

COLLEGIO DI PALERMO

composto dai signori:

(PA) MAUGERI	Presidente
(PA) MELI	Membro designato dalla Banca d'Italia
(PA) FORGIONE	Membro designato dalla Banca d'Italia
(PA) IMBURGIA	Membro di designazione rappresentativa degli intermediari
(PA) DI STEFANO	Membro di designazione rappresentativa dei clienti

Relatore VINCENZO MELI

Seduta del 26/02/2026

FATTO

Con ricorso pervenuto il 19.11.2025, il ricorrente riferisce che in data 11.05.2022 stipulava un contratto di mutuo per la durata di anni 20. A tale contratto veniva abbinata una copertura assicurativa denominata S*** n. **033, con un premio complessivo di € 9.709,00, il cui costo era aggiunto al capitale mutuato. Tale polizza, unitamente alla sottoscrizione della polizza incendio e scoppio, veniva presentata al mutuatario come necessaria ed obbligatoria per ottenere il mutuo richiesto, senza possibilità alcuna di rivolgersi ad altri operatori del settore assicurativo. L'intermediario resistente dunque:

- non ha rispettato i criteri di correttezza e buona fede, di cui agli artt. 1337 e 1375 c.c., nella fase precontrattuale, avendo fatto sottoscrivere una polizza assicurativa in totale assenza di un'informativa precontrattuale e contrattuale, e senza la sussistenza di uno specifico interesse da parte del cliente in ragione del costo elevato e dell'ulteriore indebitamento a cui ha dovuto far fronte;
- non ha indicato nel TAEG i costi dell'assicurazione, in violazione della normativa di trasparenza;
- ha realizzato una pratica commerciale ingannevole e aggressiva.

Osserva, a tale ultimo proposito, che l'intermediario resistente è stato sanzionato dall'AGCM per pratiche commerciali scorrette nel 2012 e nel 2020 e che la polizza in questione è stata collocata in palese conflitto di interessi, posta l'appartenenza dell'impresa assicurativa al medesimo gruppo della banca, prevedendo peraltro una commissione di intermediazione particolarmente elevata, pari al 42,5% del premio e dell'8,5% per la gestione del contratto.

Chiede all'Arbitro:

in via principale

- a titolo di risarcimento, in misura equitativa, il rimborso del premio assicurativo pagato, quantificato in complessivi € 9.708,51 maggiorato degli interessi legali sino al soddisfo (importo che dovrà essere defalcato della quota già rimborsata dalla *** di € 7.335,85);

- La refusione delle spese sostenute per l'intervento professionale, quantificate equitativamente in € 500,00;

in subordine

- dichiarare la polizza nulla per vizio del consenso, con restituzione del premio assicurativo versato, quantificato in complessivi € 9.708,51 maggiorato degli interessi legali sino al soddisfo (importo che dovrà essere defalcato della quota già rimborsata dalla *** di € 7.335,85);

in subordine

- a titolo di risarcimento del danno per Pratica commerciale scorretta in violazione agli art. 1337 c.c. e 24 e 25 del codice al consumo, il rimborso dei costi di intermediazione e gestione applicati al contratto.

Con le controdeduzioni, l'intermediario chiede il rigetto del ricorso. In via preliminare, ne eccepisce l'inammissibilità, in quanto le domande con esso avanzate richiedono lo svolgimento di un'attività consulenziale da parte del Collegio che vada ad accertare la correttezza dei calcoli effettuati dalla banca relativamente alla determinazione del TAEG esposto nella documentazione contrattuale del finanziamento in questione.

Nel merito, riferisce che il ricorrente ha stipulato, in data 29.04.2022, un contratto di mutuo per € 99.708,51, avente durata di 240 mesi, che prevedeva l'applicazione di un tasso fisso nominale annuo pari al 2,1% ed un TAEG del 2,36%. L'11.05.2022 il ricorrente ha sottoscritto con una compagnia assicurativa la polizza n. **033, riconducibile alla polizza collettiva n. ***2/03 (all.3 ctd), che prevedeva il pagamento del premio unico di € 9.708,51, determinato sulla base della somma assicurata (€ 99.708,51) e della copertura assicurativa di 156 mesi, posta a garanzia di determinati eventi negativi (quali il decesso, invalidità permanente e l'incapacità temporanea totale) potenzialmente idonei a determinare ricadute sulla capacità di rimborso dell'interessato. A seguito della richiesta di recesso dalla citata polizza, la compagnia assicurativa confermava all'interessato, con lettera del 3.7.2025, l'accoglimento della domanda di rimborso del rateo di premio non goduto, per un importo di € 7.335,85. Tanto premesso, osserva che la copertura assicurativa in esame era in realtà facoltativa e non necessaria per ottenere il mutuo, come specificato nel modulo di adesione e nelle condizioni di assicurazione, in cui era previsto il diritto di recesso entro 60 giorni dalla decorrenza, per cui ritiene possa escludersi un collegamento funzionale con il mutuo. Sottolinea che il mutuo risulta tuttora in essere mentre la polizza assicurativa è stata chiusa dalla compagnia a seguito della domanda di recesso presentata, in deroga a quanto previsto dalle condizioni di assicurazione, secondo cui l'interessato ha il diritto di esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa. Richiamando i principi enunciati dal Collegio di Coordinamento nella decisione n. 16291/2018, fa presente di avere prodotto opportuni contratti in comparazione a dimostrazione di aver offerto condizioni simili, senza la stipula della polizza, ad altri soggetti con il medesimo merito creditizio. Ritiene, pertanto, infondate le richieste risarcitorie del ricorrente e assenti i presupposti per un eventuale risarcimento dei danni in via equitativa. In ultimo, eccepisce la non rimborsabilità delle spese di assistenza professionale. Con riferimento alla presunta attuazione di una pratica commerciale scorretta sulla base di quanto accertato dall'AGCM con i provvedimenti n. 23764 del 25.07.2012 e n. 28157 del 18.02.2020, sottolinea che il mutuo in esame (stipulato il 29.4.2022) non rientra propriamente nel periodo di competenza di tali provvedimenti (riferibili rispettivamente al periodo 2008-2011 e al periodo 2017-2018), evidenziando in particolare che le sanzioni previste dal provvedimento n.

28157/2020 non sono attualmente applicabili nei confronti della banca in quanto sono state annullate dal TAR del Lazio con la sentenza n. 229/2024, tuttora oggetto di appello presso il Consiglio di Stato. Con memorie di replica e controreplica, le parti hanno sostanzialmente ribadito le proprie posizioni.

DIRITTO

La controversia ha ad oggetto l'accertamento della responsabilità dell'intermediario per una pratica commerciale scorretta in relazione a un contratto di assicurazione abbinato a contratto di mutuo.

Preliminarmente, si ritiene infondata l'eccezione di inammissibilità del ricorso formulata dall'intermediario. A parere del Collegio, le domande proposte appaiono infatti volte a contestare il mancato adempimento dell'intermediario agli obblighi informativi e di correttezza normativamente previsti, ad accertare l'illiceità della condotta posta in essere e la responsabilità dell'intermediario derivante da pratica commerciale scorretta, nonché ad ottenere il risarcimento dei danni subiti.

Nel merito, il ricorrente contesta all'intermediario di avere posto in essere una pratica commerciale scorretta *“per non aver reso comprensibile con la dovuta trasparenza il carattere facoltativo delle polizze, rappresentate ed imposte come obbligatorie, ma il cui costo e l'indicazione di facoltatività non è stato riportato nel contratto di mutuo e di conseguenza nel TAEG contrattuale”* e per non aver verificato che il cliente avesse compreso la natura e i contenuti del contratto, imponendo la sottoscrizione di una polizza non necessaria, agendo in conflitto di interessi, così come accertato dall'AGCM con due provvedimenti (nn.23764 del 25.07.2012(e 28157 del 18.02.2020), in violazione all'art. 1337 c.c. ed agli artt. 24 e 25 del codice al consumo.

Parte ricorrente lamenta innanzitutto la mancata indicazione della polizza nel contratto di mutuo.

Secondo l'orientamento dell'Arbitro, affinché i costi assicurativi siano ricompresi nella nozione di *“ogni altro prezzo e condizione praticati”* e debbano quindi essere indicati nel contratto di mutuo ai sensi dell'art. 117, comma 4, TUB, è sufficiente che essi si riferiscano a polizze *connesse* al finanziamento, a prescindere dal carattere obbligatorio o facoltativo delle coperture (Cfr. per tutte Collegio di Bari, dec. n. 13842/2020 e 12879/2022).

Quanto alle conseguenze della mancata indicazione di tali costi, i Collegi hanno ritenuto applicabile quanto disposto alla lett. b) del comma 7 dello stesso articolo 117 TUB: in luogo dei costi assicurativi non indicati nel contratto devono essere applicati quelli eventualmente pubblicizzati nella fase precontrattuale e, in mancanza di pubblicità, nulla sarà dovuto a questo titolo dal cliente, con conseguente retrocessione dell'integralità del premio corrisposto (Cfr. per tutte, Collegio di Roma, dec. n. 6758/2022, 405/2023; Collegio di Bari, dec. n. 13842/2020, 12879/2022; Collegio di Bologna, dec. n. 3499/2022).

Nel caso di specie, non vi è menzione alcuna del costo dell'esaminata polizza, né nel Documento di Sintesi, né nell'atto di mutuo.

La definizione della controversia implica pertanto di verificare se la stipula della polizza assicurativa fosse connessa col finanziamento. La documentazione versata in atti consente al Collegio di appurare che:

- la stipula del contratto di assicurazione è avvenuta in data 11.5.2022 a distanza di 12 giorni dal perfezionamento del contratto di finanziamento (29.4.2022), e a fronte di una domanda di copertura assicurativa che risulta elaborata in data 21.04.2022 ma non risulta sottoscritta (cfr. doc. 2 allegato alle repliche). Per orientamento condiviso tra i Collegi il concetto di contestualità deve essere inteso in senso sostanziale; sono pertanto considerate contestuali polizze stipulate con uno scarto di 7 giorni rispetto alla sottoscrizione del contratto di finanziamento, purché il finanziamento stesso dia conto della polizza e del suo importo;

- l'oggetto della copertura riguarda il rischio di eventi (decesso, invalidità permanente, inabilità temporanea totale) che impediscano o rendano più difficoltoso il rimborso della somma mutuata;
- l'importo assicurato (€ 99.708,51) è pari all'importo concesso a mutuo;
- la durata non è pari a quella del finanziamento: questo prevede un rimborso in venti anni (240 mesi), mentre la polizza è rimborsabile in 156 mesi;
- le prestazioni assicurative sono collegate all'entità del debito residuo;
- è prevista la possibilità di recedere dalle polizze entro 60 giorni dalla sottoscrizione, nonché annualmente, purché siano trascorsi 5 anni dalla data di decorrenza dell'assicurazione.

L'intermediario ha concesso al ricorrente di recedere dal contratto di assicurazione, in deroga a quanto previsto dalla polizza, dopo 3 anni e un mese dalla data di decorrenza dell'assicurazione, restituendo il rateo di premio non maturato, pari a € 7.335,85.

Il Collegio ritiene che prevalgano gli indici idonei a far presuntivamente ritenere la connessione della polizza al contratto di mutuo (art. 2729 c.c.), configurandosi come elementi di un'operazione economica della cui unitarietà strutturale emerge con sufficiente evidenza dalle marcate interrelazioni fra le vicende contrattuali in cui la stessa si articola. Si consideri, tra l'altro, che nel Documento di Sintesi viene indicato che il cliente ha aderito a una polizza facoltativa.

Il ricorrente ha espressamente richiesto la restituzione integrale del premio pagato (oltre interessi legali), al netto del rimborso di parte del premio corrisposto a seguito dell'esercizio del recesso dalla polizza, per un importo pari ad € 7.335,85. Sotto tale aspetto, la domanda deve trovare accoglimento e al ricorrente devono essere corrisposti € 2.372,66 (€ 9.708,51 – 7.335,85).

Avendo il ricorrente qualificato il recupero della somma corrisposta a titolo di premio assicurativo come liquidazione del danno in via equitativa, ogni altra questione sul punto deve ritenersi assorbita.

Il ricorrente chiede anche il rimborso delle spese affrontate per l'assistenza professionale, che quantifica equitativamente in € 500,00.

Al riguardo, si rappresenta che sulle spese di assistenza professionale il Collegio di Coordinamento si è di recente pronunciato con la decisione n. 4589/2025, stabilendo i seguenti principi:

- le spese legali rappresentano un danno emergente per il cliente risarcibile in base alle regole di diritto comune;
- la domanda risarcitoria è ammissibile anche se proposta per la prima volta nel ricorso, senza aver costituito oggetto di preventivo reclamo;
- il riconoscimento di una somma a titolo di risarcimento del danno implica che risulti dimostrato il comportamento gravemente scorretto, oppure significativamente e ingiustificatamente dilatorio od ostruzionistico tenuto dall'intermediario nella gestione della controversia, che abbia reso oggettivamente necessaria la presenza di un professionista; in tale prospettiva, può assumere rilievo anche il carattere particolarmente difficile e complesso delle questioni oggetto di controversia;
- ai fini della prova del danno, parte ricorrente può produrre ogni evidenza documentale da cui si possa evincere l'effettività, la funzionalità e la rilevanza di tale presenza nella gestione del procedimento (non è richiesto il deposito della parcella, della notula, oppure della fattura emessa dal professionista);
- la quantificazione del danno viene determinata dal Collegio in via equitativa (art. 1226 c.c.) sulla base, tra l'altro, dei seguenti criteri: *i)* la complessità delle questioni giuridiche sostanziali o procedurali che costituiscono oggetto del ricorso, *ii)* il valore della controversia, *iii)* il grado di colpevolezza dell'intermediario resistente, *iiii)* il carattere assolutamente necessario dell'attività di assistenza legale, nonché la rilevanza della stessa nella gestione del procedimento.

Nel caso di specie, il ricorrente non dimostra la qualifica di professionista legale della persona del cui ausilio afferma di essersi avvalsa. La domanda non può, dunque, trovare accoglimento.

PER QUESTI MOTIVI

In parziale accoglimento del ricorso, il Collegio dichiara l'intermediario tenuto a corrispondere l'importo complessivo di € 2.372,66, oltre interessi legali dalla data del reclamo.

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