

COLLEGIO DI PALERMO

composto dai signori:

(PA) MAUGERI Presidente

(PA) SANTANGELI Membro designato dalla Banca d'Italia

(PA) NATOLI Membro designato dalla Banca d'Italia

(PA) PERRINO Membro designato da Associazione

rappresentativa degli intermediari

(PA) CAMBOA Membro designato da Associazione

rappresentativa dei clienti

Relatore MICHELE PERRINO

Seduta del 01/03/2017

Esame del ricorso n. 1541450/2016 pervenuto il 28/12/2016

proposto da

nei confronti di 1030 - BANCA Marco De PARTO DI SESSI S.P.A.



COLLEGIO DI PALERMO

composto dai signori:

(PA) MAUGERI Presidente

(PA) SANTANGELI Membro designato dalla Banca d'Italia

(PA) NATOLI Membro designato dalla Banca d'Italia

(PA) PERRINO Membro designato da Associazione

rappresentativa degli intermediari

(PA) CAMBOA Membro designato da Associazione

rappresentativa dei clienti

Relatore MICHELE PERRINO

Nella seduta del 01/03/2017 dopo aver esaminato:

- il ricorso e la documentazione allegata
- le controdeduzioni dell'intermediario e la relativa documentazione
- la relazione della Segreteria tecnica

FATTO

Con riferimento ad un prestito personale stipulato in data 11/10/2012 il ricorrente - con ricorso datato 28/12/2016, preceduto da reclamo in data 9/9/2016 riscontrato dall'intermediario resistente con nota del 26/9/2016 - lamentava la mancata inclusione, nel TAEG indicato in contratto, della polizza assicurativa ad esso abbinata (€ 456,75), il cui costo era stato incluso nel capitale finanziato.

Assumeva parte ricorrente che il costo di detta polizza, ancorché definita facoltativa dall'intermediario, avrebbe dovuto in realtà essere incluso nel calcolo del TAEG in quanto la stessa sarebbe stata necessaria "per ottenere il credito [...] o per ottenerlo a determinate condizioni". Tale polizza infatti, sottoscritta contestualmente alla stipula del contratto principale, pur essendo "indirizzata alla copertura anche di eventuali malattie e ricoveri", sarebbe stata in realtà "rivolta alla copertura in caso morte, invalidità e perdita del lavoro"; il che sarebbe confermato dallo stesso intermediario che definisce la polizza "a protezione del credito". Evidenziava poi il ricorrente che "la vendita ripetitiva [...] di polizze assicurative "facoltative" [...] è indice della reale non facoltatività delle polizze stesse";



inoltre la "impossibilità per il contraente del prestito, di operare una scelta circa la operatività delle clausole delle polizze assicurative, rende ancora più chiaro che alcuno dei consumatori, abbia un reale potere decisionale, in merito alla scelta di contrarre o meno, la polizza [...]".

A sostegno delle sue argomentazioni il ricorrente produceva apposita perizia, dalla quale si evince che, a fronte di una previsione contrattuale pari al 10,72%, il TAEG concretamente praticato dalla resistente è del 12,64%. Sulle modalità di calcolo concretamente adottate dal perito, infine, specificava che lo stesso ha proposto due diversi ipotesi, entrambe conducenti al medesimo risultato.

Sulla base di tali allegazioni, con il citato ricorso del 28/12/2016 parte ricorrente chiedeva l'applicazione del tasso sostitutivo di cui all'art. 125-bis, comma 7, lett. a), TUB., e la refusione delle spese di assistenza difensiva.

Con controdeduzioni del 7/2/2016 parte resistente evidenziava la legittimità del proprio comportamento e, attesa la natura facoltativa della polizza, confermava la correttezza del TAEG riportato in contratto (10,72%).

Sul punto sottolineava come, ai sensi della la normativa vigente, fossero da includere nel TAEG i soli costi relativi a servizi accessori "obbligatori per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni contrattuali offerte". La natura invece facoltativa della polizza assicurativa in questione sarebbe chiaramente indicata nel testo delle "Informazioni Europee di base sul credito ai consumatori" allegate al contratto, dove si specifica che, per ottenere il credito, non è necessario sottoscrivere un'assicurazione a garanzia del credito. Chiariva, poi, che il costo della polizza assicurativa è rientrato nel capitale finanziato perché il ricorrente "avvalendosi della facoltà di sottoscrivere la polizza in questione, ha chiesto che la somma necessaria fosse finanziata". Aggiungeva la convenuta che, in sede di conclusione del contratto, è stata "ampiamente illustrata" al ricorrente tanto la natura opzionale della polizza quanto la facoltà di "recedere dall'assicurazione anche prima dell'estinzione del finanziamento". Sulla correlazione tra natura facoltativa della polizza e facoltà di recesso garantita al cliente, richiamava infine la decisione del Collegio di Roma n. 8009/16, nella quale si afferma che: "non avrebbe senso postulare la obbligatorietà di un contratto in fase 'genetica', salvo poi affermarne la 'facoltatività' nel successivo momento funzionale ed esecutivo".

In ragione di ciò, l'intermediario resistente chiedeva al Collegio di rigettare le domande avanzata dalla parte ricorrente in quanto "prive di fondamento".

DIRITTO

Il ricorso è meritevole di accoglimento per le ragioni di seguito illustrate.

La questione sottoposta all'attenzione del Collegio verte sull'interrogativo se i costi relativi alle polizze assicurative sottoscritte dal ricorrente contestualmente al contratto di finanziamento e a questo abbinate debbano o no essere inclusi nel TAEG indicato nel contratto di finanziamento. Essa è stata più volte esaminata dai Collegi ABF che hanno dato rilievo ad una serie di "indici sintomatici" dell'obbligatorietà della copertura assicurativa sottoscritta, anche a fronte di polizze formalmente qualificate "facoltative"; indici che appaiono ricorrenti nel caso di specie nei termini di seguito esposti.

Nella documentazione contrattuale e in quella informativa non vi è alcuna indicazione in chiave comparativa del diverso TAEG dovuto dal cliente in caso di adesione o meno della copertura assicurativa (cfr. ABF Collegio Sud, decisione n. 230/15). Del resto, se vi fosse davvero facoltatività, avrebbe senso informare il cliente del diverso TAEG applicabile in



funzione delle scelte che egli liberamente eserciterà; se nei fatti facoltatività non vi è, questa informazione non ha rilievo e viene omessa, come accaduto nel caso di specie.

Risulta in modo espresso dalla documentazione in atti che il rischio oggetto di protezione mercé la polizza assicurativa in discorso altro non è se non quello attinente la restituzione del prestito. Alla voce "3.1 Costi connessi", la polizza assicurativa oggetto di contestazione viene infatti definita "Credito protetto"

La durata della polizza (cfr. art. 4) coincide con quella del finanziamento (cfr. ABF Collegio Roma decisione n. 8009/16).

Il pagamento del premio è stato oggetto di finanziamento da parte dello stesso intermediario (cfr. ABF Collegio Roma decisione n. 8009/16).

Il collegamento tra la polizza assicurativa e il contratto di finanziamento appare avvalorato anche dalla circostanza che la prestazione di volta in volta dovuta dalla società assicuratrice è pari al "debito residuo in linea capitale esistente al momento del sinistro".

Dalle condizioni di polizza si evince che: (i) l'indennizzo in caso di morte "è pari al debito residuo del finanziamento in linea capitale – al netto di eventuali rate insolute, degli eventuali interessi moratori e spese accessorie – alla data del decesso dell'assicurato"; (ii) l'indennizzo per invalidità totale permanente è pari al debito di cui alla lettera precedente "alla data di riconoscimento dell'invalidità totale permanente"; (iii) l'indennità per inabilità totale temporanea "è pari alla rata di rimborso mensile del finanziamento al momento del sinistro".

Né il fatto che, ai sensi dell'art. 8, quali beneficiari della prestazione assicurativa, a seconda della tipologia di sinistro (relativo a copertura vita o copertura danni), risultino rispettivamente indicati gli eredi (legittimi o testamentari) o l'aderente e non l'intermediario resistente, vale a contraddire che la polizza assicurativa risulti univocamente diretta a garantire la disponibilità delle risorse idonee al soddisfacimento del credito di restituzione di quest'ultimo.

A fronte dei suesposti elementi, non appare di contro decisiva, onde escludere il carattere sostanzialmente obbligatorio della polizza assicurativa de qua, la formale negazione di tale carattere nel testo delle "Informazioni Europee di base sul credito ai consumatori".

Né sembra poter assumere rilievo, onde negare la natura di fatto obbligatoria nella specie del sevizio assicurativo prestato al cliente, la previsione di cui all'art. 6 delle condizioni di assicurazione in atti, che garantiscono al cliente una facoltà di recesso dal contratto di assicurazione. Si tratta, come evidente, di una facoltà di recesso esercitabile nel solo ristretto margine di 30 giorni dalla data di decorrenza; decorsi i quali il recesso può essere esercitato unicamente trascorso il quinquennio di durata del contratto.

Non pertinente dunque appare il richiamo da parte dell'intermediario resistente alla decisione di ABF Collegio di Roma, n. 8009/16, nella parte in cui quest'ultima assegna rilievo, onde escludere il carattere obbligatorio della polizza assicurativa a protezione del credito, alla previsione del "diritto di recesso dal contratto assicurativo, esercitabile dal mutuatario anche in costanza di ammortamento", ritenuto che "non avrebbe senso postulare la obbligatorietà di un contratto in fase 'genetica', salvo poi affermarne la 'facoltatività' nel successivo momento funzionale ed esecutivo". Nella specie invero il recesso riconosciuto al cliente non risulta effettivamente esercitabile "in costanza di ammortamento", cioè in ogni momento della fase esecutiva, stanti le ristrette previsioni contrattuali sopra citate.

In aggiunta a quanto precede, e al di là della rilevazione della sostanziale obbligatorietà del servizio assicurativo in questione, nonostante la sua formale facoltatività, ritiene il Collegio che ai fini del decidere assuma rilievo anche il momento di stipulazione di tale polizza, avvenuta attraverso sottoscrizione di un 'Modulo di adesione al programma assicurativo' contestualmente alla conclusione del contratto di finanziamento.



Si è quindi di fronte, nella sostanza, a uno stretto collegamento tra il prodotto assicurativo e quello creditizio, cioè ad un caso di *credit protection insurance*. Infatti, anche se da un punto di vista formale risultano due distinti contratti, essi si dimostrano caratterizzati da un legame funzionale in vista dello stesso risultato economico sociale, consistente nell'assicurare al ricorrente il finanziamento richiesto.

Alla luce delle considerazioni fin qui svolte, confortate dagli elementi di fatto individuati e dall'orientamento dell'Arbitro, il ricorso merita pertanto accoglimento, riconoscendo all'istante il diritto al ricalcolo del TAEG, in applicazione del criterio sostitutivo di cui all'art. 125-bis, comma 7, TUB, con gli eventuali effetti restitutori per gli importi risultanti rispetto a quelli maggiori eventualmente corrisposti, oltre ad interessi legali decorrenti dalla data di presentazione del reclamo.

Riguardo alla domanda del ricorrente di rimborso dei costi di consulenza peritale e di assistenza nella presentazione del reclamo presso l'intermediario e del successivo ricorso presso l'ABF, prestata in favore del ricorrente da parte di un'associazione di categoria, ritiene il Collegio che, applicando per analogia gli orientamenti dell'Arbitro in tema di rifusione delle spese legali (cfr. Collegio di Coordinamento ABF, decisioni n. 6167/2014 e n. 3498/12), la domanda non possa essere accolta, tenuto conto fra l'altro del difetto di prova dell'effettivo sostenimento del relativo onere.

P.Q.M.

In parziale accoglimento del ricorso, il Collegio riconosce al ricorrente il diritto al ricalcolo del TAEG nei sensi di cui in motivazione.

Il Collegio dispone inoltre, ai sensi della vigente normativa, che l'intermediario corrisponda alla Banca d'Italia la somma di € 200,00 quale contributo alle spese della procedura e al ricorrente la somma di € 20,00 quale rimborso della somma versata alla presentazione del ricorso.

IL PRESIDENTE

Firmato digitalmente da
MARIA ROSARIA MAUGERI