

COLLEGIO DI COORDINAMENTO

composto dai signori:

(CO) MAUGERI	Presidente
(CO) LUCCHINI GUASTALLA	Membro designato dalla Banca d'Italia
(CO) SIRENA	Membro designato dalla Banca d'Italia
(CO) DI RIENZO	Membro di designazione rappresentativa degli intermediari
(CO) BARGELLI	Membro di designazione rappresentativa dei clienti

Relatore: LUCCHINI GUASTALLA

Seduta del 28/02/2022

FATTO

Il 5.11.2013 il ricorrente stipulava un contratto di finanziamento per l'importo di 5.410,00 euro – al lordo delle assicurazioni nella forma di polizze collettive –, da restituire in 60 rate mensili dell'importo di 127,29 euro ciascuna. Il contratto recava un TAN del 14,59% e un TAEG del 16,82%, escludendo il costo della polizza assicurativa e del 20,60% se calcolato includendo anche quest'ultima voce.

Il ricorrente si è dunque rivolto all'Arbitro, con ricorso n. 1131654 del 29.07.2021, dopo aver esperito senza esito la fase del reclamo (presentato il 12.05.2021), sostenendo l'erroneità dell'indicazione del TEG nel contratto a causa della mancata inclusione del costo della polizza assicurativa. Il TEG, ricalcolato secondo la ricostruzione del ricorrente – rappresentata in una relazione peritale di parte –, eccederebbe, infatti, il tasso soglia *pro tempore* (pari al 18,988%). La polizza, indicata nel contratto come facoltativa, sarebbe invece – sempre secondo la tesi di parte ricorrente – da ritenersi obbligatoria, dal momento che il contratto di assicurazione era stato stipulato contestualmente al contratto di finanziamento.



Il ricorrente ha dunque chiesto all'Arbitro:

- (i) di accertare che il TEG, comprensivo del premio della polizza CPI è pari al 20,37% e dunque superiore al tasso soglia *pro tempore*;
- (ii) in applicazione dell'art. 1815, c. 2, c.c., la restituzione di tutti gli interessi commissioni e spese associati al finanziamento;
- (iii) il rimborso delle spese sostenute per l'assistenza legale e contabile, quantificate come nelle parcelle prodotte – 416,00 euro –.

L'intermediario resistente, costituitosi, ha eccepito la correttezza dell'esclusione del premio assicurativo dal computo del TEG, per la natura della polizza in questione, non connessa all'operazione di finanziamento e del tutto indipendente dalle ragioni di credito dell'intermediario. Ha rilevato, in proposito, che il beneficiario dell'indennizzo dovuto in caso di sinistro è il cliente mutuatario, che non esistono vincoli sull'utilizzo dell'eventuale indennizzo e che l'indennizzo medesimo ha un importo predeterminato in misura fissa e non presenta alcuna correlazione né con l'importo oggetto di erogazione, né con il debito residuo.

Ha rilevato, infine, che la polizza in questione include rischi ("Ricovero Ospedaliero") che, per loro natura, non possono in alcuno modo essere collegati al rimborso del finanziamento, né presentare con esso alcuna connessione. Poiché, dunque, non ricorrono elementi idonei a lasciar presumere il carattere obbligatorio della copertura assicurativa, il TEG sarebbe pari al 16,33%, e dunque inferiore al tasso soglia *pro tempore* (18,9875 %).

Ha quindi concluso chiedendo all'Arbitro di accertare la legittimità del calcolo di TEG e TAEG e, dunque, di rigettare integralmente il ricorso perché infondato.

DIRITTO

La controversia sottoposta all'esame del Collegio di Coordinamento ha ad oggetto la natura di una polizza stipulata contestualmente ad un contratto di finanziamento; da tale qualificazione dipende, infatti, la obbligatorietà o facoltatività della medesima, con rilevanti conseguenze qualora questa, nella prima ipotesi, non fosse stata inserita tra i costi utili a determinare il TEG. Il ricorrente, infatti, chiede di accertare l'usurarietà di un contratto di credito, con particolare riferimento all'inclusione, nel calcolo del TEG, delle voci di costo relative alla polizza assicurativa sottoscritta dal medesimo.



Il Collegio è chiamato a una valutazione in più fasi, dove la prima è quella sulla natura obbligatoria o facoltativa della polizza, dalla quale logicamente consegue la valutazione circa l'usurarietà del TEG nel confronto con il parametro del tasso soglia.

Il Collegio rimettente, rilevando che, con riferimento alla medesima polizza collocata dallo stesso intermediario e offerta dalla stessa assicuratrice, paiono sussistere diversi orientamenti Collegi territoriali, ha deciso di rimettere l'esame della questione a questo Collegio di Coordinamento.

Ciò chiarito, giova ricordare che il contratto oggetto di controversia – «Credito personale» – è stato stipulato il 5.11.2013, sicché, oltre all'art. 121 T.U.B. – secondo il quale il costo totale del credito include «i costi relativi a servizi accessori connessi con il contratto di credito, compresi i premi assicurativi, se la conclusione del contratto avente ad oggetto tali servizi è un requisito per ottenere il credito, o per ottenerlo alle condizioni offerte» –, rilevano nel caso di specie le Istruzioni [B.I.] per la rilevazione dei tassi effettivi globali medi ai sensi della legge sull'usura emanate nell'agosto del 2009 e rimaste in vigore fino al terzo trimestre del 2016.

Vi si legge che il calcolo del TEG si effettua in analogia a quanto previsto per il calcolo del TAEG e, in definitiva, con la medesima formula [§ C.3, sub b)]. Il successivo § C.4 dispone che «[i]l calcolo del tasso deve tener conto delle commissioni, remunerazioni a qualsiasi titolo e delle spese, escluse quelle per imposte e tasse, collegate all'erogazione del credito e sostenute dal cliente, di cui il soggetto finanziatore è a conoscenza, anche tenuto conto della normativa in materia di trasparenza». Quanto, specificamente, ai premi assicurativi, le Istruzioni precisano che vanno incluse nel TEG, «le spese per assicurazioni o garanzie intese ad assicurare il rimborso totale o parziale del credito ovvero a tutelare altrimenti i diritti del creditore (ad es. polizze per furto e incendio sui beni concessi in *leasing* o in ipoteca), se la conclusione del contratto avente ad oggetto il servizio assicurativo è contestuale alla concessione del finanziamento ovvero obbligatoria per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni contrattuali offerte, indipendentemente dal fatto che la polizza venga stipulata per il tramite del finanziatore o direttamente dal cliente».

Inoltre, nell'offrire chiarimenti applicativi sulla portata delle Istruzioni, Banca d'Italia ha predisposto le Risposte ai quesiti pervenuti in materia di rilevazione dei TEG ai sensi della legge sull'usura del novembre 2010, e l'Autorità di Vigilanza ha chiarito che vanno inclusi nel computo del TEG i costi delle assicurazioni che garantiscano il rimborso del credito ovvero siano volte a «tutelare i diritti del creditore» e, alternativamente, siano obbligatorie per legge o per contratto per ottenere il credito o – comunque – per ottenerlo a

determinate condizioni contrattuali, ovvero si tratti di polizze stipulate contestualmente al finanziamento.

Questi, dunque, i presupposti rilevanti per la soluzione del caso in esame.

Il caso che ne occupa e le menzionate regole applicabili, sono già state, in più occasioni, oggetto di indagine, e hanno dato luogo a orientamenti decisori contrastanti tra i Collegi territoriali e a rimessioni al (e decisioni del) Collegio di Coordinamento. La ragione di questa continua discutibilità ben si comprende se si considera che, come la lettura delle summenzionate regole rende evidente, l'inclusione nel computo del TEG dipende da un legame fra finanziamento e copertura assicurativa che è declinato in termini di «obbligatorietà», la quale poi, in sede di interpretazione, è declinata come collegamento, come connessione, come strumentalità, volta a volta riconosciuti valorizzando ora uno, ora l'altro, fra gli indici del contesto emersi nel caso concreto.

Nel caso qui in esame, secondo il ricorrente, la polizza, sebbene formalmente indicata come facoltativa, andrebbe intesa come sostanzialmente obbligatoria.

Nel contratto la copertura assicurativa è indicata come «facoltativa» in più punti; è noto, peraltro, come l'espressa qualificazione negoziale della polizza assicurativa in termini di facoltatività non sia di per sé sufficiente a determinare in tal senso la relativa voce di costo per il cliente.

L'indagine sull'effettiva natura – facoltativa o obbligatoria – della copertura assicurativa si giova, anzitutto, del principio di diritto espresso dalla Corte di Cassazione – 5 aprile 2017, n. 8806 –, secondo cui «[i]n relazione alla ricomprensione di una spesa di assicurazione nell'ambito delle voci economiche rilevanti per il riscontro dell'eventuale usurarietà di un contratto di credito, è necessario e sufficiente che la detta spesa risulti collegata all'operazione di credito. La sussistenza del collegamento, se può essere dimostrata con qualunque mezzo di prova, risulta presunta nel caso di contestualità tra la spesa e l'erogazione».

La Cassazione dà una direttiva significativa nel senso della valorizzazione del «collegamento» fra polizza e contratto di credito, piuttosto che della obbligatorietà (che, del resto, per la dimensione soggettiva in cui si iscrive il concetto stesso, è di difficile prova).

Ciò premesso, questo Collegio ritiene di dover concludere per l'esclusione dal computo del TEG del premio sostenuto per la copertura assicurativa in questione per le ragioni che verranno qui di seguito illustrate.



Giova prendere le mosse dal principio espresso dal Collegio di Coordinamento, in linea con la sentenza della Cassazione sopra richiamata, per cui ogni volta che, in sede di erogazione di un finanziamento, viene stipulata una polizza assicurativa, la riscontrata “contestualità” dà luogo a una presunzione *iuris tantum* di “collegamento”, presunzione che, tuttavia, può essere vinta dando prova della totale assenza di “funzionalità” della polizza a garantire la restituzione del finanziamento, e dunque dimostrando che il contratto di finanziamento ha rappresentato soltanto l’“occasione” per offrire al cliente prodotti assicurativi diversi (ad esempio: polizza auto, polizza furto, polizza spese mediche etc.), ovvero provando che la polizza non era stata richiesta e neppure offerta dall’intermediario, ma resa disponibile direttamente dal soggetto finanziato o da questi unilateralmente voluta (in tal senso, Coll. Coord., nn. 249 e 250/2018).

Nel caso di specie, risulta provata la contestualità della sottoscrizione del finanziamento e della polizza assicurativa «Budget Protection» (entrambe del 05.11.2013). Ma la sottoscrizione contestuale, se innesca la presunzione di collegamento, non chiude l’indagine, che va svolta con attenzione anche ad altri indizi.

La polizza assicurativa per cui è controversia, infatti, prevede una copertura a fronte dei rischi di inabilità temporanea totale al lavoro, ricovero ospedaliero e perdita involontaria d’impiego.

Senonché, il contratto assicurativo prevede che l’indennizzo dovuto in caso di sinistro sia fisso, non parametrato al debito residuo o all’importo oggetto di erogazione e che il beneficiario della prestazione assicurativa sia l’assicurato.

Alla luce delle circostanze sopra riferite, ritiene il Collegio che non sussistano, nel caso di specie, elementi sufficienti per ritenere che la polizza sia stata stipulata per assicurare il rimborso del credito ovvero per tutelare i diritti del creditore nell’ambito del rapporto di finanziamento.

Dall’analisi della documentazione emerge, infatti, che la polizza è stata stipulata al fine di tutelare l’interesse dell’assicurato, ossia il ricorrente, a ricevere, una somma in denaro, non parametrata al finanziamento, al verificarsi di una serie di eventi non tutti destinati ad incidere sulla sua capacità di rimborsare il debito.

Va poi considerato che il beneficiario dell’assicurazione non è l’intermediario, ma il sottoscrittore della polizza, che rimane libero di destinare l’indennità eventualmente ricevuta tanto al pagamento del debito contratto con il mutuante, quanto alla soddisfazione di qualsiasi altra allocazione di spesa.



Per questa ragione non sarebbe corretto sommare i costi assicurativi a quelli per l'erogazione del finanziamento.

In ultima analisi, la rilevanza dei criteri per la decisione del caso in questione non va incentrata sul criterio della obbligatorietà o meno della copertura, ma – una volta rilevata la contestualità della sottoscrizione tra contratto di finanziamento e contratto assicurativo – l'attenzione va posta sulla presenza o meno di una connessione funzionale fra assicurazione e finanziamento.

A tale proposito è evidente che il criterio della contestualità, pur introducendo una presunzione quale quella individuata dal Supremo Collegio nella già citata decisione del 2017, si rivela non sempre decisivo.

Questo Collegio ritiene, infatti, che per concludere nel senso della sussistenza di un collegamento funzionale tra il contratto di finanziamento e quello assicurativo possano essere (anche) utilizzati gli stessi elementi presuntivi indicati con riferimento al TAEG dalle decisioni nn. 10617, 10620 e 10621 in data 12 settembre 2017 dal Collegio di Coordinamento.

Queste decisioni hanno individuato un criterio presuntivo che è desumibile dal concorso delle seguenti circostanze:

- la polizza ha funzione di copertura del credito;
- sussiste una connessione genetica e funzionale tra finanziamento e assicurazione, nel senso che i due contratti sono stati stipulati contestualmente e hanno pari durata;
- l'indennizzo è stato parametrato al debito residuo.

Non ignora invero questo Collegio le differenze del dato normativo e delle relative istruzioni di Vigilanza di Banca d'Italia del caso in questione rispetto a quelli decisi dal Collegio di coordinamento nelle pronunce appena citate. Purtroppo i criteri allora individuati dal Collegio di coordinamento ben si attagliano anche per verificare, sotto il vigore della più recente normativa, la sussistenza o meno di un collegamento funzionale tra il contratto di finanziamento e il contratto assicurativo che siano stati contestualmente stipulati.

All'opposto, depongono nel senso dell'assenza di collegamento funzionale tra contratto di finanziamento e contratto di assicurazione contestualmente stipulati la ricorrenza (non necessariamente cumulativa) delle seguenti esemplificative circostanze:



- la polizza non ha funzione di copertura del credito, ma ha per oggetto la copertura di rischi o totalmente estranei alla capacità di rimborsare il finanziamento o che solo indirettamente possono risultare collegati alla capacità di rimborsare il finanziamento medesimo;
- i due contratti, pur se stipulati contestualmente, non hanno pari durata;
- l'indennizzo non è parametrato al debito residuo;
- il beneficiario non è l'intermediario finanziatore, ma il ricorrente, che rimane libero di allocare liberamente l'indennizzo eventualmente ricevuto.

Per contro, non ritiene invero questo Collegio che la presenza di un indennizzo in misura fissa o variabile possa costituire un indice rilevante in un senso o nell'altro, ben potendo aversi un contratto di assicurazione con oggetto del tutto estraneo rispetto al finanziamento erogato che preveda un indennizzo (non fisso, ma) variabile, vuoi in percentuale vuoi in relazione al sinistro occorso.

Così chiarita la questione principale sollevata dall'ordinanza di rimessione vi è, a questo punto, un ultimo punto da sottoporre a verifica per la soluzione del caso in questione,

Con specifico riguardo al caso di specie, non è dubbio che l'adesione al programma assicurativo sia stata contestuale alla sottoscrizione del contratto di finanziamento. A questo proposito non può non tenersi conto del documento *“Risposte ai quesiti pervenuti in materia di rilevazione dei tassi effettivi globali ai sensi della legge sull'usura”*, emanato dalla Banca d'Italia nell'ottobre 2009, il quale testualmente così recita: *“È corretto escludere le polizze assicurative non obbligatorie stipulate contestualmente alla concessione del finanziamento, nei casi in cui il soggetto finanziato sia l'unico beneficiario (es.: polizze sanitarie, incendio e furto, polizze a tutela degli acquisti e prelievi effettuati con carta di credito)? Sì, i contratti assicurativi non obbligatori, che non soddisfano i punti 1. e 2. di cui sopra, non rilevano ai fini del calcolo del TEG se il soggetto finanziato è l'unico beneficiario della polizza”*. Tuttavia, lo stesso documento puntualizza anche che: *“laddove sia consentito escludere dal TEG una polizza assicurativa stipulata contestualmente al finanziamento, l'esclusione deve essere limitata all'importo effettivamente versato alla compagnia di assicurazione. Di conseguenza, se l'intermediario erogante trattiene parte delle somme ricevute dal cliente a titolo di polizza assicurativa, gli importi trattenuti vanno inclusi nel TEG”*.



E', dunque, necessario ricalcolare il TEG tenendo conto che il 40% del premio assicurativo, pari a € 144 (su un premio totale di € 360) è stato retrocesso all'intermediario resistente.

Ebbene, anche così ricalcolato il TEG risulta essere del 18,2510% e, dunque, inferiore rispetto al tasso soglia di riferimento, pari a 18,9875%.

Ne consegue necessariamente, per quanto più sopra diffusamente illustrato, che il ricorso non merita accoglimento.

Sulla scorta delle considerazioni che precedono questo Collegio di Coordinamento esprime perciò il seguente principio:

“Ai fini dell'esclusione o dell'inclusione del calcolo del TEG, in presenza di contestualità tra sottoscrizione del contratto di finanziamento e della polizza assicurativa, risulta presunta *iuris tantum* la sussistenza di un collegamento funzionale tra i due contratti.

Tale presunzione risulta consolidata qualora concorrano le seguenti circostanze:

- la polizza abbia funzione di copertura del credito;
- sussista una connessione genetica e funzionale tra finanziamento e assicurazione, nel senso che i due contratti siano stati stipulati contestualmente e abbiano pari durata;
- l'indennizzo sia stato parametrato al debito residuo.

Al contrario, depone nel senso dell'assenza di un collegamento funzionale tra contratto di finanziamento e contratto di assicurazione la ricorrenza di circostanze tali da escludere la funzione di copertura del credito, quali, in via esemplificativa:

- la copertura di rischi o totalmente estranei alla capacità di rimborsare il finanziamento o che solo indirettamente possano risultare collegati alla capacità di rimborsare il finanziamento medesimo;
- la differente durata dei due contratti, pur se stipulati contestualmente;
- un indennizzo non parametrato al debito residuo, indipendentemente dalla sua misura fissa o variabile;
- il beneficiario non sia l'intermediario finanziatore, ma il ricorrente, a condizione che quest'ultimo sia libero di allocare come ritenga l'indennizzo eventualmente ricevuto”.



Arbitro Bancario Finanziario
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

Decisione N. 4657 del 21 marzo 2022

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

IL PRESIDENTE

Firmato digitalmente da
MARIA ROSARIA MAUGERI