

484
07

R.G. n. 813/06
R.S. n. 484/07
CRONOL. n. 3230
COMUNICAZ. n. 2
DEP. MINUTA 27-11-07
STAT.



REPUBBLICA ITALIANA
TRIBUNALE DI PARMA
SETTORE LAVORO

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice dott. Simone Medioli Devoto ha pronunciato la seguente

sentenza

nella causa civile iscritta al n.813/2006 R.G. controversie di lavoro promossa
da

MINARI FRANCO, rappresentato e difeso dall'Avv. Francesca Barbuti,
elettivamente domiciliato presso lo studio del medesimo difensore, in Parma, borgo
Garimberti n.6

- ricorrente -

contro

LA PIEMONTESE ASSICURAZIONI s.p.a., in persona del procuratore Avv.
Giorgio Maria Losco, rappresentata e difesa dagli Avv. Giovanni Gazzola e
Giovanni Bertora, elettivamente domiciliata presso lo studio di quest'ultimo
difensore, in Parma, via Farini n.35

- resistente -

OGGETTO: crediti da rapporto di agenzia.

All'udienza del 23-11-2007 i difensori delle parti presenti hanno concluso come in
atti.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato in data 5-9-2006 il ricorrente indicato in epigrafe conveniva
La Piemontese Assicurazioni s.p.a. innanzi al Tribunale di Parma, in funzione di

giudice del lavoro.

Contestualmente esponeva di avere ricevuto (da La Piemontese – Società Mutua di Assicurazioni), in data 15-6-1992, l'incarico di Agente Generale, in gestione libera, in Parma; aggiungeva di avere proseguito a dare esecuzione a detto rapporto pur a seguito del trasferimento del portafoglio assicurativo da La Piemontese – Società Mutua di Assicurazioni a La Piemontese Assicurazioni s.p.a.

Allegava di avere costantemente percepito, con riferimento ai premi relativi al ramo assicurativo R.C. Auto, provvigioni comprendenti anche la parte relativa al contributo per il Servizio Sanitario Nazionale (e ciò, invero, nell'asserito rispetto delle disposizioni negoziali di riferimento).

Lamentava, dunque, che, successivamente all'estinzione del rapporto (verificatasi in data 30-9-2000), la società convenuta aveva provveduto a corrispondere l'indennità di cessazione del rapporto nella misura di £.102.119.365 (anziché di quella maggiore pari a £.107.806.092), senza computare, al riguardo, le parti di premio relative al contributo suddetto.

Deducendo, pertanto, l'inadempimento della stessa società nel non avere considerato tali componenti (dei premi e delle corrispondenti provvigioni) nel calcolo della menzionata indennità, ne chiedeva la condanna al pagamento, appunto, della somma differenziale pari a £.5.686.727 (Euro 2.936,95), oltre ad accessori come per legge.

Con memoria depositata il 7-12-2006 si costituiva tempestivamente e ritualmente La Piemontese Assicurazioni s.p.a., resistendo ed opponendosi alle domande formulate da parte ricorrente, eccependone, per varie ragioni, l'infondatezza nel merito e chiedendone, di conseguenza la reiezione.

Acquisiti i documenti prodotti contestualmente agli atti introduttivi, assunto l'interrogatorio libero del ricorrente e di Mariella Corino per la società resistente, senza ulteriori incumbenti, disattese le relative istanze, all'udienza del 23-11-2007 si procedeva alla discussione della causa ed alla decisione della stessa mediante lettura di separato dispositivo.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Franco Minari chiede accertarsi e dichiararsi la sussistenza del proprio diritto alla percezione della somma di Euro 2.936,95, a titolo di differenza fra l'indennità di cessazione del rapporto effettivamente dovuta - considerando nella corrispondente base di calcolo la parte (di premi e, quindi, di provvigioni) relativa al contributo per il Servizio Sanitario Nazionale - e l'inferiore indennità di cessazione del rapporto invece ottenuta, con conseguente condanna de La Piemontese Assicurazioni s.p.a. al pagamento del suddetto importo "o di quella diversa somma che verrà ritenuta di giustizia, occorrendo anche in via equitativa, oltre alla rivalutazione monetaria e agli interessi legali dal dì del dovuto al saldo effettivo".

A detto riguardo, invero, deduce che il contributo per il Servizio Sanitario Nazionale è voce che appartiene ai premi delle polizze per il ramo R.C. Auto e che, pertanto, va computata ai fini provvigionali (e, così, ai fini della liquidazione dell'indennità di cessazione del rapporto), tanto dovendosi ritenere, da un lato, alla luce del fatto che la società resistente ha sempre versato le provvigioni, in costanza di rapporto, tenendo conto del suddetto contributo e, dall'altro, alla luce della complessiva disciplina regolatrice l'assetto negoziale in oggetto.

Così compendiate, dunque, i *petita* e le *causae petendi* formulate da parte ricorrente, questo giudice ritiene che le domande così proposte siano sprovviste di adeguato fondamento alla stregua delle considerazioni che si vanno ad esporre.

Si tratta, è bene premettere, di una condizione d'infondatezza per ragioni di diritto, prima ancora che di fatto, pur dovendosi sottolineare come, dalle complessive allegazioni e deduzioni articolate dalla stessa parte, non siano evincibili richiami specifici alla disciplina relativa alla liquidazione dell'indennità di fine rapporto, ai criteri di calcolo della stessa, alla tipologia di polizze che l'agente avrebbe concluso nel corso del rapporto (ad esempio, se tutte appartenenti, o meno, al ramo R.C. Auto) e, quindi, alle quote provvigionali annue corrisposte ed effettivamente riferibili al contributo per il Servizio Sanitario Nazionale (il che, invero, rende inammissibile - per il suo carattere evidentemente "esplorativo" - oltre che irrilevante, per le ragioni di cui *infra*, l'istanza formulata in ricorso ex art. 210 c.p.c.).

A detto riguardo, invero, risulta di difficile interpretazione il contenuto dei conteggi manuali prodotti da parte ricorrente (cfr. doc n.4 del fascicolo in atti), laddove, con riguardo all' "indennità in base agli incassi dei rami elencati all'articolo n.24" (non solo il ramo R.C. Auto, dunque), sembra che la differenza invocata dall'agente derivi da un'erronea quantificazione dei premi incassati nel corso del rapporto e non, invece, dal mancato computo del contributo dovuto al Servizio Sanitario Nazionale (la cui liquidazione, secondo una percentuale fissa, avrebbe dovuto evidenziare differenze omogenee anno per anno e non, al contrario, l'andamento "discontinuo" evincibile dal prospetto in parola).

Tanto premesso, dunque, occorre disattendere, in primo luogo, le prospettazioni difensive avanzate in ricorso, non essendo emerso (né, a ben vedere, provato o chiesto di provare) che, nel corso del rapporto dedotto, La Piemontese Assicurazioni s.p.a. abbia corrisposto costantemente a Franco Minari, a titolo di provvigioni, una quota corrispondente al contributo per il Servizio Sanitario Nazionale e, così, che le parti abbiano implicitamente ricondotto tale contributo all'importo complessivo dei premi da utilizzarsi quale base di calcolo ai fini della liquidazione delle provvigioni (ed anche, quindi, dell'indennità di fine rapporto).

Orbene, l'esistenza di una siffatta circostanza – unicamente dalla quale, è bene rilevare, non potrebbe nemmeno sorgere il rapporto obbligatorio oggetto delle domande formulate in ricorso, potendo essa avere rilievo, piuttosto, nell'interpretazione complessiva dell'assetto negoziale ex art.1362 comma 2 c.c. – non può certo derivare dal contenuto delle dichiarazioni rese da Mariella Corino in sede d'interrogatorio libero.

Questa, infatti, nel riferire che "il calcolo delle provvigioni avveniva, per ragioni di comodità, sul premio imponibile, ma la decurtazione del contributo SSN, avveniva attraverso la riduzione dell'aliquota provvigionale applicata" ed, ancora, che "il contributo SSN non fa parte del corrispettivo percepito dalla compagnia, ma viene versato dall'assicurato e girato agli enti preposti... In altri termini la provvigione non veniva calcolata sul contributo SSN, ma tale risultato si otteneva, non scorporando il contributo stesso da quanto versato dal cliente, ma riducendo l'aliquota provvigionale da applicare al premio imponibile" ha chiaramente escluso, da un lato,

che il contributo per il Servizio Sanitario Nazionale possa far parte del premio spettante alla Compagnia, efficacemente aggiungendo, dall'altro, che, per mere ragioni di semplificazione contabile, se ne è tenuto conto solo fittiziamente ai fini provvigionali, corrispondendo alla sua liquidazione (non dovuta) l'abbassamento dell'aliquota, al contrario, dovuta.

Le domande formulate in ricorso sono infondate anche alla luce dei dati normativi e negoziali di riferimento.

Se, infatti, il presupposto logico dedotto in ricorso va individuato nella possibilità di ricondurre al premio spettante all'agente anche la voce corrispondente al contributo per il Servizio Sanitario Nazionale, la prospettazione difensiva in esame risulta chiaramente inficiata dal dato testuale dell'art.11 *bis* L. n.990/69 secondo il quale "sui premi delle assicurazioni per la responsabilità civile per i danni causati dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti si applica un contributo sostitutivo delle azioni spettanti alle Regioni e agli altri enti che erogano prestazioni facenti carico al Servizio Sanitario Nazionale nei confronti dell'Assicuratore, del responsabile o dell'impresa designata a norma dell'art.20 della Legge 24 dicembre 1969, n.990, per il rimborso delle prestazioni erogate ai danneggiati dalla circolazione dei medesimi veicoli a motore e dei natanti".

La disposizione in esame, dunque, nel prevedere che *il contributo si applica sui premi delle assicurazioni* fa evidentemente riferimento ad un emolumento che sta al di fuori del premio senza costituire una sua componente; il che, invero, risulta del tutto conforme alla *ratio* sottesa alla norma ed alla natura del contributo, da intendersi quale onere di natura pubblicistica e quale mera partita di giro per la Compagnia di assicurazioni, non rappresentando esso alcuna utilità per quest'ultima. Si tratta, dunque, di un contributo estraneo al premio, finalizzato alla copertura delle spese che il Servizio Sanitario Nazionale è chiamato sostenere nella prestazione delle cure in favore dei danneggiati dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti.

Si tratta, ancora, di obbligazione *ex lege* posta a carico della società in misura fissa (6,5% dei premi incassati), a prescindere da qualsivoglia diritto del terzo

danneggiato nei confronti dell'assicuratore (giovandosene, invero, la collettività indistinta e generalizzata dei danneggiati per il rischio in parola).

L'obbligatorietà *ex lege* secondo aliquota fissa, l'assenza del carattere commutativo, l'applicazione delle disposizioni in materia d'imposte di assicurazione (L. n.1216/61) in caso di omesso o ritardato versamento, nonché la deducibilità del contributo sono, infine, elementi che depongono per la natura tributaria del contributo in oggetto, il quale, dunque, non potrebbe essere, in ogni caso (anche nella esclusa ipotesi in cui lo si volesse considerare parte del premio), computato nei compensi provvigionali spettanti all'agente (avendo questi diritto pacificamente ai soli premi ed accessori al netto delle tasse e delle imposte; cfr. art.3 A.N.A.)

Alla luce delle considerazioni che precedono vanno quindi respinte le domande formulate da parte ricorrente, assorbito ogni ulteriore profilo.

La particolarità della materia e la documentata presenza di precedenti giurisprudenziali discordanti costituiscono giusti motivi per compensare integralmente le spese processuali.

P.Q.M.

Contrariis reiectis, definitivamente decidendo:

- respinge le domande formulate da parte ricorrente;
- compensa fra le parti le spese processuali.

Parma, 23-11-2007

IL CANCELLIERE B3
(Lucia Magri)

TRIBUNALE DI PARMA
DEPOSITATO IN CANCELLERIA

27 NOV 2007

IL CANCELLIERE
IL CANCELLIERE B3
(Lucia Magri)

IL GIUDICE

Simone Mediolani Devoto

E' copia conforme all'originale

Parma

IL CANCELLIERE B3
(Lucia Magri)

