



CHE COS'È IL RISCHIO. IL RISCHIO ED IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

- Avv. Massimo Lembo
- Pordenone, 27 ottobre 2026

IL RISCHIO – DEFINIZIONE

Il rischio (in latino alea) è un fatto possibile, futuro e incerto presente in natura o creato dall'uomo che l'ordinamento giuridico prende in considerazione in particolari casi al fine di determinarne le conseguenze.

In particolare, il codice civile distingue i contratti a prestazioni corrispettive tra:

1. contratti commutativi

e

2. contratti aleatori (posto che in questi ultimi è presente il concetto di rischio).

I contratti commutativi sono quelli in cui le prestazioni delle parti sono certi sin dal momento della stipula.

I contratti aleatori sono quelli caratterizzati dalla presenza dell'alea che ne costituisce l'essenza.

IL RISCHIO NEL CODICE CIVILE

Fatto salvo quanto si dirà in merito al contratto di assicurazione, il rischio è citato come elemento più o meno rilevante in riferimento a diversi altri contratti:

a. nell'appalto (revisione dei prezzi, perimento della cosa)

b. nella vendita di cose mobili (specificazione/individuazione)

c. nel trasporto di persone

d. nel contratto di deposito.

In questa sede si tralascia – ma non certo per irrilevanza – il rischio finanziario e quello di credito, relevantissimi in ambito della prestazione dei servizi di investimento e in ambito del credito bancario.

I CONTRATTI ALEATORI

Sono contratti aleatori:

1. l'assicurazione (artt. 1882 e ss. cc.)
2. il gioco e la scommessa (artt. 1933-1935 cc.)
3. la vendita di cosa futura (art. 1472 cc.)
4. la rendita vitalizia (art. 1872 cc.)
5. i contratti derivati (art. 23 comma 5 TUF).

L'ART. 1467 CC.

Nel nostro ordinamento vige un principio generale secondo cui l'eccessiva onerosità sopravvenuta determina la risoluzione del contratto (art. 1467 comma 1 cc.), salvo che si tratti di onerosità che rientri nell'alea normale del contratto (art. 1467 comma 2 cc.); questo principio mira ad evitare che eventi straordinari ed imprevisi manifestatisi dopo la conclusione del contratto possano alterare l'originario equilibrio contrattuale. Si pensi al Covid-19 ma anche ad eventi bellici che determinino carenze di approvvigionamenti o rialzo marcato dei prezzi.

L'art. 1467 comma 3 cc. prevede che la risoluzione possa essere evitata se la parte contro la quale è chiesta modifiche equamente le condizioni del contratto.

Ma questo principio generale non trova applicazione ai contratti aleatori (così come la rescissione per lesione (art. 1448 cc.).

L'ASSICURAZIONE – NASCITA



I primi esempi di assicurazione risalgono alle assicurazioni marittime (a Genova e a Venezia) tra la fine del 1100 e gli inizi del 1200.



La nascita dell'assicurazione, organizzata su basi scientifiche ed in grado di fare fronte alla solvibilità delle obbligazioni risarcitorie, si fa però tradizionalmente risalire al 1688 con la creazione dei Lloyd's di Londra.



Le prime assicurazioni sulla vita di tipo “moderno” risalgono al 1762 in Inghilterra.



Nella seconda metà del 1800, a seguito dell'epoca napoleonica, l'assicurazione diventa una categoria generale.

IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione prevede due macro tipologie:

a. l'assicurazione contro i danni (subiti o cagionati a terzi)

b. l'assicurazione sulla vita (che ha ad oggetto un evento attinente la vita umana) propria o del terzo (art. 1919 cc.) che si suddivide in

b1. assicurazione “caso morte”

o

b2. assicurazione “caso vita”,

entrambe o temporanee (TCM) o a “vita intera”.

Nell'assicurazione sulla vita la prestazione dell'assicuratore al verificarsi dell'evento si traduce nell'erogazione di una somma o di una rendita

I SOGGETTI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

I soggetti necessari sono almeno due:

1. l'assicuratore (società di capitali o ente pubblico) autorizzato a svolgere l'attività assicurativa (è attività "riservata")

2. il contraente (colui che conclude il contratto e ne assume le conseguenze)

oltre a

3. l'assicurato – se diverso dal contraente – cioè colui a vantaggio del quale opera il contratto

4. il beneficiario della prestazione assicurativa (ad. esempio nell'assicurazione sulla vita caso morte).

IL RISCHIO

Il rischio è elemento essenziale e centrale del contratto per cui la sua esistenza ne condiziona la validità. Ne discende che se il rischio non sussiste al momento in cui il contratto di assicurazione si perfeziona (art. 1895 cc. – inesistenza del rischio) il contratto è nullo.

Il rischio è la possibilità di accadimento di un fatto futuro ed ipotetico previsto, contemplato dal contratto e suscettibile di produrre un danno all'assicurato, cioè la possibilità di un evento dannoso.

Inoltre, il codice prevede:

a. la cessazione del rischio durante il contratto (art. 1896 cc.)

b. la diminuzione del rischio (art. 1897 cc.)

c. l'aggravamento del rischio (art. 1898 cc.)

disciplinandone gli impatti o sul mantenimento del contratto, o sull'entità del premio, o sull'efficacia del contratto, o sulla riduzione della prestazione assicurativa.

GLI ELEMENTI DEL RISCHIO

Gli elementi possono essere:

a. di natura generale (valutabili statisticamente)

b. di natura particolare, desunti dalle dichiarazioni precontrattuali (da valutare caso per caso)

che devono tradursi in un

-
- danno legato tramite

il

-
- nesso di causa con il fatto, l'azione o l'omissione.

RISCHIO E SINISTRO

Il sinistro è il verificarsi in concreto del rischio (astratto): è l'accadimento che cagiona il danno.

Il sinistro indennizzabile è il sinistro che ha cagionato un danno nei limiti pattuiti nel contratto di assicurazione. Il "profitto sperato" è assicurabile solo con una apposita pattuizione (art. 1905 cc.).

Vanno, quindi, esaminati, all'interno della polizza (che è la prova del contratto di assicurazione – art. 1888 cc.):

a. il massimale (l'importo indennizzabile massimo rispetto al danno cagionato)

b. la franchigia (eventuale, che lascia a carico dell'assicurato una quota del rischio)

c. la parzialità dell'assicurazione (quando si assicura una quota del rischio – art. 1907 cc.)

d. i rischi "esclusi" (inseriti in una apposita sezione della polizza)

e. la durata della copertura, anche in relazione a possibili clausole "claims made".

Questi elementi, oltre alla tipologia del rischio assicurato, incidono sull'entità del premio (che viene calcolato in relazione al "rischio medio").

L'INDENNIZZO

Nell'assicurazione contro i danni, l'indennizzo (cioè l'obbligazione a carico dell'assicuratore) soggiace al principio indennitario (art 1905 cc.) in base al quale il risarcimento è calcolato sul valore della cosa al momento del sinistro (art. 1908 cc.) e mira al ripristino del patrimonio danneggiato (e distingue l'assicurazione dalla scommessa).

E' nulla l'assicurazione stipulata per somma eccedente il valore della cosa (art. 1909 cc.).

Sono possibili eccezioni a questo criterio ("stima accettata", assicurazione dei prodotti del suolo, art. 1908 commi 2 e 4 cc.).

Non è possibile, quindi, guadagnare tramite il rimborso assicurativo.

E', viceversa, previsto che l'indennizzo possa essere minore o nulla qualora non si rispettino l'obbligo di avviso del sinistro (art. 1913 cc.) e/o l'obbligo di salvataggio (art. 1914 cc.) oppure in presenza di dichiarazioni inesatte o reticenti dell'assicurato (art. 1892-1893 cc.) o anche per sinistri cagionati con dolo o colpa grave dell'assicurato o dei suoi dipendenti (1900 cc.).
