



LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE LAVORO

Oggetto

[Empty box]

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

R.G.N. 6062/2014

- Dott. ADRIANO PIERGIOVANNI PATTI - Presidente - Cron. 26242
- Dott. MATILDE LORITO - Consigliere - Rep.
- Dott. CARLA PONTERIO - Consigliere - Ud. 27/06/2018
- Dott. GIUSEPPINA LEO - Consigliere - CC
- Dott. GABRIELLA MARCHESE - Rel. Consigliere -

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 6062-2014 proposto da:

LS , elettivamente domiciliato in ROMA, VIA LUDOVISI 36 c/o E S.R.L., presso lo studio dell'avvocato PAOLA PAMPANA, che lo rappresenta e difende unitamente all'avvocato FRANCESCA BONACCORSI giusta delega in atti;

- ricorrente -

contro

2018
2657

U ASSICURAZIONI S.P.A., già F S.P.A., in persona del legale rappresentante pro tempore elettivamente domiciliata in ROMA, VIA DELLA CONCILIAZIONE 44, presso lo studio dell'avvocato CARLA SILVESTRI, che la rappresenta e difende giusta procura

speciale per Notaio;

- **controricorrente** -

avverso la sentenza n. 105/2013 della CORTE D'APPELLO

di FIRENZE, depositata il 22/01/2013 R.G.N. 989/2011.

CASSAZIONE.net



FATTO

RILEVATO CHE:

1. la Corte d'appello di Firenze accoglieva l'appello proposto avverso la sentenza del Tribunale di Pisa e rigettava la domanda di **SL** nei confronti di **F** spa (oggi **U** ASSICURAZIONI Spa) volta ad ottenere il ricalcolo delle provvigioni percepite in qualità di agente;

1.1. per quanto qui rileva, la Corte di appello, in dichiarata adesione di un precedente di questa Corte escludeva che le provvigioni, da calcolarsi sui premi, dovessero includere, nella relativa base di calcolo, gli importi corrisposti a titolo di contributi per il Servizio Sanitario Nazionale e per il Fondo Generale Vittime della Strada;

2. per la cassazione della sentenza, ha proposto ricorso **SL**, affidato ai seguenti motivi:

2.1. con il primo motivo -ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod.proc.civ.- deduce violazione e/o falsa applicazione di norme di contratti collettivi nazionali (in particolare violazione e/o falsa applicazione dell'art.3 dell'Accordo Nazionale Agenti);

2.2. con il ^{primo} secondo motivo -ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod. proc. civ.- deduce violazione e/o falsa applicazione di norme di diritto (in particolare per violazione e/o falsa applicazione dell'art. 1882 cod. civ. con riferimento all'interpretazione dell'art. 3 dell'Accordo Nazionale Agenti);

2.3. con il ^{secondo} terzo motivo -ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod. proc. civ.- deduce violazione e/o falsa applicazione di norme di diritto (in particolare per violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1362, 1363 e 1366 cod. civ. con riferimento all'interpretazione dell'art. 3 dell'Accordo Nazionale Agenti);

2.4. con il quarto motivo - ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod. proc. civ. - deduce violazione e/o falsa applicazione di norme di diritto (in particolare per violazione e/o falsa applicazione degli artt. 2113 e 2077 cod. civ. con riferimento all'interpretazione dell'art. 3 dell'Accordo Nazionale Agenti);

2.5. con il quinto motivo -ai sensi dell'art. 360 nr. 5 cod. proc. civ.- deduce omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti (sui criteri di interpretazione dell'art. 3 dell'Accordo Nazionale Agenti);

2.6. con il sesto motivo (rubricato come settimo, pag. 45) -ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod. proc. civ.- deduce omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti (si reitera la considerazione, sotto diverso

profilo, del " fatto" che il contributo SSN è semplicemente sostitutivo del vecchio sistema delle rivalse e del "fatto" che, nella vigenza di quest'ultimo sistema, le provvigioni venivano calcolate sulla base delle rivalse);

2.7. con il settimo motivo -ai sensi dell'art. 360 nr. 3 cod.proc.civ.- (rubricato come ottavo, pag. 47 ricorso) deduce violazione e/o falsa applicazione di norme di diritto (in particolare violazione e/o falsa applicazione dell'art. 92 cod. proc.civ.);

3. ha resistito, con controricorso, U Assicurazioni Spa;

4. ha depositato memoria ex art. 380 bis 1 cod. proc. civ. la parte ricorrente;

DIRITTO

RILEVATO CHE:

1. i motivi, ad esclusione dell'ultimo, possono trattarsi congiuntamente in quanto pongono tutti questione di interpretazione dell'art. 3 dell'Accordo Nazionale Agenti;

2. il profilo nuovamente sottoposto dal ricorrente a questa Corte consiste nello stabilire se i contributi per il Servizio Sanitario Nazionale e per il Fondo Generale Vittime dello Stato siano da riportare estensivamente all'espressione «tasse e imposte» ovvero se nella nozione di «premio» dovuto all'assicuratore debba comprendersi la somma corrispondente a detti contributi; questione nella fattispecie insorta in quanto l'art. 3 dell'Accordo Collettivo Agenti (nelle varie edizioni succedutesi nel tempo ma -pacificamente- identiche nella parte che rileva) prevede che le provvigioni (dell'agente) si calcolino sui premi al «netto di tasse ed imposte» mentre, il contratto individuale espressamente ha escluso dalla base di calcolo del compenso dovuto all'agente anche i contributi in oggetto;

2.1. la sentenza d'appello qui impugnata ha ritenuto che nel concetto di «tasse ed imposte» dovessero ricondursi tutte le somme di natura sostanzialmente tributaria e, dunque, anche i contributi in oggetto per essere questi ultimi imposizioni patrimoniali, a favore della collettività, del tutto sganciate dalla probabilità di verifica del sinistro; esclusi, dunque, dalla nozione di prezzo, in senso stretto, della copertura assicurativa (*id est* premio) gli stessi dovevano escludersi anche dal calcolo del compenso spettante all'agente per la prestazione svolta in favore della compagnia preponente;

2.2. così argomentando, la Corte del merito ha risolto le questioni di diritto in modo conforme alla giurisprudenza di questa Corte (Cass. 11142 del 2010, seguita da Cass. nr. 21629 del 2013 e Cass. nr. 18513 del 2014, in motivazione) mentre l'esame dei motivi non offre argomentazioni sulla base delle quali sorga l'opportunità di una rimediazione;

2.3. va, allora, ribadito che il premio dovuto dall'assicurato all'assicuratore (art. 1882 cod.civ.) 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 importi che l'assicuratore è obbligato a versare ad altri soggetti, tra i quali i contributi dovuti ad enti pubblici;

2.4. i motivi sono dunque da respingere, dovendosi dare continuità al seguente principio di diritto: « in materia di contratto di agenzia nel settore assicurativo, le somme di denaro non costituenti corrispettivo del contratto di assicurazione e, per di più, destinate a soggetti diversi dall'assicuratore, quali imposte e tasse, non sono riconducibili alla nozione di premio assicurativo, che comprende solo il corrispettivo del rischio assunto dall'assicuratore; ne consegue che gli importi corrisposti a titolo di contributi per Servizio sanitario nazionale e il Fondo di garanzia vittime della strada non costituiscono premio e non rientrano nella base di calcolo della provvigione»;

3. l'ultimo motivo di ricorso è inammissibile, inerendo alla disposta compensazione delle spese del giudizio di merito;

3.1. costituisce principio ripetutamente affermato da questa Corte quello secondo cui «in tema di spese processuali, la valutazione della opportunità della compensazione totale o parziale delle stesse rientra nei poteri discrezionali del giudice del merito, potendo essere denunciate in sede di legittimità solo violazioni del criterio della soccombenza (consistente nel divieto di condanna alle spese della parte che risulti totalmente vittoriosa), o liquidazioni che non rispettino le tariffe professionali, con obbligo, in tal caso, di indicare le singole voci contestate, in modo da consentire il controllo di legittimità senza necessità di ulteriori indagini» (*ex plurimis*: Cass. nr. 15317 del 2013);

4. in conclusione, per le ragioni sopra esposte, il ricorso va rigettato;

5. le spese del giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo;

6. ai sensi del D.P.R. 30 maggio 2002, nr. 115, art. 13, comma 1 *quater* va dato atto della sussistenza dei presupposti per il versamento da parte del ricorrente dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso a norma dell'art. 13, comma 1 *bis* citato D.P.R.;

PQM

La Corte, rigetta il ricorso; condanna la parte ricorrente al pagamento delle spese del giudizio di legittimità che liquida in Euro 4000,00 per compensi professionali, Euro

PROC. nr. 6062/2014

200,00 per esborsi oltre rimborso spese generali in misura del 15% ed accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 *quater* del D.P.R. nr. 115 del 2002 dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento da parte del ricorrente dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso a norma del comma 1 bis dello stesso articolo 13.

Così deciso in Roma, nell'adunanza camerale, il 27.6.2018.

Il Presidente
dott. Adriano Patti

Il Funzionario Giudiziario
Dott.ssa Donatella COLETTA
Depositato in Cancelleria



18 OTT. 2018
oggi,

Il Funzionario Giudiziario
Dott.ssa Donatella COLETTA

[Handwritten signature]