

IL COLLEGIO DI MILANO

composto dai signori:

- | | |
|---|--|
| - Prof. Avv. Antonio Gambaro | Presidente |
| - Prof. Avv. Emanuele Cesare Lucchini Guastalla | Membro designato dalla Banca d'Italia |
| - Avv. Valerio Sangiovanni | Membro designato dalla Banca d'Italia |
| - Prof. Avv. Nicola Rondinone | Membro designato dal Conciliatore Bancario Finanziario |
| - Prof. Avv. Andrea Tina | Membro designato dal C.N.C.U. (Estensore) |

nella seduta del 12 febbraio 2013, dopo aver esaminato

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

FATTO

In data 11.7.2005 il ricorrente ha sottoscritto con l'intermediario un contratto di mutuo, al quale è collegato una polizza assicurativa a copertura, tra gli altri, anche del rischio "disoccupazione" con un premio di Euro 5.200,13.

In data 19.3.2011, in seguito alla cessazione dell'attività aziendale, il ricorrente è stato licenziato dalla società presso la quale lavorava con un rapporto a tempo indeterminato sin dal 18.4.2000.

L'11.1.2012, il ricorrente ha, quindi, richiesto alla compagnia di assicurazione l'attivazione della copertura assicurativa, provvedendo ad inviare la documentazione richiesta. Ricevuto il riscontro negativo della compagnia, in data 22.2.2012 il ricorrente ha inviato un reclamo sia all'intermediario resistente sia alla compagnia di assicurazioni.

Nel riscontrare il reclamo, l'intermediario ha eccepito la propria carenza di legittimazione, essendo stato il contratto di assicurazione stipulato con la compagnia, e, di conseguenza, ha respinto le richieste del ricorrente.

Insoddisfatto del riscontro ricevuto, il ricorrente ha presentato ricorso all'ABF, con il quale, sottolineato come "il contratto di assicurazione oggetto della vertenza sia stato concluso tramite l'intermediario della banca convenuta e fosse collegato al contratto di mutuo", ha chiesto al Collegio i) di "condannare [l'intermediario] a risarcirmi il danno determinatosi dall'illegittima mancata attivazione della Polizza Assicurativa (...) che si quantifica in euro 13170,74 (equivalenti alla mancata erogazione dell'indennizzo per 12 mesi di Cassa Integrazione Straordinaria – 2 mesi di franchigia (...)); e, in subordine, ii) "di condannare [l'intermediario] a rimborsarmi il premio, pagato in un'unica soluzione, e pari ad euro 5200,13 della Polizza (...) a titolo di risarcimento danno".

Nelle proprie controdeduzioni, l'intermediario ha anzitutto sollevato un'eccezione di improcedibilità del ricorso per carenza di legittimazione passiva, in quanto il ricorso



riguarderebbe la mancata erogazione di una prestazione assicurativa, prevista dalla polizza sottoscritta dal ricorrente a copertura del debito residuo di un mutuo contratto con l'intermediario. In riferimento alla domanda proposta dal ricorrente in via subordinata, l'intermediario eccepisce, invece, *“la novità di tale richiesta, dal momento che tale istanza non era stata precedentemente formalizzata in sede di reclamo”*, invocando al riguardo la disposizioni sui sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie in materia di operazioni e servizi bancari e finanziari.

Ciò premesso, l'intermediario ha inoltre precisato:

- di aver contratto in data 11.7.2005 un mutuo con il ricorrente con contestuale stipulazione di una polizza assicurativa con la copertura, tra l'altro, del rischio di *“sopravvenuta disoccupazione”*;
- che il rapporto di lavoro a tempo indeterminato del ricorrente si è concluso il 18.3.2011, a seguito del licenziamento per cessazione dell'attività aziendale;
- che, successivamente, il ricorrente è stato impiegato dal 2.5.2011 al 28.6.2011, con un rapporto di lavoro a tempo determinato;
- che l'11.1.2012 il ricorrente ha presentato alla società assicurativa denuncia di sinistro, per lo stato di disoccupazione, riscontrata negativamente l'1.2.2012 dalla compagnia, considerato che *“il sinistro oggetto di denuncia non assolveva le condizioni contrattuali previste dalla polizza”*;
- di aver risposto al reclamo del ricorrente il 16.3.2012, facendo presente che *“le richieste (...) esula[vano] dalla competenza della banca, essendo riconducibili all'ambito prettamente assicurativo, demandato pertanto all'esclusiva gestione della compagnia”*;
- che la società assicurativa ha risposto, il 27.3.2012, al reclamo del ricorrente confermando quanto comunicato in merito alla denuncia di sinistro;
- che, con riferimento alla domanda principale, in via pregiudiziale ricorre un'ipotesi di carenza di legittimazione passiva;
- che *“la circostanza dell'avvenuto collocamento della polizza risulta evidentemente estranea alla materia del contendere. Le contestazioni proposte dal ricorrente non riguardano infatti il momento costitutivo del contratto assicurativo - il solo nel quale [l'intermediario] è di fatto intervenut[o] - ma attengono in via esclusiva alla successiva gestione dello stesso”*;
- che le richieste risarcitorie del ricorrente riguardano la *“responsabilità contrattuale derivante dal ritenuto inadempimento di obblighi contrattualmente assunti da parte della società assicuratrice contraente”* e che *“nella polizza la banca non interviene quale soggetto contraente, ma in qualità di mero collocatore del prodotto”*;
- che la *“mancata attivazione”* lamentata debba intendersi quale mancata erogazione della liquidazione del sinistro, considerata dal ricorrente quale violazione dei termini contrattuali della polizza;
- che non ricorre un proprio comportamento negligente o un inadempimento contrattuale poiché *“la valutazione e la liquidazione dei sinistri rientrano in via esclusiva nella gestione assicurativa spettante alla compagnia contraente”*;
- che non ricorrerebbe un'ipotesi di responsabilità pre-contrattuale, poiché la domanda attiene al *“mancato accoglimento della richiesta di liquidazione presentata dal cliente con la denuncia del sinistro per disoccupazione”* che *“è oggetto di valutazioni condotte in via esclusiva [dalla compagnia assicuratrice] sulla base delle norme contrattuali”*;
- che la società assicurativa ha fornito *“tempestivi e circostanziati riscontri al cliente”*, comunicando allo stesso di non poter procedere alla liquidazione dell'indennizzo nel caso della cessazione del rapporto di lavoro sia con il primo che con il secondo



Arbitro Bancario Finanziario
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

- datore di lavoro, poiché, in un caso, *“il relativo periodo di disoccupazione era inferiore alla franchigia minima di 60 giorni prevista dall’art. 6.1 della polizza”*; nell’altro, *“non si trattava di un rapporto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato e aveva durata inferiore a 12 mesi consecutivi”*;
- che la domanda proposta in via subordinata è *“assimilabile ad una mutatio libelli, dal momento che introduce richieste nuove e fondate su nuovi elementi di contestazione, rispetto a quanto proposto in sede di reclamo”*;
 - che il ricorrente vuole far valere una sua responsabilità in termini di *culpa in eligendo*, poiché si contesta che la banca abbia proposto al ricorrente la stipulazione di un contratto assicurativo *“con una società rivelatasi (...) inaffidabile”*;
 - che l’accordo commerciale intrattenuto con la società assicurativa prevede esclusivamente il collocamento di un prodotto di una società terza, situazione che non può certo essere interpretata quale assegnazione ad un soggetto terzo dello svolgimento di un’attività o della prestazione di un servizio e che, pertanto, non sussisterebbe un *“vincolo di dipendenza”* e che non sussiste una sua responsabilità in merito a quanto dedotto in ricorso.

DIRITTO

L’articolata vicenda posta all’esame di questo Collegio attiene alla mancata attivazione della copertura assicurativa per il rischio di *“disoccupazione”* prevista dalla polizza di assicurazione collegata al contratto di mutuo ipotecario concluso dal ricorrente con l’intermediario resistente. Dalla documentazione prodotta dalle parti, appare evidente che la mancata attivazione della copertura lamentata dal ricorrente è riconducibile unicamente – non a vizi genetici del contratto di assicurazione collegato a quello di mutuo, ma – alle eccezioni sollevate dalla compagnia di assicurazione sulla effettiva operatività della polizza assicurativa.

Ciò chiarito, benché le eccezioni sollevate dalla compagnia assicurativa e riprese dall’intermediario nelle proprie controdeduzioni non appaiono del tutto in linea con una interpretazione e applicazione del contratto assicurativo secondo i principi di correttezza e buona fede (artt. 1366 e 1375 c.c.), il Collegio non può non rilevare la propria incompetenza a decidere sulla questione sottoposta al suo esame. Se è possibile confermare che la competenza dell’ABF si estende *“anche ai rapporti accessori e strumentali all’operazione finanziaria di sua specifica competenza”* (v. per tutte Collegio di Roma, decisione n. 2369 del 28 ottobre 2011) per quanto attiene ad eventuali irregolarità o violazione relative alla fase genetica del rapporto accessorio, esula, tuttavia, dalla competenza di questo Collegio ogni questione relativa, invece, alla *“corretta esecuzione di contratti assicurativi”* (Collegio Roma, decisione n. 1969/2012), in linea con quanto previsto dalle *“Disposizioni sui sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie in materia di operazioni e servizi bancari e finanziari”* (art. 4).

Posto che le questioni sollevate dal ricorrente attengono unicamente alla corretta (interpretazione ed) esecuzione della polizza assicurativa da parte della compagnia di assicurazioni e che tale contratto, pur connesso a quello di mutuo concluso con l’intermediario resistente, è stato regolarmente e validamente sottoscritto dal ricorrente, deve confermarsi l’incompetenza di questo Collegio a decidere sul ricorso presentato dal ricorrente.

P.Q.M.



Arbitro Bancario Finanziario
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

Decisione N. 1223 del 04 marzo 2013

Il Collegio dichiara la non procedibilità del ricorso.

IL PRESIDENTE

Firmato digitalmente da
ANTONIO GAMBARO