

Civile Ord. Sez. 3 Num. 23073 Anno 2022

Presidente: TRAVAGLINO GIACOMO

Relatore: SCODITTI ENRICO

Data pubblicazione: 25/07/2022

sul ricorso 6005/2019 proposto da:

Amissima Vita Assicurazioni Spa in persona procuratore speciale:  
Rizzi Emanuele, elettivamente domiciliata in Roma Via S. Tommaso  
D'aquino 80 presso lo studio dell'avvocato Grassi Severino che lo  
rappresenta e difende;

-ricorrente -

contro

Banca Carige Spa Cassa Di Risparmio Di Genova E Imperia;

- intimata -

nonchè contro

Grossi Stefano nella qualita' di erede di: Grossi Paolo (deceduto),  
Grossi Simonetta nella qualita' di erede di: Grossi Paolo (deceduto),  
Ranaldi Anna Maria Pia nella qualita' di erede di: Grossi Paolo  
(deceduto), elettivamente domiciliati in Roma Viale Dell'umanesimo

1

292  
1062

69 presso lo studio dell'avvocato Del Prete Carmela che li rappresenta e difende

-controricorrente -

avverso la sentenza n. 4666/2018 della CORTE D'APPELLO di ROMA, depositata il 06/07/2018;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 25/05/2022 dal consigliere ENRICO SCODITTI;

**Rilevato che:**

Paolo Grossi convenne in giudizio innanzi al Tribunale di Roma Carige Vita Nuova Assicurazioni s.p.a. (in seguito Amissima Vita Assicurazioni s.p.a.) e Banca Carige s.p.a., rispettivamente quale parte contraente e intermediaria in relazione alla polizza assicurativa denominata "Carige index - miglior indice", stipulata in data 13 aprile 2006, chiedendo, previo accertamento dell'obbligo di rimborso del premio unico versato pari ad Euro 75.000,00, la condanna della prima al pagamento della detta somma, oltre alle cedole maturate e maturande, ed oltre il risarcimento del danno, ed in via subordinata per violazione degli obblighi informativi. Il Tribunale adito rigettò la domanda. Avverso detta sentenza proposero appello Stefano Grossi, Simonetta Grossi e Anna Maria Pia Rinaldi, nella qualità di eredi dell'attore. Con sentenza di data 6 luglio 2018 la Corte d'appello di Roma accolse l'appello, condannando gli appellati in solido al pagamento di Euro 73.500,00 oltre interessi.

Premise la corte territoriale che, in base a Cass. 10333 del 2018, mentre la polizza assicurativa sulla vita andava identificata come quella in cui il rischio dell'assicurato era assunto dall'assicuratore, nel caso di investimento finanziario il rischio era completamente assunto dall'assicurato. Osservò quindi che l'informativa data al cliente era

stata del tutto contraddittoria e fuorviante e che, in particolare, nella brochure informativa e due estratti conto degli anni 2007 e 2008 il capitale versato veniva "garantito alla scadenza mediante il rimborso del 100%" unitamente al pagamento di una cedola annuale fissa dell'1%, garanzia confermata nel corso del rapporto mediante l'invio di estratti conto relativi agli anni 2007 e 2008, recanti la dicitura "valore della prestazione minima garantita alla data di scadenza contrattuale: euro 75.000,00", somma rappresentante l'importo totale della polizza sottoscritta. Aggiunse che "tale produzione documentale - comparata con quella contenuta nel fascicolo informativo - prova quantomeno la contraddittorietà della informativa resa dall'intermediario e - di conseguenza - nel contratto redatto dall'assicuratore e quindi la violazione degli obblighi informativi previsti a tutela del cliente". Concluse nel senso dell'obbligo di pagamento dell'importo pari al premio versato, detratte le cedole medio tempore percepite.

Ha proposto ricorso per cassazione Amissima Vita Assicurazioni s.p.a. sulla base di tre motivi e resistono con unico controricorso Stefano Grossi, Simonetta Grossi e Anna Maria Pia Rinaldi, nella qualità di eredi di Paolo Grossi. E' stato fissato il ricorso in camera di consiglio ai sensi dell'art. 380 bis.1 cod. proc. civ.. E' stata presentata memoria.

**Considerato che:**

con il primo motivo si denuncia violazione degli artt. 111 Cost. e 132, comma 2, n. 4 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la sentenza è priva di una motivazione idonea ad assolvere il requisito motivazionale perché si afferma l'obbligo di restituzione del premio

versato senza indicare le norme applicabili ai prodotti finanziari la cui violazione avrebbe determinato l'insorgenza del detto obbligo.

Il motivo è infondato. L'anomalia motivazionale, rilevante sul piano dell'inesistenza del requisito previsto dalla norma costituzionale, si esaurisce nella "mancanza assoluta di motivi sotto l'aspetto materiale e grafico", nella "motivazione apparente", nel "contrasto irriducibile tra affermazioni inconciliabili" e nella "motivazione perplessa ed obiettivamente incomprensibile", esclusa qualunque rilevanza del semplice difetto di "sufficienza" della motivazione (Cass. Sez. U. n. 8053 del 2014). Tali emergenze, comportanti l'inesistenza in senso proprio della motivazione, si traducono nell'impossibilità di percepire quale sia la *ratio decidendi* del provvedimento giurisdizionale. Nel caso di specie il fondamento dell'obbligo restitutorio è stato ravvisato dal giudice del merito nella "violazione degli obblighi informativi previsti a tutela del cliente". È così percepibile la *ratio decidendi* e non vi è pertanto carenza del requisito motivazionale.

Con il secondo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 100 lett. F) T.U.F., 30, 109, all. 1 d lgs. n. 174 del 1995, 11 prel., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che il contratto in questione è una polizza assicurativa sulla vita "index linked", in cui le prestazioni dovute in caso di sinistro sono direttamente collegate ad un indice azionario o ad altro valore di riferimento, polizza regolata, in base all'epoca di stipulazione (21 marzo 2006), dall'art. 109 del d. lgs. n. 174 del 1995, senza che possa trovare applicazione la disciplina del T.U.F., esclusa per i contratti assicurativi dall'art. 100 lett. F) del medesimo T.U.F.. Aggiunge che gli obblighi informativi risultavano rispettati, risultando la dichiarazione sottoscritta dal contraente di consegna del fascicolo

informativo e del prospetto esemplificativo, come previsto dall'art. 109 d lgs. n. 174 del 1995, e che, in particolare, l'art. 4 della scheda sintetica del fascicolo informativo specificava che l'impresa non offriva alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo, dipendendo il pagamento dalle oscillazioni del parametro di riferimento adottato e/o dalla solvibilità dell'ente emittente gli strumenti finanziari (nella specie si era verificato il fallimento del soggetto emittente il titolo obbligazionario) e che tra i rischi finanziari vi era quello di ottenere un capitale a scadenza inferiore al premio versato. Osserva ancora che di fatto risulta applicata al contratto la normativa sugli obblighi informativi prevista dal T.U.F., estesa ai contratti "index linked" solo a partire dall'anno 2007 dal d. lgs. n. 303 del 2006, e che la giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea è nel senso della natura di contratti assicurativi, e non di investimento finanziario, delle polizze vita "index linked".

Con il terzo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1362 sgg. Cod. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che il giudice di appello, nonostante la presenza del sinallagma tra il pagamento del premio e la prestazione a carico dell'assicuratore in caso di decesso o sopravvivenza alla data di scadenza, ha interpretato il contratto come contratto di natura finanziaria e che, sulla base delle regole di ermeneutica contrattuale, sussistendo l'assunzione da parte dell'assicuratore del c.d. rischio demografico a fronte del pagamento del premio, e quindi la causa tipica del contratto di assicurazione, la corte territoriale avrebbe dovuto in tali termini interpretare il contratto, applicando la normativa di settore vigente all'epoca in materia di contratti assicurativi sulla vita.

9

I motivi secondo e terzo, da trattare congiuntamente in quanto connessi, sono inammissibili. Il giudice del merito, dopo avere accertato che nella brochure informativa, oltre che negli estratti conto, il capitale versato risultava "garantito alla scadenza mediante il rimborso del 100%", ha concluso nel senso che "tale produzione documentale – comparata con quella contenuta nel fascicolo informativo – prova quantomeno la contraddittorietà della informativa resa dall'intermediario e – di conseguenza – nel contratto redatto dall'assicuratore e quindi la violazione degli obblighi informativi previsti a tutela del cliente".

La violazione rilevante ai fini dell'obbligo restitutorio del capitale versato non è dunque quella della mancata consegna del fascicolo informativo e del prospetto esemplificativo, di cui trattano i motivi di ricorso, ma la "contraddittorietà" fra l'informativa resa dall'intermediario e quanto risultante dalla brochure informativa e dagli estratti conto. Con riferimento alla conclusione del contratto viene in particolare in rilievo la "contraddittorietà" fra fascicolo informativo e brochure informativa ed il carattere "fuorviante" di quest'ultima, come la definisce il giudice del merito. Tale è l'illecito integrante la *ratio decidendi* della sentenza impugnata.

Questa specifica *ratio decidendi* non risulta impugnata nei motivi in esame i quali vertono su quale fosse la normativa applicabile e quali fossero gli obblighi informativi, unitamente alla interpretazione del contenuto negoziale, ma non toccano lo specifico illecito identificato dalla corte territoriale nella cattiva informazione risultante dal contrasto fra il fascicolo informativo e la brochure. Non incidendo su tale *ratio decidendi* le censure restano prive di decisività.

Le spese del giudizio di cassazione, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza.



Poiché il ricorso è stato proposto successivamente al 30 gennaio 2013 e viene disatteso, sussistono le condizioni per dare atto, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, che ha aggiunto il comma 1 - quater all'art. 13 del testo unico di cui al d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, della sussistenza dei presupposti processuali dell'obbligo di versamento, da parte della parte ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la stessa impugnazione.

**P. Q. M.**

Rigetta il ricorso principale. Condanna la ricorrente al pagamento, in favore della parte controricorrente, delle spese del giudizio di legittimità, con distrazione in favore del procuratore anticipatario e che liquida in Euro 3.000,00 per compensi, oltre alle spese forfettarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in Euro 200,00, ed agli accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 quater del d.P.R. n. 115 del 2002, inserito dall'art. 1, comma 17 della l. n. 228 del 2012, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte della ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13, se dovuto.

Così deciso in Roma il giorno 25 maggio 2022

Il Presidente