

NEWS

LA REGOLAZIONE DEL PREMIO ASSICURATIVO



Molti contratti di assicurazione, in particolar modo nei settori danni e responsabilità civile, prevedono la c.d. "clausola di regolazione premio".

Le Parti, quindi, stabiliscono che la composizione del premio assicurativo complessivo venga determinato mediante un anticipo del premio, alla stipula della polizza ed un conguaglio, in corso di contratto od alla fine del periodo assicurativo, regolato su alcuni parametri di riferimento presi in considerazione per la tariffazione del rischio (es.: fatturato, ammontare retribuzioni, giacenza di merci, numero assicurati, valori, etc.).

Tale soluzione richiede, ovviamente, che siano forniti all'assicuratore, da parte del contraente/assicurato, gli elementi variabili presi a riferimento per il calcolo del premio complessivo.

Quindi, due obblighi sorgono in capo all'assicurato: quello di pagare il premio assicurativo, ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile e quello di comunicare i succitati dai variabili affinché l'assicuratore possa procedere al

conteggio del premio di regolazione.

Nelle polizze assicurative viene spesso inserita detta clausola, prevedendo la sospensione della copertura assicurativa in assenza della relativa comunicazione circa i dati variabili necessari per il conguaglio del premio.

Dopo vari discussioni giurisprudenziali si è giunti a quest'ultimo orientamento.

Si passa, pertanto, dal considerare l'informativa circa la regolazione del premio come unitaria obbligazione con il pagamento dello stesso e quindi passibile di sospensione della garanzia ad una dicotomia giuridica tra il mancato obbligo di comunicazione (inadempimento contrattuale) e l'efficacia della copertura ai sensi dell'art.1901 C.C..

La Cassazione civile sez. III , con sentenza n.11248/14 ribadisce quanto già affermato di recente sull'argomento, con sentenza n. 28472/13.

LA GIURISPRUDENZA

La Cassazione civile sez. III , n.11248 in data 21/05/2014 conferma le recenti giurisprudenza in materia:

"... la determinazione del premio nei contratti di assicurazione contro i danni, fissata convenzionalmente in base ad elementi variabili (cosiddetta assicurazione con clausola di regolazione del premio assicurativo) comporta che l'adempimento dell'assicurato è adempimento di un'obbligazione civile diversa dalle obbligazioni indicate nell'art. 1901 e come tale deve essere valutata, tenendo conto del comportamento di buona fede tenuta dalle parti nell'esecuzione del contratto, del tempo in cui la prestazione è effettuata e dell'importanza dell'inadempimento"....

Pertanto, si contesta l'errata e falsa applicazione dell'art. 1901 c.c., in quanto non è stato considerato il carattere autonomo dell'obbligazione di pagamento da quello relativo alla comunicazione dei dati variabili per il conteggio di conguaglio del premio assicurativo.

Il mancato rispetto dell'invio dei dati viene, semmai, ascritto quale inadempimento delle obbligazioni (artt. 1176, 1375 e 1453 c.c.).



L'ORIENTAMENTO GIURISPRUDENZIALE



La Suprema corte ricorda come costituisca principio oramai consolidato che, nei contratti di assicurazioni a premio variabile, *«l'obbligo dell'assicurato di comunicare periodicamente all'assicuratore le variazioni dei dati rilevanti ai fini dell'integrazione del premio costituente oggetto di un'obbligazione civile diversa da quella indicata nell'art. 1901 c.c., il cui inadempimento non comporta l'automatica sospensione della garanzia, ma può giustificare un tale effetto solo in base ai principi generali in tema di importanza dell'inadempimento e di buona fede nell'esecuzione del contratto»* (per tutte, SS.UU. n. 4631/2007).

Non applicandosi la sospensione automatica della garanzia assicurativa si lascia, però, aperta la porta alla verifica della mancata comunicazione come inadempimento contrattuale qualora si accerti che le variazioni dei dati variabili siano rilevanti ai fini dell'adeguatezza del premio assicurativo complessivo con il rischio assicurato. In questo caso cosa accadrebbe? Potrebbe essere giustificata la sospensione della copertura ovvero il mero diritto di recuperare quanto dovuto dall'assicurato?

Gli ultimi orientamenti giurisprudenziali, porteranno il mercato assicurativo a ridurre o modificare l'utilizzo di soluzioni assicurative che seguano l'andamento del rischio assicurato e questo, anche, a discapito della flessibilità della copertura e dell'assicurato stesso.

Si pensi, ad esempio, a quei rischi ove l'importo da assicurare non sia determinabile aprioristicamente o comunque ove fissando capitali fissi si possa incorrere, al momento del sinistro, in una sotto o sovra assicurazione ovvero per mitigare od adeguare alle necessità dell'assicurato l'impatto finanziario del premio da pagare in unica soluzione anticipata.

Certo, l'interesse dell'assicurato in "buona fede" dovrebbe favorire l'uso di tali soluzioni, ma considerare che l'omessa comunicazione degli elementi posti a riferimento per il calcolo del premio dovuto non debba incidere minimamente sull'efficacia della copertura, lasciando poi aperta la verifica dell'"an" ad altro contenzioso, smonta l'operatività della soluzione anzi detta.

Forse, ipotizzare che un ritardo nella comunicazione dei dati variabili possa non inficiare la validità della garanzia assicurativa, sarebbe più accettabile oppure che dalla data di omessa comunicazione, i sinistri in corso o quelli avvenuti posteriormente, possano essere considerati in copertura solo dopo aver saldato il premio di regolazione (se esistente), potrebbe evitare ulteriori azioni giudiziali.

A seconda delle varie fattispecie assicurative, la variabilità del rischio e del premio potrebbero ricadere nell'aggravamento del rischio (1898 c.c.) o sulla sua variazione d'intensità, nell'obbligo di buona fede (1892, 1894, 1898, 1460 c.c.) , sulla valutazione del bene assicurato (art.1907, 1908, 1909 c.c.) ed altro.

Probabilmente, prevenire o quanto meno ridurre lo sviluppo di possibili liti sulla base di validi ed equilibrati accordi contrattuali, confortati da unanime giurisprudenza, potrebbero sostenere l'utilizzo di valide soluzioni tecnico-assicurative e mitigarne la conflittualità.