

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI MILANO

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Laura Cosentini

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. (OMISSIS) promossa da:

CLIENTE A,

CLIENTE B,

elettivamente domiciliati in ... presso lo studio dell'avv. ... che assiste la parte per delega a margine dell'atto di citazione, unitamente agli avv.ti ...

PARTE ATTRICE

contro

BANCA A, fusa per incorporazione in BANCA B

elettivamente domiciliata in ... presso lo studio dell'avv. ... che assiste la parte per delega in calce all'atto di citazione notificato

PARTE CONVENUTA

CONCLUSIONI

Per parte attrice e per parte convenuta:

Come da fogli allegati.

(...)

La CLIENTE A e il CLIENTE B, rappresentati e difesi come indicato in epigrafe, insistono per l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

Voglia il Codesto Ill.mo Tribunale, contrariis rejectis,

- condannare la BANCA A a risarcire il danno derivante dalla perdita di valore delle quote collegate alle POLIZZE UNIT LINKED emesse dalla COMPAGNIA, quantificato per il CLIENTE B in € 52.209,19 e per la CLIENTE A in € 209.932,88, sulla base della tabella riportata di seguito, oltre interessi dalla data di introduzione del giudizio al saldo.

	(A) nr. quote sottoscritte	(B) valore quota al momento della sottoscrizione (€)	(C) valore di liquidazione della quota (€)	(D) perdita unitaria quota (B-C) (€)	(E) valore complessivo cedole dovute/incassate (6,5*A*7) (€)	(F) perdita complessiva (D*A) (€)	(G) danno risarcibile (F-E) (€)
CLIENTE A	4.997,21	98,80	11,29	87,51	227.373,15	437.306,02	209.932,88
CLIENTE B	1.242,78	98,8	11,29	87,51	56.546,49	108.755,68	52.209,19

- in ogni caso con vittoria di spese, diritti e onorari del presente giudizio.

(...)

BANCA B, come sopra rappresentata, difesa e domiciliata, rassegna le seguenti

CONCLUSIONI

Voglia l'III.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, previa ogni più ampia ed opportuna declaratoria, così giudicare:

Nel merito

In Via Principale

- respingere le domande tutte ex adverso formulate perché infondate, sia in fatto che in diritto, per le ragioni esposte in atti;

In Via Subordinata

- nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda di risarcimento ex adverso formulata, escludere il risarcimento o limitarlo per le ragioni esposte in atti.

In via istruttoria

- rigettare tutte le istanze istruttorie ex adverso formulate perché inammissibili ed irrilevanti per i motivi illustrati in atti;

- ammettere la Banca alla prova per testi sui seguenti capitoli di prova, da intendersi preceduti dalla locuzione “vero che”:

1) In data 13 maggio 2002, durante un incontro avvenuto con la CLIENTE A e il CLIENTE B, i clienti Le hanno dichiarato di essere intenzionati a sottoscrivere un prodotto di natura assicurativa che potesse assicurare un rendimento cedolare fisso;

2) Nell’incontro di cui al punto 1) che precede, Lei ha prospettato ai clienti la sottoscrizione della POLIZZA UNIT LINKED, illustrando alla CLIENTE A e al CLIENTE B le caratteristiche ed il funzionamento del contratto di assicurazione;

3) In particolare Lei ha spiegato ai clienti che, conformemente a quanto previsto nella Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione, il premio versato dalla CLIENTE A e dal CLIENTE B sarebbe confluito in quote di un fondo comune di investimento denominato ..., che avrebbe garantito delle prestazioni anticipate annuali pari al 6,5% del premio versato;

4) Con riferimento al funzionamento della polizza, Lei ha chiarito altresì ai clienti che, conformemente a quanto previsto nella Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione, il contratto di assicurazione non prevedeva la garanzia di mantenimento del premio versato all’atto della sottoscrizione, in quanto in caso di riscatto anticipato o di scadenza l’assicurato avrebbe percepito un capitale pari al numero delle quote assegnate dal fondo comune di investimento moltiplicato per il valore effettivo delle quote stesse;

5) A seguito della ricezione da parte dei clienti delle rendicontazioni periodiche inviate dalla COMPAGNIA, negli incontri intercorsi con la CLIENTE A e il CLIENTE B Lei ha precisato ai medesimi che i controvalori indicati nei rendiconti rispecchiavano la situazione patrimoniale attuale delle polizze in quanto il capitale assicurato dalle stesse, non essendo garantito, era pari al numero delle quote moltiplicato per il valore effettivo alla data di riferimento;

6) Lei ha provveduto a ribadire l’assenza di garanzia di conservazione del premio versato anche nell’aprile del 2007 in occasione dell’estensione di un fido in favore della società ... di cui la CLIENTE A è socia, rappresentando ai clienti il controvalore che la polizza costituita in pegno registrava in quel momento;

7) Nel maggio 2007, in occasione del trasferimento da parte del CLIENTE B di strumenti finanziari pari a nominali Euro 180.000,00 da un deposito titoli aperto presso altro intermediario quale integrazione della garanzia reale del fido concesso a ..., Lei ha ribadito ai clienti l’assenza di garanzia di conservazione del premio versato ed il controvalore attualizzato delle polizze sottoscritte.

Si indica a teste DIPENDENTE A c/o la BANCA B.

Con vittoria del compenso calcolato ex D.M. n. 140/2012, oltre accessori di legge.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato il 20.4.09, i coniugi CLIENTE A e CLIENTE B chiamavano avanti a questo Tribunale la BANCA A (successivamente fusa per incorporazione in BANCA B), chiedendone la condanna a risarcire il danno dagli stessi riportato (€ 215.379,83 dalla CLIENTE A, € 53.563,81 dal CLIENTE B) per l'intervenuta perdita di valore delle POLIZZE UNIT LINKED emesse dalla COMPAGNIA, dagli stessi sottoscritte il 13.5.2002 su consiglio del funzionario di banca DIPENDENTE A, che li aveva sempre seguiti nei loro investimenti. Lamentavano che le polizze, da intendersi a tutti gli effetti prodotti finanziari, presentassero un alto profilo di rischio, non in linea con le caratteristiche dei loro investimenti, e che si fossero indotti a sottoscriverle sulla base delle fuorvianti informazioni rese dal DIPENDENTE A che, non consegnando loro alcun prospetto scritto, le aveva descritte come investimenti sicuri, con cedola garantita annuale pari al 6,5% dell'investimento e con restituzione del capitale alla scadenza del 2009, con l'unico elemento critico di un riscatto anticipato che avrebbe comportato forti penalizzazioni sulla valorizzazione; riferivano che anche nel prosieguo, di fronte ai periodici rendiconti della COMPAGNIA, che indicava un controvalore delle quote inferiore all'originario capitale investito, il DIPENDENTE A li assicurava, ribadendo che detto controvalore era da riferirsi all'ipotesi di riscatto anticipato rispetto alla scadenza del 2009, e trasmettendo loro atti di rendiconto della banca, dallo stesso integrati con la menzione delle polizze in oggetto al valore originariamente investito (docc. 1 - 3); rappresentavano che solo nel 2008, subentrato al DIPENDENTE A il DIPENDENTE B, quest'ultimo li aveva informati dell'andamento negativo dell'investimento e delle effettive caratteristiche delle polizze, il cui premio era confluito nell'acquisto di quote di fondo comune d'investimento di diritto francese ..., che investiva in un paniere di 12 azioni internazionali e che, al di là di "anticipazioni della prestazione", per importo annuale pari al numero delle quote sottoscritte per il 6,50% del valore iniziale di ciascuna quota, non garantiva alcun importo alla scadenza ma solo la restituzione del valore finale delle quote, valore che al momento era in forte calo. Richiesta a quel punto l'intera documentazione contrattuale relativa alle polizze sottoscritte, non in loro possesso, riferivano che la banca aveva loro fornito solo copia illeggibile del modulo di adesione (che producevano sub 5).

Richiamando la normativa di cui al D.L.vo n. 58/98 (TUF) e relativa Delibera Consob n. 1522/98, pacificamente applicabile ai prodotti suddetti, solo formalmente assicurativi, ma in realtà privi della componente assicurativa e con marcata componente finanziaria, lamentavano gli attori la violazione da parte della banca degli obblighi tutti gravati sull'intermediario finanziario, con particolare riferimento alle originarie omissioni informative e all'inadeguatezza del prodotto rispetto al contenuto profilo di rischio dei clienti, da sempre orientati a formule d'investimento che garantissero il capitale, nonché nel prosieguo con riferimento a persistenti informazioni fuorvianti circa la tipologia del prodotto in punto garanzia del capitale alla scadenza.

Ritualmente costituitasi con comparsa 24.6.2009, la banca convenuta chiedeva il rigetto delle domande poste dagli attori, contestandone ogni assunto. Rilevava in via preliminare l'inapplicabilità alla fattispecie dedotta della normativa in tema di intermediazione finanziaria richiamata ex adverso, osservando che le polizze in oggetto, sottoscritte nel maggio 2002, non erano comprese nel novero degli "strumenti

finanziari” quali elencati all’art. 1 comma 2 TUF, e che i “prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione” erano stati compresi nel citato art. 1 solo a seguito della L. n. 303/06, dovendosi con ciò escludere che, prima della entrata in vigore di detta normativa, le Polizze Unit Linked fossero disciplinate dal TUF e relativi regolamenti attuativi; richiamava in proposito anche la Circolare Isvap 474/D del 21.2.02, che dettava precise disposizioni per quei contratti assicurativi le cui prestazioni fossero collegate al valore di quote, e rilevava peraltro come la stessa scelta processuale degli attori di introdurre la domanda con rito ordinario, e non secondo il rito societario di cui al D.Lvo n. 5/2003 applicabile a tutte le controversie in materie di prodotti finanziari, fosse chiaro indice di come gli attori fossero consapevoli si trattasse di prodotto estraneo alla disciplina dell’intermediazione finanziaria. Nel merito negava comunque ogni inadempimento o responsabilità di essa banca, osservando che dalla documentazione sottoscritta dai clienti emergeva come gli stessi avessero ricevuto “Nota Informativa” e “Condizioni di assicurazione”, riportanti in dettaglio - e in grassetto nelle parti più rilevanti - tutte le caratteristiche delle polizze, informazioni che assicurava essere state loro fornite oralmente anche dal funzionario DIPENDENTE A. Negava parimenti, e in ogni caso, la dedotta inadeguatezza del prodotto, osservando che comunque le polizze garantivano, tramite le anticipazioni annuali, il ritorno del 45% del capitale versato, e che pertanto al più potevano valutarsi come prodotto non speculativo ma a rischio medio, in linea peraltro con il profilo di rischio dei clienti, che, tra gli investimenti in obbligazioni corporate, avevano acquistato anche obbligazione reverse floater, che da una certa data in poi sostituivano al tasso fisso un tasso variabile con assunzione di rischio da parte del sottoscrittore. Rappresentavano da ultimo, e in subordine, un concorso di colpa dei clienti nella produzione del danno, atteso che, al di là del fatto che al momento della sottoscrizione delle polizze non era prevedibile la performance negativa del fondo, registratasi in termini elevati solo nel corso del 2008, in ogni caso la periodica rendicontazione della COMPAGNIA dava contezza della progressiva diminuzione di valore delle quote, e lo stesso DIPENDENTE B nella prima metà del 2008 informava i clienti dell’erosione del capitale, il che avrebbe consentito loro di procedere a un immediato disinvestimento, con attenuazione della perdita.

Ammesse ed assunte le prove orali dedotte da entrambe le parti, e subentrati rinvii per ragioni d’ufficio, all’udienza del 24.1.13. sulle conclusioni precisate come in epigrafe, il giudice tratteneva la causa in decisione, dando termini di legge per memorie conclusive.

MOTIVI DELLA DECISIONE

In ordine al preliminare ambito di controversia concernente la normativa di riferimento alla luce della quale valutare le domande di causa, reputa questo giudicante non possa estendersi alle Polizze Unit Linked in oggetto, sottoscritte dagli attori il 13.5.2002, la normativa legislativa e regolamentare inerente i prodotti finanziari, quale richiamata dagli attori.

Si premette come sia indubbio che le polizze della tipologia suddetta presentino forte componente finanziaria, essendo contratti di assicurazione con prestazioni direttamente collegate al valore di quote di fondi d’investimento ovvero ad indici azionari o altri valori di riferimento: in tal senso già si esprimevano l’art. 30 D.L.vo 174/95 e la successiva Circolare Isvap n. 332/98, che contemplava (paragr. 1.2) l’ipotesi di

“rischio d’investimento sopportato dall’assicurato”. Tuttavia, sotto il profilo normativo, e pur nella consapevolezza dell’esistenza di tali prodotti e della componente finanziaria degli stessi, il legislatore non riteneva di inserirli nella definizione di “strumento finanziario”, ossia nel dettagliato elenco di cui all’art. 1 comma 2 D.L.vo n. 58/98 (TUF), cui soltanto si estende la puntuale disciplina di protezione che vincola gli intermediari a obblighi di correttezza e trasparenza informativa. In detta normativa la tipologia del “prodotto finanziario emesso da imprese di assicurazione” veniva inserito solo con L. 262/05, che (all’art. 11 comma 3) aggiungeva al TUF l’art. 25 bis, secondo cui “gli artt. 21 e 23 si applicano alla sottoscrizione e al collocamento di prodotti finanziari emessi da banche nonché da imprese di assicurazione”; l’entrata in vigore di detta norma (o meglio dell’art. 11 c. 3 L. 262/05) veniva peraltro differita, “limitatamente ai prodotti assicurativi” al 17.5.2006 (ciò con D.L. 4/06 e L. conv. 80/06). Solo con successiva L. 303/06, l’art. 1 TUF veniva quindi integrato con la definizione di “prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione”, riferita a “polizze e operazioni di cui ai rami vita III e V di cui all’art. 2 comma 1 D.L.vo n. 209/05” (Codice delle assicurazioni private).

All’epoca quindi della sottoscrizione delle polizze di cui è causa, maggio 2002, epoca cui si deve risalire per accertare gli specifici obblighi legislativi e/o regolamentari che l’intermediario era tenuto ad osservare, la legge non contemplava l’estensione, ai prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, della disciplina di tutela di cui all’art. 21 TUF; a tali prodotti neppure era estesa la correlata disciplina regolamentare di cui alla Delibera Consob n. 11522/98, i cui artt. 26, 27, 28, 29 (richiamati dagli attori in tema di obblighi informativi e adeguatezza del prodotto) venivano estesi alla “distribuzione di prodotti finanziari assicurativi” solo con Delibera Consob n. 15961 del 30.5.2007, la quale all’uopo integrava la preesistente Delibera n. 11522/98, sia con introduzione dell’art.25 n. 1 d-bis, comprendente “le banche italiane” tra i “soggetti abilitati all’intermediazione assicurativa” sia con previsione all’art.36 ter dell’obbligo dei “soggetti abilitati all’intermediazione assicurativa a rispettare le disposizioni di cui agli artt. 26, 27, 28, 29, ...”.

Si ritiene d’altro canto che del suddetto excursus normativo la difesa degli attori fosse ben edotta, atteso che, nel proporre il presente giudizio, con atto notificato il 20.4.09, correttamente optava per il rito ordinario e non già per il rito speciale (di natura collegiale) di cui al D.L.vo n. 5/03, all’epoca in vigore per “tutte le controversie relative a ... rapporti in materia di intermediazione mobiliare da chiunque gestita, servizi e contratti d’investimento, fondi di investimento ... vendita di prodotti finanziari, ...”, rito abrogato solo a decorrere dal 4.7.2009. Non può ora reputarsi che un dato prodotto possa avere valenza assicurativa, al fine di individuarne la normativa processuale operante, e valenza finanziaria, al fine di individuarne la normativa sostanziale.

Va oltretutto escluso che nel caso di specie la polizza in oggetto potesse ritenersi del tutto estranea alla causale assicurativa, il che farebbe propendere per un prodotto unicamente finanziario, come tale privo di ragionevole riferimento alla normativa assicurativa (vedi Cass. n. 6061/12 che, in “ambiti ristretti al controllo del rispetto dei canoni ermeneutici e al vaglio di eventuali vizi della motivazione”, ha affermato che “il giudice, per stabilire se la polizza vada assimilata a un prodotto assicurativo oppure ad uno

finanziario, ha utilizzato l'elemento rischio, la sua collocazione a carico dell'una o dell'altra parte e la sua rilevanza causale").

Dalla lettura del Prospetto Informativo emerge infatti una prestazione di indennizzo, in caso di morte, superiore dello 0,1% rispetto alla prestazione in caso di riscatto anticipato o a scadenza (rischio demografico, sia pur minimo, assunto dall'assicuratore), ma soprattutto si rileva che, se pure era indubbiamente esclusa una garanzia di rimborso dell'intero premio versato, prevedendosi l'erogazione, sia alla scadenza sia in caso di decesso anticipato, di un capitale pari al numero delle quote moltiplicato per il valore finale delle stesse (calcolato come media tra il valore iniziale delle 2

azioni rimaste in paniere e il loro valore alla data di scadenza), ciò era tuttavia attenuato dalla previsione di "prestazioni anticipate", con cadenza annuale, di importo pari al numero delle quote moltiplicato per il 6,5% del valore iniziale di quota al 30.5.2001 (valore pari a € 100,00). Sia al punto 9 delle Condizioni di Assicurazione, sia al punto C 1 della Nota Informativa, alla voce "Prestazioni in caso di vita", si legge che l'importo così calcolato era previsto "a partire dal 25 maggio 2002 incluso e fino al 25 maggio 2008 incluso, a ogni ricorrenza annua" e quindi "all'ultima ricorrenza annua coincidente con la data di scadenza del contratto, 25 maggio 2009, sommato alla prestazione a scadenza"; nell'arco degli 8 anni di durata di polizza sarebbe quindi stato anticipato al contraente, con cadenze annuali, un importo complessivo pari al 52% del premio originariamente versato.

Dato che tale prestazione risulta fosse garantita (è questo il dato che contraddistingue la polizza, con prestazioni collegate a Fondo denominato ...), devono ritenersi dovute le suddette anticipazioni anche nel caso in cui si presentasse da subito una stabile erosione del valore delle quote superiore a detto 52% (ipotesi in teoria non esclusa per un paniere solo azionario), conseguendone che in tale misura era l'assicuratore ad assumersene il rischio.

Ciò porta ad escludere la qualificazione della polizza come prodotto puramente finanziario, con rischio di performance a carico esclusivo del contraente, ravvisandosi piuttosto la sua natura quale prodotto a componente mista, assicurativa e finanziaria.

Ciò premesso, e richiamandosi le suddette considerazioni temporali, è alla normativa assicurativa che deve farsi riferimento al fine di accertare, nel caso di specie, il rispetto degli obblighi di correttezza e buona fede contrattuale che comunque si reputa l'intermediario fosse tenuto a rispettare nel rappresentare al cliente il prodotto proposto.

La consapevolezza invero della "crescente operatività del mercato assicurativo in polizze unit linked" (così la Circolare Isvap 21.2.2002 rivolta alle Imprese di Assicurazione operanti sul territorio nazionale), e della loro componente finanziaria, per essere "contratti le cui prestazioni sono collegate al valore delle quote di OICR oppure al valore di attivi contenuti in fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione", induceva l'Isvap (già in epoca precedente la negoziazione di cui è causa) a sottolineare la necessità che le imprese "evidenzino in modo chiaro ed univoco, anche con apposite sezioni specifiche, le prestazioni previste in polizza" e che "venga consegnato al

contraente unitamente alla nota informativa e alle condizioni contrattuali, al momento della sottoscrizione della proposta, il regolamento del fondo interno assicurativo ... che costituisce parte integrante delle condizioni di polizza”. Dovranno le imprese distinguere se siano “fondi con garanzia di prestazione minima (vi rientrano i fondi cui sono collegate polizze che prevedono una garanzia finanziaria di rendimento o di conservazione del capitale investito)” o “fondi senza garanzia di prestazione minima (vi rientrano i fondi collegati a contratti che, pur offrendo una garanzia minima in caso di morte, riconoscono all’assicurato a scadenza o per riscatto una prestazione correlata al valore delle quote acquisite) ... il regolamento indica gli obiettivi del fondo interno, o dei singoli comparti, specificando con chiarezza i profili di rischio cui è esposto il fondo...” (in tal senso le prime due pagine del regolamento Isvap citato, che quindi prosegue con analoghi obblighi di definizione e di chiarezza quando le prestazioni delle polizze unit linked siano collegate a uno o più OICR: “deve essere definita con chiarezza la composizione del paniere di OICR e il metodo di determinazione del suo valore ... devono essere indicati il tipo di rischio configurabile con il paniere...” ecc.).

Ancorché siano indicazioni provenienti dall’Isvap (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private), rivolte alle Imprese di assicurazione, si reputa che le stesse non potessero che vincolare anche l’intermediario tramite il quale l’impresa distribuiva le polizze, menzionandosi obblighi informativi da rispettare in sede di stipulazione contrattuale, estesi quindi al soggetto che si relazionasse nello specifico al cliente.

Ciò premesso, si reputa che le emergenze probatorie raccolte consentano di affermare che in sede di stipulazione contrattuale la CLIENTE A e il CLIENTE B abbiano ricevuto sufficienti e idonee informazioni circa il funzionamento e le caratteristiche del prodotto finanziario in oggetto.

Rileva in primo luogo la deposizione del teste DIPENDENTE A, il quale ha confermato integralmente gli assunti dedotti a prova dalla banca, ossia di avere “prospettato ai clienti la sottoscrizione della POLIZZA UNIT LINKED”, in quanto “intenzionati a sottoscrivere un prodotto assicurativo che assicurasse un rendimento cedolare fisso”, e di averli informati che “il premio sarebbe confluito in quote di un fondo comune denominato ..., che da un lato “avrebbe garantito prestazioni anticipate annuali pari al 6,5% del premio versato”, ma dall’altro “non prevedeva la garanzia di mantenimento del premio versato, in quanto in caso di riscatto anticipato o di scadenza, l’assicurato avrebbe percepito un capitale pari al numero delle quote assegnate moltiplicato per il valore effettivo delle quote stesse”.

La deposizione suddetta non risulta essere stata smentita dai restanti testi escussi. Il DIPENDENTE B, subentrato al DIPENDENTE A nella presa in carico dei clienti tra febbraio e marzo 2007, ha invero unicamente dichiarato, sul cap. 2, di avere “comunicato al CLIENTE B che le POLIZZE UNIT LINKED da lui sottoscritte negli anni precedenti non erano a capitale garantito ma con un sottostante azionario”, il che tuttavia non esclude che tale informazione fosse già stata resa al cliente nel 2002, all’epoca della sottoscrizione, non essendosi espresso il teste sulla restante parte del cap. 2 e avendo dichiarato di nulla sapere sul cap. 3, deduzioni probatorie riferite alla conoscenza pregressa del CLIENTE B su dette polizze. Quanto al teste ..., “venuto a conoscenza delle vicende solo quando iniziarono le lamentele del cliente”, lo stesso si è limitato a riportare quanto allo stesso riferito dal cliente stesso, il che tuttavia non riveste valore

probatorio per essere dichiarazioni rese dalla stessa parte, in epoca in cui, avendo già appreso della perdita del prodotto, non poteva che essere interessata ad esplicitare assente omissioni informative.

Si consideri inoltre che i clienti, in sede di adesione alla “Proposta di assicurazione”, risulta abbiano sottoscritto un modulo che riportava la dizione “Ripartizione percentuale del premio 100% ...”, ulteriormente attestando di “avere ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione” e di “avere ricevuto ed attentamente esaminato la Nota Informativa redatta in conformità ai requisiti previsti dall’Isvap”, parte quest’ultima evidenziata in grassetto e a caratteri maiuscoli, appena prima della firma.

Nessuna emergenza di causa consente di ritenere provato che, contrariamente a quanto sottoscritto, gli attori non abbiano ricevuto in consegna detti documenti informativi. Ciò rileva, non tanto con riferimento alle ulteriori informazioni che i due coniugi potessero averne ricavato leggendo sul momento un prospetto di più pagine, quanto piuttosto al fine di potere esercitare il diritto loro riconosciuto (chiaramente evidenziato nella proposta), sia di revocare la proposta (che dichiarano sottoscritta il 13.5.2002), sia di recedere dal contratto, entro 30 giorni dalla sua conclusione (da intendersi “alla data di effetto indicata in proposta”, 17.5.02), e ciò dopo avere approfondito i termini contrattuali di polizza e le sue caratteristiche, quali evidenziate nella Nota Informativa. Quest’ultima è invero molto chiara, nella parte delle “Avvertenze per il contraente”, nell’affermare che “il Fondo ha un profilo di rischio medio/alto” e nel “rammentare”, in ripetute parti in grassetto, che “il contratto non prevede la garanzia di un importo minimo di prestazione in caso di decesso, che potrebbe quindi anche risultare inferiore ai premi versati”, ovvero che “non prevede la garanzia di un importo minimo di valore di riscatto, che potrebbe quindi anche risultare inferiore ai premi versati”.

Escluso quindi possano ritenersi emerse omissioni informative in sede di stipulazione contrattuale, parimenti si reputa non provata una condotta illecita della banca convenuta con riferimento al periodo successivo alla sottoscrizione di polizza.

Dati non univoci emergono dalla produzione documentale degli attori sub 1, 2, 3. In ordine ai distinti rendiconti in data 5.10.04 trasmessi alla CLIENTE A e al CLIENTE B (sub 1, 2), si rileva invero che, siglati dal DIPENDENTE A, comprendono entrambi, in aggiunta al prospetto della banca circa i titoli nella disponibilità dei clienti, la menzione della POLIZZA UNIT LINKED con a fianco l’importo di € 500.000 per la CLIENTE A ed € 125.000 per il CLIENTE B, importo in entrambi i casi sommato al controvalore dei restanti titoli, il che poteva indurre in errore sul fatto che l’importo menzionato fosse l’effettivo controvalore di polizza al momento e non già il valore nominale del prodotto. Nella risposta informale del DIPENDENTE A del 21.9.05 (sub 3), il dato di rendiconto è invece più chiaro, là dove l’importo della POLIZZA UNIT LINKED (rispettivamente € 500.000 per la CLIENTE A e € 125.000 per il CLIENTE B) è incolonnato alla voce “nom.”, valore nominale, e non alla voce “controvalore”, lasciata in bianco, il che non poteva trarre in errore sulla valenza dell’importo indicato.

Ciò va oltretutto letto alla luce delle ulteriori risultanze della deposizione testimoniale del DIPENDENTE A, che ha dato conferma della deduzione probatoria di cui ai cap. 5 circa i chiarimenti dallo stesso resi al

cliente nel prosieguo del rapporto, quando, in merito alle “rendicontazioni periodiche inviate dalla COMPAGNIA”, precisava che “i controvalori indicati nei rendiconti rispecchiavano la situazione attuale delle polizze, in quanto il capitale assicurato dalle stesse, non essendo garantito, era pari al numero delle quote moltiplicato per il valore effettivo alla data di riferimento”. Analoghi chiarimenti venivano quindi ribaditi anche nel prosieguo, sino al 2007, per quanto confermato ai capp. 6 e 7.

I suddetti chiarimenti e le rendicontazioni periodiche della COMPAGNIA (docc. sub 10 banca), assolutamente chiare nel dare contezza di un progressivo ridursi del valore unitario delle quote, e del conseguente controvalore totale di polizza (alla data del 24.5.06 la valorizzazione unitaria di quota era di € 63,38), avrebbero quindi ben potuto indurre i clienti, prima del 2007 (quando la CLIENTE A vincolava la sua polizza a pegno di finanziamento richiesto da ... di cui era socia), a procedere ad un riscatto anticipato, di fronte al rischio che a scadenza le polizze valessero ancora meno. Se in tal senso gli stessi non hanno proceduto, deve ritenersi che ciò sia avvenuto, non già perché confidassero che a scadenza avrebbero ricevuto l'intero capitale investito (sommato alle anticipazioni annuali garantite, si sarebbe trattato di un investimento che garantiva sia il capitale sia un rendimento del 6,5% annuo, inverosimile per quegli anni), ma perché piuttosto confidassero in una perdita di valore delle quote che rimanesse in termini tali da essere comunque compensata dalle

anticipazioni di prestazione cui avrebbero avuto diritto sino alla scadenza di polizza del 25.5.09.

D'altro canto il medesimo ragionamento deve avere effettuato il CLIENTE B quando, nei primi mesi del 2008, esplicitamente allertato dal DIPENDENTE B sull'inesistenza di un capitale garantito a scadenza (ne fa menzione nella sua lettera 19.3.08), pur potendo riscattare la polizza (la polizza intestata alla moglie era invece vincolata a pegno) a un valore pro quota - non contestato - oscillante tra 30 e 50, non vi ha invece provveduto. In tal senso si veda anche la deposizione del ... che, ribadendosi essere “venuto a conoscenza della vicenda quando iniziarono le lamentele del cliente”, ricorda che “in quel momento la somma del capitale valorizzato oltre alle anticipazioni del 7% era in linea con il capitale investito”.

Si consideri peraltro che, anche qualora si accedesse all'assunto degli attori - ritenuto non provato - di omissione informativa, le suddette emergenze e considerazioni indurrebbero comunque ad escludere la sussistenza di un nesso di causalità tra la perdita dagli stessi riportata e le asserite omesse informazioni da parte della banca, atteso che, nel momento in cui tali informazioni erano certamente rese, il CLIENTE B comunque non si affrettava a riscattare la polizza, confidando verosimilmente in una perdita di valore contenuta (non al di sopra del 52%), e preferendo attendere la scadenza di polizza unitamente alle due ulteriori annualità di anticipazione garantita (alle date del

25.5.08 e 25.5.09).

Le restanti contestazioni degli attori in punto inadeguatezza dell'investimento e conflitto d'interesse dell'intermediario (eccezione quest'ultima peraltro tardivamente introdotta solo in comparsa conclusionale), non possono essere comunque vagliate, essendo stata esclusa l'operatività alla fattispecie

di cui a causa degli artt. 27 e 29 Delibera Consob n. 11522/98 che sancirebbero a carico dell'intermediario gli obblighi asseritamente violati.

Non è infine imputabile alla convenuta il fatto che la Compagnia di Assicurazione, come lamentano gli attori in conclusionale, abbia accreditato il valore residuo di polizza non al CLIENTE B bensì al fondo presso Ministero dell'Economia e delle Finanze, evento che non può che trovare causa nella mancata richiesta di riscatto da parte dell'assicurato, entro il termine di legge (vedi art. 2952 c.c. prima della modifica di cui all'art. 22 D.L. 179/12, e L. conv. 221/12).

Ne consegue il rigetto delle domande poste, e l'obbligo degli attori di rifondere alla convenuta le spese di giudizio, liquidate ai sensi del DM n. 140/12 e del relativo art. 41 in ordine al regime transitorio (valutando di discostarsi in diminuzione dal dato medio per la fase istruttoria, che si è svolta senza redazione di ulteriori atti).

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando in contumacia di parte convenuta,

- 1) rigetta la domanda svolta dalla CLIENTE A e dal CLIENTE B nei confronti della BANCA A (oggi BANCA B);
- 2) condanna parte attrice a rifondere a parte convenuta le spese del procedimento, liquidate in € 11.000,00 per compensi professionali, oltre CPA e IVA di legge.

Milano, 22 aprile 2013

Il Giudice

dott. Laura Cosentini