

5060/13



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI NAPOLI
- SEZIONE III CIVILE -

Il Tribunale di Napoli, III Sezione Civile, in composizione monocratica ed in persona del Giudice Onorario di Tribunale dott.ssa Annarita Balzano, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

all'esito dell'udienza del 25.09.2012, nella causa iscritta al N. del Ruolo Generale Affari Civili Contenziosi, vertente

TRA

Ti F , elettivamente domiciliata in , presso lo studio dell'Avv. P. S , che la rappresenta e difende giusta procura al margine dell'atto introduttivo

ATTRICE

CONTRO

U Banca di R S.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa, giusta procura per notar G M del 17.3.2007, rep. , racc. , in atti, dagli Avv.ti P , V e G V L e con questi elettivamente domiciliata presso il suo studio, in

CONVENUTA

NONCHE'

C U V S.p.a. (già F V Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.a.), in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli Avv.ti C d V del Foro di e G B del Foro di , presso il cui studio è elettivamente domiciliata in ,

, in virtù di procura in calce alla copia notificata dell'atto di citazione

CONVENUTA

avente ad OGGETTO: assicurazione sulla vita

sulle seguenti CONCLUSIONI: come da rispettivi atti di parte.

RAGIONI DI FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato la sig.ra F T conveniva in giudizio, dinanzi a codesto Tribunale, la U: Banca di R S.p.a. e la C U V S.p.a., al fine di accertare che le stesse avevano fornito all'attrice informazioni false rispetto a quelle contenute nelle condizioni generali del contratto di assicurazione sottoscritto, e di ottenere, per l'effetto, la condanna in solido delle convenute della somma di € 20.071, 23, quale differenza tra il premio inizialmente versato di € 259.990,00 e l'importo consegnatole al momento del riscatto del contratto di € 239.918,77, oltre interessi legali dalla data di erogazione della somma di € 239.918,77 a quella di pagamento della differenza.

In particolare, l'istante deduceva: a) di aver sottoscritto, in data 03.03.2005, nei locali della U: Banca di R S.p.a., proposta di contratto di assicurazione nei confronti di F V (poi C U V S.p.a.) e Banca di R S.p.a. (poi U: Banca di R S.p.a.) su modulo prestampato fornito dalla Banca di R , agenzia di Napoli, e compilato dallo stesso personale dell'istituto di credito, al quale veniva attribuito il n. 049339H; b) di aver firmato, in pari data, un'autorizzazione di addebito sul suo c/c per la somma di € 260.000,00 a perfezionamento della proposta (capitale assicurato € 259.990,00) denominata Index Vita Kappa3; c) di aver richiesto,

In data 20.04.2007, il riscatto della polizza; d) che per detta causale le veniva restituito l'importo di € 239.918,77 a fronte del capitale versato, in data 31.03.2005, di € 259.990,00; e) che le era stato assicurato che l'investimento, consigliato dal personale dell'agenzia, era assolutamente privo di rischio e che in nessuna ipotesi sarebbe stata restituita una somma inferiore al capitale inizialmente versato.

Tanto premesso, l'attrice chiedeva, previo accertamento della falsità delle informazioni fornite dalle convenute, la condanna delle stesse della somma di € 20.071,23, quale differenza tra il premio inizialmente versato di € 259.990,00 e l'importo consegnatole al momento del riscatto del contratto di € 239.918,77, oltre interessi legali dalla data di erogazione della somma di € 239.918,77 a quella di pagamento della differenza; il tutto con vittoria di spese e attribuzione.

Si costituivano entrambe le convenute, le quali, contestando la domanda, deducevano la regolarità di quanto avvenuto nella fase precontrattuale e in quella di contrattazione e rappresentavano la non applicabilità alla fattispecie oggetto di causa del nuovo Codice delle Assicurazioni, concludendo per il rigetto della pretesa attorea; con vittoria di spese.

Concessi i termini ex 183, VI comma, c.p.c., ammessa ed assunta la prova testimoniale articolata dalla parte attrice, nonché la prova contraria richiesta dalla convenuta U , la causa, precisate le conclusioni, veniva trattenuta a sentenza con i termini di cui all'art. 190 c.p.c.

Occorre premettere che il contratto oggetto di causa, stipulato dall'attrice, denominato come assicurazione sulla vita, presenta dei tratti peculiari. Difatti, accanto allo scopo tipico del contratto di assicurazione della vita, che è previdenziale, si associa, nel caso in esame, una finalità di carattere speculativo, nella misura in cui le prestazioni di una parte sono collegate all'andamento di un titolo obbligazionario. Trattasi, infatti, di una polizza, come chiaramente sottolineato dalle parti in corso di causa e come emerge per *tabulas* (cfr. copia nota informativa pag. 2, produzione U Banca di R S.p.a.), di assicurazione del tipo "index linked", un contratto di assicurazione sulla vita, in cui, a differenza di una assicurazione tradizionale – ove l'assicuratore, secondo l'art. 1882 c.c., si obbliga a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla

vita umana – la prestazione eseguita dall'assicuratore è direttamente collegata al valore delle quote di organismi di investimento collettivo del risparmio o di fondi interni, ovvero, come nel caso *sub iudice*, a indici o ad altri valori di riferimento.

A questo punto, occorre affrontare la questione attinente alla individuazione della normativa applicabile alla polizza per cui è causa.

Orbene, ad avviso dello scrivente, sebbene la polizza in esame presenti la veste formale di un contratto di assicurazione sulla vita e corrisponda in parte a tale tipo contrattuale altresì sotto il profilo contenutistico, essa ha una indubbia componente finanziaria, giacché la prestazione prevista a carico dell'assicuratore è direttamente collegata al rendimento di un'obbligazione strutturata emessa da T B S C Inc. e indicizzata all'indice Euro Zone Harmonized Consumer Price Index e ad un paniere di quindici titoli azionari (cfr. copia nota informativa pag. 2, produzione U Banca di R S.p.a.). In particolare, come si evince dalla nota informativa, allegata in atti, il premio che viene corrisposto dal sottoscrittore, detratte le spese di emissione, viene utilizzato per l'acquisto dei titoli a cui sono collegate le prestazioni assicurate, cosicché l'importo riconosciuto in caso di morte del sottoscrittore o di riscatto anticipato è il risultato di un prodotto tra due fattori (valore di rimborso e valore nominale dell'obbligazione), ove uno dei quali (valore di rimborso), potendo essere, in base alle fluttuazioni di mercato o agli indici di riferimento, più basso di quello iniziale, ben può determinare un risultato inferiore al capitale inizialmente versato. E' evidente che, attraverso tale meccanismo operativo, l'entità del capitale dipenda dalla maggiore o minore redditività dell'investimento, potendo accadere, pertanto, come nel caso di specie, che essa sia inferiore al premio versato ed investito. La circostanza della perdita subita dall'attrice, peraltro, non è stata contestata dalle convenute.

E' proprio questo profilo che vale a differenziare tale tipologia di contratti dal contratto di assicurazione sulla vita come inteso dal legislatore del' 42. Mentre elemento tipico di questa fattispecie, infatti, è che il *quantum* della prestazione dell'assicuratore viene predefinito in contratto, nelle polizze *index linked*, invece, manca qualsiasi forma di garanzia da parte della compagnia contraente ed il *quantum* delle prestazioni è determinato solo *a posteriori*, sulla base (in tal senso, *linked*) dei risultati degli

Investimenti dei premi, conseguendone che il sinallagma contrattuale può risultare sbilanciato a favore dell'assicuratore.

Orbene, a fronte di simili caratteristiche, il contratto in esame, sulla base del prevalente orientamento giurisprudenziale, può considerarsi sorretto da una causa mista, con prevalenza di quella finanziaria, realizzandosi, attraverso la sua conclusione, una vera e propria forma di investimento in strumenti finanziari (cfr. Trib. Verona, 23 settembre 2009; Trib. Roma, 11.04.2011; G.d.P. Palermo, 25.01.2012).

La struttura particolare di queste operazioni del "ramo vita" è stata riconosciuta sul piano normativo, dapprima con l'inserimento nel D.lgs. 58/98 (*"Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, ai sensi degli articoli 8 e 21 della legge 6 febbraio 1996, n. 52"*, c.d. T.U.F.), ad opera dell'art. 11 della L. 262/2005 (*"Disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari"*, c.d. Legge sul risparmio), dell'art. 25 bis, che ha esteso l'applicazione degli artt. 21 e 23 del T.U.F. (concernenti, l'uno, i criteri generali di correttezza, trasparenza e diligenza dello svolgimento dei servizi finanziari, l'altro, la forma dei contratti) alla sottoscrizione e al collocamento di prodotti finanziari emessi da banche, nonché, in quanto compatibili, da imprese di assicurazione.

Successivamente, le norme sopra richiamate sono state oggetto di un nuovo aggiornamento da parte del D.lgs. 29 dicembre 2006, n. 303, il quale ha maggiormente specificato, a livello anche nozionistico, l'operatività della categoria dei prodotti finanziari assicurativi all'interno del T.U.F.; infatti, all'art. 1, primo comma, è stata introdotta la lettera w-bis, a mente della quale sono prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione *"le polizze e le operazioni di cui ai rami vita III e V di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, con esclusione delle forme pensionistiche individuali di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252"*.

Da queste modifiche legislative, non è consentito, però, inferire, come sostenuto dalle convenute, che prima di esse le polizze in esame trovassero la loro disciplina esclusivamente nel D.lgs. n. 174 del 17 marzo 1995. Infatti, esse, anche sotto il vigore dell'originaria versione del D.lgs. 58/98, ben potevano essere ricondotte alla nozione di

strumento finanziario di cui all'art. 1, secondo comma, lett. e) ("qualsiasi altro titolo normalmente negoziato che permetta di acquisire gli strumenti indicati nelle precedenti lettere e nei relativi indici"), atteso che tra gli strumenti indicati alla lett. h) di tale disposizione vi sono "i contratti a termine collegati a strumenti finanziari". Siffatta interpretazione, invero, consente di evitare che fattispecie analoghe, come quelle delle polizze *linked*, siano soggette ad un trattamento normativo diverso, risultando, pertanto, conforme al dettato costituzionale.

In altri termini, nessun dubbio residua sul fatto che la polizza *index linked*, avendo solo formalmente natura assicurativa e costituendo nella sostanza uno strumento finanziario dovesse già prima dell'entrata in vigore del D.lgs. n. 303/2006 essere assoggettata al T.U.F. e al relativo regolamento Consob (reg. n. 11522/1998), configurandosi altrimenti una ingiustificata disparità di trattamento tra i sottoscrittori di obbligazioni o altri titoli e i sottoscrittori di polizza *index linked*. Infatti, diversamente opinando, questi ultimi rimarrebbero privi della tutela apprestata dalla normativa speciale in materia di intermediazione mobiliare nonostante l'acquisto di prodotti finanziari aventi le stesse caratteristiche di quelli acquistati dai primi e l'assunzione degli stessi rischi legati agli andamenti altalenanti del mercato borsistico.

Alla luce delle suesposte considerazioni, può affermarsi che, anche prima delle suindicate modifiche legislative, per la prestazione di servizi di investimento aventi ad oggetto polizze *linked* valevano gli obblighi comportamentali per l'intermediario previsti dagli artt. 21 e 23 del T.U.F. e dal regolamento n. 11522/1998, applicabile al caso *de quo ratione temporis*, non avendo fatto altro le modifiche legislative che esplicitare quanto già poteva evincersi in via interpretativa dal sistema.

Da quanto fin qui esposto, consegue che il parametro normativo rispetto al quale valutare il comportamento della U Banca di R S.p.a., quale società che ha, di fatto, proposto e definito la stipula del contratto, e della C U V S.p.a., quale beneficiaria dell'attività posta in essere dalla prima, è il D.lgs. 58/98 e il relativo regolamento Consob.

Tanto premesso in ordine alla normativa applicabile, nel merito la domanda va accolta per le motivazioni di cui appresso.

Nel corso dell'istruttoria è, infatti, emerso che la U Banca di R S.p.a. e la C U V S.p.a., intermediarie dell'operazione per cui è causa, hanno violato l'obbligo di fornire all'attrice le informazioni sulle caratteristiche del prodotto previsto dagli artt. 21 del T.U.F. e 28 del reg. Consob. Infatti, le informazioni di cui l'attrice ha lamentato l'omissione, ossia quella sulla rischiosità dell'investimento, sull'assenza di garanzia di riottenere il capitale investito, sul metodo per calcolare il valore della prestazione assicurata e il meccanismo operativo del coefficiente di moltiplicazione, sono, sì, contenute nelle condizioni generali di polizza e nella nota informativa in atti (cfr. doc. n. 8 produzione U Banca di R S.p.a. e doc. n. 4 produzione C U V S.p.a.), ma queste non risultano firmate dall'attrice, non bastando per qualificare come corretto il comportamento dell'intermediario – il quale deve ispirarsi a principi di onestà, equità e professionalità, secondo, un preciso standard di diligenza qualificata – la sola autorizzazione di addebito a firma dell'attrice (prodotta dalla U Banca di R S.p.a., cfr. doc. n. 5 produzione U), dalla cui formula di stile non può, certo, evincersi che l'attrice abbia effettivamente preso visione delle condizioni di polizza e della nota informativa, così da soddisfare le esigenze di corretta informazione e di trasparenza poste a tutela dell'investitore.

Orbene, a fronte della prova fornita da parte attrice dell'inadempimento degli obblighi informativi gravanti sull'intermediario e, anzi della falsità delle informazioni rese alla stessa, parte convenuta non ha adeguatamente offerto prova contraria.

A rafforzare il convincimento di questo Giudice vi sono le risultanze della prova orale.

In particolare, il sig. G T ha riferito: *“i funzionari (della filiale della Banca di R) proposero di investire i soldi derivanti dai Bot in scadenza ... assicurando che si trattava di prodotti uguali ai Bot e che consentivano anzi di guadagnare qualcosa in più. Fu anche detto che il capitale era garantito”,* precisando che quando la sig.ra T apponeva le firme *“non vi era alcuna spiegazione ma venivano solo apposte le firme”*. Del medesimo tenore si presenta la ricostruzione dell'evento fornita dal teste sig. N V , il quale ha dichiarato: *“Ricordo che fu detto che il prodotto assicurativo era migliore dei Bot e che il capitale era garantito senza nessuna perdita ... Non vi furono spiegazioni in ordine al contratto e alle firme,*

salvo quanto era stato spiegato in precedenza ed ho innanzi dichiarato”, aggiungendo: *“Dopo la sottoscrizione del contratto fu consegnata solo la copia del contratto. Ricordo altresì che non fu consegnato alcun allegato”*. Quanto alla deposizione del teste P C , questa non può essere valutata come significativamente influente ai fini della decisione, atteso che, come dallo stesso asserito, egli non ha *“seguito personalmente la questione”*.

Anche dalle deposizioni dei testi escussi è quindi emerso, senza ombra di dubbio, che né le condizioni generali della polizza né la nota informativa analitica fossero state consegnate all’attrice e firmate dalla stessa prima della formale stipulazione del contratto.

Sul punto giova ricordare che la valutazione in chiave critica della veridicità delle risultanze della prova orale deve essere condotta sulla base di aspetti concreti di valenza significativa che possano mettere in ragionevole dubbio la rispondenza al vero delle circostanze riferite; la genuinità delle dichiarazioni testimoniali deve essere apprezzata nell’ampio contesto di riferimento del quadro probatorio complessivo delineatosi mediante l’esame rigoroso delle risultanze istruttorie e il loro raffronto comparativo con ulteriori elementi estrinseci in grado di orientare il giudizio sulla loro idoneità a dare prova dei fatti rappresentati.

In mancanza di apprezzabili e concreti motivi di dubbio sull’affidabilità dei dati emersi all’esito della prova costituenda, deve, dunque, ritenersi dimostrata la conclusione di parte attrice e, quindi, che parte convenuta non ha adempiuto agli obblighi informativi su di essa incombenti, fornendo anzi informazioni false rispetto a quelle contenute nelle condizioni generali del contratto di assicurazione.

Inoltre, anche il teste di parte convenuta, il sig. D T , uno dei rappresentanti della banca che proponeva l’investimento, ha ammesso di aver riferito alla sig.ra T che il contratto in oggetto prevedeva capitale garantito alla scadenza, ingenerando, così, l’erroneo convincimento nell’attrice che, alla scadenza stabilita, la medesima avrebbe avuto un rimborso pari al 100 % del valore nominale. Invero, parte convenuta non ha provato sufficientemente di aver informato l’attrice adeguatamente sulla circostanza che la restituzione totale del premio versato o investito,

per la natura finanziaria del contratto, era da escludere non solo nell'ipotesi di riscatto esercitato prima della scadenza, ma anche nell'ipotesi di naturale scadenza contrattuale, avendo, al contrario, fornito alla stessa, che confidava nell'esattezza di quanto verbalmente prospettato, informazioni non corrette. Infatti, come emerge per *tabulas*, pur se la sig.ra T avesse atteso la naturale scadenza del contratto, non le sarebbe stata rimborsata la somma inizialmente versata, costituendo l'importo restituito il prodotto di due valori, il cui risultato, per contingenze di mercato sfavorevoli, può essere una somma più bassa dell'importo inizialmente corrisposto.

Parte convenuta non ha, dunque, offerto la prova di aver fornito una completa informazione circa i rischi connessi all'operazione, né quella di aver specificato quali informazioni sono state fornite. Tra l'altro, giova precisare che, secondo la Giurisprudenza di merito, tale obbligo informativo non può ritenersi ovviato dalla mera consegna di copia del documento sui rischi generali degli investimenti finanziari (in tal senso, Trib. Udine, 24.06.2011).

Da tutto quanto esposto, merita di essere accolta la domanda avanzata dall'attrice e, per l'effetto, vanno condannate, in solido tra loro, la U Banca di R S.p.a. e la C U V S.p.a. al pagamento in suo favore dell'importo di € 20.071,23, costituente la differenza tra la somma versata al momento della sottoscrizione della polizza e quella versata all'attrice al momento del suo riscatto. Su tale importo vanno riconosciuti gli interessi legali dalla domanda al saldo effettivo.

Ad ogni buon conto restano assorbite le ulteriori ed ultronee domande.

Le spese di lite seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo.

P.Q.M.

Il Giudice Onorario del Tribunale di Napoli, sezione terza civile, definitivamente pronunciando in funzione di Giudice monocratico di primo grado sulle domande proposte come in epigrafe, disattesa ogni contraria istanza, difesa ed eccezione, così provvede:

- accoglie la domanda di parte attrice e, per l'effetto,

- condanna la U Banca di R S.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., e la C U V S.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento, in solido tra loro, in favore dell'attrice, della somma di € 20.071,23, pari alla differenza tra l'importo versato da essa attrice e quello alla stessa restituito, oltre interessi legali dalla domanda al saldo effettivo;
- condanna, altresì, la U Banca di R S.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., e la C U V S.p.a., in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento, in solido tra loro, in favore dell'attrice, delle spese di giudizio, che si liquidano nella somma di € 210,00 per spese e € 2.500,00 per compenso, oltre IVA e C.P.A. come per legge, in applicazione delle nuove disposizioni di legge sulle tariffe professionali, con distrazione in favore del procuratore che ha dichiarato di averne fatto anticipo.

Così deciso in Napoli, li 16 APR. 2013

Giudice Onorario di Tribunale
dott.ssa Annarita BALZANO

