

**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI ROMA
XVII Sezione civile**

in composizione monocratica, nella persona del Giudice dott. Fausto Basile, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. OMISSIS del R.G.A.C.C. dell'anno 2017, e vertente

tra

CLIENTE

ATTORE

E

BANCA

CONVENUTA

Nonché

COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONVENUTA

OGGETTO: contratto di assicurazione.

CONCLUSIONI

All'udienza del 29.05.2019, i procuratori delle parti hanno precisato le conclusioni riportandosi a quelle formulate nei rispettivi atti introduttivi del giudizio, nonché, i procuratori di CLIENTE e BANCA a quelle rassegnate nella prima memoria istruttoria.

FATTO E DIRITTO

1. Con atto di citazione notificato a mezzo PEC il 24.07.2017, CLIENTE ha evocato in giudizio, dinanzi all'intestato Tribunale, BANCA e COMPAGNIA ASSICURATRICE, al fine di sentire accogliere le seguenti conclusioni:

“A) Ritenuta nel merito l'assenza di garanzia convenzionale pari al capitale mutuato:

1- in via principale: dichiarare la nullità del contratto denominato CONTRATTO e del collegato prodotto assicurativo per mancanza di chiare e comprensibili informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto, e per inaccessibilità delle condizioni contrattuali, e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067,48 €;

2- in via subordinata e gradata: dichiarare l'annullamento per errore essenziale sulla natura del contratto per mancanza di adeguate informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067,48 €;

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

3- in via ulteriormente gradata: condannare le controparti all'adempimento secondo il contenuto apparente del contratto e secondo l'interpretazione favorevole alla parte che non ha redatto il contratto che è stato oggetto di contrattazione individuale, e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067,48 €;

B- In via condizionata, ritenuta nel merito l'esistenza di una garanzia convenzionale pari al capitale mutuato decaduta a seguito del mancato addebito delle rate del premio:

1 in via principale: dichiarare la nullità del contratto denominato CONTRATTO e del collegato prodotto assicurativo per mancanza di chiare e comprensibili informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto, per inaccessibilità delle condizioni contrattuali, e per la sostanziale fittizietà della garanzia offerta, e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067,48 €;

2 -in via subordinata e gradata: dichiarare l'annullamento per errore essenziale sulla natura del contratto per mancanza di adeguate informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067,48 €;

4- in via ulteriormente gradata: dichiarare la nullità delle clausole che sollevavano l'assicurazione dall'obbligo di informare dei disguidi avvenuti sulle deleghe di pagamento, ed il conseguente obbligo di adempimento secondo il contenuto legittimo, non abusivo e non vessatorio del contratto che non è stato oggetto di contrattazione individuale e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di € 46.390,72;

5- oltre in ogni caso, al danno morale da determinare in via equitativa tra i 2.000,00 ed i 4.000,00 € in favore del cliente per le ragioni già esposte in narrativa.

6- Ovvero ai maggiori o inferiori importi che verranno accertati a seguito del giudizio, oltre rivalutazione e interessi dalla richiesta all'effettivo soddisfo, il tutto con vittoria di spese, competenze ed onorari di giudizio oltre iva e cpa come per legge”.

A sostegno delle proprie domande, parte attrice ha dedotto di aver sottoscritto, nel dicembre 1998, con BANCA un contratto di mutuo della durata di quindici anni, per un importo di Lire 150.000.000 (pari ad € 74.628,02).

Al mutuo era collegato un prodotto assicurativo denominato “CONTRATTO”, emesso da COMPAGNIA ASSICURATRICE intermediato dalla stessa BANCA, che prevedeva al suo interno una garanzia convenzionale descritta come “pari al capitale mutuato”, che l'Assicurazione avrebbe corrisposto a fine contratto a fronte del pagamento, da parte del cliente, di un premio annuale suddiviso in rate mensili che sarebbero state fatte confluire in un fondo di investimento interno a gestione separata.

Il contratto, ottenuto dalla combinazione del mutuo e del prodotto assicurativo, non prevedeva il pagamento di rate per l'ammortamento della quota capitale, ma quello di rate mensili per gli interessi del mutuo, da versare in favore della banca con tasso variabile Euribor e spread progressivo per i primi due anni fino all'1,75%, oltre al pagamento di rate mensili da 304,77 € per il premio assicurativo annuale di 3.657,24 € da versare in favore dell'Assicurazione.

Secondo quanto prospettato al cliente e secondo quanto apparentemente contenuto nelle condizioni contrattuali, al termine del contratto l'Assicurazione avrebbe corrisposto alla Banca beneficiaria una somma garantita pari al capitale mutuato di € 74.628,02 e, nel caso in cui il rendimento del fondo interno fosse stato superiore alla quota capitale, al cliente sarebbe stata riconosciuta anche una parte dell'eccedenza, mentre l'eventuale rischio di investimento sarebbe rimasto a carico dell'Assicurazione.

Senonché, un anno dopo la scadenza contrattuale di fine 2013, la Banca, con lettera del 07.01.2015, ha inaspettatamente invitato il CLIENTE a corrispondere € 14.211,28 oltre interessi e mora, a titolo di differenza tra quanto versato dalla Assicurazione in occasione

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

della liquidazione della Polizza e quanto dovuto per la quota capitale del mutuo, menzionando una non meglio precisata “decadenza dal beneficio del termine” (invocata a contratto già venuto a scadenza), tanto da non consentire al cliente di comprendere le ragioni della richiesta e, soprattutto, quelle del mancato esito del prodotto rispetto alla prospettata garanzia pari al capitale mutuato.

Solo in quel momento l’attore avrebbe appreso che, in realtà, la Polizza non prevedeva alcuna garanzia convenzionale di restituzione del “capitale mutuato”, ma – soltanto – la liquidazione ad opera della Compagnia del capitale versato dal CLIENTE a titolo di premi assicurativi, rivalutati in funzione dell’andamento del fondo OMISSIS in cui i premi erano stati fatti confluire.

3. In punto di diritto, parte attrice ha dedotto una carenza informativa da parte della Banca e dell’Assicurazione in merito alla reale natura e funzione del prodotto “CONTRATTO”, nonché “la complessità e la sostanziale non accessibilità” delle relative condizioni contrattuali.

In particolare, l’attore ha lamentato, per un verso, “la mancanza di chiarezza e di certezza sull’esistenza o meno della garanzia convenzionale pari al capitale mutuato” e, per un altro, la totale incompatibilità del prodotto rispetto alle caratteristiche della clientela *retail* – cui afferma di appartenere - nonché l’assenza di ogni possibile vantaggio economico rispetto ad altri prodotti che si sarebbero potuti reperire sul mercato.

In aggiunta, ha dedotto l’illegittima e non corretta esecuzione del rapporto contrattuale posta in essere dalla Assicurazione, per non avere quest’ultima “disattivato” il contratto, così come prescritto dal regolamento contrattuale della Polizza, in seguito al mancato pagamento, da parte del CLIENTE, di alcune rate mensili del premio assicurativo.

In considerazione di quanto sopra, e sul presupposto dell’applicabilità al contratto di specie della normativa prevista dal D. Lgs. 58/1998 (TUF) e relativi Regolamenti Consob nonché, in alternativa, dal D. Lgs. 174/1995, l’attore ha chiesto – sia per l’ipotesi di esistenza della garanzia assicurativa convenzionale, sia per l’ipotesi di inesistenza, l’accoglimento delle conclusioni innanzi riportate.

4. Si è costituita in giudizio, mediante deposito di comparsa di costituzione, la BANCA che ha contestato le deduzioni e richieste attoree ed ha chiesto il rigetto di tutte le domande proposte, essendo infondate sia in fatto che in diritto.

In via preliminare, ha eccepito l’assoluta genericità e contraddittorietà delle contestazioni sollevate da parte attrice, tali da impedire alla Banca convenuta di poter replicare sul punto. Mentre in via pregiudiziale, ha eccepito la prescrizione dell’azione di annullabilità. In fatto, ha dedotto l’insussistenza di alcun obbligo in capo al richiedente il mutuo di dover sottoscrivere anche la polizza assicurativa. Nella convenzione assicurativa, alla lettera b) delle premesse, è infatti chiaramente indicato che “i mutuatari/fideiussori possono stipulare, a tutela del mutuo erogato, un Contratto di Assicurazione collegato alla presente Convenzione ed ottenuto come abbinamento tra un contratto di capitalizzazione a premio unico ricorrente ed un’assicurazione temporanea caso morte a capitale ed a premio annuo costanti”.

La convenuta ha poi sostenuto di aver fornito a parte attrice tutte le informazioni necessarie a comprendere la natura dei sottoscrivendi contratti, sicché la Banca mutuante non sarebbe mai venuta meno ai propri obblighi informativi, e nemmeno agli obblighi di correttezza e buona fede nel corso dell’esecuzione del contratto, tanto che nell’anno 2005, nonostante il mutuatario si fosse reso inadempiente al pagamento di diverse rate di mutuo, non si era avvalsa dalla facoltà di dichiararlo decaduto dal beneficio del termine. Con particolare

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

riferimento agli obblighi informativi, ha osservato come il cliente fosse compiutamente informato della natura e tipologia del prodotto assicurativo facoltativo, in termini chiari e comprensibili, e come fosse stata, altresì, evidenziata l'insussistenza della garanzia pari al capitale mutuato.

In diritto, la Banca ha dedotto che il contratto assicurativo denominato "CONTRATTO" sottoscritto da parte attrice tramite Polizza assicurativa n. OMISSIS e Proposta certificato n. OMISSIS, era costituito 1) da un contratto di capitalizzazione con rivalutazione annua del capitale a premi unici ricorrenti e 2) da un'assicurazione Temporanea Caso Morte a capitale e premio annuo costante.

Mentre quest'ultima garantiva la corresponsione ai beneficiari designati, in caso di morte del Contraente – Assicurato prima della scadenza contrattuale, del capitale assicurato indicato nella Proposta certificato, (la nota informativa CONTRATTO espressamente chiarisce: l'Assicurazione Temporanea Caso Morte a capitale ed a premio annuo costanti "garantisce alla Contraente della Convenzione, in caso di premorienza del Contraente/Assicurato, la restituzione del capitale mutuato"), il contratto di capitalizzazione garantiva alla scadenza contrattuale il pagamento ai beneficiari designati di un capitale uguale al cumulo dei capitali derivanti da ciascun versamento effettuato, rivalutati nella misura e secondo le modalità indicate nella Clausola di rivalutazione.

A tal proposito, il punto 2.2 della Nota informativa recita testualmente: "alla scadenza contrattuale la Società garantisce la corresponsione, ai Beneficiari designati, del cumulo dei capitali derivanti dal versamento di premi unici ricorrenti di importo costante [...]. Il capitale assicurato, che si rivaluta annualmente secondo le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione, viene costituito progressivamente dalla somma delle "quote" di capitale acquisite con i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato".

Dunque, le clausole contrattuali sarebbero chiare, ma nel senso di una insussistenza della garanzia stessa nei confronti del cliente.

Sicché, nel caso (come quello in esame) di vita del contraente alla scadenza naturale del contratto, il capitale a scadenza, sulla base della rivalutazione, sarebbe dovuto alla Banca fino alla concorrenza dell'importo pari al capitale mutuato e, nel caso di eventuale eccedenza, i beneficiari indicati nella Proposta-certificato lo saranno per la quota risultante come differenza tra il capitale a scadenza ed il capitale mutuato.

La stessa parte attrice, a pag. 6 dell'atto di citazione, avrebbe affermato che "al Contratto di assicurazione" è ricollegata la prestazione di garanzia collegata al "contratto di capitalizzazione", mentre la Convenzione assicurativa si riferirebbe direttamente ai rapporti tra Banca e Assicurazione.

5. Con comparsa di costituzione e risposta si è altresì costituita in giudizio la COMPAGNIA ASSICURATRICE chiedendo il rigetto delle domande attoree ed eccependo, in via preliminare, l'intervenuta prescrizione delle azioni di annullamento e nullità (ex art. 23 TUF) del contratto, nonché l'intervenuta convalida tacita dello stesso.

Nel merito, ha dedotto il rispetto della normativa all'epoca applicabile (ovvero, il D. Lgs. n. 174 del 1995 e la Circolare n. 317 del 1998 emessa dall'ISVAP) e l'integrale adempimento, da parte dell'Assicurazione, di tutte le obbligazioni previste dal contratto assicurativo oggetto di causa.

Con riferimento alla contestazione attorea relativa alla scarsa chiarezza e comprensibilità, nonché all'effettivo contenuto del contratto assicurativo di cui trattasi, ha sostenuto che l'art.

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

4 della Convenzione Assicurativa disciplina esclusivamente i “Beneficiari” dei capitali assicurati e in alcun modo il contenuto ed i limiti della garanzia assicurativa, per la quale, invece, è necessario fare riferimento ad altre disposizioni del Regolamento Contrattuale.

In particolare, il primo capoverso dell’art. 4, lett. a), della Convenzione Assicurativa – che regola esclusivamente i rapporti tra la Compagnia assicuratrice e la Banca, non anche quelli tra la Compagnia e il CLIENTE – laddove fa riferimento all’importo del “*capitale a scadenza*”, “*pari al capitale mutuato*” indicherebbe esclusivamente il limite massimo dell’importo liquidabile in favore della Banca (“Il Beneficiario”), nella sola ipotesi in cui il capitale maturato alla scadenza naturale del contratto fosse risultato (uguale o) maggiore al capitale mutuato.

Invero, per individuare il contenuto ed i limiti della prestazione assicurativa oggetto di causa occorrerebbe fare riferimento ad altre disposizioni del Contratto e, più precisamente, a quelle relative al Contratto di Capitalizzazione e al Contratto di Assicurazione Temporanea Caso Morte, nonché a quelle contenute nella Nota Informativa. Dai predetti documenti contrattuali risulterebbe chiaramente, con riferimento al Contratto di Capitalizzazione, che alla scadenza contrattuale, la Compagnia avrebbe corrisposto “ai Beneficiari designati il capitale maturato a scadenza derivante dal versamento annuale di un premio unico ricorrente” (art. 3 delle Condizioni Generali per le operazioni di Capitalizzazione - doc. 2).

Il contenuto della prestazione assicurativa era inoltre specificato nel paragrafo introduttivo delle Condizioni Speciali per le operazioni di Capitalizzazione, laddove si legge: “con il presente contratto la Società garantisce, alla scadenza contrattuale, la corresponsione ai Beneficiari designati, del cumulo dei capitali derivanti dal versamento, da parte del Contraente/Assicurato, di premi di importo costante”, e nell’art. 2.2 della Nota Informativa a tenore del quale “Alla scadenza contrattuale la Società garantisce la corresponsione, ai Beneficiari designati, del cumulo dei capitali derivanti dal versamento dei premi unici ricorrenti di importo costante”.

Altresì, emergeva dall’intero contratto che “ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto, il capitale complessivamente garantito a fronte dei premi versati” sarebbe stato “rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione. La rivalutazione del capitale viene effettuata con le stesse modalità anche alla scadenza del Contratto” (art. 2 delle Condizioni Speciali per le operazioni di Capitalizzazione).

In ordine alla rivalutazione dei premi versati, anche la Nota Informativa specificava che: “Ad ogni ricorrenza annuale della decorrenza del Contratto, la Società riconosce una rivalutazione delle somme assicurate, sotto forma di prestazione aggiuntiva, determinata nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione” (art. 3 della Nota Informativa).

Era dunque chiaro che il beneficio finanziario riconosciuto al Contraente/Assicurato sarebbe stato ottenuto “*moltiplicando il rendimento annuo della Gestione Separata OMISSIS (i.e. il Fondo in cui venivano fatti confluire i premi assicurativi mensili) per l’aliquota di partecipazione (retrocessa) stabilita dalla Società, che non può, comunque, essere inferiore all’85% del rendimento realizzato*” (art. 3 Nota Informativa).

“*La misura annua di rivalutazione*”, che secondo l’Assicurazione convenuta avrebbe determinato la progressiva maggiorazione della prestazione assicurata, si sarebbe ottenuta “scontando, per il periodo di anno al tasso tecnico del 3%, la differenza fra il beneficio finanziario ed il tasso tecnico già conteggiato nel calcolo della prestazione iniziale assicurata” (art. 3 Nota Informativa).

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

Soltanto per l'Assicurazione Temporanea Caso Morte, il Regolamento contrattuale della Polizza prevedeva che, in caso di premorienza dell'assicurato, la Compagnia avrebbe corrisposto "un importo fisso" pari alla cifra indicata nella Proposta-Certificato, mentre per il Contratto di Capitalizzazione, prevedeva che, alla data di scadenza del mutuo, la Compagnia avrebbe liquidato alla Banca "un capitale variabile", determinato in funzione del capitale acquisito attraverso i premi assicurativi mensili corrisposti dall'assicurato e delle relative rivalutazioni.

Diversamente, sarebbe risultato privo di senso il successivo capoverso dell'art. 4 lett. a), laddove è previsto il diritto dei beneficiari indicati nella Proposta-Certificato ad ottenere in pagamento la differenza tra il capitale maturato a scadenza (ove, naturalmente, superiore all'importo del mutuo) ed il capitale mutuato che rappresenta, dunque, il limite massimo di importo liquidabile in favore della Banca, nel caso di capitale maturato a scadenza maggiore di quello mutuato.

Il CLIENTE, pertanto, contrariamente a quanto sostenuto, sin dalla stipula della Polizza era a conoscenza che il reale capitale garantito da entrambe le coperture assicurative di cui si compone la Polizza (i.e. il Contratto di capitalizzazione e la Assicurazione Temporanea Caso Morte) non sarebbe necessariamente coinciso con l'intero capitale mutuato dalla Banca.

6. All'udienza di prima comparizione del 28 dicembre 2017, l'attore ha chiesto la declaratoria di nullità del contratto assicurativo "ex artt. (...) 1418, Il comma – 1325, nn. 1, 2, 3, c.c. ”.

COMPAGNIA ASSICURATRICE e BANCA hanno impugnato e contestato quanto dedotto a verbale da parte attrice, riservandosi ogni più puntuale replica nei termini di legge.

Sono stati concessi alla parti i termini ex art. 183, VI co., c.p.c. e la causa è stata rinviata per l'esame delle richieste istruttorie.

Con la prima memoria istruttoria, parte attrice, alla luce delle presunte "dichiarazione confessoria delle convenute sulla non esistenza della garanzia "pari al capitale mutuato", ha modificato come di seguito le spiegate conclusioni:

"1 - in via principale: dichiarare la nullità del contratto denominato "CONTRATTO" e del collegato prodotto assicurativo per mancanza di chiare e comprensibili informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto, e per inaccessibilità delle condizioni contrattuali, e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067.48 €;

2 - in via subordinata e gradata: dichiarare l'annullamento per errore essenziale sulla natura del contratto per mancanza di adeguate informazioni precontrattuali e contrattuali sulla reale natura e funzione del contratto e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 41.067.48 €;

3 - in via ulteriormente gradata: condannare le controparti all'adempimento secondo il contenuto apparente del contratto e secondo l'interpretazione favorevole alla parte che non ha redatto il contratto che non è stato oggetto di contrattazione individuale, e per l'effetto condannare le convenute in solido al pagamento di 46.390.72 €;

Oltre, in ogni caso, al danno morale da determinare in via equitativa tra i 2.000.00 € ed i 4.000.00 € in favore del cliente per le ragioni di cui in narrativa.

Ovvero ai maggiori o inferiori importi che verranno accertati a seguito del giudizio, oltre rivalutazione ed interessi dal 07.01.2015 all'effettivo soddisfo, il tutto con vittoria, spese, competenze ed onorari di giudizio oltre Iva e c.p.a. come per legge".

Successivamente al deposito delle memorie istruttorie, all'udienza del 30 maggio 2018, il Giudice, ha valutato non meritevoli di accoglimento le istanze istruttorie di parte attrice e, ritenuta la causa matura per la decisione, ha rinviato la stessa per la precisazione delle conclusioni.

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

All'udienza del 29 maggio 2019, sulle conclusioni trascritte in epigrafe, la causa è stata trattenuta in decisione, previa assegnazione alle parti dei termini ex art. 190 c.p.c. per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

7. La domanda attorea è fondata nei limiti e per le ragioni di seguito indicate. Innanzitutto, reputa il Tribunale che, seguendo un ordine di priorità logico-giuridica delle varie questioni poste dall'attore, la presente controversia possa essere risolta affrontando pregiudizialmente quella relativa alla tipologia di copertura assicurativa "garantita" dal contratto assicurativo denominato "CONTRATTO – Piano assicurativo per l'acquisto della casa" nell'ipotesi, qui verificatasi, di vita del contraente assicurato e di estinzione a scadenza del collegato contratto di mutuo.

Al riguardo, le contrapposte posizioni delle parti possono essere riassunte nei seguenti termini.

7.1 Secondo parte attrice, il prodotto assicurativo denominato "CONTRATTO", emesso dalla COMPAGNIA ASSICURATRICE e intermediato dalla Banca, collegato al mutuo fondiario sottoscritto da CLIENTE con la BANCA garantiva, tra l'altro, a fine contratto il pagamento, da parte dell'Assicurazione in favore della Banca beneficiaria, di una somma "pari al capitale mutuato".

Infatti, la combinazione dei due contratti non prevedeva il pagamento di rate per l'ammortamento della quota capitale da parte del mutuatario/assicurato, ma solo quello di rate mensili per gli interessi del mutuo, da versare in favore della Banca con tasso variabile indicizzato all'Euribor.

Nel caso in cui a fine contratto il rendimento del fondo fosse stato superiore al capitale mutuato, al contraente-assicurato (o ai beneficiari dallo stesso indicati) sarebbe stata riconosciuta una parte della eccedenza.

Senonché, alla scadenza dei due i contratti collegati, l'Assicurazione convenuta ha corrisposto alla Banca beneficiaria un importo inferiore al capitale mutuato, corrispondente al rendimento ottenuto dall'investimento dei premi assicurativi, secondo quanto previsto dal contratto di capitalizzazione facente parte del prodotto assicurativo. Conseguentemente, la Banca mutuante ha richiesto all'attore (mutuatario/assicurato) il pagamento dell'importo di € 14.211,28, corrispondente alla differenza tra il capitale mutuato (di € 74.628,02) e la somma ottenuta dall'Assicurazione.

7.2 Sia la Banca che la Assicurazione convenute in giudizio hanno contestato le deduzioni attoree, sostenendo che il contratto di capitalizzazione, applicabile al caso (in esame) di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto di mutuo, non contemplava affatto la garanzia del pagamento, a scadenza contrattuale, di una somma pari al capitale mutuato, prevedendo invece che la Compagnia avrebbe liquidato alla Banca "un capitale variabile", determinato in funzione del capitale acquisito attraverso i premi assicurativi mensili corrisposti dall'assicurato e delle relative rivalutazioni.

Pertanto, laddove la Convenzione Assicurativa (che regola esclusivamente i rapporti tra Assicurazione e Banca beneficiaria) fa riferimento all'importo del "capitale a scadenza", "pari al capitale mutuato" indicherebbe esclusivamente il limite massimo dell'importo liquidabile in favore della Banca beneficiaria, nella sola ipotesi in cui il capitale maturato alla scadenza naturale del contratto fosse risultato maggiore rispetto al capitale mutuato.

7.3 Il Testo contrattuale del "Piano assicurativo per l'acquisto della casa", denominato "CONTRATTO" (doc. 1/B, fasc. attore), sottoscritto dal CLIENTE in occasione della stipula

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

del contratto di mutuo fondiario, si compone delle “Norme contrattuali” e della “Nota informativa”.

Le “Norme contrattuali”, a loro volta, comprendono:

- 1) la “Convenzione assicurativa”, con la quale si definisce il rapporto assicurativo tra la Banca e l’Assicurazione;
- 2) le “Condizioni generali per le operazioni di capitalizzazione”, contenenti le norme che regolano il Contratto di capitalizzazione;
- 3) il “Regolamento della gestione forme individuali OMISSIS” che, “relativamente al Contratto di capitalizzazione, definisce i criteri che regolano l’attuazione della Gestione Speciale del Fondo OMISSIS ed il calcolo del relativo rendimento finanziario. La Gestione Speciale è l’insieme delle attività che la COMPAGNIA ASSICURATRICE gestisce, separatamente dalle altre attività patrimoniali, a copertura degli obblighi assunti con i contratti di tipo rivalutabile. La Gestione Speciale avviene secondo i criteri fissati dal Regolamento del Fondo”;
- 4) le “Condizioni speciali di assicurazione per le operazioni di capitalizzazione”, detto “Contratto di capitalizzazione con rivalutazione annua del capitale a premio unico ricorrente (Tar. C-140), contenente le “norme che regolano in modo specifico il Contratto sottoscritto per la parte relativa al Contratto di Capitalizzazione con rivalutazione annua del capitale a premio unico ricorrente (Tar. C-140);
- 5) le “Condizioni per l’assicurazione in forma di temporanea caso morte” detta “Assicurazione temporanea in caso di morte a capitale ed a premio annuo costanti (Tar. 1400).

Per quanto rileva in questa sede, in base alle definizioni che precedono il Testo contrattuale, con il termine “Contratto” si intende l’insieme delle Garanzie che definiscono e determinano l’Assicurazione: comprende la Convenzione, le Norme Contrattuali e la Nota informativa”.

Il termine “Convenzione” indica l’accordo sottoscritto tra la Banca e l’Assicurazione ed “è relativa alla possibilità di stipulare, da parte dei clienti a cui la BANCA concede un mutuo, un Contratto di Assicurazione a garanzia della restituzione del debito, secondo le condizioni del presente Contratto”.

“Contraente della Convenzione” è la Banca che ha sottoscritto la convenzione con la Assicurazione e propone il Contratto di Assicurazione al Contraente/Assicurato.

“Beneficiario”, invece, “è la persona che stipula il contratto di Assicurazione e si impegna a pagare il premio; è titolare a tutti gli effetti del Contratto”.

7.4 La clausola sulla quale si fonda l’assunto di parte attrice è contenuta nell’art 4 della “Convenzione Assicurativa”.

Rilevanti, ai fini che qui interessano, sono anche la Premessa e l’art. 1 della Convenzione.

In particolare, alla lett. b) della Premessa si dichiara che “i mutuatari/fideiussori possono stipulare, a tutela del mutuo erogato, un Contratto di Assicurazione collegato alla presente Convenzione ed ottenuto come abbinamento ad un Contratto di Capitalizzazione a premio unico ricorrente ed un’Assicurazione Temporanea Caso Morte a capitale ed a premio annuo costanti”.

Nella successiva lett. c) si afferma, inoltre, che “il sopracitato Contratto di Assicurazione è vincolato a favore della Contraente della Convenzione, costituendo così una garanzia per il rimborso del capitale erogato”.

Alla lett. e) si precisa, poi, che la Compagnia assicuratrice “presta la Garanzia di cui sopra, alle Condizioni Generali e Speciali indicate di seguito, garantendo ai mutuatari/fideiussori

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

della Contraente della Convenzione condizioni particolarmente vantaggiose a confronto con quelle che il singolo cliente avrebbe potuto ottenere individualmente”.

L’art. 1 della Convenzione, rubricato “Oggetto della Convenzione”, stabilisce ai primi due capoversi che “La Convenzione ha per oggetto la stipulazione di un Contratto di Assicurazione riservato ai mutuatari/fideiussori che hanno richiesto ed ottenuto mutui dalla Contraente della Convenzione. Il Contratto di Assicurazione è costituito da un Contratto di Capitalizzazione con rivalutazione annua del capitale a premio unico ricorrente con abbinata un’Assicurazione Temporanea Caso Morte a capitale e premio annuo costanti, che garantisce alla Contraente della Convenzione la corresponsione del capitale caso morte pari al capitale mutuato, in caso di premorienza del Contraente assicurato”.

Il citato articolo 4 della medesima Convenzione Assicurativa, rubricato “Beneficiari”, specifica nel dettaglio quali sono “i Beneficiari dei capitali assicurati indicati nella Proposta-Certificato” e prende in considerazione sei casi diversi.

A tal fine, distingue, innanzitutto, tra l’ipotesi in cui il Contraente/Assicurato estingua il mutuo al termine concordato, coincidente con la durata del Contratto di Assicurazione, e il caso in cui il Contraente/Assicurato estingua il mutuo prima del termine concordato. Per ciascuna delle suddette ipotesi, distingue poi tra il caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza del Contratto e quella di decesso dello stesso.

7.5 Nella prima ipotesi (verificatasi nella fattispecie concreta) di vita del contraente/assicurato alla scadenza del contratto, sono indicati gli effetti dello stesso nei confronti di due diverse tipologie di soggetti beneficiari.

Da un canto, con riferimento alla Contraente della Convenzione (la Banca mutuante), si afferma che essa “sarà Beneficiari[a] del capitale a scadenza, per un importo pari al capitale mutuato” (Ipotesi 1).

Da un altro canto, invece, in relazione ai “Beneficiari indicati nella Proposta-Certificato [questi] lo saranno per la quota risultante come differenza tra il capitale a scadenza e il capitale mutuato” (Ipotesi 2). Anche nell’ipotesi “di decesso del contraente/assicurato entro la scadenza del Contratto”, si distinguono gli effetti nei confronti dei diversi beneficiari.

Da una parte la Contraente della Convenzione (la Banca mutuante) “sarà Beneficiari[a] per il capitale assicurato caso morte – relativo all’Assicurazione Temporanea Caso Morte – per un importo pari al capitale mutuato” (Ipotesi 3).

Dall’altra parte, “i Beneficiari in caso di morte – eredi legittimi e/o testamentari – indicati nella Proposta-Certificato ai quali, previa comunicazione scritta della Contraente della Convenzione, verrà corrisposto il capitale maturato al momento del decesso, relativo al Contratto di Capitalizzazione” (Ipotesi 4).

7.6 Anche nel caso in cui “il Contraente/Assicurato estingua il mutuo prima del termine concordato”, sono disciplinate diversamente le due ipotesi di vita e di decesso del medesimo Contraente/Assicurato.

Nel “caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza del contratto” nulla è previsto a favore della Contraente della Convenzione (la Banca mutuante), mentre al Contraente/Assicurato e/o ai Beneficiari designati, indicati nella Proposta-Certificato, verrà corrisposto, dietro comunicazione scritta della Banca, “il capitale maturato relativo al Contratto di Capitalizzazione” (Ipotesi 5).

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

Invece, “in caso di decesso del Contraente/Assicurato entro la scadenza del Contratto” ai Beneficiari, eredi legittimi e/o testamentari, verrà corrisposto, previa comunicazione scritta della Banca, “sia il capitale maturato relativo al Contratto di Capitalizzazione, sia il Capitale assicurato per l’Assicurazione Temporanea Caso Morte” (Ipotesi 6).

8. In base all’interpretazione letterale e sistematica sia delle clausole contrattuali innanzi indicate che di quelle richiamate dalla Compagnia assicuratrice, emergono significativi elementi di giudizio a conforto della fondatezza della tesi di parte attrice.

In primo luogo, va sottolineato, che il Contratto in parola prevede due diverse categorie di beneficiari e, conseguentemente, due diverse tipologie di “garanzie” o di coperture assicurative.

Da una parte, il Contraente della Convenzione (la Banca mutuante) e, dall’altra, il Contraente/Assicurato o i Beneficiari designati, per i quali il Contratto di assicurazione può avere anche una funzione di investimento finanziario.

Ciò si rileva fin dalle definizioni e si esplicita poi tanto nella Convenzione Assicurativa (in cui si regolano i rapporti tra Banca e Assicurazione), quanto nel Contratto di Assicurazione (dedicato ai rapporti tra contraente/assicurato e Compagnia assicuratrice) che costituisce l’oggetto della predetta Convenzione.

8.1 Al riguardo, è innanzitutto infondato l’argomento difensivo di parte convenuta, secondo il quale la Convenzione Assicurativa, regolando soltanto i rapporti tra Banca e Assicurazione, non potrebbe essere invocata a sostegno delle domande dall’attore, che è parte e a cui si applica soltanto il Contratto di Assicurazione.

Benché si tratti di parti di un più complesso Contratto di assicurazione – in quanto la Convenzione Assicurativa è compresa nel “Testo contrattuale” ed ha per oggetto il Contratto di Assicurazione, a sua volta costituito da un Contratto di rivalutazione e da un’Assicurazione Temporanea Caso Morte – ai fini della presente decisione non rileva il fatto che la Compagnia assicuratrice avrebbe assunto la garanzia del pagamento del “capitale a scadenza, per un importo pari al capitale mutuato” soltanto nei confronti della Contraente della Convenzione (la Banca mutuante) e non anche nei confronti del Contraente/Assicurato.

Infatti, sarebbe ugualmente sufficiente riconoscere che l’Assicurazione abbia assunto una tale garanzia nei soli confronti della Banca, non anche nei confronti del Contraente, per affermare che la Banca mutuante non avrebbe alcun diritto di richiedere al mutuatario la differenza tra il capitale mutuato e il capitale a scadenza versatole dall’Assicurazione, essendo quest’ultima comunque obbligata a versare alla Banca, a titolo di capitale maturato, un importo pari al capitale mutuato.

In altri termini, rispetto alla copertura assicurativa di cui trattasi, benché nessun obbligo sia previsto a carico della Compagnia assicuratrice nei confronti del contraente/assicurato, nondimeno sarebbe sufficiente riconoscere che una tale forma di garanzia sussista nei confronti della Banca per accogliere, sotto tale profilo, la domanda attorea.

8.2 Ciò premesso, dall’analisi della Convenzione Assicurativa, del Contratto Assicurativo (comprensivo del Contratto di Capitalizzazione e dell’Assicurazione Temporanea Caso Morte) e della Nota informativa, emergono chiaramente le diverse caratteristiche delle differenti coperture assicurative previste nei confronti delle diverse tipologie di beneficiari, rispettivamente, dal Contratto di Capitalizzazione e dall’Assicurazione temporanea caso morte.

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

Rispetto all'Assicurazione temporanea caso morte, non è in contestazione l'obbligo della Compagnia assicuratrice di corrispondere, in caso di decesso del contraente/assicurato, un importo predeterminato di lire 144.500.000, pari al capitale mutuato, così come previsto nella Proposta-Certificato.

Più precisamente, come previsto dall'art. 4 della Convenzione Assicurativa, qualora il contraente/assicurato estingua il mutuo al termine concordato, in caso di decesso dello stesso "entro la scadenza del Contratto", la Banca sarebbe stata beneficiaria del "capitale assicurato" caso morte per un importo pari al capitale mutuato (Ipotesi 3).

Si tratta di una previsione coerente con il fatto che in tale ipotesi il contraente/assicurato deceduto avrebbe pagato alla Banca mutuante tutte le rate del mutuo per la sola quota interessi, sicché l'intera quota capitale sarebbe stata corrisposta dall'Assicurazione "a titolo di capitale assicurato caso morte".

Nell'ipotesi in cui il contraente assicurato avesse invece estinto il mutuo prima del termine concordato, in caso di decesso dello stesso entro la scadenza del Contratto, solo ai Beneficiari indicati nella Proposta-Certificato (non anche alla Banca) sarebbe stato corrisposto sia il capitale "variabile" maturato relativo al Contratto di Capitalizzazione, sia il capitale "fisso" assicurato per l'Assicurazione Temporanea Caso Morte" (Ipotesi 6).

9. Rispetto alla fattispecie concreta, le contestazioni riguardano, invece, sia il tipo che l'estensione della garanzia e della copertura assicurativa in caso di estinzione del mutuo al termine concordato da parte del contraente assicurato ancora in vita.

In tale caso, secondo parte attrice (contraente assicurato, nonché mutuatario), la Compagnia assicuratrice avrebbe assunto la garanzia di corrispondere alla Banca beneficiaria, in qualità di Contraente della Convenzione il "capitale a scadenza, per un importo [fisso] pari al capitale mutuato", come letteralmente previsto nella Ipotesi 1 della Convenzione Assicurativa.

Sostengono invece le convenute che dalle clausole del Contratto di Capitalizzazione (parte del contratto di Assicurazione) e dalla Nota informativa non emergerebbe affatto la sussistenza di una tale garanzia, essendo in tal caso l'Assicurazione obbligata a corrispondere alla Banca beneficiaria soltanto il capitale "variabile" maturato a scadenza, relativo al Contratto di Capitalizzazione, fino ad un importo pari al capitale mutuato.

Per cui, sarebbe rimasto in capo al contraente assicurato il rischio che il rendimento del premio assicurativo unico, rivalutato secondo la clausola di rivalutazione, attraverso la gestione del Fondo OMISSIS, non raggiunga alla scadenza del contratto l'importo del capitale mutuato, con conseguente obbligo del medesimo contraente/assicurato di versare alla Banca mutuante (e beneficiaria della Convenzione Assicurativa) la differenza tra il capitale maturato a scadenza e il capitale mutuato.

10. Sennonché, l'analisi del testo contrattuale induce chiaramente a ritenere che la Convenzione Assicurativa e il Contratto di Capitalizzazione si riferiscono a due tipologie di garanzie o coperture assicurative differenti, singolarmente indicate nelle sei ipotesi menzionate dall'art. 4, cit.: l'una nei confronti della Banca Beneficiaria (quale Contraente della Convenzione) e l'altra nei confronti del contraente assicurato o dei Beneficiari indicati nella Proposta di certificato.

Per tale ragione, **mentre la Convenzione Assicurativa riguarda la garanzia assunta dalla Compagnia assicuratrice nei confronti della Contraente della Convenzione (la Banca), il Contratto di Capitalizzazione – tanto nelle "Condizioni Generali", quanto nelle "Condizioni Speciali – si riferisce soltanto alla copertura assicurativa e al possibile**

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

rendimento finanziario dei premi rivalutati (c.d. capitale maturato) in favore del Contraente assicurato o dei Beneficiari designati nella Proposta Certificato.

La stessa terminologia utilizzata nel testo contrattuale evidenzia il fatto che si fa riferimento a coperture e a capitali assicurati o garantiti diversi tra di loro.

Nell'ipotesi 1 (quella verificatasi nel caso in esame) è garantito al Beneficiario – che in tal caso è la Banca Contraente della Convenzione – il versamento del “capitale a scadenza, per un importo pari al capitale mutuato”.

Nell'ipotesi 2, invece, riguardante sempre il caso di estinzione del mutuo al termine concordato da parte del contraente assicurato in vita, ai Beneficiari indicati nella Proposta Certificato, spetterà la quota pari alla differenza tra il capitale a scadenza e il capitale mutuato.

È evidente che, in questa seconda ipotesi, si fa riferimento al caso, meramente eventuale, in cui il rendimento del premio unico attraverso la gestione del Fondo OMISSIS abbia reso, al netto dei costi, provvigioni e imposte, un importo superiore al capitale mutuato.

Tale ipotesi è simile alla n. 5 relativa alla estinzione del mutuo prima del termine concordato da parte del contraente assicurato in vita. Infatti, anche in questo caso, avendo la Banca ricevuto il rimborso dell'intero mutuo, al contraente assicurato o ai Beneficiari designati nella Proposta Certificato sarebbe stato corrisposto “il capitale maturato relativo al Contratto di Capitalizzazione”.

Ancora diverso è il tipo di capitale garantito in caso di morte del contraente. In tal caso, si tratta del capitale assicurato caso morte per un importo pari al capitale mutuato. Tale capitale sarebbe stato versato interamente alla Banca, Contraente della Convenzione, in caso di decesso del contraente assicurato entro la scadenza del contratto, nell'ipotesi di estinzione del mutuo al termine concordato (ipotesi 3), mentre sarebbe stato versato ai beneficiari indicati nella Proposta-Certificato, unitamente al capitale maturato relativo al Contratto di Capitalizzazione, in caso di decesso del medesimo contraente assicurato entro la scadenza del contratto, nell'ipotesi di estinzione del mutuo prima del termine concordato (ipotesi 6).

11. Ne discende allora che, vanno tenute separate e distinte le varie forme di garanzia o di copertura assicurativa previste dalla Convenzione Assicurativa e dal Contratto di Assicurazione di cui trattasi, anche in considerazione del possibile beneficio finanziario per il contraente assicurato o per i beneficiari designati.

In particolare, in disparte le ipotesi riconducibili all'applicazione dell'Assicurazione Temporanea Caso Morte, in cui è pacifico che l'Assicurazione – in caso di decesso del contraente assicurato entro la scadenza del contratto – avrebbe dovuto corrispondere alla Banca (se il decesso fosse avvenuto ad estinzione del mutuo al termine concordato) o ai Beneficiari indicati nella Proposta-Contratto (se il decesso fosse avvenuto prima della estinzione del mutuo alla scadenza del termine concordato) un importo fisso pari al capitale assicurato caso morte, a sua volta pari al capitale mutuato, vanno considerati, da un lato, la garanzia prevista direttamente a favore della Banca in forza della Convenzione Assicurativa e, dall'altra, le coperture assicurative previste nel Contratto di Capitalizzazione in favore del contraente assicurato o dei Beneficiari indicati nella Proposta Certificato.

La distinzione è chiara anche nel testo contrattuale in esame, posto che, in ordine alla garanzia prestata a favore della Banca, si utilizza la locuzione “capitale a scadenza, per un importo pari al capitale mutuato” (Ipotesi 1), mentre nelle ipotesi in cui i Beneficiari sono quelli indicati nella Proposta Certificato (o lo stesso contraente assicurato in vita), si utilizza

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

la locuzione capitale maturato (eventualmente, al momento del decesso, del contraente assicurato) relativo al Contratto di Capitalizzazione (Ipotesi 4 e Ipotesi 6).

Anche nell'ipotesi 2, benché sia utilizzata l'espressione "capitale a scadenza", come nel capoverso precedente, è pacifico che si tratti del capitale rivalutato secondo le regole di capitalizzazione, attraverso la gestione del Fondo OMISSIS, come previsto dal Contratto di capitalizzazione (Condizioni Generali e Condizioni Speciali).

12. Dunque soltanto per i beneficiari diversi dalla Banca Contraente della Convenzione, si fa riferimento al "capitale variabile" sulla base di quanto previsto dalle Condizioni Generali e dalle Condizioni Speciali del Contratto di Capitalizzazione, contenenti, tra l'altro, le clausole relative alla rivalutazione annuale del capitale.

Il fatto che il Contratto di Capitalizzazione si riferisca soltanto alla copertura assicurativa prevista in favore dei Beneficiari (diversi dalla Banca) indicati nella Proposta Certificato trova conferma nell'art. 3 delle Condizioni Generali e dal preambolo delle Condizioni Speciali, laddove si afferma che le garanzie rilasciate in forza delle stesse dalla Compagnia assicuratrice riguardano soltanto la corresponsione ai "Beneficiari designati [del] capitale maturato a scadenza", derivante dal "cumulo dei capitali derivanti dal versamento, da parte del Contraente/Assicurato, di premi di importo costante".

Viene così a cadere anche il secondo argomento su quale si basa la difesa dell'Assicurazione convenuta, ovvero quello secondo il quale qualora fosse corretto l'assunto di parte attrice in riferimento alla garanzia fissa "pari al capitale mutuato" (prima ipotesi prevista dall'art. 4, lett. a) della Convenzione Assicurativa), sarebbe risultata priva di senso la seconda ipotesi prevista dalla medesima lett. a), laddove è previsto il diritto dei beneficiari indicati nella Proposta-Certificato ad ottenere in pagamento la "differenza" in eccesso tra il capitale maturato a scadenza ed il capitale mutuato.

Trattasi, infatti, di garanzie o coperture assicurative del tutto diverse tra di loro, che non implicano affatto un regime "variabile" speculare: da un canto, il capitale a pari al capitale mutuato, che rappresenta, dunque, un importo fisso da liquidare in favore della Banca e, dall'altro canto, la differenza in eccesso (eventuale e variabile) tra capitale mutuato e capitale maturato, liquidabile in favore dei beneficiari indicati nella Proposta Certificato.

Tale ricostruzione sistematica del contenuto negoziale non risulta contraddetta neppure dalle previsioni contenute nelle Condizioni Generali e nelle Condizioni Speciali del Contratto di Capitalizzazione, dal momento che esse si riferiscono soltanto alle garanzie o coperture assicurative relative alla liquidazione, in favore dei Beneficiari designati nella Proposta Certificato (o, in mancanza, del contraente assicurato), di un capitale variabile maturato secondo le condizioni previste nel Contratto di Capitalizzazione sulla base del rendimento a scadenza del capitale gestito tramite il Fondo OMISSIS (Ipotesi 2, Ipotesi 4 e Ipotesi 6), non anche alla garanzia assunta nei confronti della Banca (Contraente della Convenzione).

Anche l'art. 2.2 della Nota informativa, dopo aver ripetuto che "Alla scadenza contrattuale la Società garantisce la corresponsione, ai Beneficiari designati, del cumulo dei capitali derivanti dal versamento dei premi unici ricorrenti di importo costante", precisa che "Il capitale assicurato, che si rivaluta annualmente secondo le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione, viene costituito progressivamente dalla somma delle "quote" di capitale acquisite con i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato". In particolare, resta estranea al Contratto di Capitalizzazione e alla clausola di rivalutazione del capitale, la garanzia assunta dalla Compagnia assicuratrice nei confronti della Banca, la quale rimane regolamentata soltanto dalla Convenzione Assicurativa.

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

13. Ciò sta a significare che, contrariamente a quanto sostenuto da parte convenuta, l'Ipotesi 1 di cui si controverte in questa sede non può essere interpretata diversamente dal suo significato letterale e sistematico, né sulla base di quanto prevede l'Ipotesi 2, né tantomeno (ed è questa la considerazione più importante) alla luce delle clausole di rivalutazione previste nelle Condizioni Generali e nelle Condizioni Speciali del Contratto di Capitalizzazione.

Conseguentemente, deve concludersi che la locuzione prevista nel primo capoverso della lett. a) del più volte citato art. 4 della Convenzione Assicurativa va interpretata secondo il suo significato letterale, in base al quale, in caso di estinzione del mutuo alla scadenza naturale da parte del contraente assicurato in vita, la Compagnia assicurativa garantisce alla Banca Beneficiaria, in qualità di Contraente della Convenzione, la liquidazione del "capitale a scadenza, per un importo [fisso] pari al capitale mutuato".

In tale caso (Ipotesi 1), quindi, la Convenzione Assicurativa prevede che la Compagnia liquidi a favore della Banca beneficiaria un "capitale fisso" di importo pari al capitale mutuato, con la conseguenza che rimane a carico della Compagnia assicuratrice, e non del contraente assicurato, il rischio che, alla scadenza dei due contratti collegati, il capitale determinato sulla base delle rivalutazioni dei premi assicurativi mensili corrisposti dall'assicurato e delle relative rivalutazioni risultasse inferiore al capitale mutuato.

D'altro canto, come innanzi detto, in nessun punto delle Condizioni Generali e delle Condizioni Speciali del Contratto di Capitalizzazione, e neppure nella Nota informativa si accenna al fatto che anche la Banca sarebbe stata beneficiaria, al termine del contratto, soltanto del capitale variabile, maturato secondo le disposizioni dello stesso Contratto di Capitalizzazione.

Quanto innanzi detto trova ulteriore conferma nel fatto che, con il contratto di mutuo fondiario stipulato il 30.12.1998, collegato a quello assicurativo per cui è causa, il mutuatario, pur avendo garantito tramite il rilascio di garanzia ipotecaria, il rimborso dell'intero capitale mutuato, all'art. 2, lett. B) si è espressamente obbligato a pagare alla Banca soltanto "gli interessi sulla somma, come erogata, a mezzo di numero 180 [...] rate mensili, salvo quanto infra precisato ...".

Inoltre, né nell'articolo in esame, né in altro, si fa cenno all'eventuale obbligo del mutuatario di restituire, alla scadenza contrattuale, parte del capitale mutuato nell'ipotesi in cui la Compagnia assicuratrice avesse a tale data rimborsato soltanto una parte del capitale mutuato, qualora il capitale a scadenza rivalutato nei modi e nelle forme previste dal contratto di capitalizzazione avesse avuto un rendimento inferiore rispetto all'importo dovuto alla Banca a tale titolo.

L'unica precisazione prevista in tale articolo è quella relativa all'"importo di ciascuna rata a carico del mutuatario, costituito dalla sola quota interesse, interesse convenuto ed accettato inizialmente nella misura dello ...".

14. In conclusione, in accoglimento della questione pregiudiziale relativa alla sussistenza della garanzia assunta Compagnia assicuratrice nei confronti della Banca circa il versamento di un capitale fisso pari al capitale mutuato, la domanda attorea va parzialmente accolta nel senso che va accertato e dichiarato che la Banca mutuante non ha diritto a richiedere a CLIENTE l'importo di € 14.211,28 oltre interessi e mora a titolo di differenza tra quanto versato dalla Assicurazione in occasione della liquidazione della Polizza assicurativa e quanto dovuto per la quota capitale del mutuo stipulato il 30.12.1998 con la BANCA, essendo esclusivamente COMPAGNIA ASSICURATRICE obbligata a versare tale ulteriore importo in favore di BANCA in forza del Contratto di assicurazione per cui è causa.

Sentenza, Tribunale di Roma, Giudice Fausto Basile, del 9 ottobre 2019

15. L'accoglimento della questione pregiudiziale innanzi detta nel senso prospettato da parte attrice, determina l'assorbimento di ogni ulteriore domanda relativa alla nullità e/o annullamento del contratto di assicurazione de quo o di singole clausole dello stesso, nonché delle conseguenti domande di restituzione e di risarcimento del danno, sia patrimoniale che morale.

Le spese di lite seguono il criterio della soccombenza e sono liquidate come in dispositivo secondo i parametri e gli scaglioni di cui al D.M. n. 55/2014.

P.Q.M.

Il Tribunale di Roma, definitivamente pronunciando, disattesa o assorbita ogni altra domanda ed eccezione, così provvede:

- 1) accerta e dichiara che BANCA non ha diritto a chiedere a CLIENTE il versamento dell'importo di € 14.211,28 oltre interessi e mora, a titolo di differenza tra quanto versato dalla Assicurazione in occasione della liquidazione della Polizza assicurativa e quanto dovuto per la quota capitale del mutuo stipulato il 30.12.1998 con BANCA;
- 2) accerta e dichiara che COMPAGNIA ASSICURATRICE, in forza del Contratto di assicurazione per cui è causa, è obbligata esclusiva al versamento dell'importo di cui al n. 1) in favore di BANCA;
- 3) condanna le convenute in solido tra di loro, alla rifusione delle spese del presente giudizio che liquida in complessivi euro 3.500,00 oltre al rimborso forfettario delle spese generali, IVA e CPA.

Così deciso in Roma il 09.10.2019

IL GIUDICE
Dott. Fausto Basile

**Il presente provvedimento è stato modificato nell'aspetto grafico, con l'eliminazione di qualsivoglia riferimento a dati personali, nel rispetto della normativa sulla Privacy*