

COLLEGIO DI BARI

composto dai signori:

(BA) TUCCI	Presidente
(BA) PORTA	Membro designato dalla Banca d'Italia
(BA) BARTOLINI	Membro designato dalla Banca d'Italia
(BA) CIPRIANI	Membro di designazione rappresentativa degli intermediari
(BA) BOTTALICO	Membro di designazione rappresentativa dei clienti

Relatore ESTERNI - FABIO GIROLAMO PORTA

Seduta del 28/05/2026

FATTO

I ricorrenti, contitolari di un contratto di mutuo immobiliare assistito da ipoteca, concesso dalla banca convenuta in data 28 giugno 2023 - per l'importo di nominali euro 120.000,00, da rimborsare in trent'anni mediante versamento di n. 360 rate mensili di euro 252,00 ciascuna, al tasso fisso del 3,90% (TAN) - lamentano la condotta scorretta e poco trasparente tenuta dal mutuante nella fase precontrattuale, nella misura in cui questi, disattendendo le regole sancite dagli artt. 1337 e 1375, cod. civ., avrebbe collocato, a latere del prestito, due polizze collettive (convenzione n. **22/03 concernente le coperture assicurative n. ***756 e n. ***769), ciascuna in capo a ognuno dei mutuatari, senza riportare i relativi costi nel contratto di credito collegato, né farli concorrere nel computo del TAEG ivi rappresentato. I ricorrenti soggiungono che entrambe le polizze sono state finanziate attraverso la sottoscrizione di un finanziamento ulteriore, parimenti cointestato ai mutuatari (CP****771) ed erogato dal medesimo istituto, finalizzato all'acquisto delle coperture assicurative prospettate dall'intermediario come necessarie ed obbligatorie per l'accesso al credito fondiario. A tale ultimo riguardo deducono la sussistenza di uno stretto collegamento funzionale tra il contratto di mutuo e i negozi assicurativi (il cui costo è stato finanziato dalla stessa banca con l'erogazione di un prestito personale) conclusi contestualmente e posti a garanzia del credito. Citano le Istruzioni della Banca d'Italia sul trattamento degli oneri e delle spese nel calcolo del TEG/TAEG secondo cui, nel calcolo del TAEG contrattuale, vanno incluse le spese per assicurazioni o garanzie intese ad assicurare il rimborso totale o parziale del credito, oppure a tutelare altrimenti i diritti del creditore se la conclusione del contratto assicurativo

è contestuale alla concessione del finanziamento, ovvero obbligatoria per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni contrattuali offerte.

I ricorrenti lamentano, altresì, l'assenza di un'informativa preliminare e di uno specifico interesse dei mutuatari alla sottoscrizione dei negozi assicurativi anche in considerazione degli ingenti costi sopportati per le coperture. Osservano 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, in ragione dell'appartenenza dell'impresa assicurativa al medesimo gruppo societario del finanziatore, il quale ha peraltro trattenuto una commissione di intermediazione particolarmente elevata, pari al 42,5% del premio. Insoddisfatti dell'esito del reclamo, i ricorrenti chiedono pertanto: in via principale, a titolo di risarcimento del danno cagionato dalla dedotta pratica commerciale scorretta, la restituzione integrale dei costi sopportati in relazione alle coperture assicurative, pari ad € 8.619,83, importo maggiorato degli interessi pagati sul prestito personale, quantificati alla data del reclamo, in € 1.082,00, al netto del rimborso già ottenuto dalla compagnia assicurativa, pari ad € 7.747,67, avendo estinto anticipatamente i contratti assicurativi; in via subordinata, il rimborso della medesima somma *“per nullità del contratto assicurativo stipulato con vizio del consenso”*; in via ulteriormente subordinata, *“la restituzione dei costi di intermediazione e gestione applicati al contratto”*.

Instaurato il contraddittorio, l'intermediario si oppone alla domanda di parte ricorrente, sollevando le seguenti eccezioni di rito e di merito.

Sotto il primo profilo eccepisce il carattere consulenziale della domanda sul rilievo che la stessa implicherebbe lo svolgimento di un'attività di tipo consulenziale, finalizzata ad accertare la correttezza dei calcoli effettuati ai fini della determinazione del TAEG espresso nel contratto di mutuo.

Nel merito, la banca evidenzia che i ricorrenti hanno stipulato, in data 28/06/2023, un contratto di mutuo di nominali € 120.000,00, della durata di 360 mesi, al tasso nominale annuo del 3,90%, cui corrisponde il TAEG del 4,27%. Saggiunge che in data 27/06/2023, i ricorrenti hanno sottoscritto due contratti assicurativi (n.***756 e n. ***760), riconducibili alla polizza collettiva n.***2/03, con un premio unico e scadenza a trent'anni, per gli importi di € 4.262,83 ed € 4.350,65, contro i rischi di decesso, invalidità permanente e inabilità temporanea totale degli assicurati, potenzialmente idonei a determinare ricadute sulla capacità di rimborso dei mutuatari, precisando che i relativi costi sono stati finanziati con la concessione di un prestito personale di € 8.641,60, ammortizzato in 360 rate mensili di € 48,80 ciascuna, a fronte del versamento anticipato e in unica soluzione dei premi in favore della compagnia assicuratrice. In corso di svolgimento dei contratti i ricorrenti hanno comunicato il recesso alla compagnia che, con note del 10/12/2025 e dell'11/12/2025, ha confermato l'estinzione delle polizze e il rimborso della quota non goduta dei premi pagati, per l'importo di € 4.000,06 e di € 3.918,46 (dunque per un totale di € 7.918,46, *“maggiore rispetto a quello dichiarato dai ricorrenti”*).

Tanto premesso, la resistente deduce la natura facoltativa della garanzia assicurativa in parola, in quanto non necessaria per ottenere il mutuo, come specificato nel modulo e nella domanda di adesione alla copertura stessa. Esclude la sussistenza di un collegamento funzionale con il mutuo, evincibile dall'adeguata informativa dalla quale emerge la facoltatività di tali polizze riscontrabile, altresì: dal *“questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative del cliente”*, compilato e sottoscritto dai ricorrenti, ove gli stessi dichiarano espressamente di essere interessati ad una copertura assicurativa; dalle condizioni di assicurazione, previste dal fascicolo informativo relativo alla polizza collettiva, in cui è previsto il diritto di recesso entro 60 giorni dalla decorrenza. Sul punto, la resistente richiama anche l'art. 23 del Capitolato, dal quale si ricava che: *“La polizza assicurativa accessoria al finanziamento è facoltativa e non indispensabile per ottenere il finanziamento alle condizioni proposte. Pertanto, il cliente può scegliere di non sottoscrivere alcuna polizza assicurativa o sottoscrivere una polizza a scelta liberamente sul mercato”*. Saggiunge che l'esercizio del recesso dai contratti assicurativi e l'accoglimento della domanda da parte della compagnia assicurativa,

costituisca idonea dimostrazione del carattere facoltativo della polizza stessa (cita ABF Coll. Coord., Dec. n. 10621/2017).

In merito al presunto mancato assolvimento degli obblighi informativi, l'intermediario deduce di aver fornito tutte le informazioni relative alla garanzia e che in considerazione della *“natura facoltativa della polizza, non è tenuta, in ossequio alla normativa di settore, a sottoporre ai propri clienti altri due preventivi di due differenti compagnie assicurative non riconducibili allo stesso gruppo bancario qualora la sottoscrizione della polizza non condizioni in alcun modo l'erogazione del finanziamento collegato”*. Fa presente di avere prodotto taluni contratti analoghi conclusi con altri clienti, onde dimostrare di aver offerto condizioni simili, senza la stipula della polizza, ad altri soggetti con il medesimo merito creditizio.

In ordine alla presunta pratica commerciale scorretta, l'intermediario afferma che i provvedimenti n. 23764/2012 e n. 28157/2020 dell'AGCM sono riferibili a periodi diversi rispetto al contratto di mutuo in questione. Specifica che le sanzioni previste dal provvedimento n. 28157/2020 sono state revocate dal TAR Lazio, con sentenza 229/2024, che ha accolto il ricorso eccependo il vizio di eccesso di potere per carenza di motivazioni e di istruttoria del provvedimento impugnato. Il tribunale amministrativo ha inoltre censurato l'ulteriore profilo riguardante la carenza di prova della sussistenza della pratica commerciale aggressiva, dal momento che gli elementi indiziari, anche se analizzati congiuntamente, non sono idonei a ravvisare un carattere di *“indebita coartazione della volontà dei consumatori”* ai sensi degli artt. 24 e 25 del Cod. Cons. (richiama sul punto ABF Napoli, Dec. n. 265/2026). Ritiene, pertanto, infondate le richieste risarcitorie formulate dalla parte ricorrente, peraltro non suffragate da elementi probatori. Da ultimo, la banca eccepisce la non rimborsabilità delle spese di assistenza difensiva in quanto il procedimento ABF può essere attivato senza il ministero di un professionista.

Con memoria di replica alle controdeduzioni dell'intermediario, parte ricorrente contesta l'eccezione di inammissibilità sollevata dalla resistente, assumendo che la mancata inclusione del costo assicurativo nel TAEG contrattuale è attestata dallo stesso contratto di mutuo nonché dal PIES allegato e che la domanda non è affatto volta a ottenere una verifica dei calcoli effettuati dalla banca per la determinazione del TAEG, bensì finalizzata all'accertamento della violazione degli artt. 1337 c.c. e 24 e 25 Cod. Cons. derivante dalla realizzazione di una pratica commerciale scorretta insita nel collocamento del contratto assicurativo connesso al mutuo. Insiste per l'accoglimento del ricorso.

DIRITTO

In via pregiudiziale va disattesa l'eccezione d'inammissibilità del ricorso sollevata dall'intermediario resistente, sul rilievo che la domanda sottoposta alla cognizione dell'Arbitro sottenda un'attività di natura consulenziale (come tale preclusa al giudicante) giacché parte ricorrente non invoca, come anche precisato in sede di repliche, una verifica dei calcoli effettuati dalla banca per la determinazione del TAEG, bensì l'accertamento della violazione degli artt. 1337 e 1375 cod. civ., derivante dalla realizzazione di una condotta scorretta nel collocamento di due polizze assicurative collegate e al contratto di mutuo immobiliare, senza fornire una adeguata informativa preliminare che consentisse ai mutuatari di valutare con cognizione di causa l'opportunità di annettere la garanzia assicurativa, considerati gli ingenti costi all'uopo richiesti dalla banca.

Di conseguenza, nel merito, i ricorrenti contestano: l'errata indicazione del TAEG riportato nel contratto di mutuo immobiliare concluso con la resistente in data 28 giugno 2023, in ragione della mancata inclusione, nel calcolo dell'indice rappresentativo dell'onerosità complessiva dell'operazione creditizia, del costo ingente di due polizze assicurative funzionalmente collegate e rappresentate come obbligatorie per l'erogazione del credito alle condizioni offerte, nonché l'omessa indicazione dei costi assicurativi; la condotta scorretta tenuta dall'intermediario nel collocamento delle polizze in palese conflitto di interessi, stante l'appartenenza del mutuante allo stesso gruppo societario della compagnia assicurativa.

Orbene, dalle allegazioni delle parti e dalla documentazione agli atti emerge che: in data 14/03/2023 la banca convenuta ha avviato l'istruttoria (pratica n. ***198) per la concessione del mutuo immobiliare ipotecario in favore dei clienti consumatori, per l'importo di nominali € 120.000,00 da rimborsare in trenta anni; in data 27/06/2023, ciascuno dei ricorrenti ha sottoscritto il "*Modulo di Adesione alla copertura assicurativa*", di cui alla polizza collettiva n. ***2/03 stipulata tra l'intermediario mutuante e una compagnia assicurativa appartenente allo stesso gruppo societario, per la somma assicurata, rispettivamente, di € 52.262,83 e di € 52.350,65, della durata di 360 mesi, con premio unico pari a € 4.262,83 ed € 4.350,65; il costo delle coperture è stato finanziato dall'intermediario resistente attraverso la concessione ai clienti di un prestito personale aggiuntivo, di € 8.641,60, da rimborsare in 360 rate mensili, a fronte della corresponsione del prezzo delle garanzie, in via anticipata e unica soluzione, in favore alla compagnia assicuratrice; in data 28/06/2023, i ricorrenti hanno stipulato, per atto pubblico, il contratto di mutuo ipotecario oggetto di vertenza, della durata di 360 mesi, per l'importo nominali di € 120.000,00, al TAN del 3,90%, TAEG 4,27%; i ricorrenti hanno esercitato il recesso dalle polizze in questione, con missive inviate alla compagnia in data 10 e 11 dicembre 2025, in riscontro alle quali l'impresa di assicurazione ha provveduto al rimborso della quota di premio non goduta per un importo totale di € 7.918,46 (rispettivamente di € 4.000,06 e di 3.918,40).

Il Collegio deve quindi esaminare, in primo luogo, se la resistente fosse tenuta a menzionare, nel contratto di mutuo fondiario, i costi delle polizze del tipo *Credit Protection Insurance*, nonché a includere detti oneri nel computo del TAEG ivi riportato (tenuto conto che l'intermediario non contesta il carattere CPI delle coperture, rilevando unicamente la non obbligatorietà delle stesse).

In proposito, secondo il costante orientamento dell'Arbitro, affinché i costi assicurativi siano ricompresi nella nozione di "*ogni altro prezzo e condizione praticati*", con conseguente necessità di menzionarli nel contratto mutuo, ai sensi dell'art. 117, comma 4, TUB, è sufficiente che detti oneri siano dovuti, come nella specie, in corrispettivo di polizze connesse al finanziamento, a prescindere dal carattere obbligatorio o facoltativo delle coperture (cfr. ex multis, ABF Coll. Bari, Dec. n. 203/2026; id. Dec. nn. 12879/2022, 13842/2020). Nel caso in esame, malgrado la chiara connessione tra i negozi di finanziamento e di assicurazione (che sembra emergere, tra l'altro, dal modulo di adesione alla copertura, in cui è riportato il numero di pratica del finanziamento, e dalla descrizione fornita nel set informativo della polizza), nell'atto di mutuo e nel relativo Documento di Sintesi non vi è traccia dei costi delle polizze controverse (circostanza del resto incontestata), sicché il rilievo operato sul punto dai ricorrenti si palesa fondato.

Quanto alla mancata inclusione del premio della polizza nel calcolo del TAEG, deve invece rilevarsi l'inapplicabilità, al caso di specie, dell'art. 125-bis, TUB, venendo in rilievo un mutuo ipotecario e contratto di credito immobiliare concesso a consumatori, per cui l'unica conseguenza che l'erronea indicazione del TAEG/ISC può comportare è il risarcimento del danno da responsabilità precontrattuale, in presenza dei necessari presupposti (cfr. ABF Coll. Bari, Dec. nn. 15879/2021, 11199/2019, 1744/2019).

Sotto questo profilo, parte ricorrente invoca il risarcimento del danno patito a causa dell'asserita scorrettezza della resistente nella fase prodromica alla conclusione del contratto di credito immobiliare, per avere condizionato, a suo dire, la concessione del credito alla conclusione del contratto assicurativo con un'impresa facente parte del medesimo gruppo societario e in assenza della dovuta informativa.

Sul punto si osserva che l'art. 120-octiesdecies, TUB, applicabile alla fattispecie contrattuale in esame, vieta "*l'offerta o la commercializzazione di un contratto di credito in un pacchetto che comprende altri prodotti o servizi finanziari distinti, qualora il contratto di credito non sia disponibile per il consumatore separatamente*", facendo salvo "*quanto stabilito dall'articolo 23, comma 4, del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, dall'articolo 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e dall'articolo 21, comma 3-bis, del Codice del consumo*". Secondo l'art. 21, comma 3-bis, cod. cons., è considerata scorretta la pratica commerciale

di una banca, di un istituto di credito o di un intermediario finanziario che, ai fini della stipula di un contratto di mutuo, obbliga il cliente alla sottoscrizione di una polizza assicurativa erogata dalla medesima banca, istituto o intermediario ovvero all'apertura di un conto corrente presso la medesima banca, istituto o intermediario. Alla stregua della norma citata, in presenza di simili condotte, l'orientamento dei Collegi territoriali di questo Arbitro è incline a ravvisare una responsabilità precontrattuale dell'intermediario mutuante suscettibile di risarcimento, in quanto incide sulla percezione dell'effettivo costo del credito (cfr. ABF Coll. Bari, Dec. n. 12879/2022; Coll. Roma, Dec. n. 11200/2020), ponendosi in contrasto *“con l'obbligo di informazione esaustiva, chiara e completa, ricollegato, sul piano del diritto generale, alle regole di cui agli artt. 1175, 1337 c.c. e 1375 c.c. (v. Cass. 24 aprile 2015, n. 8412) e, sul piano del diritto speciale, alle disposizioni di Trasparenza della Banca d'Italia”* (cfr. ABF Coll. Roma, Dec. nn. 3030/2023, 2822/2023).

Al fine di valutare la fondatezza della pretesa del ricorrente, occorre dunque accertare la natura obbligatoria o facoltativa della polizza in questione, tenuto conto che *“in presenza di un contratto di finanziamento nel quale le parti hanno indicato come facoltativa la polizza assicurativa abbinata, spetta al mutuatario dimostrare che essa rivesta invece carattere obbligatorio, quantomeno nel senso che la conclusione del contratto di assicurazione abbia costituito un requisito necessario per ottenere il credito alle condizioni concretamente offerte, è consentito al ricorrente assolvere l'onere della prova attraverso presunzioni gravi precise e concordanti desumibili dal concorso delle seguenti circostanze: che la polizza abbia funzione di copertura del credito; che vi sia connessione genetica e funzionale tra finanziamento e assicurazione, nel senso che i due contratti siano stati stipulati contestualmente e abbiano pari durata; che l'indennizzo sia stato parametrato al debito residuo”* (cfr. ABF Coll. Coord. Dec. nn. 10617/2017, 10620/2017, 10621/2017).

Orbene, in merito alle polizze che occupano, si rileva come le coperture:

- a) sono poste a garanzia di sinistri suscettibili di incidere sulla solvibilità dei clienti quali decesso, invalidità permanente, inabilità temporanea;
- b) appaiono sottoscritte il giorno prima della conclusione dell'atto di mutuo;
- c) hanno durata pari a quella del finanziamento ma il capitale assicurato è inferiore all'importo finanziato;
- d) il beneficiario della copertura è il cliente aderente;
- e) l'intermediario ha percepito una commissione di intermediazione;
- f) è pacifico che la compagnia assicurativa abbia consentito al ricorrente di recedere anticipatamente dai rapporti, decorsi circa 2 anni e mezzo dalla stipula, rimborsando la quota di premio non goduta.

Orbene, oltre alla circostanza che il capitale assicurato è inferiore all'importo finanziato, assume rilievo, ai fini della dimostrazione del carattere facoltativo delle polizze in discorso, la facoltà, riconosciuta agli assicurati, di esercitare il diritto di recesso in corso di rapporto (cfr. ABF Coll. Roma, Dec. n. 6181/2019). La non obbligatorietà della polizza appare nella specie avvalorata anche dalla presenza, in atti, di tre contratti di mutuo - offerti in comunicazione dall'intermediario - stipulati con terzi clienti e assimilabili, quanto a condizioni applicate, a quello concluso con i ricorrenti, privi di polizza assicurativa abbinata (cfr. ABF Coll. Coord., Dec. n. 16291/2018), con la conseguenza che, sotto questo aspetto, alcuna responsabilità di natura precontrattuale può essere ascritta all'intermediario convenuto.

Alla luce di quanto rilevato, la condotta dell'intermediario risulta censurabile esclusivamente sotto il profilo della violazione dell'art. 117, co. 4, Tub, rilevabile d'ufficio, per non aver indicato tanto nel contratto di mutuo, quanto nel documento di sintesi, i costi relativi alle polizze assicurative collegate al prestito, pur se facoltative (circostanza non contestata dall'intermediario). Dovendosi determinare ora le conseguenze di tale violazione, si osserva che l'orientamento consolidato in seno all'ABF è nel senso di ritenere applicabile il disposto dell'art. 117, co. 7, lett. b, Tub, sicché, in luogo dei costi assicurativi non indicati nel contratto devono essere applicati quelli eventualmente pubblicizzati nella fase precontrattuale e, in mancanza di pubblicità, nulla è dovuto a questo titolo dal cliente, con

conseguente retrocessione dell'integralità del premio corrisposto (cfr. ABF Coll. Roma, Dec. nn. 405/2023, 6758/2022; Coll. Bari, Dec. nn. 12879/2022, 13842/2020; Coll. Bologna, Dec. n. 3499/2022). La domanda di restituzione formulata dai ricorrenti merita dunque di essere accolta, nei limiti di seguito esposti. Risulta infatti provato che parte ricorrente, oltre ad aver goduto delle garanzie assicurative per circa due anni e sei mesi (rispetto ai trenta originariamente previsti) abbia già ottenuto il rimborso di parte dei premi versati ab origine a seguito dell'esercizio del recesso dalle polizze di cui si discute, per un importo complessivo di € 7.918,46, di talché il Collegio accerta il diritto degli istanti a ottenere la quota residua, pari a € 695,00, dei premi corrisposti nella misura iniziale di € 8.613,48 (cfr. ABF Coll. Bari, Dec. n. 726/2026).

Non può invece trovare accoglimento la richiesta di restituzione degli interessi pagati (quantificati in € 1.082,00) sul prestito personale contratto per finanziare il costo delle polizze. In proposito si evidenzia come in ipotesi di contratto di credito personale finalizzato al pagamento del premio unico assicurativo, l'oggetto del contratto è costituito da un normale prestito di denaro, che può fruttare interessi per il creditore sino a quando il rapporto stesso non sia estinto. *“In questo contesto è irrilevante che il contratto di assicurazione, il cui premio sia stato finanziato, si sia estinto, posto che tale negozio non è l'oggetto del contratto di finanziamento, ma lo scopo per cui il contratto di finanziamento è stato stipulato”* (cfr. ABF Coll. Bari, Dec. n. 3849/2025). Peraltro, una volta ottenuta la restituzione della parte di premio non goduta, il mutuatario può utilizzare detta somma per provvedere all'estinzione del finanziamento, ma sino quel momento la somma mutuata continua regolarmente a generare gli interessi convenzionali pattuiti. Nel caso che occupa, i ricorrenti non sollevano censure specifiche in merito alla validità del contratto di prestito chirografario. Appare inoltre che ricevuti i rimborsi relativi ai premi versati per le polizze, i ricorrenti non abbiano richiesto l'estinzione anticipata del rapporto che, in assenza di contraria deduzione o documentazione in proposito, sembrerebbe attualmente in regolare ammortamento.

Non meritevole di accoglimento si palesa, altresì, l'istanza di risarcimento avanzata dai ricorrenti in ragione della dedotta responsabilità precontrattuale, dal momento che non risulta che i medesimi abbiano allegato un ulteriore pregiudizio rispetto ai premi corrisposti, né domandano il risarcimento di un'autonoma posta di danno. Peraltro, come innanzi sottolineato, i mutuatari hanno comunque goduto delle coperture assicurative per circa due anni e sei mesi senza sollevare contestazioni in ordine ad un eventuale aggravio economico derivante dal richiesto pagamento del premio in un'unica soluzione e dalla necessità di finanziarlo.

Da ultimo, priva di pregio si rivela la domanda di refusione delle spese di assistenza professionale in quanto, oltre a non essere documentata, consta che il ricorso all'Arbitro sia stato presentato non già con l'assistenza – peraltro non obbligatoria – di un avvocato o di un professionista iscritto all'albo, bensì tramite una persona di fiducia, quale rappresentante volontario.

P.Q.M.

Il Collegio, in parziale accoglimento del ricorso, dispone che l'intermediario corrisponda al ricorrente la somma di € 695,00.

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