responsabilità dell'autore del danno. Ma il fatto che vi sia un'alternativa all'azione di cui all'art. 149 del d.l.vo n. 209/2005 non significa che si sia inteso costringere il danneggiato a seguire esclusivamente la procedura prevista da detta norma, come pretenderebbe l'intervenuta, perché ciò significherebbe dimenticare che i titoli concessi al danneggiato e che esso può far valere sono ben distinti e basati su diverse norme giuridiche.

Chiarito dunque che l'attore si è avvalso di una facoltà legittima, che si vorrebbe contestare in causa, si deve accertare se l'azione sia stata proposta con l'osservanza delle regole di cui al codice delle assicurazioni e la risposta non può che essere positiva visto quanto in precedenza rilevato in ordine alla lettera inviata alla Fondiaria SAI s.p.a. e l'osservanza dello spatium deliberandi; oltre tutto, le difese della stessa intervenuta confermano che la Fondiaria SAI s.p.a. era l'assicuratrice del responsabile che secondo essa intervenuta non avrebbe dovuto essere escussa.

Non resta a questo punto che esaminare le argomentazioni formulate a sostegno della domanda di intervento volontario esplicita dall'Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. la quale ha chiesto riconoscersi la legittimità del suo intervento e nel merito ha contestato la domanda dell'attore così assumendo, di fatto, un atteggiamento di contrasto con tale domanda.

Si tratta anzitutto di vedere, richiamando precise argomentazioni già svolte ripetutamente in precedenti occasioni, se un tale atteggiamento sia conforme agli obblighi che incombono sull'assicuratore in dipendenza del contratto o meglio se esso assicuratore così facendo non sia inadempiente a tali obblighi tanto che si potrebbe ipotizzare che l'attuale attore sia legittimato a chiedere un risarcimento per il danno provocatogli con l'opposizione ad una sua domanda formulata contro altro soggetto e comunque provocandogli un ritardo ed evidente intralcio all'esercizio di un suo diritto.

Occorre in proposito ricordare che l'art. 122 del cod. assic. precisa testualmente che i veicoli a motore "... non possono essere posti in circolazione su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate se non siano coperti dall'assicurazione per la responsabilità civile verso i terzi prevista dall'articolo 2054 del codice civile e dall'articolo 91, comma 2 del codice della strada."

Ed allora, per delimitare l'ambito di operatività della normativa sull'assicurazione obbligatoria, si deve far riferimento ad un'assicurazione della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli per cui la copertura assicurativa deve comprendere qualsiasi evento dannoso che si ricolleggi alla circolazione indipendentemente dalla distinzione tra rischi addebitabili alla condotta del conducente e rischi dipendenti da particolari condizioni del veicolo visto il contenuto dell'ultimo comma dell'art. 2054 c.c.

Non è qui il caso di esaminare le varie teorie a suo tempo sorte sulla natura di tale assicurazione che di fatto è orientata ad assicurare comunque un risarcimento al danneggiato incolpevole. Ciò che si ritiene di evidenziare è che l'obbligo dell'assicuratore è pur sempre quello di intervenire, in presenza di danno provocato a terzi dalla circolazione del veicolo assicurato, provvedendo al risarcimento di detto danno e non di assumere atteggiamenti che nulla hanno a che vedere con tale obbligo e tanto meno quindi di chiedere di dichiarare la reiezione della domanda che l'assicurato abbia proposto legittimamente contro l'assicuratore del responsabile del danno e contro quest'ultimo.

Si deve infatti rilevare che il riferimento dell'art. 122 all'assicurazione della responsabilità civile verso i terzi per i danni da circolazione dei veicoli comporta, per l'individuazione del contratto che si richiede, il riferimento all'art. 1917 c.c. che riguarda l'assicurazione della responsabilità civile, contratto, in forza del quale, l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi deve pagare ad un terzo ( e quindi non ad agire nei suoi confronti chiedendo dichiararsi l'improponibilità dell'azione da esso proposta contro il responsabile). Tanto

comporterà anche l'applicazione delle norme previste in via generale, dalla sezione relativa all'assicurazione contro i danni, il che porterà a dire che anche l'assicurato era tenuto ad osservare, per il principio di buona fede nell'esecuzione dei contratti, un comportamento di collaborazione, provvedendo, ad esempio, ad una tempestiva denuncia del fatto (in forza dell'art 1913 c.c.) per consentire all'assicuratore di assumere quelle iniziative che si rendessero necessarie nei confronti del terzo danneggiato il cui danno esso deve risarcire. Ed in punto si sono sollevate contestazioni senza peraltro tener conto del fatto che la dichiarata mancanza di responsabilità della cedente il credito fatto valere dal Ceppa avrebbe reso superfluo ogni suo intervento e che l'obbligo di denuncia del sinistro andava caso mai osservato dal Visconti.

Se, dunque, si fa riferimento agli obblighi incombenti sulle parti in forza del contratto (che non risulta contenesse una clausola che obbligasse l'assicurato a comunque adire la procedura di cui all'art. 149) già non si riesce a capire quale possa essere l'interesse che l'intervenuta intende far valere per giustificare la sua presenza in causa. Proprio con riferimento agli obblighi contrattuali imposti all'assicuratore dal contratto per il quale l'assicurato ha pagato un premio si deve infine ribadire che ad esso assicuratore è chiesto di manlevare il suo assicurato dalle richieste del terzo danneggiato e non certo di agire per opporsi alle legittime richieste che esso assicurato intenda formulare a sensi delle norme vigenti. Per completezza si può anche ricordare che per il comma 2 dell'art. 127 c.d.a. l'assicuratore è obbligato nei confronti dei terzi danneggiato per il solo fatto di aver rilasciato il contrassegno ed il certificato di assicurazione per il tempo in esso indicato. (V. in punto Cass. 13/12/2010 n. 25130)

Peraltro l' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. giustifica il suo intervento in causa essenzialmente con la sua adesione ad una convenzione intercorsa con altri assicuratori( della quale ha inteso produrre copia all'udienza di precisazione delle conclusioni con comportamento che qui non si qualifica) ed in forza della procura che le avrebbe rilasciato l'altra assicuratrice.

A tale impostazione si deve anzitutto opporre che se la nuova azione diretta contro il proprio assicuratore si affianca alla tradizionale azione contro il responsabile del danno ed il suo assicuratore, affermare che l'assicuratore del responsabile del danno debba rinviare il danneggiato al suo assicuratore equivarrebbe a dire che l'azione contro quest'ultimo diventa obbligatoria, visto che comunque ad esso ci si dovrebbe rivolgere, dimenticando però, la presenza degli artt. 2043 e 2054 c.c. ed il chiaro insegnamento della Corte Costituzionale, all'osservanza del quale questo giudice non ritiene di potersi esimere quanto meno sino ad un diverso pronunciamento o ad un espresso intervento legislativo.

Oltre a ciò si deve poi ricordare che l'art. 149 cod. assic. prevede espressamente che nel caso di azione giudiziale contro il proprio assicuratore sia l'assicuratore del

responsabile a poter intervenire in giudizio chiedendo l'estromissione dell'altro e riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato. Con la tesi dell'intervenuta si arriverebbe, invece, a situazione esattamente opposta a quella prevista da detta norma.

Viene anche richiamato l'art. 13 del d.p.r. n. 254/2006 che precisa testualmente: "Le imprese di assicurazione stipulano fra loro una convenzione ai fini della regolazione dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto.

Per la regolazione contabile dei rapporti economici, la convenzione deve prevedere una stanza di compensazione dei risarcimenti effettuati."

Occorre allora rilevare che si tratta di convenzione stipulata tra assicuratori per regolare i rapporti che tra di essi intervengono ma alla quale l'assicurato resta del tutto estraneo, né si vede come in mancanza di clausole contrattuali questi possa essere chiamato per consentire alla propria assicuratrice l'adempimento di obblighi che essa stessa ha volontariamente deciso di affrontare ed ai quali esso assicurato non può che essere estraneo. Se poi l'intervenuta avesse inteso lamentare nei confronti del proprio assicurato un danno per la sua scelta di non avvalersi della procedura di risarcimento diretto avrebbe dovuto farne richiesta con le evidenti conseguenze visti gli obblighi che su di essa incombono in forza del contratto per il quale ha percepito un premio e vista la possibilità di scelta che pur sempre spetta all'assicurato al momento in cui esso decide a chi chiedere il risarcimento dei danni e soprattutto visto che ad essa incomberebbe l'obbligo di fornire la prova della legittimità della sua richiesta e del danno patito.

L'espresso richiamo alla CARD finisce quindi per non giustificare la presenza di un interesse in capo all'intervenuta tale da giustificare il suo intervento in causa.

Si avrebbe, infatti, un interesse che non può ricondursi ad un diritto relativo all'oggetto o dipendente dal titolo dedotto in causa, posto che qui si discute sul risarcimento danni chiesto dall'attore al responsabile ed alla sua assicuratrice, mentre invocare le condizioni della CARD significa invocare una convenzione intercorsa tra assicuratori per regolare i rapporti conseguenti alla procedura di risarcimento diretto e cioè al fatto che l'assicurato di essa si sia avvalso e non al fatto che l'assicurato, estraneo a detta convenzione, non abbia inteso avvalersi della stessa.

E' poi il caso anche di ricordare che come già puntualmente osservato con altra sentenza di questa sezione in caso analogo " ... il riconoscimento di un interesse dell'assicuratrice ad intervenire in una causa vertente fra il suo assicurato e l'assicurazione del responsabile civile per evitare eventuali ripercussioni negative nella successiva gestione delle relazioni fra assicuratori (come specificato nelle varie convenzioni), a prescindere dalla mancanza dei necessari requisiti della concretezza ed attualità, andrebbe a contrastare con l'interesse rilevante e meritevole di tutela del danneggiato." ( così Giudice di Pace di Torino Sez V. dott. Bruschi,22/4/2010)

Non resta che esaminare il mandato irrevocabile di rappresentanza con il quale l' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. "...in forza dell'adesione alla Convenzione tra imprese di assicurazioni per il risarcimento diretto e per il risarcimento dei terzi trasportati – CARD prevista dagli articoli 141 e 149 del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209 e del d.p.r. n. 254 del 18 luglio 2006, conferisce ad ognuna delle imprese di seguito indicate...un mandato irrevocabile a compiere ogni attività, nessuna esclusa, che si renda necessaria per la gestione e la liquidazione del danno nei sinistri rientranti nell'ambito di applicazione degli articoli 141 e 149 del Codice delle Assicurazioni, ferma la successiva regolazione dei rapporti economici tra imprese secondo quanto previsto dall'art. 13 del d.p.r. n. 254/2006.

Il mandato di cui al comma precedente, attribuisce all'impresa assicuratrice del danneggiato (Mandataria o Gestionaria) il potere di agire, a seconda dei casi, in nome e per conto o solo per conto dell'impresa (Mandante o Debitrice) che risulti, di volta in volta, essere assicuratrice del responsabile, sia in fase stragiudiziale sia in fase giudiziale.”

La prima considerazione che può porsi è relativa alla liceità di un tale mandato che potrebbe anche definirsi nullo per illiceità della causa a sensi dell'art. 1343 c.c. in quanto con il predetto mandato si cercherebbe di eliminare la facoltà concessa al danneggiato di agire contro l'assicuratore del responsabile ed in frode alla legge (art 1344) in quanto costituirebbe il mezzo per eludere l'applicazione di una norma imperativa come l'art. 144 c.d.a.

Di fatto, il mandato, che null'altro è che una scrittura privata con firma autenticata, da ragione della sua esistenza solo con riferimento alla convenzione Card che come abbiamo visto non può riverberare effetti nei confronti degli assicurati che ad essa sono estranei, ma, caso mai, può valere solo tra gli assicuratori che vi hanno partecipato, ed il richiamo alle norme di legge contenuto nel predetto mandato ha il solo scopo di identificare dei tipi di procedure di risarcimento e non di trovare una giustificazione giuridica. Manca dunque il riferimento ad una precisa norma di legge che giustifichi il mandato stesso ed allora ci si pone il dubbio se non vi sia stata anche una violazione dell'art. 81 c.p.c. e se l'azione giudiziale come esplicita con l'intervento in esame non violi anche l'art. 77 c.p.c.

Per giustificare il mandato prodotto non si potrebbe comunque far riferimento nemmeno all'art. 1268 c.c., che prevede la delegazione cumulativa, visto che per liberare il creditore originario (nel caso di specie l'assicuratore del responsabile) tale istituto richiede un'espressa dichiarazione del creditore che qui non solo non si è avuta ma si è avuto un comportamento esattamente opposto e per ragioni analoghe non si potrebbe nemmeno far riferimento ad un'espromissione (art 1272 c.c.) o ad un acollo (art 1273 c.c.)

In ogni caso, si deve rilevare che il mandato fa espresso riferimento ai tipi di procedure previsti dagli artt. 141 e 149 c.d.a. che nulla hanno a che vedere con l'oggetto del presente giudizio in cui si discute sulla proponibilità dell'azione contro l'assicuratore del responsabile a sensi dell'art. 144 c.d.a. e della responsabilità del convenuto Visconti in forza dell'art. 2054 c.c.

Anche sotto questo aspetto il mandato non può pertanto esplicitare alcun effetto né può giustificare l'intervento in causa dell' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a..

Ad abundantiam si può ricordare essere stato affermato che “ In tema di rappresentanza delle persone giuridiche, solo in presenza di contestazioni circa la qualità di rappresentante sostanziale in capo al procuratore speciale che abbia sottoscritto la procura alle liti, incombe sulla parte rappresentata, l'onere della prova dei poteri rappresentativi spesi in ordine al rapporto dedotto in giudizio; ne consegue che, in difetto di tale contestazione, l'allegazione dei suddetti poteri è sufficiente ai fini della valida nomina dei difensori. “ (Cass. 28/9/2011 n. 19824) Ma nel caso di specie anche i poteri di rappresentanza sostanziale dei delegati potrebbero venir contestati per cui resta anche la questione ad essa relativa quale richiesta dalle Sezioni Unite (Cass. S.U.16/11/2009 n. 24179) che peraltro a questo punto diventa superfluo affrontare.

A commento della giurisprudenza richiamata dalla difesa dell'intervenuta a sostegno delle sue argomentazioni (e prodotta solo in sede di precisazione conclusioni) si deve rilevare, per correttezza di esposizione che la sentenza n.11127/11 del 5/12/2011(del G.d.P.di Torino dott. Massacesi) è stata prodotta senza le conclusioni assunte dalle parti il che ovviamente era di importanza basilare per capire il senso della decisione ivi espressa, tanto più che detto estensore il 18/12/2011 depositò altra sentenza di segno diametralmente opposto; analogo discorso può essere fatto per la sentenza n. 13052/2011 del Tribunale di Milano (anch'essa depositata alle conclusioni senza quindi concedere all'altra parte possibilità di contestazioni) che non solo è priva delle conclusioni ma dalla sua esposizione del fatto emerge che l'attore accettò già prima della causa un pagamento da parte della sua assicuratrice la quale, in un primo tempo, l'aveva indirizzato alla compagnia del responsabile che, a sua volta, l'aveva invitato ad avvalersi della procedura di indennizzo diretto per cui per esso attore diventava irrilevante quale assicuratore si degnasse di risarcirlo importandogli ovviamente solo che qualcuno lo pagasse.

Non pare dunque dimostrato che tali decisioni possano anche solo minimamente confortare le tesi dell'intervenuta.

Tanto precisato e decidendo con sentenza parziale diretta a risolvere solo la questione preliminare, si provvede con la reiezione della domanda di intervento volontario dell' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. e la conseguente sua

estromissione dal giudizio respingendosi tutte le argomentazioni da essa svolte e per l'effetto deve a questo punto anche dichiararsi la contumacia della Fondiaria SAI s.p.a. che non risulta validamente costituita visto che il legale dell'altra assicuratrice si è costituito con delega di quest'ultima e sulla base di una procura che abbiamo visto non avere rilevanza nel caso di specie.

A seguito della soccombenza dell' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. si ravvisano giustificati motivi per la sua condanna al pagamento delle spese di lite a favore dell'attore C. Flavio, spese che si liquidano in euro 1.669,76 (di cui euro 641,00 per diritti, euro 930,00 per onorari ed euro 98,76 per esposti come da nota spese presentata dalla difesa attorea che previo esame è risultata equa ed accettabile) oltre rimborso forfetario spese generali, IVA e CPA come per legge con distrazione delle stesse a favore dell'avv. Riccardo Romano che se ne è dichiarato antistatario, rimettendosi la causa in istruttoria per il proseguimento del giudizio e l'esame del merito con separata ordinanza.

A fronte della mole di pretestuose argomentazioni svolte dall' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. che hanno comunque influito negativamente sull'esercizio di un diritto e sulla stessa necessità di osservare un minimo di economia processuale (soprattutto con la necessità di dover esaminare una pletora di argomentazioni inutili ) e del comportamento tenuto in causa, producendo documentazione, sia pur non sempre pertinente, solo alle conclusioni, così impedendo un'efficace difesa all'altra parte, si ravvisano, gli estremi per accogliere la domanda di condanna della stessa intervenuta a sensi dell'art. 96 c.p.c. formulata da parte attorea e per l'effetto si condanna l'intervenuta Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. al pagamento di euro 500,00 a parte attrice come da essa richiesto.

### **P.Q.M.**

Il Giudice di Pace di Torino decidendo definitivamente sulla domanda di intervento volontario proposto dall' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. dichiara inammissibile l'intervento in causa da essa proposto in qualità di rappresentante della Fondiaria SAI s.p.a. della quale viene qui dichiarata la contumacia estromettendosi l' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. dal giudizio.

A seguito della soccombenza condanna l' Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. in persona del suo legale rappresentante pro tempore al pagamento delle spese di lite a favore dell'attore C.Flavio che si liquidano in euro 1.669,76 (di cui euro 641,00 per diritti, euro 930,00 per onorari ed euro 98,76 per esposti ) oltre rimborso forfetario spese generali, IVA e CPA come per legge con distrazione delle stesse a favore dell'avv. Riccardo Romano che se ne è dichiarato antistatario.

Si accoglie la domanda formulata da parte attrice di condanna dell'intervenuta a sensi dell'art. 96 c.p.c. e per l'effetto si condanna l'intervenuta Helvetia Compagnia Svizzera di Assicurazioni s.p.a. al pagamento di euro 500,00 a parte attrice come da essa richiesto.

Con separata ordinanza rimette la causa in istruttoria per la decisione in ordine alla domanda proposta dall'attore Ceppa Flavio contro la Fondiaria SAI s.p.a. e contro Visconti Pier Luigi .

Torino, 29 gennaio 2012.

Depositata in cancelleria 30. 1. 2012