

INTERVENUTO**Conclusioni :**

Per parte attrice : " Respinta ogni diversa istanza, eccezione e conclusione, in via pregiudiziale di rito, dichiararsi l'inammissibilità dell'intervento volontario di Assicuratrice Milanese Spa, con conseguente estromissione della stessa e condanna della medesima al pagamento delle spese di lite in favore dell'attrice; nel merito, respinta ogni diversa istanza, accertata e dichiarata la responsabilità civile dei convenuti N. e P. (ciascuno per il rispettivo titolo), nella causazione del sinistro di cui infra, avvenuto il 12/09/2010, condannare gli stessi nonché la compagnia Sara Ass.ni, in via alternativa o solidale, al risarcimento dei danni tutti, dovuti a parte attrice, quali sono risultati comprovati a conclusione dell'istruttoria espletata, ad integrazione dell'importo di euro 726,00 (al netto degli onorari), che l'Assicuratrice Milanese (che assicura per la responsabilità civile il veicolo attoreo tg. () corrisposto nel settembre 2010 e trattenuto in acconto sul maggior danno. Oltre alla rivalutazione monetaria dal fatto al saldo e oltre interessi legali, sulle somme rivalutate, con la medesima decorrenza. Con vittoria di spese giudiziali, inclusa Iva di Rivalsa, il 4% per Previdenza forense e il 12,5% ex art. 14 Tariffa Professionale";

Per parte intervenuta Assicuratrice Milanese S.p.a. : "In via pregiudiziale, rientrando il sinistro nella speciale disciplina del regime di indennizzo diretto, ammettere l'intervento volontario di Assicuratrice

Milanese con conseguente estromissione della Sara Assicurazioni S.p.a. per le ragioni spiegate in atti; in via principale, accertare e dichiarare la congruità della somma di euro 726,52 offerto da Assicuratrice Milanese a ristoro del danno materiale e per l'effetto respingere la domanda attorea; in via subordinata, nella denegata ipotesi di accertamento di un costo di riparazione del veicolo Golf tg.

superiore a quello riconosciuto e già liquidato da Assicuratrice Milanese, condannare Assicuratrice Milanese al pagamento della differenza e dichiarare non dovuto alcun importo a titolo di spese legali; e comunque con vittoria di spese, competenze ed onorari del presente procedimento, ivi compreso il contributo forfettario per spese generali ex art. 14 l.p.f., nonché C.p.a. e I.v.a., come per legge".

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato () citava in giudizio quale conducente, (), quale proprietario del veicolo, e Sara Ass.ni S.p.A., quale compagnia assicuratrice per r.c. dei convenuti, per sentirli condannare, in solido tra loro, al pagamento dei danni tutti subiti a seguito di sinistro stradale verificatosi in Parma, Viale Piacenza, in data 27.06.2010.

Parte attrice precisava altresì che aveva ricevuto acconto sui detti danni, da parte di Assicuratrice Milanese, di euro 726,00, al netto delle spese, legali, somma trattenuta in acconto sul maggior danno subito e di cui chiede oggi l'integrale liquidazione.

Nessuno dei convenuti si costituiva, onde, alla prima udienza di comparizione delle parti ne veniva dichiarata la contumacia.

Si costituiva invece, con intervento volontario, la Assicuratrice Milanese S.p.a., chiedendo che fosse dichiarata l'ammissibilità del proprio intervento; in subordine, dichiarare la congruità a risarcire il danno della somma già versata.

Esperite le prove dedotte ed ammesse, la causa veniva trattenuta in decisione sulle conclusioni precisate dalle parti come in epigrafe.

In via preliminare, va esaminata l'eccezione proposta dalla parte attrice in ordine all'inammissibilità dell'intervento volontario di Assicuratrice Milanese, la quale ha dichiarato di intervenire in proprio in conseguenza della sua adesione ad una convenzione denominata CARD e comunque della sua qualità di assicuratrice dell'attore.

Anzitutto va confermato che l'attore poteva agire contro l'assicuratore del responsabile e cioè contro la convenuta Sara Ass.ni 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 C.d.a. 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, 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, in punto alla eccezione, sollevata dall'attore, di inammissibilità dell'intervento volontario di Assicuratrice Milanese, si osserva che qualora l'attore, come nel caso che ci occupa, dichiara di non accettare il contraddittorio irrituale iniziativa processuale dell'interveniente appare inammissibile sotto diversi profili.

Primariamente, l'intervento non è previsto da alcuna norma di legge. Il Decreto legislativo 7 settembre 2005 n.209 regola solo ed esclusivamente l'ipotesi opposta a quella qui verificatasi, con contestuale estromissione della compagnia evocata in giudizio e che si sia regolarmente costituita. In particolare, l'art. 149 comma 6 C.d.a. dispone che "l'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato fermo restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto".

La norma pertanto prevede che sia la compagnia del responsabile

civile a poter intervenire nel giudizio per estromettere la seconda e non prevede affatto l'intervento ad adiuvandum in giudizio della compagnia del danneggiato che, peraltro, ha obbligazioni di ausilio nei confronti del proprio assicurato ex art. 9 D.P.R. n. 254/2006 esattamente opposte a quelle che con l'atto di intervento vengono qui dispiegate. Trattandosi di norma di carattere processuale non può trovare applicazione analogica per un caso non disciplinato espressamente. L'intervento spiegato appare, per ciò solo, inammissibile. La condotta processuale dell'assicuratore del danneggiato che, invece di intervenire ad adiuvandum del proprio assicurato, interviene, in maniera peraltro inammissibile per le ragioni dette, ad adiuvandum della controparte, si presta per ciò solo ad essere fonte di responsabilità ulteriore ed autonoma nei confronti del proprio assicurato.

L'intervento appare inammissibile anche per ulteriori ragioni.

L'intervento si verifica quando in un processo già iniziato subentra un soggetto estraneo diverso dalle parti originarie. L'intervento notoriamente può essere di tre specie: volontario, coatto su istanza di parte, coatto per ordine del giudice. Nel caso di specie, l'inammissibile intervento dispiegato dall'assicuratore dell'attore è qualificabile esclusivamente come intervento volontario.

L'intervento volontario può essere: principale quando l'interveniente afferma un diritto proprio in contrasto sia con l'attore che con il convenuto; adesivo autonomo quando l'interveniente, pur facendo valere un diritto autonomo, assume una posizione uguale o parallela a

quella di una delle parti; adesivo dipendente che è quello del terzo che, avendo interesse alla vittoria di una delle parti in causa partecipa al giudizio per sostenere le ragioni di tale parte. La posizione processuale assunta dall'assicuratore interveniente non è inquadrabile in alcuna delle ipotesi previste citate. Difatti è evidente che l'interveniente non ha alcun diritto proprio da far valere nei confronti dell'una e/o dell'altra parte, non vi sono domande nei confronti di alcuno e certamente l'assicuratore del danneggiato non può avere interesse alla vittoria della controparte del proprio assicurato che anzi, in ipotesi di responsabilità contestata, sarebbe facultizzato (C.Cost. 180/2009) ad agire direttamente nei confronti della stessa interveniente. In buona sostanza l'interveniente non ha alcun interesse ad agire attuale e concreto ex art. 100 c.p.c. ("per proporre una domanda o per contraddire alla stessa è necessario avervi interesse"); neanche per l'ipotesi che lo stesso eventualmente dichiara di accollarsi l'obbligazione dei terzi, posto che l'attore non intende evidentemente accettare alcuna sostituzione del debitore originario con un terzo a lui contrattualmente legato nei confronti del quale vi è l'astratta possibilità che si frappongano eccezioni di proponibilità della domanda che pacificamente non sussistono nei confronti della convenuta primaria.

L'interesse ad agire in capo alla assicurazione interveniente dovrebbe essere, notoriamente, attuale e concreto. In proposito, "...secondo la consolidata giurisprudenza di questa Corte l'interesse ad agire, previsto quale condizione dell'azione dall'art. 100 c.p.c., con disposizione che consente di distinguere fra le azioni di mera lattanza

e quelle oggettivamente dirette a conseguire il bene della ... e resta invece escluso quando il giudizio sia strumentale alla soluzione soltanto in via di massima o accademica di una questione di diritto in vista di situazioni future o meramente ipotetiche" (cfr. fra le più recenti Cass. 23 novembre 2007 n. 24434; ord. 23/02/2010 n.4350), "L'interesse ad agire si concreta nell'esigenza, manifestata a colui che domanda, di ottenere un risultato utile e giuridicamente apprezzabile, non altrimenti conseguibile che con l'intervento del giudice. Esso deve essere concreto ed attuale nel senso che in assenza dell'intervento dell'autorità giurisdizionale l'attore subirebbe un ingiusto danno consistente nella privazione di un bene garantito dalla legge o nella mancata eliminazione di una situazione di incertezza che renda insicuro il godimento di un bene". (Trib. Palermo Sez. lavoro Sent., 17/09/2009). Nessun interesse ad agire giuridicamente apprezzabile (id est: meritevole di tutela giuridica) può vantare l'interveniente per almeno due ordini di ragioni. In primo luogo perché i rapporti tra assicurato ed assicuratore sono regolati dall'art. 1917 c.c. che, trattandosi di norma di ordine pubblico, non può essere derogata dagli accordi associativi Ania (c.d. Card) per di più Istituiti nell'interesse della Compagnia e a detrimento del danneggiato. Nella specie non si tratta nemmeno di un acollo ex art.1273 c.c. posto che, ai sensi della predetta norma, la stipula dell'accordo tra il debitore e il terzo è fatta a favore del creditore. Mentre in questa sede è evidente che l'interveniente non interviene certo a favore del creditore bensì, di fatto, contro di esso. Se è questo il risultato degli accordi privati tra le

compagnie, è chiaro che tali stipulazioni non sono a favore del creditore ex art. 1273 c.c. e, quindi, ogni forma di intervento della compagnia dell'attore – peraltro già del tutto inammissibile sotto il profilo processuale per carenza di interesse ad agire ex art. 100 c.p.c. – risulta essere contra legem. E' evidente quindi che non è meritevole di tutela giuridica un interesse illegittimo e quindi anche per questo motivo non può ravvisarsi alcun interesse ad agire. Né l'anomalo intervento può essere inquadrato quale espromissione posto che in assenza della dichiarazione liberatoria da parte del creditore, il debitore originario non è liberato e il terzo resta obbligato in solido. La sua attività processuale risulta pertanto, oltre che inammissibile, sostanzialmente inutile. In altri termini, posto che è accertata la facoltà del danneggiato di evocare in giudizio il civile responsabile e il suo assicuratore come recentemente riconosciuto dalla Corte Costituzionale (sentenza n.160/2009) che ha confermato la prevalente giurisprudenza di merito, a ritenere legittimo l'intervento del terzo, si ritornerebbe di fatto a violare lo spirito della sentenza della Corte Costituzionale. Infatti, in tal modo verrebbero surrettiziamente posti dei limiti (quali quelli che irrualmente sono stati eccepiti dall'interveniente) all'azione nei confronti del civile responsabile e del suo assicuratore, limiti relativi alle condizioni di proponibilità di un'eventuale domanda nei confronti di un terzo soggetto non evocato in giudizio e nei confronti del quale non si intende agire.

Un'ultima osservazione in relazione ai c.d. accordi associativi ANIA e alla c.d. CARD (Convenzione tra gli Assicuratori per il Risarcimento

Diretto). E' di tutta evidenza che gli accordi tra assicuratori sono accordi tra privati, privi di rilevanza pubblicistica, non sono fonte normativa di nessun rango e, ovviamente, non hanno nessuna incidenza nei rapporti coi terzi né possono legittimare l'invocazione di diritti avanti l'Autorità Giudiziaria in contrasto con le norme di legge. Ciò a maggior ragione vale per le decisioni dell'Associazione tra gli assicuratori in forza delle quali è stato dispiegato l'intervento odierno, che mettono totalmente in disparte il rapporto di r.c. auto che lega l'assicurato al suo assicuratore e viceversa, e che costituisce contratto tipico disciplinato dall'art. 1917 c.c. (richiamato dall'art. 122 C.d.a. per ribadire l'obbligo), ai sensi del quale "nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto".

La esistenza di un interesse dell'assicuratore ex art. 100 c.p.c. che legittima ad intervenire va dunque valutato alla luce della norma citata, diretta evidentemente a tutelare l'assicurato ("tenerlo indenne") e non già a contrastarlo, come fa la interveniente mediante lo spiegato intervento, posto che diversamente verrebbe inammissibilmente stravolta la funzione e la disciplina propria del contratto assicurativo r.c. auto, che nell'ambito della assicurazione per responsabilità civile integra principi inderogabili, la cui violazione appare contraria al c.d. ordine pubblico. Nessun interesse giuridicamente tutelabile, e comunque tale da giustificare un interesse ad agire ex art.100 c.p.c.,

può essere ravvisato in un'iniziativa tesa a disattendere l'inderogabile disciplina normativa sopraccitata a vantaggio esclusivo di interessi associativi privati quali quelli espressi con la c.d. Card nell'ambito di accordi tra aziende associate all'Ania.

La obbligatorietà fra le compagnie della stipula della convenzione non significa imperatività dei suoi effetti nei confronti del danneggiato né tantomeno, obbligatorietà per il danneggiato di contraddire con il proprio assicuratore anche per il caso che abbia scelto di agire nei confronti dell'assicuratore del responsabile civile come gli è consentito fare a seguito dell'intervento della Corte Costituzionale. Pertanto, è evidente che, nel caso di specie, la c.d. Card non rileva e non può rilevare nei rapporti tra le parti. Infatti, il regolamento del Codice delle Assicurazioni (D.P.R. 254/2006) è atto normativo regolamentare, fonte gerarchicamente sotto-ordinata alla legge e, come tale, non può fondare alcuna giuridica pretesa in contrasto con le norme sovraordinate di cui agli artt. 144 e 148 C.d.a. e non può costringere il danneggiato a difendersi contro un soggetto che ha consapevolmente scelto di non evocare in giudizio e con il quale è invece legata da vincoli contrattuali tipici (schematizzati dall'art. 1917 c.c.).

Tanto precisato va dichiarata la reiezione della domanda di intervento volontario e la conseguente estromissione dal giudizio della Assicuratrice Milanese S.p.a., respingendosi tutte le argomentazioni da essa svolte. A seguito della soccombenza detta si ravvisano giustificati motivi per la sua condanna al pagamento delle spese di lite a favore dell'attore.

Il compenso professionale viene liquidato in conformità a quanto previsto nel Decreto n. 140/2012, in considerazione del valore della controversia e dell'attività processuale svolta: fase di studio : valore medio (euro 300,00) diminuito del 60%, e quindi euro 120,00; fase introduttiva : valore medio (euro 150,00) diminuito del 60%, e quindi euro 60,00; istruttoria : valore medio di liquidazione (euro 300,00) diminuito del 60%, e quindi euro 120,00; fase decisoria : valore medio (euro 400,00), diminuito del 70% e quindi euro 120,00.

Nel merito della causa, va ritenuto quanto segue.

La domanda è fondata e merita accoglimento.

Le circostanze riportate in atto introduttivo in relazione al sinistro per cui è causa, sono supportate dalla documentazione prodotta a corredo dall'attrice nonché dalle prove testimoniali assunte in corso di causa.

Infine, la prova può considerarsi acquisita, oltre che dalla documentazione prodotta e dall'audizione dei testi di causa, anche dal comportamento processuale delle parti convenute che, pur ritualmente notificate, non si sono costituite, onde hanno, ai sensi del combinato disposto degli artt. 116 e 232 c.p.c., implicitamente ammesso la loro posizione di debenza.

Quanto sopra, i convenuti in solido devono pertanto essere condannati al risarcimento dei danni subiti dal veicolo dell'attore.

Detti danni vengono liquidati, considerata la circostanza che parte attrice ha riparata l'auto pagando relativa fattura, appare equo liquidare il danno nella misura di cui alla fattura doc. n. 217 del 09.07.2010 (doc. n. 3 del fascicolo di parte attrice), per euro 1.458,00, I.v.a. inclusa .

In ordine al richiesto danno per fermo tecnico del veicolo, questa specie di danno è definito come quel pregiudizio, diverso dai danni materiali alla struttura del veicolo, e comunque connesso al suo danneggiamento, consistente nella perdita della possibilità di utilizzazione del bene durante il tempo necessario per effettuare le riparazioni. Il danno azionato necessita per la sua risarcibilità di prova, al contrario di quello da cosiddetto "fermo effettivo".

Infatti, mentre il secondo è sicuramente un danno emergente, cioè la perdita subita dal danneggiato determinata dal mancato uso dell'autovettura e dal pagamento infruttuoso delle spese generali dell'auto, il primo è risarcibile solo durante il periodo di sosta forzata resosi necessario per le riparazioni al veicolo sinistrato.

Il veicolo coinvolto in un incidente stradale e che abbia subito danni, anche non di entità rilevante, viene spesso a trovarsi nelle condizioni tecniche di non poter circolare come semplice ed automatico effetto del sinistro, come pure tale situazione può concretizzarsi in modo soltanto mediato quando il veicolo, seppur marciante, debba comunque sostare presso un'officina per le necessarie riparazioni.

In tutte queste situazioni, accomunate dall'inutilizzabilità del mezzo da parte del proprietario si realizza un fermo del veicolo.

Tale fermo, però, si ribadisce, non coincide necessariamente con il cosiddetto fermo tecnico, il quale consiste esclusivamente nel periodo strettamente necessario per provvedere alle riparazioni, ma coincide con quello che si definisce "fermo effettivo", ricomprendente, invece, l'intero arco temporale nel quale il veicolo risulta di fatto inutilizzabile. Ciò premesso, per costante giurisprudenza della Suprema Corte di

Cassazione sul punto, il cosiddetto danno da fermo tecnico, subito dal proprietario di un autoveicolo coinvolto in un sinistro stradale, può ben essere liquidato in via equitativa, indipendentemente da una prova specifica, in difetto di elementi di prova contraria. Secondo la corte di legittimità ciò che rileva, infatti, è che il danneggiato sia stato privato del veicolo per un certo periodo di tempo, anche a prescindere dall'uso effettivo a cui esso era destinato, giacché l'auto è, anche durante la sosta, fonte di spese di gestione.



In conclusione, il danno azionato è da ritenersi sempre sussistente e può essere liquidato in via equitativa a condizione che sussista la prova sul periodo di fermo, onde lo stesso, non viene risarcito in assenza di qualsivoglia conforto probatorio.

Quanto sopra, il danno viene equitativamente determinato in euro 150,00, per la durata di giorni 5.

Quanto sopra, il complessivo danno da risarcire viene quantificato in euro 1608,00; a detta somma va sottratta quella già percepita in acconto dall'attore, e pari ad euro 726,00, onde residua da risarcire l'importo di euro 882,00.

Onde rendere effettiva la reintegrazione patrimoniale, trattandosi di condanna al pagamento di somma dovuta a titolo di risarcimento del danno, deve essere riconosciuta all'attrice la rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT sulla somma di euro 882,00, dalla data del sinistro. Oltre, sulle singole somme rivalutate al saldo, gli interessi al saggio legale.

Le spese di lite seguono la soccombenza e il compenso professionale

viene liquidato in conformità a quanto previsto nel Decreto n. 140/2012, in considerazione del valore della controversia e dell'attività processuale svolta, come segue: fase di studio : valore medio (euro 300,00) diminuito del 40%, e quindi euro 180,00; fase introduttiva : valore medio (euro 150,00); istruttoria : valore medio di liquidazione (euro 300,00) diminuito del 60%, e quindi euro 120,00; fase decisoria : valore medio (euro 400,00), diminuito del 70% e quindi euro 120,00. Oltre al detto compenso, sono da riconoscersi le spese per anticipazioni sostenute, e pari ad euro 143,52.

Sentenza esecutiva ex lege.

P.Q.M.

Il Giudice di Pace di Parma, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta dall'attore, disattesa ogni contraria o diversa istanza, eccezione e deduzione, così decide:

Rigetta la domanda di intervento volontario di Assicuratrice Milanese S.p.a. e conseguentemente ne dichiara l'estromissione dal giudizio.

Condanna Assicuratrice Milanese S.p.a., in persona del suo legale rappresentante pro tempore, alla rifusione delle spese di lite a favore dell'attore, spese che si liquidano in complessivi euro 420,00, oltre C.p.a. ed I.v.a. come per legge.

Condanna I rt, e Sara Assicurazioni S.p.a., in persona del legale suo rappresentanti pro - tempore, in solido tra loro, al risarcimento a (.....), dei danni tutti azionati, che liquida in complessivi euro 882,00, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici ISTAT sulle singole somme dalla data del

27.06.2010, e sino alla data di deposito della presente sentenza, ed oltre, sulle singole somme di anno in anno rivalutate, al saldo, gli interessi al saggio legale.

Condanna l' *ina, l* t, e Sara Assicurazioni S.p.a., in persona del legale suo rappresentanti pro - tempore, in solido tra loro, alla rifusione a *ve*, delle spese legali di causa, che liquida in complessivi euro 713,52, di cui euro 143,52 per spese ed euro 570,00 per compenso professionale, oltre C.p.a. ed oltre I.v.a. se di legge



Parma, 18.09.2012

Il Giudice di Pace

(Avv. Simonetta Mazza)

Signature of Simonetta Mazza



Il direttore amministrativo
dott.ssa Maura Rossi

Signature of Maura Rossi

DEPOSITATA IN CANCELLERIA IL 27 SET 2012

Il direttore amministrativo
dott.ssa Maura Rossi

Signature of Maura Rossi