

**Fatti:** In data 1° giugno 1983, 1° dicembre 1983 e 1° dicembre 1984 A. ha concluso con la B. dei contratti di assicurazione sulla vita e malattia. Il 9 agosto 1988 l'assicurata ha subito un incidente con conseguenze che realizzavano l'evento assicurato. Il 10 novembre 1988 la B. ha disdetto quei contratti a seguito di reticenza dell'assicurata.

Con petizione 7 maggio 1990 A. ha convenuto la B. davanti al Pretore di Lugano, chiedendo l'annullamento delle recessioni dai contratti e in via subordinata la condanna della Compagnia assicurativa al pagamento di fr. 61'715.-- (poi aumentati a fr. 303'289.--) a titolo di risarcimento danni. L'attrice ha rilevato che all'atto della conclusione delle polizze, l'agente generale della B. C. era perfettamente a conoscenza del suo stato di salute precario e ciononostante opero un'incalzante opera di convincimento per indurla a stipulare le ricordate polizze. Torna quindi applicabile, in concreto, l'art. 8 LCA; ad ogni buon conto l'agire della B. configurerebbe anche un abuso di diritto. All'accoglimento della petizione si è opposta la convenuta: le risposte date dall'attrice nella proposta di assicurazione e in occasione della visita medica sono manifestamente contrarie alla verità: essa ha segnatamente dichiarato di essere in buona salute e capace al lavoro senza inconvenienti, di non essere menomata fisicamente, di non aver dovuto interrompere negli ultimi 5 anni il lavoro per più di 4 settimane per ragioni di salute e di non essere stata in cura per malattia o infortunio per più di 2 settimane negli ultimi 5 anni, ossia tutte informazioni palesemente false. Con sentenza 17 aprile 1997 il Pretore ha respinto la petizione. Narrati i fatti e preso atto che l'assicurata già aveva sofferto di diverse malattie tra il 1978 e il 1983 e che già era stata vittima di un incidente nel 1981, il quale aveva comportato il riconoscimento di varie prestazioni assicurative per invalidità da parte di altre compagnie di assicurazione e della Assicurazione invalidità - tutti fatti sottaciuti alla B. e non noti al suo agente - il giudice di prime cure ha concluso che la rescissione contrattuale per reticenza era ampiamente giustificata. Anche se l'agente generale al momento della firma delle proposte non poteva ignorare lo stato di salute dell'attrice dovuto all'incidente avvenuto nel 1983, tutte le altre circostanze ad esso precedenti erano state dissimulate. Con sentenza del 29 settembre 1997 su ricorso di A. la Seconda Camera civile del Tribunale di Appello del Cantone Ticino ha confermato la decisione del Pretore. I giudici cantonali hanno rilevato che in effetti tutte le situazioni antecedenti al 1983 sono state nascoste all'assicurazione mediante risposte false: trattasi quindi di caso chiaro di reticenza. Infondate sono inoltre le eccezioni di tardità della denuncia del contratto: la B. ha saputo della reticenza solo dopo la ricezione del doc. 9, ossia il 17 ottobre 1988.

Il 31 ottobre 1997 A. ha presentato contro il giudizio d'appello un ricorso per riforma, chiedendo al Tribunale federale di annullarlo e riformarlo nel senso postulato con la petizione e successive modifiche. Ribadisce che all'agente generale non può essere sfuggita la grave situazione fisica dell'attrice, che portava ancora il gesso e deambulava con le grucce in occasione dai loro incontri. Tornano pertanto applicabili l'art. 8 n. 3 e 4 LCA. Inoltre, al più tardi nel gennaio 1985 la B. era al corrente della falsità delle risposte date e la sua rescissione, avvenuta solo il 10 novembre 1988 è manifestamente tardiva. In concreto trattasi poi di reticenza plurima, conosciuta dalla B. almeno su alcuni punti. Non rompendo il contratto per i punti noti, l'assicurazione ha assunto il rischio di altre eventuali reticenze: anche il termine per rescindere dal contratto decorre dalla prima reticenza nota. Non è stata chiesta una risposta al ricorso.

**Motivi:** L'impugnato giudizio statuisce una contestazione di natura civile del valore di oltre fr. 300'000.-- e costituisce una decisione finale del supremo tribunale di un cantone. Il ricorso per riforma è quindi per principio ricevibile ai sensi degli art. 46 e 48 cpv. 1 OG.

Secondo l'art. 6 LCA se il postulante all'atto della conclusione del contratto di assicurazione dichiara inesattamente o ha taciuto un fatto rilevante che conosceva o doveva conoscere, l'assicuratore non è vincolato al contratto purché ne sia receduto entro 4 settimane da quando ebbe cognizione della reticenza.

Nella fattispecie non è contestato che l'attrice ha dato risposte manifestamente false all'atto della conclusione contrattuale e che tali risposte vertevano su fatti rilevanti per l'apprezzamento del rischio. Essa ritiene nondimeno che nonostante la reticenza la convenuta non possa recedere dal contratto perché l'assicuratore conosceva o doveva conoscere il fatto taciuto e ad ogni buon conto conosceva esattamente il fatto inesattamente dichiarato (art. 8 n. 3 e 4 LCA). Infatti, all'atto della conclusione del contratto l'agente generale si era reso conto che il di lei stato di salute era "concio": essa portava peraltro il gesso e deambulava con le grucce.

In concreto le proposte di assicurazione sottoscritte prevedevano che la convenuta avrebbe preso posizione sulla conclusione contrattuale entro 14 giorni risp. 30 giorni in caso di visita medica: l'agente agiva quindi, come di regola avviene per le assicurazioni vita e come d'altra parte non è contestato nel caso di specie, come agente intermediario e non come agente stipulatore, autorizzato alla conclusione di contratti (DTF 96 II 204 consid. 6 pag. 214 e rinvii). Orbene, per costante giurisprudenza - che sembra essere stata ignorata sia dai giudici cantonali, sia dal patrocinatore dell'attrice - i fatti conosciuti dall'agente intermediario e taciuti all'assicuratore non possono essere validamente opposti a quest'ultimo (DTF 96 II 204 consid. 6 pag. 214 seg. con rinvii). Analogamente, anche il riempimento del questionario da parte dell'agente non libera il postulante dalla sua responsabilità in rapporto alle domande. L'agente intermediario, a cui compete di discutere e chiarire la portata delle domande deve nondimeno spiegare al richiedente i punti oscuri o le questioni che richiedono particolari conoscenze. Per i chiarimenti dati dall'agente l'assicuratore è responsabile in virtù dell'art. 34 LCA, specie se essi risultano sbagliati. Per contro, il postulante non può fare affidamento su consigli e spiegazioni dell'agente che dovessero risultare anche per lui manifestamente contrari al senso chiaro della domanda posta nel formulario. Per le risposte erronee a tali domande l'assicurato non può tener responsabile l'assicuratore, nemmeno nel caso in cui egli abbia sottoscritto il formulario fidandosi ciecamente delle spiegazioni erronee e divergenti date dall'agente (DTF 111 II 388 consid. 3b pag. 393 con rinvii; Maurer, Privatversicherungsrecht, Berna 1995, pag. 209 nota 416).

Ora, manifestamente le risposte false date dall'attrice, che sembra ignorare la giurisprudenza esposta, si riferiscono a domande di solare chiarezza e non possono di conseguenza essere disattese nella determinazione della responsabilità. La circostanza secondo cui l'attrice avrebbe firmato il formulario in bianco, ancorché allegazione di fatto inammissibile nell'ambito del ricorso per riforma perché non risulta dai fatti accertati nell'impugnato giudizio, sarebbe nondimeno irrilevante alla luce di quanto ricordato sopra. Ne segue che la partecipazione dell'agente C all'atto della sottoscrizione della proposta d'assicurazione nulla cambia in concreto alla responsabilità della postulante per le risposte manifestamente errate date a domande di meridiana chiarezza.

L'attrice rileva infine che la fattispecie presenta una reticenza plurima conosciuta almeno in parte dalla convenuta.

A prescindere da quanto si è rilevato in precedenza, ossia dal fatto che il comportamento dell'agente in concreto non può essere opposto alla Compagnia di assicurazione, giova rilevare che la tesi dell'attrice, secondo cui la mancata rescissione contrattuale nei termini di legge in seguito a conoscenza di una reticenza basta per far decadere la possibilità di rescindere il contratto anche per eventuali altre reticenze, è contraria ad una inconcussa giuri-

sprudenza. Se l'assicuratore viene a conoscenza a date diverse delle varie reticenze concernenti fatti rilevanti, il termine per dipartirsi dal contratto decorre per ogni reticenza dal momento in cui l'assicuratore ha avuto conoscenza della rispettiva reticenza (DTF 109 II 159) e ciò anche se egli ha lasciato scadere infruttuosamente il termine per far valere altre reticenze (DTF 116 II 338 consid. 2a). Ne consegue che il gravame, anche su questo punto disattende la giurisprudenza costante del Tribunale federale e s'avvera manifestamente infondato.

Per questi motivi  
visto l'art. 36a OG

il Tribunale federale  
pronuncia:

1. Nella misura in cui è ammissibile, il ricorso è respinto e la sentenza impugnata confermata.
2. La tassa di giustizia di fr. 5000.-- è posta a carico della ricorrente.
3. Comunicazione ai patrocinatori delle parti e alla II Camera civile del Tribunale di appello del Cantone Ticino.