

Assicurativo.it

Chiarezza e Legal Design fissati da Curia per i contratti assicurativi



di Spataro

Un contratto di assicurazione deve esporre in modo trasparente, preciso e intelligibile il funzionamento del meccanismo di assicurazione, in modo che il consumatore possa valutarne le conseguenze economiche. La novita' e' la giurisprudenza ha creato le basi perche' un testo contrattuale chiaro, secondo le regole del legal design, in aggiunta a quello esteso, ha valore e serve per interpretare correttamente il contratto.

del 2015-04-24 su Assicurativo.it, oggi e' il 03.07.2024

Il fatto che il contratto di assicurazione sia connesso a contratti di mutuo conclusi contemporaneamente puo' essere rilevante ai fini dell'esame del rispetto dell'obbligo di trasparenza delle clausole contrattuali, poiche' **si ritiene che il consumatore non dia prova della stessa vigilanza circa l'estensione dei rischi coperti**. La direttiva sulle clausole abusive 1 dispone che i consumatori non sono vincolati dalle clausole abusive contenute in un contratto stipulato con un professionista. Tuttavia, secondo questa stessa direttiva, la valutazione del carattere abusivo delle clausole non verte ne' sulla definizione dell'oggetto principale del contratto, ne' sulla perequazione tra il prezzo e la remunerazione, da un lato, e i servizi o i beni che devono essere forniti in cambio, dall'altro, purché tali clausole siano formulate in modo chiaro e comprensibile.

Nel 1998, il sig. Jean-Claude Van Hove ha stipulato con un istituto bancario due contratti di mutuo immobiliare di un importo approssimativo di EUR 68 000. Al momento della conclusione di tali mutui, egli ha aderito a un «contratto di assicurazione di gruppo» presso la CNP Assurances che gli doveva garantire, in particolare, la presa a carico del 75% delle rate in caso di inabilita' totale al lavoro (ITT). A seguito di un infortunio sul lavoro, il sig. Van Hove si e' trovato in stato di inabilita' permanente parziale al lavoro (IPP) al tasso del 72%, ai sensi del diritto previdenziale francese. Il medico designato dalla compagnia d'assicurazione ha concluso che le condizioni di salute del sig. Van Hove, sebbene non compatibili con la ripresa della sua precedente professione, consentivano l'esercizio di un'attivita' professionale adeguata a tempo parziale. La compagnia ha quindi rifiutato di continuare a farsi carico delle rate del mutuo per l'inabilita' del sig. Van Hove.

Il sig. Van Hove ha intentato un'azione giudiziaria per far dichiarare abusivo il testo del contratto per quanto attiene alla definizione dell'ITT e alle condizioni in cui il pagamento delle rate e' a carico dell'assicurazione. Secondo il sig. Van Hove, la clausola relativa all'ITT crea un significativo squilibrio a danno del consumatore, tanto piu' che la sua definizione e' formulata in modo incomprensibile per il consumatore profano (18). La CNP Assurances ritiene che la clausola in questione non costituisca una clausola abusiva poiche' riguarda l'oggetto stesso del contratto.

Peraltro, la definizione dell'ITT sarebbe chiara e precisa, anche se i criteri presi in considerazione per fissare il tasso d'inabilita' funzionale sono diversi da quelli utilizzati dalla previdenza sociale.

Alla luce di tali circostanze, il giudice francese investito della controversia (tribunal de grande instance de Nîmes) chiede alla Corte di giustizia se sia possibile valutare l'eventuale carattere abusivo della clausola di cui trattasi.

Nell'odierna sentenza, la Corte precisa, **richiamando il diciannovesimo considerando della direttiva, che, nei contratti di assicurazione, le clausole che definiscono o delimitano chiaramente il rischio assicurato e l'impegno dell'assicuratore non formano oggetto di una valutazione del carattere abusivo**, poiche' questi limiti sono presi in considerazione nel calcolo

del premio pagato dal 1 Direttiva 93/13/CEE del Consiglio del 5 aprile 1993, concernente le clausole abusive nei contratti stipulati con i consumatori (GU L 95, pag.29).

Pertanto, non e' escluso che la clausola controversa riguardi l'oggetto stesso del contratto, nella misura in cui questa sembra delimitare il rischio assicurato e l'impegno dell'assicuratore, fissando al contempo la prestazione essenziale del contratto di assicurazione. La Corte rimette al tribunale nazionale la verifica di tale punto specificando al tempo stesso che spetta a tale giudice, tenuto conto della natura, dell'economia generale e dell'insieme delle stipulazioni del contratto, nonche' del suo contesto giuridico e fattuale, stabilire se la clausola fissi un elemento essenziale dell'insieme contrattuale nel quale essa si iscrive.

Per quanto riguarda la questione se la clausola controversa sia redatta in modo chiaro e comprensibile, la Corte ricorda che l'obbligo di trasparenza delle clausole contrattuali, sancito dalla direttiva, non puo' essere limitato unicamente alla comprensibilita' sul piano formale e grammaticale ma deve essere interpretato in modo estensivo.

Nella fattispecie, la Corte non esclude che la portata della clausola che definisce la nozione di ITT non sia stata compresa dal consumatore.

Pertanto, e' possibile che, in mancanza di una spiegazione trasparente del funzionamento concreto del meccanismo di assicurazione relativo alla presa a carico delle rate del mutuo nell'ambito dell'insieme contrattuale, il sig. Van Hove non sia stato in grado di valutare, sul fondamento di criteri precisi e intelligibili, le conseguenze economiche che gliene derivano.

Spetta anche in questo caso al tribunale nazionale verificare tale punto.

Secondo la Corte, la circostanza che il contratto di assicurazione si inserisca in un insieme contrattuale comprendente i contratti di mutuo potrebbe essere anch'essa pertinente in tale contesto. Pertanto, non si puo' pretendere dal consumatore che dia prova della stessa vigilanza, circa l'estensione dei rischi coperti da tale contratto di assicurazione, che si potrebbe pretendere se egli avesse stipulato separatamente il contratto di assicurazione e i contratti di mutuo.

La Corte dichiara cosi' che le clausole che riguardano l'oggetto principale di un contratto di assicurazione possono essere considerate redatte in modo chiaro e comprensibile se non soltanto sono intelligibili grammaticalmente per il consumatore, ma espongono altresì in modo trasparente il funzionamento concreto del meccanismo di assicurazione tenuto conto dell'insieme contrattuale nel quale si inseriscono, in modo che il consumatore sia posto in grado di valutare, sul fondamento di criteri precisi e intelligibili, le conseguenze che gliene derivano. In caso contrario, e' allora possibile, per il tribunale nazionale, valutare l'eventuale carattere abusivo della clausola di cui trattasi.

IMPORTANTE: Il rinvio pregiudiziale consente ai giudici degli Stati membri, nell'ambito di una controversia della quale sono investiti, di interpellare la Corte in merito all'interpretazione del diritto dell'Unione o alla validita' di un atto dell'Unione. La Corte non risolve la controversia nazionale. Spetta al giudice nazionale risolvere la causa conformemente alla decisione della Corte. Tale decisione vincola egualmente gli altri giudici nazionali ai quali venga sottoposto un problema simile.

Documento non ufficiale ad uso degli organi d'informazione che non impegna la Corte di giustizia.

Il testo integrale della sentenza e' pubblicato sul sito CURIA il giorno della pronuncia Contatto stampa: Estella Cigna Angelidis
i€" (+352) 4303 2582

<http://www.amministrativo.it/list/episode.php?num=17020696> -

Hai letto: *Chiarezza e Legal Design fissati da Curia per i contratti assicurativi*

Approfondimenti: [Legal design](#) > [Contratti](#) > [Assicurativo](#) > [Definizioni](#) > [Consumatori](#) > [Clausole abusive](#) > [Sentenze](#) > [Giurisprudenza](#) > [Europa](#) > [Curia](#) > [Consumerismo](#) >

[Commenti](#) - [Segnalazioni](#) - [Home Assicurativo.it](#)