

Svolgimento del processo

La Corte di Appello di Torino, riformando la sentenza di primo grado, accoglieva, con sentenza non definitiva, la domanda proposta da C.G. ed avente ad oggetto la condanna della società Fondiaria Sai al pagamento in suo favore, in relazione al rapporto di agenzia tra loro intercorso dal 1 gennaio 1996 al 29 febbraio 2000, di differenze provvigionali sulle polizze R.C. automobili conseguenti al mancato computo nei premi, su cui calcolare la relativa percentuale di provvigione, dei contributi obbligatori rispettivamente dovuti al Servizio sanitario nazionale ed al Fondo di garanzia per le vittime della strada.

Con successiva sentenza definitiva la predetta Corte condannava la società in epigrafe al pagamento in favore del C. della somma di Euro 106.330,10, oltre interessi, rivalutazione monetaria e spese di entrambi i gradi del giudizio.

I giudici di secondo grado ponevano a base della decisione sull'an il rilievo fondante che la clausola dell'Accordo nazionale, applicabile nella specie, andava interpretata nel senso che i premi, su cui calcolare la provvigione, che secondo la previsione pattizia erano quelli al netto di "tasse ed imposte", includeva anche il contributo per il Servizio sanitario nazionale e quello per il Fondo di garanzia per le vittime della strada, in quanto tali contributi, pur avendo natura tributaria, non potevano essere fatti rientrare nel concetto, e di tassa e d'imposta. Sulla base, poi, di consulenza tecnica d'ufficio, i giudici di appello, determinavano il quantum dovuto di cui alla sentenza definitiva.

Avverso tali sentenze la società ricorre in Cassazione deducendo quattro motivi di censura, illustrati da memoria.

L'intimato resiste con controricorso.

Motivi della decisione

Con la prima censura la società, denunciando vizio di motivazione in merito alla interpretazione dell'art. 3 dell'accordo nazionale agenti, allega che la Corte territoriale ha ommesso di ricercare la comune volontà delle parti rimanendo legata al mero dato letterale non prendendo in considerazione il comportamento complessivo, la ratio della norma, l'intero contenuto del contratto e l'effettiva natura giuridica dei contributi di cui è causa.

Con il secondo motivo la ricorrente, prospettando vizio di motivazione in merito alla qualificazione della natura giuridica dei contributi in questione, assume, richiamando la dottrina tributaristica, la illogicità della sentenza impugnata laddove si afferma che, pur avendo detti contributi natura tributaria, non rientrano nel novero delle tasse e delle imposte nelle quali i tributi si ripartiscono.

Con la terza censura la società, deducendo violazione e falsa applicazione degli artt. 1362, 1363, 1365 c.c., dell'art. 2067 c.c., della L. n. 526 del 1982, art. 8, comma 2, della L. n. 990 del 1969, artt. 11 bis e 31, e della L. n. 41 del 1986, art. 31, rileva che la Corte del merito si è limitata ad una interpretazione letterale della disposizione contrattuale, violando altresì anche le norme che disciplinano i contributi per il Servizio sanitario nazionale e per il Fondo di garanzia per le vittime della strada. Nè, sottolinea la società, la Corte del merito ha tenuto conto che il corrispettivo spettante agli agenti viene determinato su quella parte del premio di polizza che costituisce effettivamente e concretamente il corrispettivo di quest'ultima e, quindi, al netto delle mere partite di giro di natura tributaria.

Con il quarto motivo la ricorrente, denunciando violazione e falsa applicazione del D.P.R. n. 973 del 1970, art. 20, dell'art. 1882 c.c., della L. n. 526 del 1982, art. 8, della L. n. 990 del 1969, art. 11 bis, della L. n. 1216 del 1961, del D.L. n. 175 del 1995, art. 146, del D.L. n. 173 del 1997, art. 45 e dell'art. 1748 c.c., lamenta la mancata considerazione, da parte della Corte del merito, delle norme "tecniche" in materia di contributi al SSN ed FGVS, nonché delle norme assicurate.

I quattro motivi, da esaminare insieme perchè connessi, sono fondati.

Occorre precisare che, essendo qui impugnata una sentenza pubblicata prima del 2 marzo 2006 (D.Lgs. 2 febbraio 2006, n. 40, art. 2), il sindacato di questa Corte sull'interpretazione del contratto

collettivo nazionale di lavoro, resa dal giudice del merito, è limitato alla violazione delle norme codicistiche di ermeneutica contrattuale (art. 1362 c.c. e segg.) ed ai vizi di motivazione di cui all'art. 360 c.p.c., n. 5.

Orbene, i quattro motivi di ricorso sono fondati nella parte in cui denunciano la violazione del canone ermeneutico di rispetto della comune intenzione delle parti, da intendere non quale fatto psicologico interno bensì come volontà esteriormente riconoscibile alla stregua del significato delle parole adoperate dai contraenti, e comunemente accettato (art. 1362 c.c., comma 1). Il canone dell'art. 1362 c.c. cit. deve ritenersi violato anche quando ad un termine giuridico adoperato dai contraenti l'interprete attribuisca un significato diverso da quello accolto dal legislatore convalidato dall'usus fori, ossia rivelato dal c.d. diritto vivente.

Nel caso di specie si trattava di interpretare una clausola di contratto collettivo secondo cui la provvigione dell'agente, incaricato di promuovere la conclusione di contratti di assicurazione, doveva essere calcolata sui premi dovuti dall'assicuratore, dove il termine premi escludeva espressamente "tasse e imposte".

La questione sottoposta dalle parti al giudice di merito, ed ora dal ricorrente a questa Corte, consisteva nello stabilire se i contributi per il Servizio sanitario nazionale e per il Fondo generale vittime dello Stato fossero da riportare estensivamente all'espressione "tasse e imposte" ovvero, e più precisamente, se il "premio" dovuto all'assicuratore potesse comprendere la somma corrispondente a detti contributi.

La sentenza d'appello qui impugnata si è espressa in questo secondo senso, ma in ciò la Corte del merito ha errato in diritto e non è incorsa in un semplice vizio formale di motivazione nel discorso ricostruttivo della comune intenzione delle parti (Cfr. Cass. 17 maggio 2005 n. 10303).

Infatti il premio dovuto dall'assicurato all'assicuratore (art. 1882 c.c.) è la somma intascata dal secondo, e diretta, insieme a quelle versate dagli altri assicurati, a coprire il rischio proprio della causa negoziale, onde non può comprendere somme che l'assicuratore è obbligato a versare ad altri soggetti, tra le quali i contributi dovuti ad enti pubblici.

Integra, pertanto, errore di diritto, l'aver incluso nella nozione giuridica di detto premio somme di danaro, quali i contributi obbligatori dovuti al Servizio sanitario nazionale ed al Fondo di garanzia per le vittime della strada, non costituenti corrispettivo del contratto di assicurazione e per di più destinate a soggetti diversi dall'assicuratore.

Deve, quindi, affermarsi l'illegittimità della interpretazione dell'Accordo Nazionale Agenti proposta nella sentenza impugnata, non potendo rientrare nella nozione giuridica di "premio assicurativo", cui le parti contraenti si sono espressamente riferite, somme di danaro non remunerative del rischio assicurato, quali i predetti contributi.

Il ricorso, in conclusione, va in base alle esposte considerazioni e nel senso indicato, accolto.

Conseguentemente le sentenze impugnate vanno cassate e la Corte non essendo necessari ulteriori accertamenti, può decidere, ai sensi dell'art. 384 c.p.c., nel merito, onde la domanda originaria del resistente va respinta.

La natura del tema trattato e la novità della questione inducono a compensare tra le parti le spese dell'intero processo.

P.Q.M.

LA CORTE Accoglie il ricorso, cassa le sentenze impugnate e decidendo nel merito, rigetta la domanda originaria di C. e compensa le spese dell'intero processo.