



La misura del premio nell'interpretazione del contratto di assicurazione



Filippo Macrì

Cultore della materia dell'Università di Trento

SOMMARIO: 1. La sentenza. – 2. Interpretazione e interessi. – 3. Il criterio del prezzo. – 4. L'interpretazione delle polizze assicurative.

1. La sentenza

Con la sentenza n. 34926 del 31 dicembre 2025, la Terza Sezione della Cassazione torna a pronunciarsi in materia di polizze *claims made*, soffermandosi in particolare sul rilievo da attribuire al “criterio del prezzo” nell’ambito delle operazioni di interpretazione e ricostruzione del contratto assicurativo.

La vicenda è presto detta. Tre soggetti convenivano in giudizio una A.S.P., lamentando il danno loro cagionato dalla negligente esecuzione di una prestazione sanitaria. Chiamato in causa l’assicuratore della responsabilità civile, quest’ultimo si costituiva eccependo l’inoperatività della polizza, in ragione della clausola “a richiesta fatta” ivi contenuta. In primo grado, accertata la responsabilità della struttura, il Tribunale dichiarava la nullità della clausola e condannava pertanto l’assicuratore a manlevare l’ente sanitario. In sede di gravame, la Corte d’Appello confermava la statuizione, rilevando in particolare che l’invalidità della pattuizione trovava fondamento nella sproporzione tra (elevato) ammontare del premio corrisposto ed (esiguo) periodo di copertura assicurativa garantito.

Investita della questione, la Cassazione esclude categoricamente che alla misura del premio possa essere riconosciuto alcun rilievo sul piano ermeneutico-ricostruttivo, posto che: “*Nell’assicurazione contro i danni l’estensione del rischio assicurato e le sue eventuali delimitazioni si devono desumere dai patti contrattuali, interpretati secondo le regole di cui agli artt. 1362-1371 c.c., regole alle quali è estranea la misura del premio pagato dall’assicurato*”.

A una prima lettura, il tenore della massima potrebbe suonare ambiguo. Se intesa con riferimento alla generalità dei contratti, essa rischierebbe infatti di risultare manifestamente erronea: posto che l'estensione del rischio e la determinazione del premio si traducono, concretamente, in specifiche clausole contrattuali, escluderne la rilevanza in sede ermeneutica violerebbe il disposto dell'art. 1363 cod. civ.

Per comprendere la reale portata del *dictum* occorre, in realtà, svolgere alcune considerazioni preliminari.

La prima attiene alle peculiarità della materia oggetto della pronuncia, ossia quella dei contratti assicurativi. È noto che, in tale ambito, il “prezzo” dello scambio (il premio) è determinato mediante calcoli matematico-attuariali, che esprimono una funzione del rischio coperto: esso cresce o diminuisce in base alla probabilità che il sinistro si verifichi e all'entità dei danni che potrebbero derivarne¹. Queste considerazioni hanno indotto parte della giurisprudenza a trattare il diritto assicurativo come un settore in certa misura distinto dal diritto comune dei contratti, nel quale il funzionamento del singolo rapporto risulta condizionato dalle tecniche attuariali secondo cui viene esercitata l'attività d'impresa.

In questa prospettiva si collocano, da ultimo, una serie di massime in cui la Cassazione sembra suggerire che la ricostruzione del concreto assetto di interessi voluto dalle parti passi necessariamente attraverso una sorta di operazione di “*reverse engineering*”. L'idea, in estrema sintesi, è che, per stabilire se un determinato rischio sia stato effettivamente assunto dall'assicuratore, occorra guardare al modo in cui il premio è stato determinato: se quel rischio ha inciso sul calcolo statistico, potrà ritenersi compreso nella copertura; in caso contrario, ne resterà escluso.

La sentenza in commento potrebbe allora essere interpretata come una (condivisibile) presa di distanza da tale impostazione, che finisce per assorbire il singolo contratto nella sfera organizzativa dell'impresa, obliterando completamente la prospettiva dell'assicurato. In questa direzione sembrerebbe, del resto, muovere anche il tenore letterale della massima, che richiama l'osservanza dei normali criteri interpretativi previsti dal Codice e, al contempo, sottolinea l'estraneità della decostruzione attuariale del premio al procedimento ermeneutico.

Senonché, lo sviluppo dell'argomentazione lascia intendere che il Collegio muova, in realtà, da premesse diverse. La pronuncia sembra infatti orientata a escludere in assoluto che dal valore della prestazione dovuta dall'assicurato possano ricavarci elementi utili alla comprensione dell'operazione realizzata².

¹ Più nel dettaglio, la determinazione del premio avviene sulla base di una valutazione attuariale, riferita a una massa di rischi omogenei: di questi si stimano la probabilità media di verifica e il costo medio dei danni associati, così da individuare il costo complessivo atteso; quest'ultimo, maggiorato dei c.dd. caricamenti e delle spese dell'assicuratore, viene poi ripartito tra gli assicurati latori della medesima tipologia di rischio. V. su questi profili: DE LUCA, *Diritto ed economia delle assicurazioni*, Bologna, 2022, 141 ss.

² Da questo punto di vista, la pronuncia sembra voler consapevolmente prendere le distanze dagli approdi cui, sul medesimo tema, era giunta Cass. civ., SS.UU., 24 settembre 2018, n. 22437,

Il ragionamento della Corte fa propri, sotto questo profilo, gli argomenti di un più risalente orientamento giurisprudenziale, secondo cui il premio non sarebbe il risultato di una valutazione negoziale condivisa, ma il semplice esito di calcoli tecnico-attuariali. Proprio perché determinato secondo criteri che travalicano il singolo rapporto contrattuale, esso non sarebbe dunque in grado di offrire indicazioni utili sulla concreta configurazione dell'assetto di interessi delineato dalle parti. Tali considerazioni, riprese in termini sostanzialmente invariati, nella pronuncia in commento si intrecciano con affermazioni di più ampio respiro, che tendono a escludere, già sul piano dei principi generali, qualsiasi possibilità per l'interprete di indagare il merito dell'accordo privato:

“compito di questa Corte è garantire “l'esatta osservanza e l'uniforme interpretazione della legge e l'unità del diritto oggettivo nazionale” (art. 65, primo comma, ord. giud.), non sindacare se le parti di un contratto abbiano concluso un affare vantaggioso o rovinoso” (§ 3.6.2)

In questa prospettiva, da un lato si nega ripetutamente che al giudice spetti un potere di incidere sul contenuto dell'assetto negoziale delineato dai contraenti;

“In secondo luogo è contraria a principi basilari del diritto dei contratti l'affermazione secondo cui il contratto di assicurazione contro i danni sarebbe “privo di causa concreta” se l'assicurato ha pagato un premio elevato, con la conseguenza che spetterebbe

in *Corr. giur.*, 2019, 20, con note di D'AURIA e FACCI. In estrema sintesi, tale pronuncia, dopo aver ribadito l'astratta meritevolezza del tipo *claims made*, aveva affermato la necessità di un'indagine volta ad accertare la corrispondenza tra gli interessi perseguiti dall'assicurato e le regole negoziali concretamente predisposte dall'assicuratore, rilevando che la mancanza di tale coerenza si tradurrebbe in una carenza della “causa in concreto dell'operazione economica” (§ 19.5). Sulla pronuncia, v. A.M. GAROFALO, *L'assicurazione claims made e il dialogo tra formanti*, in *Riv. dir. civ.*, 4, 2019, 1039 ss.; ROSSETTI, *L'impatto della sentenza delle Sezioni Unite sulle polizze claims made basis: cosa cambia per il futuro (e per il passato)*, in *Assicurazioni - Rivista di diritto, economia e finanza delle assicurazioni private*, 2018, 15 ss.; BACHELET, *L'affermarsi della responsabilità precontrattuale da contratto assicurativo inadeguato (e di altri rimedi meno adeguati)*, in *Annuario del Contratto*, 2018, 164 ss. Più in generale, su questi temi v. AMADIO, *Valutazione causale e applicazione dei principi nei nuovi contesti di contrattazione*, ne *Quaderni della Scuola Superiore della Magistratura*, 24, 2022, spec. 337-340; A.M. GAROFALO, *Fisiologia e patologia della causa contrattuale. Profili generali e applicazioni specifiche*, in G. PERLINGIERI, RUGGERI (a cura di), *L'attualità del pensiero di Emilio Betti a cinquant'anni dalla scomparsa, Scuola estiva dell'Associazione dei Dottorati di Diritto Privato, Camerino, 5-8.9.2018*, Napoli, 2019, 681 ss.; ID., *Le assicurazioni claims made tra instabilità giuridica e inarrestabilità commerciale*, in *NGCC*, 5, 2025, 1192 ss.; FACCI, *Il fatto noto nella successione di polizze claims made*, Torino, 2023; MAZZOLA, *La copertura assicurativa claims made: origine, circolazione del modello e sviluppi normativi*, in *Europa e dir. priv.*, 3, 2017, 1013 ss.; ID., *Le polizze claims made al vaglio delle Sezioni Unite: osservazioni “a margine”*, in *Riv. dir. banc.*, 2016, 14 ss.; V. BACHELET, *Il fine giustifica i mezzi? Polizze claims made tra primo, secondo e terzo contratto*, in *Europa e dir. priv.*, 2, 2018, 525 ss.; CANDIAN, *La giurisprudenza e le sorti delle clausole claims made*, in *Riv. dir. civ.*, 3, 2018, 685 ss.; VICARI, *Polizze claims made, riserve tecniche, rischio operativo e trasparenza contrattuale*, in *Giur. comm.*, 1, 2018, 301 ss.

in tal caso al giudice estendere l'ambito oggettivo del rischio garantito, per ripristinare questa "causa" compromessa. A ciò basterà replicare che, quand'anche così fosse, il contratto privo di causa è nullo (art. 1418, secondo comma, c.c.), e spazio non v'è per interventi correttivi del giudice"; § 3.6.5.: "In conclusione, non spetta al giudice stabilire quale sia il "corretto equilibrio" tra premio e rischio: l'aliquota del premio che costituisce il premio puro si basa sulle regole attuariali; l'aliquota del premio che costituisce il caricamento è rimessa alla libera contrattazione delle parti, insindacabile se il consenso dell'una e dell'altra si è liberamente formato" (§ 3.6.2).

dall'altro, si confina la tutela dei loro interessi alla sola applicazione dei rimedi espressamente previsti dal legislatore:

"[...] (b) se un contratto di assicurazione contenesse una clausola il cui effetto fosse quello di rendere irrealizzabile il rischio (ad es., assicurazione contro l'incendio di un bene ignifugo) non si dirà che in quel patto vi sia uno "squilibrio del sinallagma": si dirà, più correttamente, che quel contratto è nullo ai sensi dell'art. 1895 c.c. per inesistenza del rischio, con quanto ne consegue sul piano restitutorio;
(c) se un assicuratore raggirasse l'assicurato lasciandogli intendere che a fronte di un determinato premio otterrà una certa copertura, in realtà inesistente, non si dirà che quel contratto sia "squilibrato"; si dirà, più correttamente, che quel contratto è annullabile per dolo decettivo, ex art. 1439 c.c.;
(d) se un assicuratore profittasse della propria posizione di preminenza sul mercato e dell'urgenza dell'assicurato di provvedersi d'una copertura, imponendogli patti gravosi, non si dirà che quel contratto "garantisce una rendita parassitaria"; si dirà, più correttamente, che quel contratto è rescindibile per lesione, ex art. 1448 c.c.;
(e) in tutti i casi suddetti la tutela dell'assicurato sarà garantita dall'azione di danno da lesione del credito, rappresentata dalla perduta possibilità di ottenere la copertura che, nel caso di corretta informazione o libera formazione del consenso, avrebbe potuto ottenere [...]" (§ 3.6.3).

Questa impostazione si riflette coerentemente anche sul piano interpretativo: così come, nella ricostruzione della fattispecie concreta, al giudice è richiesto un controllo meramente formale, allo stesso modo l'interprete è chiamato a ricostruire il significato del contratto facendo leva principalmente (se non esclusivamente) su quanto emerge dalla sua formulazione letterale.

Ne deriverebbe l'inaammissibilità della valorizzazione di elementi direttamente o indirettamente idonei a rivelare gli scopi concretamente perseguiti dalle parti (quale, appunto, la misura del premio convenuto), che resterebbero così confinati nell'ambito della libera e insindacabile valutazione compiuta dai contraenti al momento della conclusione dell'atto.

Non è difficile ipotizzare quali possano essere le ragioni al fondo di una simile scelta. Se, infatti, si ammettesse una più ampia considerazione dei reali interessi dell'assicurato, si rischierebbe di dilatare l'obbligo dell'assicuratore oltre quanto espressamente

previsto e contabilizzato, alterando il rapporto complessivo tra premi e indennizzi, con potenziali ripercussioni negative sulla stabilità dell'impresa. È in questa prospettiva che la Cassazione valorizza la funzione sociale dell'attività assicurativa, costruendo un modello argomentativo finalisticamente orientato alla tutela della solvibilità dell'assicuratore.

Quest'impostazione, tuttavia, solleva due ordini di problemi.

In primo luogo, escludere la rilevanza degli interessi sul piano interpretativo rischia di rendere ammissibili letture del contratto cavillose, magari coerenti con le parole, ma lontane dalla realtà dell'accordo.

In secondo luogo, sostenere che l'accordo debba essere interpretato in modo da salvaguardare la stabilità dell'impresa significa, in realtà, funzionalizzare l'autonomia privata alla soddisfazione di scopi di interesse pubblico, secondo un'impostazione di tipo dirigistico oggi difficilmente accettabile.

Conseguenze che tuttavia, come si cercherà di mostrare, non sembrano trovare riscontro nelle caratteristiche del sistema ermeneutico.

2. Interpretazione e interessi

In questa prospettiva, la prima questione da affrontare riguarda il rapporto tra interpretazione del contratto e interessi dei contraenti. Ciò che occorre chiedersi, in sostanza, è se sia davvero condivisibile l'idea accolta dal Collegio secondo cui gli scopi perseguiti dalle parti resterebbero privi di rilievo nella ricostruzione del significato dell'accordo.

L'assunto non appare convincente.

Nel sistema dell'autonomia privata, il contratto non è una forma neutra, ma lo strumento attraverso cui le parti organizzano e compongono i propri interessi³. Il rapporto tra regole adottate e fini che esse sono destinate a realizzare rappresenta la ragione pratica del regolamento e spiega perché i contraenti hanno disposto nell'uno o nell'altro modo⁴.

Quando emerge un dubbio sul significato di una pattuizione, sembra allora naturale che, per chiarirlo, si debba guardare anche alla ragione complessiva che sorregge quel

³ SANTORO-PASSARELLI, *Dottrine generali del diritto civile*, rist. 2012, Napoli, 172; CHECCHINI, *Regolamento contrattuale e interessi delle parti. Intorno alla nozione di causa*, in *Riv. dir. civ.*, I, 1991, 237; BESSONE, *Adempimento e rischio contrattuale*, cit., 264-265; V. ROPPO, *Il contratto*, in *Tratt. Iudica - Zatti*, Milano, 2011, 356; C.M. BIANCA, *Diritto civile*, III, *Il contratto*, Milano, 2019, 410; PUGLIATTI, *Il trasferimento delle situazioni soggettive*, Milano, 1964, 67ss., spec. 68-69.

⁴ Cfr. CHECCHINI, *Regolamento contrattuale e interessi delle parti (Intorno alla nozione di causa)*, III, I, 1991, 229 ss., ma già ID., *L'interesse a donare*, in *Riv. dir. civ.*, I, 1976, 224 ss.

regolamento, così da individuare la lettura più coerente con la funzione concretamente svolta dall'accordo nel suo insieme⁵.

Il medesimo ragionamento, peraltro, emerge con chiarezza anche nella giurisprudenza, che in numerose occasioni ha fatto leva, alternativamente, sugli artt. 1366 e 1369 cod. civ. per superare interpretazioni meramente formalistiche, valorizzando invece la necessità di ricostruire il significato dell'accordo in coerenza con la sua *ratio*.

Così, ad esempio, in un'occasione, la Cassazione ha censurato la decisione d'appello che, con riferimento a un contratto di transazione stipulato per definire l'esposizione debitoria di una società nei confronti di un istituto di credito, aveva qualificato come prestazione secondaria (e, dunque, irrilevante ai fini della risoluzione per inadempimento) l'impegno della banca a modificare la segnalazione della cliente in Centrale Rischi. Secondo la Corte, tale ricostruzione non teneva conto degli elementi fattuali emersi nel giudizio, dai quali risultava chiaramente che proprio la modifica della segnalazione costituiva, per la società debitrice, uno degli scopi essenziali dell'accordo. L'interpretazione dell'atto, ad avviso del Collegio, non poteva dunque prescindere dalla funzione pratica complessivamente perseguita dai contraenti, posto che: *“l'obbligo di buona fede oggettiva o correttezza ex art. 1366 c.c. non consente, quale criterio d'interpretazione del contratto, di dare ingresso ad interpretazioni deponenti per un significato in contrasto con la ragione pratica o causa concreta dell'accordo negoziale”*⁶.

Anche questo tipo di considerazioni, tuttavia, non deve essere sovradimensionato. Riconoscere rilievo agli interessi in sede interpretativa non significa, infatti, che ogni motivo individuale possa essere arbitrariamente invocato per avallare letture alternative del contratto.

Come noto, la questione è stata a lungo indagata dalla dottrina nell'ambito degli studi legati al problema della base negoziale (o presupposizione)⁷. L'ipotesi è semplice:

⁵ Cfr. CABOBIANCO, *La determinazione del regolamento*, cit., 345; ROPPO, *Il contratto*, cit., 452.

⁶ Il riferimento è alla vicenda trattata da Cass. civ., Sez. III, 9 febbraio 2024, n. 3671, in *OneLegale*. Per l'affermazione del principio, in vicende analoghe, v., tra le molte: Cass. civ., Sez. III, 28 aprile 2022, n. 13342, in *OneLegale*; Cass. civ., Sez. II, Ord., 4 aprile 2024, n. 8940, in *OneLegale*; Cass. civ., Sez. I, Ord., 3 agosto 2025, n. 22380, in *OneLegale*; Cass. civ., Sez. II, Ordinanza, 19 febbraio 2025, n. 4337, in *OneLegale*.

⁷ Giusta l'osservazione di GAROFALO, *Fisiologia e patologia*, cit., 706, nt. 70, che nota l'erroneità del ricorso al termine “presupposizione” per riferirsi al differente problema della base negoziale. PIETROBON, *L'errore nella dottrina del negozio giuridico*, cit., 504 ss., individua la differenza tra i due istituti nel marcato volontarismo che caratterizza la nozione windscheidiana di “condizione non sviluppata”, volontarismo che si è poi cercato di superare mediante l'introduzione dell'elemento oggettivo della base negoziale. Il medesimo Autore osserva, tuttavia, come, sul piano sostanziale, i due concetti finiscano in larga misura per sovrapporsi. Dal punto di vista dei concetti, è interessante notare come già PUGLIATTI, *Il trasferimento delle situazioni soggettive*, cit., 69, manifestasse dubbi circa la possibilità di riferirsi all'interesse mediante il ricorso alla nozione di “presupposto”. L'Autore recupera tuttavia la legittimità dell'espressione distinguendo tra la situazione soggettiva intesa come mezzo per il conseguimento dell'interesse, rispetto alla quale il fine resta effettivamente esterno alla struttura dell'atto; e la situazione soggettiva concepita come strumento di tutela del fine, nella quale, invece, il fine stesso viene a essere incorporato nel contenuto della situazione.

Tizio loca, a un prezzo estremamente elevato, un balcone su Canal Grande, per assistere alla Regata Storica; il giorno prima della celebrazione, viste le condizioni metereologiche avverse, gli organizzatori decidono di rinviare l'evento; quale sorte per il contratto? Fermo il dogma di irrilevanza dei motivi, la soluzione risulterebbe manifestamente iniqua: mantenimento del contratto e conseguente obbligo per il locatario di pagare il prezzo⁸.

Scartata la teoria della presupposizione, alcuni Autori hanno proposto di risolvere la questione a partire da una rilettura dell'art. 1345 cod. civ. Secondo questa impostazione, la norma non si limita a disciplinare l'illiceità del motivo, ma serve anche a chiarire quando un interesse può assumere rilievo sul piano causale: ciò avviene, in particolare, quando esso sia stato condiviso dalle parti e sia divenuto determinante del consenso. A tali condizioni, si afferma, il motivo assume una forza tale da caratterizzare la funzione concretamente svolta dall'accordo, individuandone la causa in concreto⁹.

Proprio nella misura in cui diventa parte della specifica funzione dell'affare, il motivo assume rilievo anche sul piano ermeneutico, orientando la lettura dell'accordo¹⁰.

A tale ricostruzione potrebbe forse formularsi un'obiezione di carattere metodologico.

⁸ Sul dogma dell'irrilevanza dei motivi, cfr. SANTORO-PASSARELLI, *Dottrine generali del diritto civile*, cit., 178-179; C.M. BIANCA, *Diritto civile*, cit., 419 ss.; BESSONE, *Adempimento e rischio*, cit., 278-279, collega il dogma di irrilevanza dei motivi al principio di sopportazione del rischio dell'iniziativa economica, evidenziando come il primo non manifesti altro che la necessità di ritenere addossato al contraente il rischio della mancata realizzazione degli interessi di cui non abbia sopportato il costo. Cfr. anche le considerazioni di PIETROBON, *L'errore nella dottrina del negozio giuridico*, Padova, 1963, 97 ss., il quale, con riferimento all'errore sul motivo, riconduce il principio di irrilevanza del motivo alla logica dell'autonomia privata: la libertà di disporre dei propri interessi implica anche l'assunzione del rischio delle scelte compiute, sicché non è consentito rimettere in discussione l'accordo per il solo fatto di aver esercitato in modo inopportuno la libertà negoziale.

⁹ C. SCOGNAMIGLIO, *Interpretazione del contratto e interessi dei contraenti*, cit., 288 ss.; Id., voce *Motivo (del negozio giuridico)*, in *Dig. disc. priv.*, Sez. civ., XI, Torino, 1994, 472.; A.M. GAROFALO, *Fisiologia e patologia*, cit., 707ss.

¹⁰ Nel testo, invero, si dà per assodata l'identificazione tra causa in concreto e interessi. Vale tuttavia la pena notare, in proposito, come AMADIO, *Attribuzioni liberali e riqualificazione della causa*, in *Riv. dir. civ.*, 2013, 503, muova una valida obiezione a tale ricostruzione. Secondo l'Autore, infatti, una simile impostazione condurrebbe a esiti problematici: una volta riconosciuto che il tratto caratterizzante delle liberalità consiste nell'essere rivolte alla soddisfazione di un interesse di natura non patrimoniale del tradens, si finirebbe per affermare che tanto la donazione quanto le liberalità non donative condividono la medesima causa in concreto. Del resto, anche sul piano concettuale, una nozione di causa intesa come rapporto dinamico tra gli interessi dei contraenti e la struttura dell'atto presuppone, sul piano logico, la distinzione tra questi elementi e il risultato che dalla loro interazione deriva. Sicché non sembrerebbe possibile sovrapporli sic et simpliciter. Si potrebbe allora pensare di legare gli interessi non già direttamente alla causa in concreto (e, dunque, all'art. 1369 cod. civ.), quanto piuttosto alla comune intenzione delle parti, secondo un percorso argomentativo già in parte sviluppato da C. SCOGNAMIGLIO, *Interpretazione del contratto e interessi dei contraenti*, cit., 300 ss., spec. 307-308.

Si potrebbe infatti osservare che l'interpretazione è diretta proprio a ricostruire il significato del contratto; sicché, nel momento in cui l'interprete si accosta al testo negoziale, non dispone ancora di una visione complessiva dell'operazione e non è quindi in grado di formulare ipotesi attendibili circa la sua funzione.

L'obiezione, tuttavia, si fonda su una rappresentazione eccessivamente lineare del procedimento ermeneutico. Interpretazione e qualificazione non si succedono in fasi rigidamente separate, ma si sviluppano secondo un andamento circolare, nel quale la ricostruzione del significato delle clausole e l'individuazione della funzione dell'accordo si illuminano reciprocamente¹¹.

Più in concreto, mentre l'interprete procede nella lettura del testo e lo pone a confronto col contesto di riferimento, è spontaneamente portato a formulare varie ipotesi sul senso complessivo dell'accordo. Man mano che l'indagine prosegue e si acquisiscono nuovi elementi, tali ipotesi vengono progressivamente selezionate e verificate, fino a individuare quella che risulta maggiormente coerente con l'insieme dei dati disponibili¹².

A questo punto, l'interprete dispone di una prima immagine complessiva dell'accordo, sia pure ancora provvisoria. Ciò non esclude, tuttavia, che permangano alcune ambiguità, non risolte nella fase iniziale dell'indagine.

Proprio la disponibilità di questa visione d'insieme consente, però, di formulare un primo giudizio sulla causa dell'operazione negoziale. Ed è alla luce di tale dato che l'interprete può tornare sulle incertezze residue, utilizzando la funzione così ricostruita come criterio di orientamento per sciogliere i dubbi e individuare, tra le possibili letture, quella più coerente con la logica complessiva dell'accordo.

3. Criterio del prezzo

Ammessa la rilevanza degli interessi nel procedimento ermeneutico, resta da chiarire in che modo essi possano essere concretamente identificati dall'interprete e quale ruolo possa, in tale prospettiva, assumere il criterio del prezzo¹³.

¹¹ Sulla circolarità del procedimento ermeneutico *cfr.* C.M. BIANCA, *Il contratto*, cit., 395; CAPOBIANCO, *La determinazione del regolamento*, cit., 331 ss.; SCALFI, *La qualificazione dei contratti nell'interpretazione*, Milano-Varese, 1962, 117 ss.

¹² Su questi profili e, più in generale, sull'essenzialità del rapporto tra testo e contesto nella definizione del significato dell'enunciato contrattuale, imprescindibile è il richiamo a GAROFALO, *L'interpretazione e la ricostruzione del contratto nel prisma della pragmatica linguistica*, in *Studi in ricordo di Carlo Augusto Cannata*, Napoli, 2021, *passim*, ma spec. 342 ss.

¹³ Il tema del ruolo da riconoscere agli interessi dei paciscenti in una prospettiva, per così dire, rimediale costituisce questione ampiamente trattata dalla dottrina, sotto il duplice angolo visuale delle sopravvenienze, da un lato, e dei presupposti negoziali, dall'altro; esso, tuttavia, rimane parzialmente estranea agli scopi del presente lavoro. Sul tema delle sopravvenienze: BESSONE, *Adempimento e rischio contrattuale*, Milano, rist., 1975, 270 ss.; ALPA, voce *Rischio contrattuale*, in *Noviss. dig. it.*, App., VI, Torino, 1986, 863 ss.; GABRIELLI, *Il rischio contrattuale*, ora in *Alea e rischio nel contratto*.

Anzitutto, va sottolineato che un interesse allo stato puro non esiste in natura. La sua individuazione richiede, piuttosto, una sorta di percorso a ritroso che, muovendo dall'analisi degli elementi materiali e dichiarativi di cui la vicenda negoziale si compone, consenta di far emergere le utilità che, attraverso quell'atto, le parti avevano comunemente inteso perseguire¹⁴.

Può accadere che siano le parti stesse a esplicitare tali scopi, nel corso delle trattative o nelle premesse del contratto. Più spesso, tuttavia, l'interprete è chiamato a interrogarsi sul peso che i diversi elementi della vicenda assumono nell'economia complessiva dell'affare, verificando se essi non siano idonei a rivelare qualcosa di più circa le finalità attese.

Alcuni dati, in particolare, si prestano con maggiore facilità a svolgere questa funzione, poiché già sul piano sociale esprimono un significato riconoscibile e un determinato "peso" all'interno dell'operazione economica.

Tra questi si colloca appunto il c.d. criterio del prezzo, che, a partire dagli anni Settanta del secolo scorso, ha ricevuto particolare attenzione nella riflessione dottrinale, segnatamente nell'ambito della c.d. Scuola genovese.

In tale prospettiva, si è osservato che, nei contratti sinallagmatici, gli interessi perseguiti dai contraenti modellano il contenuto delle prestazioni delle parti, traducendosi nell'assunzione di obblighi, oneri o rischi in capo all'una o all'altra, secondo una distribuzione funzionale alla realizzazione delle utilità che l'accordo è destinato a soddisfare¹⁵.

Poiché, tuttavia, l'assunzione di un obbligo o l'accollo di un rischio comportano normalmente un costo, è naturale attendersi che il sacrificio del contraente che li sopporta trovi una corrispondente compensazione sul piano economico, riflettendosi nella previsione di un corrispettivo più elevato. In mancanza di una simile remunerazione, del resto, risulterebbe difficilmente spiegabile la disponibilità di una parte ad assumere un impegno più gravoso (salvo, naturalmente, che la giustificazione debba rinvenirsi nella soddisfazione di un suo interesse di natura non patrimoniale)¹⁶.

Studi, Napoli, 1997, 115 ss.; CALISAI, *Rischio contrattuale e allocazione tra i contraenti*, Napoli, 2016, 85ss.; C. SCOGNAMIGLIO, *Sopravvenienze negative, rimedi demolitivi e rimedi conservativi*, in *Quaderni della Scuola Superiore della Magistratura*, 13, 2022, 22ss.; M. MAGGIOLIO, *Poteri e iniziative unilaterali nella rinegoziazione del contratto*, in *Riv. dir. civ.*, 2021, 5, 910 ss.; CARAPEZZA FIGLIA, *Rimedi contrattuali e disfunzioni delle locazioni commerciali. Problemi e limiti dell'attivismo giudiziale nell'emergenza Covid-19*, in *I contratti*, 2020, 6, 712 ss.

¹⁴ Cfr. in questo senso GAROFALO, *La causa del contratto tra meritevolezza degli interessi ed equilibrio dello scambio*, in *Riv. dir. civ.*, 6, 2012, 573 ss.

¹⁵ Cfr. BESSONE, *Adempimento e rischio*, cit., 268 ss.

¹⁶ V. su quest'ultimo profilo ROPPO, *Il contratto*, cit., 365; sul resto, cfr. BESSONE, *Adempimento e rischio*, 270 ss. Osserva ALPA, voce *Rischio (dir. vig.)*, in *Enc. dir.*, XL, Milano, 1989, 1156, che ogni contraente, nel momento in cui intraprende un'operazione contrattuale, compie una valutazione personale comparativa tra costi da sopportare e benefici attesi, sperando di ottenere dalla stessa il maggior profitto possibile.

Ne deriva, in sostanza, una stretta correlazione tra l'entità del sacrificio economico che una parte accetta di sostenere e l'utilità che essa si attende di ricevere dall'operazione. In condizioni ordinarie, un corrispettivo elevato segnala l'aspettativa (condivisa) di una controprestazione di maggiore consistenza; viceversa, un prezzo contenuto è normalmente compatibile con l'attesa di utilità più circoscritte¹⁷.

Il criterio del prezzo offre dunque uno strumento utile per verificare se un determinato interesse sia effettivamente entrato a far parte della causa in concreto del contratto, contribuendo a chiarire la reale configurazione dell'accordo¹⁸.

Un plastico esempio del suo funzionamento è offerto da Cass. civ., 21 gennaio 2013, n. 1373. Il caso riguardava un'azione di risoluzione per *aliud pro alio*, relativa alla compravendita di un immobile che l'acquirente assumeva radicalmente difforme da quello promesso. La Corte d'Appello, riformando la decisione del Tribunale, aveva accolto la domanda dell'attore, attribuendo però rilievo pressoché esclusivo alla mancanza delle condizioni per il rilascio del certificato di abitabilità. La Cassazione censurava, tuttavia, tale ricostruzione, osservando che il giudice di merito avrebbe dovuto procedere a una più attenta valutazione di tutti gli elementi di fatto della vicenda. In particolare, annullando con rinvio la statuizione, la Corte invitava il giudice d'appello a soffermarsi più attentamente sulla particolare esiguità del compenso convenuto dalle parti. Un corrispettivo modesto, infatti, poteva ragionevolmente essere interpretato come indice della volontà condivisa di trasferire un bene di minor valore, rendendo meno plausibile che le dissestate condizioni dell'immobile fossero estranee al programma negoziale dei contraenti e, di conseguenza, che ricorresse la dedotta difformità tra il bene promesso e quello effettivamente trasferito.

Peraltro, non si può fare a meno di notare come la pronuncia segnalata colleghi espressamente il criterio del prezzo all'individuazione della comune intenzione dei contraenti, evidenziandone in questo modo la rilevanza anche sul piano più spiccatamente interpretativo¹⁹.

Riprendendo, dunque, lo schema delineato nel precedente paragrafo, si è ora in grado di chiarire come la misura del corrispettivo operi in sede ermeneutica. In primo luogo, trattandosi di un indice di rilevanza degli interessi, essa opererà a valle della prima ricostruzione di senso, ottenuta dal raffronto tra testo e contesto. Prendendo quindi a paradigma l'ipotesi di ambiguità lessicale, il dato economico materialmente si traduce in

¹⁷ V. BESSONE, *Adempimento e rischio*, cit., 354-355: "Come è indicativo il fatto che i contraenti abbiano dato al negozio un contenuto tale da farlo rientrare in uno dei tipi previsti dalla legge, così lo è il prezzo al quale essi pattuiscono lo scambio di beni o di servizi"; GABRIELLI, *Il rischio contrattuale*, cit., 159 ss.; CALISAI, *Rischio contrattuale*, cit., 109 ss.; ALPA, *Appunti sulla nozione di prezzo*, in *Giurisprudenza commerciale*, 1982, I, 621 ss.

¹⁸ Cfr. ALPA, *Sulla nozione di prezzo*, cit., 144.

¹⁹ Sulla rilevanza ermeneutica del criterio del prezzo, sempre nell'ottica di punto di emersione degli interessi dei contraenti, v. C. COGNAMIGLIO, *Interpretazione del contratto e interessi dei contraenti*, cit., 323 e nt. 155.

un ulteriore argomento interpretativo, che, saldandosi con quelli già individuati, contribuisce a orientare l'ago della bilancia verso una delle possibili alternative di significato.

Un esempio può aiutare a chiarire il meccanismo. Si immagini una compravendita con cui Tizio trasferisce a Caio la propria abitazione "con tutto ciò che vi è dentro". Si supponga, inoltre, che Tizio sia un noto collezionista di automobili d'epoca e che, nel garage dell'immobile, siano custoditi alcuni esemplari di particolare pregio. L'espressione impiegata comprende anche tali beni? Se il prezzo corrisposto da Caio risulta sensibilmente superiore al valore di mercato dell'immobile in sé considerato, il dato economico potrà essere letto come indizio della volontà di includere nella vendita anche le automobili. Se, invece, il corrispettivo è sostanzialmente in linea con quello normalmente richiesto per immobili con analoghe caratteristiche, sarà più ragionevole ritenere che le parti abbiano inteso trasferire soltanto l'immobile.

Si impone, tuttavia, un'ultima precisazione. Il criterio del prezzo, se considerato isolatamente, non può mai assumere valore decisivo. Esso, piuttosto, deve sempre essere valutato all'interno del quadro complessivo della vicenda negoziale, in relazione a tutti gli elementi che ne definiscono la struttura²⁰.

L'assunto da cui muovere per comprendere tali profili è che un corrispettivo particolarmente elevato richiede, nell'economia dell'operazione, una spiegazione plausibile: spiegazione che potrà certamente consistere in una maggiore ampiezza della controprestazione; ma che ben potrà essere rinvenuta anche in *altre* caratteristiche concretamente presenti nell'affare. Si pensi, ad esempio, all'ipotesi in cui il pagamento di un prezzo fuori mercato trovi giustificazione nella ferma volontà dell'acquirente di assicurarsi l'acquisto della casa in cui è cresciuto e alla quale lo lega una particolare affezione; oppure, all'opposto, al caso in cui un corrispettivo particolarmente esiguo trovi spiegazione nella soddisfazione di un interesse non patrimoniale dell'*accipiens*²¹. In ipotesi di questo tipo, la maggiore o minore entità del corrispettivo non rappresenta indice della consistenza della controprestazione, ma riflette valutazioni ulteriori, connesse a specifiche condizioni dell'affare o alla soddisfazione di utilità altre che pur trovano spazio nella concreta configurazione del rapporto²².

Ove si voglia individuare un fondamento normativo a tale considerazione, esso può agevolmente rinvenirsi nel disposto dell'art. 1363 cod. civ., secondo cui le clausole devono essere interpretate "*le une per mezzo delle altre*". La norma esprime, a ben vedere, un vero e proprio principio di metodo: il significato del contratto non può essere ricavato dalla scomposizione delle sue previsioni in frammenti autonomi e reciprocamente indif-

²⁰ Cfr. sul punto ROPPO, *Il contratto*, cit., 363 ss.

²¹ Potendo, se del caso, configurarsi in tale ipotesi un *negotium mixtum cum donatione*. V. sul punto ROPPO, *Il contratto*, cit., 365. Sulla figura negoziale, cfr. CAREDDA, *Le liberalità diverse dalla donazione*, Torino, 1996, 147 ss.; sulla figura nel diritto romano, v. SCEVOLA, *Negotium mixtum cum donatione. Origini terminologiche e concettuali*, Padova, 2009.

²² Nello stesso senso, v. C. SCOGNAMIGLIO, *Interpretazione del contratto e interessi dei contraenti*, cit., 324, nt. 155.

ferenti, ma richiede una valutazione complessiva dell'operazione negoziale. L'interprete è dunque chiamato a cogliere le relazioni interne tra le diverse clausole e ad attribuire a ciascuna di esse il peso che le compete solo alla luce dell'equilibrio negoziale complessivamente voluto dalle parti. Osservazione che vale tanto in positivo, nel senso che non è consentito sovradimensionare il rilievo di un singolo dato; quanto in negativo, poiché neppure è ammissibile escludere arbitrariamente dalla valutazione uno degli elementi che concorrono a definire la vicenda. Si tratta, al fondo, di una questione di equilibrio: ogni dato deve essere valutato e soppesato alla luce degli altri, in modo da ricostruire il significato dell'accordo nel suo complesso e restituire l'immagine dell'assetto di interessi effettivamente approvato dalle parti.

4. L'interpretazione delle polizze assicurative

La linea argomentativa sin qui sviluppata trova un terreno di verifica particolarmente significativo nel settore assicurativo.

In questo ambito, tuttavia, è opportuno muovere da una considerazione preliminare, relativa all'incidenza che le tecniche proprie dell'esercizio dell'attività assicurativa esercitano sui singoli contratti stipulati dall'impresa con la propria clientela²³.

Con specifico riguardo alle polizze danni, la funzione tipica dell'assicurazione consiste nel neutralizzare le conseguenze patrimoniali pregiudizievoli connesse all'avveramento di un rischio: l'assicurato trasferisce all'assicuratore l'onere economico derivante dal verificarsi del sinistro, ottenendo così protezione rispetto alla possibile diminuzione del proprio patrimonio²⁴. Tale protezione si traduce nell'insorgere, in capo all'impresa, di un'obbligazione pecuniaria avente a oggetto (in linea di principio) un importo corrispondente alla perdita che l'assicurato avrebbe dovuto sopportare in assenza di copertura.

L'oggetto dell'attività assicurativa consiste, in sostanza, proprio nell'assunzione seriale di tali rischi: l'impresa si obbliga, nei confronti di una pluralità di assicurati, a sopportare le conseguenze economiche di eventi futuri e incerti, assorbendo le ripercussioni patrimoniali che, altrimenti, graverebbero sui singoli assicurati.

La costante esposizione al rischio potrebbe tuttavia condurre, in assenza di adeguati meccanismi di compensazione, al collasso finanziario dell'impresa. È proprio per

²³ Tale impostazione trova conferma nella disciplina codicistica del premio, che si discosta in modo significativo dai principi del diritto comune dei contratti. Il principio di indivisibilità (artt. 1890, ult. co., 1892, co. 3, 1897, co. 1, 1898, co. 4, 1901, co. 3, 1918, co. 3, 1924 e 1926, co. 5, cod. civ.), l'obbligo di pagamento anticipato (artt. 1901 e 1924 cod. civ.), nonché le norme volte a ristabilire l'equilibrio tra rischio effettivo e rischio rappresentato al momento della stipulazione (art. 1893, co. 2) o tra rischio originario e rischio sopravvenuto (artt. 1897, 1898 co. 3 e 5, 1926, co. 2 cod. civ.) si comprendono pienamente solo alla luce delle basi tecnico-attuariali che presiedono alla formazione del premio. Cfr. per questi profili, VOLPE PUTZOLU, *L'assicurazione*, cit., 55 ss.

²⁴ In questo senso, tra i molti, CORRIAS, *La causa del contratto di assicurazione: tipo assicurativo o tipi assicurativi*, in *Riv. dir. civ.*, 1, 2013, 59-60.

evitare tale esito che l'attività assicurativa si fonda sull'impiego di strumenti matematico-attuariali, attraverso i quali l'assicuratore è in grado di stimare la frequenza e il costo medio dei singoli sinistri, ripartendone il prezzo sulla massa degli assicurati portatori di rischi omogenei²⁵. La prestazione principale del contraente (il premio) rappresenta dunque la traduzione economica di tale meccanismo: esso costituisce la quota con cui ciascun assicurato concorre alla copertura del costo complessivo dei sinistri attesi, secondo una logica di ripartizione mutualistica del rischio (c.d. principio di mutualità).

Come già accennato nell'introduzione al presente contributo, la consapevolezza di questa peculiarità nel meccanismo di formazione del prezzo dello scambio è stata ben colta dalla giurisprudenza, la quale da tempo ha elaborato, in materia di contratti assicurativi, schemi argomentativi in parte diversi da quelli usualmente impiegati nel diritto comune dei contratti. Si tratta, tuttavia, di orientamenti che non sembrano cogliere pienamente nel segno.

In una prima fase, infatti, i giudici hanno creduto di trarre dalla natura matematicamente determinata del premio la conseguenza della sua totale irrilevanza ai fini della ricostruzione del programma negoziale delle parti. In tal senso si colloca un consistente filone giurisprudenziale, sviluppatosi a partire dagli anni Ottanta, nel quale si afferma in termini perentori che la misura del premio non costituisce un idoneo strumento ermeneutico, *“atteso che la determinazione di quest'ultima risulta da calcoli statistici e matematici (sulla frequenza dei rischi, sulle spese di organizzazione ecc.) rimessi esclusivamente all'assicuratore ed avulsi da veri e propri patti negoziali”*²⁶.

Tale orientamento, ripreso anche dalla pronuncia in commento, si espone tuttavia a una pluralità di rilievi critici. In primo luogo, ricondurre il premio esclusivamente alla logica dei calcoli tecnico-attuariali equivale, in sostanza, a trattarlo come un dato meramente interno all'organizzazione dell'impresa assicurativa, trascurando la funzione che esso svolge per l'assicurato. Per quest'ultimo, infatti, il premio rappresenta il prezzo pagato per l'acquisto della copertura: sicché, a fronte di un importo elevato, egli matura la ragionevole aspettativa di essere protetto rispetto al rischio che intendeva assicurare. Il ragionamento della Corte, dunque, finisce per appiattare l'interpretazione sulla prospettiva dell'assicuratore, ricostruendo il significato del contratto alla luce delle esigenze tecniche dell'impresa piuttosto che della comune intenzione dei contraenti.

In secondo luogo, l'impostazione sembra presupporre una ricostruzione tecnica, più volte affiorata anche in dottrina, secondo cui il principio di mutualità, sopra richiamato, finirebbe per attenuare, se non addirittura per elidere, la natura sinallagmatica del contratto di assicurazione.

Anche tale conclusione, tuttavia, non appare convincente. L'area di incidenza della mutualità attiene, infatti, al piano economico-organizzativo dell'attività assicurativa, os-

²⁵ Cfr. sul punto VOLPE PUTZOLU, *L'assicurazione*, cit., 56-57; SARTORI, *Responsabilità degli amministratori e patti di manleva*, in *Riv. dir. banc.*, IV, I, 2019, 421; cfr. anche MAZZOLA, *La copertura assicurativa claims made*, cit., 1016 ss.

²⁶ Così si esprime Cass. civ., 18 settembre 1986, n. 5663, in *OneLegale*.

sia al modo in cui l'impresa gestisce e ripartisce il rischio tra una pluralità di assicurati; essa non incide, invece, sulla struttura giuridica del singolo rapporto contrattuale, che continua a configurarsi come un contratto a prestazioni corrispettive. La stessa definizione normativa del contratto di assicurazione, contenuta nell'art. 1882 cod. civ., descrive chiaramente uno schema di scambio: l'assicuratore, "verso il pagamento di un premio", si obbliga a tenere indenne l'assicurato.

Il nesso di corrispettività, peraltro, non viene meno neppure nell'ipotesi in cui il rischio dedotto in polizza non si verifichi e, di conseguenza, non sorga mai l'obbligo di indennizzo dell'assicuratore. Ciò che l'assicurato "acquista" mediante il pagamento del premio non è, infatti, l'indennizzo in sé, ma l'assunzione del rischio da parte dell'assicuratore, ossia la garanzia che le conseguenze economiche dell'evento dannoso, qualora esso si verifichi, saranno sopportate dall'impresa nei limiti convenuti²⁷. Che poi, in concreto, tale eventualità possa non realizzarsi e che, dunque, al sacrificio economico dell'assicurato possa non corrispondere alcuna prestazione indennitaria, trova agevole spiegazione nella natura aleatoria del contratto. In questa particolare categoria negoziale, infatti, le parti non scambiano beni della vita attuali e determinati, ma reciproche *chances* di arricchimento. L'eventuale vantaggio economico dell'una, connesso al verificarsi (o al mancato verificarsi) di un evento futuro e incerto, si realizza necessariamente a spese dell'altra, sicché all'arricchimento dell'una fa sempre da contraltare un corrispondente impoverimento dell'altra²⁸. Ciò non altera, comunque, la struttura sinallagmatica del rapporto:

²⁷ GAMBINO, *L'assicurazione*, cit., 127 ss., 182 ss. e 309 ss., ricostruisce il rapporto assicurativo come una relazione giuridica peculiare, che si discosta dal tradizionale schema diritto di credito-obbligo. Secondo questa impostazione, il rapporto sarebbe costituito da una coppia di situazioni giuridiche differenti: dal lato dell'assicuratore, una posizione di soggezione; dal lato dell'assicurato, un'aspettativa di diritto. In sintesi, la soggezione dell'assicuratore consiste nell'impossibilità giuridica, una volta stipulato il contratto, di impedire che, al verificarsi dell'evento previsto in polizza, sorga automaticamente l'obbligo di corrispondere l'indennizzo. Parallelamente, l'assicurato sarebbe titolare di un'aspettativa giuridica, intesa come la situazione che lo pone nella condizione di vedere nascere automaticamente, al verificarsi dello stesso evento, il credito all'indennità.

²⁸ Osserva CORRIAS, *Il problema dell'onerosità-gratuità*, cit., 72, che lo schema aleatorio si connota per essere la prestazione di almeno una delle parti determinata *per relationem*, in funzione del verificarsi di un evento futuro e incerto. Ne deriva che la sperequazione tra le reciproche attribuzioni patrimoniali è elemento coesenziale del sinallagma, si dal momento genetico: l'equilibrio del contratto non è fissato in termini statici, ma è rimesso all'incertezza dell'evento. Se esso si realizza, uno dei contraenti consegue un vantaggio patrimoniale (o evita una perdita) specularmente corrispondente al sacrificio dell'altro; se, al contrario, l'evento non si verifica, l'effetto redistributivo si produce in senso inverso. Nella medesima prospettiva, GAROFALO, *Fisiologia e patologia*, cit., 756, descrive la causa aleatoria come strutturata su due piani distinti: un primo livello, ove si colloca il reciproco scambio di beni della vita; un secondo livello, caratterizzato dallo scambio tra le parti di *chances* di arricchirsi l'una ai danni dell'altra. Il primo livello – quello che emerge da un'analisi immediata del rapporto – funge in realtà da tramite del secondo: le utilità oggetto di scambio altro non costituiscono che il mezzo attraverso cui si realizza la distribuzione delle *chances*. Lo stesso impianto è agevolmente ravvisabile nel contratto di assicurazione. Il rapporto tra premio e

il pagamento del premio rimane funzionalmente collegato all'assunzione del rischio da parte dell'assicuratore, e proprio tale nesso costituisce il nucleo causale del contratto di assicurazione. In altri termini, anche quando il sinistro non si verifica e l'assicuratore non è tenuto a corrispondere alcunché, lo scambio contrattuale conserva piena giustificazione, poiché l'assicurato ha comunque beneficiato della copertura del rischio per l'intero periodo di efficacia della polizza.

Anche sulla base di tali considerazioni è maturato un diverso orientamento giurisprudenziale, volto a recuperare (sia pure entro limiti peculiari) le logiche sottese al criterio del prezzo anche nell'ambito del contratto di assicurazione²⁹. Per farlo, tuttavia, è stata adottata una prospettiva in parte inconsueta. Senza mettere in discussione i presupposti dell'orientamento già riferito, infatti, si è cercato di rintracciare il sinalagma tra premio e copertura assicurativa scomponendo il prezzo nelle sue componenti tecnico-attuariali, così da individuare, proprio in esse, il punto di equilibrio economico tra rischio assunto dall'impresa e prestazione pecuniaria posta a carico dell'assicurato. In sostanza, si tratta di quell'operazione di *reverse engineering* cui già si è fatto cenno: posto che il premio rappresenta una funzione del rischio, per comprendere l'estensione dell'obbligazione indennitaria dell'assicuratore occorrerebbe risalire alle singole voci di calcolo che concorrono alla sua determinazione, verificando se, e in quale misura, lo specifico rischio oggetto di controversia sia stato effettivamente considerato nel meccanismo matematico di formazione del corrispettivo.

È plausibile ritenere che, nel disegno complessivo delle pronunce da cui traspare questa impostazione, la destrutturazione del premio costituisca in realtà un espediente argomentativo, volto a mostrare come il criterio del prezzo conservi validità euristica anche a fronte delle peculiarità del settore assicurativo. Pur riconoscendosi, dunque, la bontà degli intenti che hanno ispirato tali decisioni, non si può non osservare come la soluzione finisca per generare problemi forse maggiori di quelli che puntava a risolvere.

In primo luogo, l'operazione di scomposizione presuppone una conoscenza dei meccanismi matematici di formazione del prezzo che va ben oltre quella ragionevolmente esigibile dal giudice. Ne deriva che l'accertamento del contenuto dell'accordo finisce,

copertura costituisce soltanto il livello immediatamente percepibile dello scambio; sullo sfondo, l'operazione realizza una diversa dinamica, consistente appunto nello scambio di possibilità di arricchimento. Per l'assicurato, il pagamento del premio rappresenta la possibilità di neutralizzare un futuro pregiudizio patrimoniale sostenendo un costo certo e contenuto, inferiore rispetto all'entità del danno potenziale; per l'assicuratore, specularmente, l'acquisizione del premio incorpora la *chance* di conseguire un vantaggio, giacché, ove l'evento non si verifichi, egli trattiene quanto percepito senza essere tenuto ad alcuna prestazione indennitaria. Sul punto, *cfr.* BETTI, *Teoria generale delle obbligazioni*, III, *Fonti e vicende dell'obbligazione*, Milano, 1954, 77. Sul punto, v. anche: DI GIANDOMENICO, *Il contratto e l'alea*, Padova, 1987, 219 ss., spec. 224; FRANZONI, *L'assicurazione fra i contratti aleatori*, in *Contratto e impresa*, 2, 417 ss.

²⁹ V. per tale orientamento: Cass. civ., 9 luglio 2020, n. 14595, in *OneLegale*; Cass. civ., SS.UU., 24 settembre 2018, n. 22437, in *Corr. giur.*, 2019, 20, con note di D'AURIA e FACCI; Cass. civ., 30 aprile 2010, n. 10596, in *OneLegale*; Cass. civ., 9 luglio 2020, n. 14595, in *OneLegale*.

di fatto, per essere demandato alle valutazioni del C.T.U., con una duplice e rilevante ricaduta.

Da un lato, aumentano notevolmente i costi del giudizio a carico delle parti, chiamate a sostenere non solo i compensi del consulente nominato dal giudice, ma anche quelli di eventuali consulenti di parte, necessari per contestarne le conclusioni sul piano tecnico.

Dall'altro, si affida al C.T.U. un compito che non è meramente tecnico. L'ordinamento, infatti, non stabilisce un limite massimo di incidenza di ciascuna componente sul totale del premio, lasciando piuttosto le parti libere di negoziare i profili economici dell'operazione. In assenza di criteri vincolanti, il consulente dispone così di un ampio margine di valutazione e può attribuire, di volta in volta, maggiore rilievo alla componente di copertura del rischio oppure ai caricamenti, senza che ciò rifletta l'effettiva volontà delle parti.

Il rischio di una simile intromissione nell'autonomia privata induce a mettere da parte le argomentazioni di questo orientamento, che finirebbero per rendere addirittura preferibile il formalismo della sentenza in commento.

Da questo punto di vista, va peraltro osservato che l'impervia strada imboccata dalla Cassazione non rappresentava l'unico schema argomentativo idoneo a consentire il recupero della funzione ermeneutica del prezzo.

Il nodo centrale risiede, a ben vedere, nella difficoltà di conciliare la natura fortemente tecnica del contratto di assicurazione con l'esigenza di ricostruirne il significato in termini che risultino effettivamente comuni a entrambi i contraenti.

Questa tensione affonda le proprie radici nell'asimmetria informativa che caratterizza il rapporto tra impresa (o distributore) e singolo assicurato, e che colloca le parti della relazione contrattuale su un piano strutturalmente diseguale³⁰.

³⁰ Sull'asimmetria di potere contrattuale, imprescindibile è il riferimento all'Autore a cui si deve la paternità del concetto: tra gli altri, ROPPO, *Contratto di diritto comune, contratto del consumatore, contratto con asimmetria di potere contrattuale: genesi e sviluppi di un nuovo paradigma*, in *Riv. dir. priv.*, 2001, 769 ss. V., inoltre, AMADIO, *Il terzo contratto. Il problema*, in *Il terzo contratto*, a cura di GITTI, VILLA, 9 ss. Tale autore, in particolare, individua l'emersione di un modello unitario di contratto caratterizzato da un'asimmetria di potere contrattuale tra le parti, assoggettabile a un sindacato giudiziale uniforme sull'equilibrio dello scambio. I tratti qualificanti di questa figura sarebbero, da un lato, il collocarsi della contrattazione entro la fisiologia delle relazioni sociali (con esclusione, quindi, delle ipotesi patologiche di incapacità o di stato di pericolo o bisogno); dall'altro, l'ampio spazio valutativo riconosciuto al giudice nella verifica dell'equilibrio contrattuale. All'asimmetria di potere corrisponderebbe, in tale prospettiva, uno squilibrio regolamentare, inteso come indice sintomatico di un abuso dell'autonomia contrattuale. Compito del giudice sarebbe allora quello di intervenire per ristabilire un assetto più equo, anche attraverso il ricorso a criteri di natura equitativa. Sulla forza espansiva di tale paradigma anche oltre l'originario ambito consumeristico in cui è stato elaborato, v. anche ZOPPINI, *Il contratto asimmetrico tra parte generale, contratti di impresa e disciplina della concorrenza*, 5, 2008, 538 ss.

Le esigenze di precisa delimitazione dell'oggetto del contratto proprie dell'attività si riflettono inevitabilmente anche sulla struttura linguistica delle polizze. Queste sono generalmente formulate attraverso un lessico tecnico e organizzate mediante clausole che definiscono con estrema puntualità l'ambito della copertura, così da rendere il rischio esattamente identificabile e suscettibile di calcolo. Il risultato è che, nella prassi, il contenuto del contratto finisce spesso per risultare poco trasparente per il singolo assicurato, il quale difficilmente dispone degli strumenti necessari per coglierne appieno le implicazioni.

Da tale situazione la disciplina di settore fa discendere l'esigenza di approntare forme di tutela rafforzata a favore dell'assicurato. In particolare, essa impone al distributore obblighi informativi precontrattuali particolarmente incisivi. Da un lato, egli deve fornire informazioni chiare, complete e proporzionate (artt. 120-*quater*, 121-*sexies*, 166, 185-*bis* e 186 cod. ass. priv.)³¹; dall'altro, è tenuto a formulare una proposta coerente con le esigenze e con il profilo di rischio concretamente rappresentato (art. 119-*ter* cod. ass. priv.)³².

In definitiva, l'ordinamento mira a garantire che la polizza sia effettivamente intelligibile per l'assicurato, richiedendo, già nella fase precontrattuale, che la copertura sia costruita in modo da rispecchiare le sue reali esigenze e che, al tempo stesso, il cliente sia in condizione di comprendere il significato dell'operazione che sta per concludere.

Se questo è il fine che ispira la disciplina di settore, risulterebbe allora poco coerente ritenere che la ricostruzione del significato del contratto debba ruotare proprio attorno alla sua componente più strettamente tecnica. Un simile approccio finirebbe infatti per condurre a letture dell'accordo estranee alla sfera di comprensione del contraente, svuotando in larga misura di effettività le tutele predisposte dall'ordinamento.

³¹ Cfr. Regolamenti IVASS nn. 40 e 41 del 2018 (recentemente modificati dal Provvedimento IVASS n. 163 del 25 novembre 2025), che disciplinano in modo puntuale i contenuti dell'informativa precontrattuale gravante sul distributore, articolandola anche in funzione delle singole tipologie di polizza (e, dunque, di rischio) oggetto del contratto. In tale ambito trovano specifica regolazione il MUP (Modello Unico Precontrattuale), volto a fornire al cliente un quadro sintetico delle informazioni rilevanti sul distributore e sulle modalità dell'offerta, nonché il DIP (Documento Informativo Precontrattuale), destinato a illustrare in forma standardizzata le principali caratteristiche del prodotto assicurativo, così da renderlo più agevolmente comprensibile (e comparabile con analoghi prodotti assicurativi presenti sul mercato). In tema di trasparenza assicurativa, v. più estesamente DE POLI, *Trasparenza e informativa nelle assicurazioni*, in *Assicurazioni*, 2024, 1, 2 ss.

³² Sul punto, la giurisprudenza ha chiarito che la polizza assicurativa non deve limitarsi a coprire un rischio astrattamente assicurabile gravante sull'assicurato, ma deve altresì risultare funzionale alla soddisfazione del concreto bisogno di garanzia da questi rappresentato. Tale esigenza, peraltro, è destinata a emergere già nella fase precontrattuale, nella quale l'assicuratore, alla luce dei doveri di correttezza e buona fede (artt. 1175, 1337 e 1375 cod. civ.), nonché degli obblighi informativi previsti dalla disciplina di settore (artt. 120, 166, 183-187 cod. ass. priv.), è tenuto a individuare e valutare le specifiche esigenze del contraente. In tal senso, v. già Cass. civ., SS.UU., 24 settembre 2018, n. 22437; Cass. civ., 24 aprile 2015, n. 8412.

Più convincente appare, allora, recuperare la validità del criterio del prezzo ancorandolo a un parametro di normalità sociale, ossia al significato che l'operazione assume secondo il comune modo di intendere.

L'esperienza mostra, del resto, che l'assicurato afferra normalmente l'impianto essenziale dell'operazione (quale rischio viene trasferito e secondo quali coordinate generali) mentre difficilmente padroneggia le articolazioni tecniche più raffinate, spesso percepite come eccessivamente complesse o meramente di dettaglio. È su questo livello elementare di comprensione che l'interpretazione è, dunque, chiamata a misurarsi.

Ma che cosa ricomprende, in concreto, questo "nucleo duro" di senso?

In primo luogo, la causa astratta del tipo contrattuale, ossia il suo schema elementare di funzionamento: l'ossatura dell'operazione colta nei suoi tratti essenziali, al di là delle peculiarità del caso concreto³³. È noto, infatti, che il tipo contrattuale non si limita a richiamare una determinata disciplina normativa, ma veicola anche un suo significato complessivo, che riflette il valore socialmente riconosciuto di quell'operazione³⁴.

Se si guarda alle assicurazioni contro i danni e, in particolare, alla responsabilità civile³⁵, questo nucleo coincide sostanzialmente con la funzione indennitaria propria del tipo (art. 1904 cod. civ.)³⁶, accompagnata dalla consapevolezza della sua intrinseca aleatorietà.

Semplificando, chi stipula una polizza di responsabilità civile sa di star compiendo un'operazione ben precisa: trasferisce all'assicuratore il rischio di dover sopportare, in futuro, le conseguenze patrimoniali di un fatto dannoso che, in mancanza di copertura, graverebbero su di lui³⁷. È questa l'idea di fondo che dà senso all'operazione, prima ancora delle sue declinazioni tecniche.

³³ Cfr. ROPPO, *Il contratto*, cit., 346, che definisce la causa come il "senso" che le parti assegnano all'atto nell'esercizio della loro autonomia privata. V. sul punto anche GAROFALO, *Fisiologia e patologia della causa contrattuale*, cit., 684 ss.

³⁴ In questo senso, il tipo non è soltanto un contenitore di regole, ma anche un modello di significato, che orienta la comprensione dell'accordo. Sul punto, cfr. CHECCHINI, *L'interesse a donare*, cit., 262 ss.; GAROFALO, *Fisiologia e patologia della causa contrattuale*, cit., 685 e 687.

³⁵ È noto, da questo punto di vista, che l'assicurazione della responsabilità civile viene usualmente ricondotta alle c.dd. assicurazioni di patrimonio, in cui oggetto della copertura "è il rischio di alterazione negativa del patrimonio dell'assicurato, riconducibile all'insorgenza di un obbligo di risarcimento a suo carico per fatto illecito (o inadempimento contrattuale)". Così, MAZZOLA, *L'interesse nel contratto di assicurazione. Teoria e problemi del tipo*, Napoli, 2025, 133. V., nel medesimo senso, VOLPE PUTZOLU, *L'assicurazione*, cit., 98; CORRIAS, *Responsabilità civile e contratto di assicurazione*, in *Riv. dir. civ.*, 2011, 257, nota 47

³⁶ In questo senso, BOTTIGLIERI, *Dell'assicurazione contro i danni (Artt. 1904-1918)*, in *Comm. Schlesinger*, Milano, 2010, 87; MAZZOLA, *Sul concetto di interesse nel contratto di assicurazione: inquadramento teorico e profili applicativi*, in *Riv. dir. civ.*, 5, 2019.

³⁷ Particolarmente efficace la sintetica descrizione fornita da SARTORI, *Responsabilità degli amministratori e patti di manleva*, cit., 421: "L'assicurato trasferisce all'assicuratore il rischio (da intendersi come stato di incertezza oggettiva e assoluta in relazione al verificarsi di un fatto) a fronte del pagamento di un premio, il prezzo appunto per non sopportare gli oneri che l'esistenza obiettiva del rischio fanno gravare su di lui (prima e indipendentemente dal verificarsi dell'evento)".

Attorno a questo nucleo si dispongono poi le clausole che modulano in concreto la copertura. Anche tali previsioni, tuttavia, non possono essere assunte nel loro significato tecnico più rigoroso: devono piuttosto essere ricondotte alla funzione che esprimono nell'esperienza comune. Esemplicando, l'assicurato è normalmente consapevole che una parte del danno resterà a suo carico; assai meno probabile è che distingua con precisione le differenze strutturali tra franchigia e scoperto, cogliendone tutte le implicazioni operative.

Sul piano ermeneutico, dunque, assume rilievo un metodo che, valorizzando i principi di buona fede e tutela dell'affidamento (artt. 1362, comma 2, 1366 e 1369 cod. civ.), àncora il significato delle clausole a ciò che esse sono normalmente idonee a rappresentare per un contraente non specialista³⁸. L'interpretazione passa, in questa prospettiva, attraverso una "stilizzazione" delle previsioni contrattuali: non la loro lettura secondo categorie tecnico-settoriali, ma la ricostruzione del senso che esse assumono nella comune esperienza sociale.

Così, un prezzo elevato, in quanto comunemente percepito come tale, tendenzialmente orienterà verso una copertura più ampia, inducendo a ritenere che il rischio controverso sia stato, in concreto, incluso nella copertura. Viceversa, un prezzo "basso" indirizzerà verso letture di segno opposto, rendendo più ragionevole ritenere che l'assicurato abbia acquistato una protezione meno ampia.

Analogamente, soprattutto quando la polizza sia stata collocata direttamente o tramite un broker o un agente, si potrà ritenere che la specifica esigenza che ha spinto il contraente ad assicurarsi, in quanto condivisa e determinante del consenso, sia entrata a far parte della causa in concreto. In presenza di un dubbio circa la copertura del rischio cui tale esigenza si riferisce, dunque, l'interpretazione dovrà orientarsi in senso inclusivo, poiché una diversa soluzione finirebbe per risultare incoerente con la funzione pratica dell'accordo.

Un'ultima precisazione. Questa impostazione non può essere assolutizzata. La preferenza per il significato "normale" rispetto a quello specialistico si giustifica in quanto, ordinariamente, l'assicurato non dispone delle competenze tecniche necessarie per cogliere tutte le implicazioni del linguaggio assicurativo.

³⁸ V., in senso per certi versi analogo, Cass. civ., 23 settembre 2021, n. 25849, in *OneLegale*: "nell'interpretazione del contratto di assicurazione, che va redatto in modo chiaro e comprensibile, il giudice non può attribuire a clausole polisenso uno specifico significato, pur teoricamente non incompatibile con la loro lettera, senza prima ricorrere all'ausilio di tutti gli altri criteri di ermeneutica previsti dagli artt. 1362 c.c. e ss., e, in particolare, a quello dell'interpretazione contro il predisponente, di cui all'art. 1370 c.c.; tale articolo ha una precisa ragione: se la clausola è predisposta da un solo contraente, la scarsa chiarezza del testo va imputata a costui, non avendo l'altro contraente dato alcun contributo alla redazione". Nel senso che le clausole di polizza che delimitino il rischio assicurato, ove inserite in condizioni generali su un modulo predisposto unilateralmente dall'assicuratore, sono soggette al criterio ermeneutico posto dall'art. 1370 cod. civ. e, pertanto, in caso di dubbio interpretativo devono sempre essere intese in senso sfavorevole all'assicuratore: Cass. civ., 28 settembre 2022, n. 28173, in *OneLegale*; Cass. civ., 5 giugno 2020, n. 10825, in *OneLegale*.

Ma si tratta di una presunzione fondata sull'esperienza, non di una regola inderogabile. Può accadere che, in fase precontrattuale, il distributore abbia fornito al cliente un'informazione puntuale ed esaustiva, chiarendo il contenuto e la portata di specifiche clausole tecniche anche oltre gli obblighi informativi previsti dall'ordinamento.

In tali ipotesi, viene meno – limitatamente alle pattuizioni interessate – la situazione di asimmetria che giustifica il ricorso al significato socialmente percepibile dell'atto. Ne consegue che l'assicurato non potrà più invocare il senso “medio” della clausola, dovendosi invece attribuire rilievo anche al suo preciso significato tecnico³⁹.

ABSTRACT

Discostandosi da un precedente orientamento, la Cassazione afferma che, nelle polizze contro i danni, l'estensione della copertura va ricavata esclusivamente dal testo contrattuale, interpretato secondo i criteri di cui agli artt. 1362 e ss. c.c., senza che assuma rilievo l'ammontare del premio corrisposto. Il contributo, dopo un breve inquadramento delle questioni sottese alla pronuncia, esamina il ruolo degli interessi nell'interpretazione del contratto, soffermandosi in particolare sulla possibilità di riconoscere uno spazio di operatività al criterio del prezzo anche a fronte delle innegabili peculiarità che caratterizzano i contratti assicurativi.

Departing from its previous position, the Corte di Cassazione holds that, in indemnity insurance policies, the extension of cover must be derived exclusively from the text of the contract, interpreted in accordance with the criteria set out in Articles 1362 et seq. cod. civ., without any regard to the amount of the premium paid. Following a brief overview of the issues underlying the ruling, this article examines the role of interest in the interpretation of the contract, focusing in particular on the possibility of allowing the price criterion some scope for application, even in light of the undeniable peculiarities that characterise insurance contracts.

³⁹ Appare in questo senso criticabile l'orientamento giurisprudenziale che fa gravare sull'assicurato l'onere di fornire la prova della mancanza di adeguata informazione. Cfr. per la giurisprudenza: MANELLI, *Il principio di adeguatezza del contratto alla causa concreta nella giurisprudenza di merito dopo le SS.UU. claims made n. 22437/2018*, in *Contratti*, 2020, 695 ss.