

**COLLEGIO DI NAPOLI**

composto dai signori:

(NA) CARRIERO	Presidente
(NA) DOLMETTA	Membro designato dalla Banca d'Italia
(NA) RUSSO	Membro designato dalla Banca d'Italia
(NA) SILVESTRI	Membro di designazione rappresentativa degli intermediari
(NA) GIGLIO	Membro di designazione rappresentativa dei clienti

Relatore ALDO ANGELO LORENZO DOLMETTA

Seduta del 14/06/2022

**FATTO**

1.- Il ricorrente segnala di avere stipulato, nell'aprile del 2011, un contratto di prestito personale con l'intermediario, con montante «lordo» di circa € 14.700,00 e restituzione prevista nel numero di 84 rate mensili.

Tale operazione è stata gravata – aggiunge - di una serie di oneri aggiuntivi; in particolare da due distinte polizze di assicurazione CPI: una con CNP (sinteticamente definita come «polizza vita»); l'altra con Incontra Assicurazione (che copre: invalidità permanente; malattia grave; inabilità temporanea totale; perdita d'impiego). Nessuno dei costi derivanti da queste polizze è stato incluso nel TAEG. Ciò che ha non ha mancato di ripercuotersi in modo significativo sulla misura del TAEG.

2.- Il ricorrente sostiene che le polizze gravanti sul finanziamento erogatogli sono da classificare, secondo i termini propri della normativa vigente, come «obbligatorie» e che pertanto l'intermediario non avrebbe potuto non considerarle nel conto del TAEG, come per contro ha fatto.

3.- «Le polizze assicurative» - si rileva in particolare - «sono state sottoscritte dal consumatore contestualmente al contratto di finanziamento, richiamato espressamente nelle polizze, avevano pari durata e avevano la funzione di copertura della somma netta mutuata e la finanziaria ha ricevuto dalle compagnie assicurative un corrispettivo per il collocamento delle polizze per un importo complessivo di € 440,97».



4.- Data questa somma di rilievi, il ricorrente invoca l'applicazione dei commi 6 e 7 dell'art. 125 bis TUB, chiedendo l'accertamento della nullità della clausola TAEG del contratto di prestito personale e, per l'effetto, la restituzione delle somme versate in eccedenza, nonché la rideterminazione del piano di ammortamento.

5.- L'intermediario resiste, chiedendo il rigetto del ricorso avversario.

Le polizze di cui si discute – si afferma – sono non già obbligatorie, ma «facoltative».

6.- Nel merito, l'intermediario richiama, in particolare, la decisione del Collegio di Coordinamento n. 16291 del 2018 e dichiara che il suo comportamento imprenditoriale si conforma esattamente alle prescrizioni di detta decisione.

Di conseguenza, allega l'indicazione - «a titolo di esempio» - di due «contratti stipulati con altri soggetti aventi il medesimo merito di credito (rischio basso) alle stesse condizioni cokesse al ricorrente, in assenza di copertura assicurativa»

7.- Del resto, il cliente «avrebbe potuto ben richiedere la predisposizione, valutazione ed eventualmente sottoscrizione di una proposta priva» del costo assicurativo.

8.- Le parti si sono anche scambiate memorie di replica.

## DIRITTO

9.- La questione della obbligatorietà, o invece facoltatività, delle polizze assicurative gravanti (su) - od occasionate da - contratti di concessione di piccolo mutuo ai consumatori si presenta con particolare frequenza all'attenzione di questo Arbitro. Essa si presenta, inoltre, come questione in sé stessa assai delicata.

In effetti, la disciplina dell'informativa contrattuale sui «costi del credito a carico del consumatore» – di cui alle disposizioni degli attuali artt. 121, comma 2 («nel costo totale del credito sono inclusi anche i costi relativi a servizi accessori connessi con il contratto di credito, se la conclusione di un contratto avente a oggetto tali servizi è un requisito per ottenere il credito, o per ottenerlo alle condizioni offerte») e 125, comma 6, TUB, nonché nella connessa normativa regolamentare - non viene a impattare solo sul singolo contratto stipulato tra intermediario e consumatore, che sia fatto oggetto di concreta valutazione.

Basta ingrandire, per constatarlo, la prospettiva di base: e così passare da un angolo di ripresa chiuso sul singolo rapporto all'angolo aperto sulla serialità del prodotto contrattuale che l'impresa intermediaria immette nel mercato.

10.- Ne segue - assunta questa più ampia angolazione, che è frutto della caratteristica serialità contrattuale dei prodotti delle imprese (anche) bancarie – che la non corretta indicazione contrattuale del TAEG viene a falsare le condizioni del mercato e, dunque, della concorrenza.

Alterando in tal modo la risposta della domanda dei consumatori, che vengono depistati da un'informazione non conforme alla realtà delle cose. Alterando, altresì, l'offerta degli altri competitors, che sono costretti a reagire in una qualche maniera al vantaggio addizionale che, sulla linea del fatto, si procura l'impresa che trasmette alla domanda dati scorretti sul costo, per i consumatori, del prodotto di piccolo mutuo che loro propone. E così, naturalmente, secondo una spirale senza fine.

11.- Come ha sottolineato di recente la decisione del Collegio di Coordinamento n. 4655/2022, la questione in discorso pure propone una sorta di «continua discutibilità», anche con più «rinvii al (e decisioni del) Collegio di Coordinamento».

Questo perché – procede il detto Coordinamento - la questione fa riferimento a una «obbligatorietà» (o, per contro, facoltatività) che rispecchia sostanzialmente (volendo, prima di tutto) una situazione di fatto (cfr., del resto, l'appena riportata norma dell'art. 121, comma 2, TUB) e che pure si affida, sempre sul piano del dato sostanziale, agli «indici del



contesto emersi nel caso concreto», «volta a volta riconosciuti» e «valorizzando ora uno, ora l'altro».

12.- Alla prima constatazione (il carattere obbligatorio o facoltativo della polizza risponde, propriamente, a un problema di «lettura del fatto») segue, com'è naturale, che la stessa e le connesse sue soluzioni risultano sottratte alla disponibilità delle parti (tanto all'autonomia della predisposizione, quanto a quella dell'adesione). Può essere non inopportuno, allora, segnalare che la pur espressa indicazione in contratto che la polizza è – o si intende essere – facoltativa lascia affatto inalterati i termini della questione.

Alla seconda constatazione (la prova si affida per sua natura a degli «indici» ovvero, si potrebbe anche dire con variante peraltro non priva di differenze concettuali, a degli «indizi») segue, com'è non meno ovvio, che la materia propone – come prova principe – quella della presunzione semplice, di cui agli artt. 2727 e 2729 c.c. (su questo punto si sofferma, tra le altre, la decisione del Collegio di Coordinamento n. 12691/2018).

13.- Sulla scia di quest'ultima constatazione, nell'esperienza di quest'Arbitro non si è mancato di riscontrare che taluni degli indici rinvenibili a livello delle singole fattispecie concrete vengono a ritrovarsi con particolare frequenza anche in altre fattispecie concrete. Il che di certo non stupisce perché – se è vero che, a livello di svolgimento concreto, ciascun rapporto configura, nel suo complesso e alla fin fine, una storia a sé stante – la serialità del prodotto immesso dall'impresa nel mercato tende a replicare situazioni tra loro (anche molto) prossime.

Ciò ha portato, da parte delle decisioni dell'Arbitro, all'enunciazione di elenchi di «indici» o di «indizi»: di riscontro più frequenti nei fatti dell'operatività o, comunque, tali ritenuti dalle dette decisioni.

In questa attività «catalogativa» - che, come si vede, è per ciò stesso pure «selezionativa» - si è distinta in modo particolare, tra le altre, la nota decisione del Collegio di Coordinamento n. 16291/2018, che ha dedicato, seppure in termini solo assertivi, ampie pagine al tema (anche riprendendo la precedente decisione del Coordinamento n. 10617/2017). Tra le più recenti decisioni si segnala, per questo aspetto, anche quella del citato Coordinamento n. 4655/2022.

14.- L'individuazione di fatti e circostanze che, rispetto a determinate situazioni, si ritrovano nell'operatività con particolare, significativa, frequenza attraversa centralmente – anche questo è un profilo del tutto scontato - l'esperienza della prova presuntiva. E basta pensare, per fermarsi a un esempio proprio classico, al tema della prova della scientia decoctionis nel contesto della revocatoria fallimentare.

Quale che sia la frequenza e l'incidenza di queste situazioni, «di indice» ovvero «di indizio», è chiaro, in ogni caso, che le stesse non potrebbero mai costituire e formare un numerus clausus, a sbarramento della possibile rilevanza di altre e innominate situazioni, ove presenti al livello della fattispecie concreta.

Ché, a opinare diversamente, si viene a trasformare indebitamente la presunzione semplice (hominis) in una presunzione di legge (di per sé, anzi, addirittura in una presunzione iuris et de iuris). Così confondendo, per di più, il lavoro del giudice o dell'arbitro con quello del legislatore.

In effetti, per sua propria natura, la prova per presunzione semplice non può che essere, e restare, un catalogo aperto.

15.- E' importante sottolineare, in proposito, quest'appena rilevata natura di «catalogo aperto», che secondo i principi del sistema, è propria della presunzione hominis.

In effetti, una lettura forse troppo rapida del Coordinamento n. 16291/2018, potrebbe anche far sorgere il sospetto che tale pronuncia promuova l'intendimento di «bloccare» la prova (della obbligatorio o facoltatività) ai dati ed elementi che viene via via enunciando. Tuttavia, una scelta così radicale, e (per dire) così innovativa, avrebbe sicuramente avuto



bisogno di un'approfondita e articolata argomentazione a supporto, che per contro non risulta proprio esperita negli enunciati stesi nella parte motiva.

In modo più chiaro orientata nel senso del riconoscimento della natura non già chiusa, bensì aperta dei fatti idonei a rappresentare una valida prova presuntiva della «obbligatorietà o facoltatività delle polizze assicurative ai fine del TAEG appare comunque la decisione del Coordinamento n. 4655/2022 (pur se un chiarimento maggiore, ed esplicito, potrebbe, forse, non essere del tutto inopportuno in proposito).

Questa, infatti, rileva in modo espresso che la prova della facoltatività può essere data dell'intermediario attraverso una serie di «esemplificative circostanze». Non è pensabile, invero, che lo stesso non valga pure per il carico dell'obbligatorietà: non v'è ragione, in sé, di apporre una così marcata disparità di trattamento tra le parti della controversia: e tanto più visto che, nella specie, la norma sostanziale è posta in funzione diretta di tutela della domanda di mercato (sopra, n. 10).

16.1.- E' appena il caso di ricordare, poi, che – sempre secondo la normativa del codice civile – il fatto, da cui trarre la prova presuntiva, deve essere «grave, preciso e concordante»: e tanto più se, in ragione della sua frequenza, il fatto venga inserito in un elenco, o lista, di «indizi» o «indici» di sapore «preferenziale». Salva peraltro restando, comunque, la necessità di verifica dei detti requisiti (pure) a livello di specifica fattispecie concreta.

Per quest'ultimo riguardo è anzi da segnalare che, secondo i più recenti arresti della Corte di Cassazione, «in tema di prova per presunzioni, il giudice è tenuto, ai sensi dell'art. 2729 c.c., ad ammettere solo presunzioni "gravi, precise e concordanti", laddove il requisito della "precisione" è riferito al fatto noto, che deve essere determinato nella realtà storica, quello della "gravità" al grado di probabilità della sussistenza del fatto ignoto desumibile da quello noto, mentre quello della "concordanza", richiamato solo in caso di pluralità di elementi presuntivi, richiede che il fatto ignoto sia – di regola – desunto da una pluralità di indizi gravi, precisi e univocamente convergenti nella dimostrazione della sua sussistenza, e ad articolare il procedimento logico nei due momenti della previa analisi di tutti gli elementi indiziari, onde scartare quelli irrilevanti, e nella successiva valutazione complessiva di quelli così isolati, onde verificare se siano concordanti e se la loro combinazione consenta una valida prova presuntiva (c.d. convergenza del molteplice), non raggiungibile, invece, attraverso un'analisi atomistica degli stessi» (Cass., 21 marzo 2022, n. 9054).

16.2.- E' dunque palese che - se si «blocca» il catalogo delle prove per presunzione a un elenco (più o meno) chiuso e, per di più, si riempie quest'ultimo di fatti non pienamente rispettosi, tanto in principio, quanto nel concreto, di criteri prescritti dalla norma dell'art. 2729 c.c. - si viene in buona sostanza a svuotare di significato la prescrizione di legge di riferimento. Nella specie, si fa evaporare, sino a vanificarla, la prescrizione di legge relativa al TAEG.

17.1.- Nella specie, il ricorrente indica - nel senso della obbligatorietà delle polizze sottoscritte – che ciascuna di queste risulta contestuale alla stipula del finanziamento.

Il dato materiale non risulta, in quanto tale, contestato dall'intermediario.

17.2.- Nel contesto della fattispecie concreta, la «contestualità» delle polizze rispetto al finanziamento si presenta – va altresì precisato - nei termini propriamente assunti dalla sentenza di Cass., n. 88096/2017.

Secondo il giudizio di questa pronuncia, infatti, occorre far perno, in proposito, sulla circostanza che normalmente i «contratti di credito bancari sono predisposti – nelle varie componenti in cui si vengono ad articolare, spese di assicurazione e garanzia ricomprese – dall'impresa bancaria; e così di solito proposti, secondo un blocco unitario (seppure in sé scomponibile in vari segmenti) cioè, al mercato dei clienti. Il riferimento va, in definitiva,



alle correnti modalità di offerta del prodotto, dove il collegamento tra concessione del credito e voce economica risulta evidente. Il tutto senza alcun pregiudizio, va da sé, per le situazioni in cui l'offerta avviene secondo altre, diverse modalità: in cui, per l'appunto, la sussistenza o meno di un collegamento tra credito e voce economica (qui, spesa di assicurazione) ... resta questione del tutto aperta» (per la verità, la pronuncia della Cassazione attiene direttamente alla tematica dell'usura; non pare dubbio, peraltro, che normativa TAEG e normativa antiusura rappresentino – al di là dell'evidente diversità dei due dettati disciplinari - due lati di un sola medaglia: l'una sul versante dell'informazione sul prodotto; l'altro su quello dell'oggettiva e manifesta non utilità del medesimo).

L'impostazione adottata dalla pronuncia della Cassazione è stata ripresa, e adottata, dalla decisione del Coordinamento n. 250/2018, sì da focalizzare l'assicurazione «collegata», ai fini della normativa del TAEG, in quella inserita nell'ambito del prodotto finanziario offerto dall'impresa al bancario. Senza pregiudizio, ovviamente, di cogliere altre forme e figure di collegamento, diverse e ulteriori rispetto a quella data dal «prodotto a pacchetto» (così, testualmente, la n. 250/2018).

17.3.- Tuttavia, la detta impostazione (che fa leva sulla circostanza sostanziale del perimetro del «prodotto a pacchetto» che l'impresa intermediaria propone al mercato) non è stata seguita da molte altre (la maggior parte, cioè, delle) decisioni adottate da questo Arbitro.

Così, ad esempio, la decisione del Coordinamento n. 12691/2018, sembra restringere - pur in un passaggio sostanzialmente incidentale del suo svolgimento, quanto comunque privo di supporto argomentativo – la nozione di collegamento rilevante ai fini della normativa del riscontro di «obbligatorietà» alla sola ipotesi di «collegamento negoziale» (senza, peraltro, dare sfoggio di argomentazioni a supporto).

A sua volta, la recente pronuncia del Coordinamento n. 4665/2022 – rimosso ogni altro riferimento – dichiara, senza la proposizione di sfoggi o sforzi motivazionali, che la nozione di obbligatorietà è stata variamente declinata in termini di «collegamento, connessione, strumentalità», ma che a contare effettivamente è la «presenza o meno di una connessione funzionale tra assicurazione e finanziamento». Nozione, quest'ultima, non poi così precisa, per vero; ma comunque un poco meno restrittiva, almeno sulla linea del principio del dogma, di quella coniugata in termini di «collegamento negoziale».

17.4.- In realtà, queste decisioni del Coordinamento (e quelle dei Collegi territoriali che hanno dato loro seguito) non sono solo accumulate dal fatto di trascurare del tutto la prospettiva del prodotto a pacchetto. Ma anche dal giudizio che – ai fini del riscontro dell'obbligatorietà o meno della polizza – il riscontro dommatico del «collegamento», ovvero della contestualità» non sia poi così importante.

Passate dall'«obbligatorietà» alla «contestualità», e da questa al «collegamento», le dette decisioni finiscono, in effetti, per asserire che, in fin dei conti, «è evidente che il criterio della contestualità ... si rivela non sempre decisivo». Nella sostanza, la questione va risolta, piuttosto, utilizzando non altro che i cataloghi di «elementi presuntivi indicati» che sono stati predisposti dallo stesso Collegio di Coordinamento.

Pur non corredato da suffragi argomentativi, questo rilievo esprime senza dubbio l'orientamento attuale di quest'Arbitro: il «diritto vivente», ben si può dire, di quest'organismo.

18.1.- Al dato fondante della contestualità, la ricorrente aggiunge un'altra serie di fatti, secondo quanto si è ricordato sopra, nel contesto del precedente n. 3.

Tra gli altri spiccano, in particolare, questi fatti, fonti di una (ben) possibile presunzione: il finanziamento è richiamato espressamente nelle polizze, che di quello hanno pari durata; e pure posseggono la funzione di copertura della somma netta mutuata; la finanziaria ha



ricevuto dalle compagnie assicurative un corrispettivo per il collocamento delle polizze per un importo complessivo di € 440,97.

18.2.- Particolarmente significativa si manifesta, in proposito, la commissione che l'intermediario trae a sé dal premio assicurativo. Anche perché entrambe le polizze, della cui obbligatorietà o facoltatività si discute, attengono a rischi formanti parte del modello assicurativo c.d. CPI.

Nei fatti, per una polizza l'intermediario ricava la commissione di € 307,24 su un premio di € 499, 87; per l'altra, la somma di € 133,77 su un complessivo di € 267,48: con una percentuale che, dunque, supera largamente il 50%.

In sé stesso, questo dato indica la presenza, nella sottoscrizione della polizza da parte del consumatore, di un peculiare, forte guadagno ulteriore a vantaggio dell'intermediario; e, dunque, di una particolare propensione di quest'ultimo per abbinare (i.e.: «funzionalizzare nel concreto») la polizza al finanziamento.

Tanto più – è pure da specificare in via di addizione – che la stipulazione della polizza giova al finanziatore, perché aumento l'arco delle («garanzie», qui atipiche; ma se si preferisce, si può parlare senza danno delle) «cautele» poste a presidio della sicurezza del rientro (il riferimento normativo va, ovviamente, all'art. 1179 c.c.; nei fatti, il tema della «selezione» di particolari beni, o somme, al fine di incrementare il grado di sicurezza di rientro del creditore si manifesta – anche nella prospettiva dell'eventuale obbligatorietà delle polizze – tutto da esplorare). Nel caso di specie, poi, la protezione cercata dall'intermediario è addirittura doppia, attesa la duplicità di CPI che sono state stipulate.

La polizza risponde, quindi, a (almeno) due distinti interessi basilari dell'impresa di credito: l'incremento della linea del guadagno; l'incremento della linea della sicurezza del rientro dell'erogato.

Non appare comunque facilmente comprensibile – si può aggiungere in limine – la ragione per cui la commissione dell'intermediario, che grava sulla singola polizza, non sia fatta rientrare nel conto del TAEG.

18.3.- Un altro dato che risulta convergere nel senso divisato dalla ricorrente emerge dalla posizione strutturale che le polizze sottoscritte hanno nel contesto del prodotto immesso nel mercato dall'intermediario.

Il punto non sta solo, o tanto, nel fatto che si tratta di due polizze attingenti al genere CPI. Né sta, solo o tanto, nel fatto che si tratta, in entrambi i casi, di polizze collettive, comunque stipulate direttamente dall'intermediario.

Sta, soprattutto, nel fatto che ciascuna di queste polizze entra nel prodotto offerto dall'intermediario: fa proprio parte del relativo «pacchetto». Con diretto riferimento al caso di specie, dunque, il discorso ritorna alle osservazioni generali svolte (nel precedente n. 17.2.) dalla pronuncia di Cass. n. 8806/2017.

In effetti, lo stesso contratto di finanziamento non manca di indicare - in sede di «documento di sintesi» - la presenza di «servizi accessori»: «polizza assicurativa a carattere opzionale: protezione del credito personale»; «premio assicurativo: € 787,34».

Come si vede, non è prevista l'eventualità della sottoscrizione di una sola delle polizze.

19.1.- Gli «indizi» o «indici» sopra raccolti (n. 17 e n. 18) sembrano evidenziare la possibile sussistenza di una prova presuntiva nel senso dell'effettivo ricorrere, nella concreta fattispecie in esame, di polizze assicurative «obbligatorie»; e del cui costo potrebbe occorrere, dunque, tenere conto nel predisporre il TAEG.

Seguendo i principi codicistici della prova per presunzione semplice, come pure precisati dalle indicazioni della Corte di Cassazione (cfr. sopra, n. 16), si tratterebbe – adesso - di porre a confronti i dati così emersi con quelli presenti nell'opposta direzione (della facoltatività): per verificare, di conseguenza, i margini di «concordanza» (maggiore o



minore) o di discordanza (pur con riscontro di una prevalenza o senza riscontri, invece, di prevalenza) all'esito di un ravvicinato esame di comparazione degli opposti elementi.

19.2.- Non è così che procede, tuttavia, l'orientamento che è stato dettato dalle decisioni di Coordinamento. La dinamica adottata da queste decisioni è sostanzialmente diversa da quella caratteristica della prova per presunzione semplice, seguendo step in altro modo articolati.

Secondo il Coordinamento, infatti, gli «indici», o «indizi», che emergano nel senso della «obbligatorietà» vanno valutati tutti insieme, tra loro: per verificare se sono idonei a creare una (eventuale) «presunzione di obbligatorietà». Non a caso si discorre, in proposito, di presunzione iuris tantum (col che si esce, si è già mostrato, dalla nozione di presunzione semplice: cfr. sopra, nel n. 14).

19.3.- In ipotesi raggiunta la soluzione positiva, allora si prende in considerazione il solo risultato che ne discende: quale, appunto, di presunzione iuris tantum (con la conseguenza, tra l'altro, che il peso reale degli elementi in concreto raccolti viene nella sostanza a disperdersi).

Con tale presunzione - come si vede diventata «astratta» (indipendente, cioè, dai termini della fattispecie concreta) – vengono poi posti a confronto i distinti «indici», o «indizi», che sono emersi nel senso della facoltatività. Questo riscontro spesso risponde, peraltro, a valutazioni tendenzialmente astratte, perché non riferite in modo diretto alla fattispecie concreta, ma mediate (se non intermedie) dalla predisposizione di elenchi e cataloghi, dotati del bollino della «preferenzialità» (sopra, spec. nei nn. 13 e 16).

19.4.- Il modo di procedere adottato dalle decisioni del Coordinamento evita, dunque, la stessa possibilità di un confronto diretto tra gli opposti dati che la specie esaminata mostri presenti.

E così impedisce lo svolgimento di quella valutazione di «sintesi complessiva» del fatto che pura connota, prima di tutto sul piano strutturale, l'assunzione di una prova presuntiva (sulla necessità di una valutazione globale e contestuale v., tra le altre, Cass, n. 9059/2018; Cass., n. 29257/2019; Cass., n. 3327/2020: il giudice è tenuto a svolgere anche una «valutazione complessiva di tutti gli elementi presuntivi isolati, per accertare se essi siano concordanti e se la loro combinazione sia in grado di fornire una valida prova presuntiva»)

Per quanto distonico rispetto ai principi connotanti la prova per presunzione semplice, si deve peraltro pure sottolineare che lo stesso rappresenta l'attuale diritto vivente dell'organismo dell'ABF.

20.- A supporto della propria tesi, l'intermediario resistente espone, in via segnata, due circostanze (come già espone nel precedente n. 7).

21.1.- Il primo fatto consiste nella produzione «a titolo di esempio» di n. 2 contratti di finanziamento di identica struttura di conformazione tecnica, salva la mancanza della polizza CPI (c.d. prova di comparazione).

21.2.- Rispetto a questa produzione si potrebbe forse dubitare, per la verità, del suo rappresentare un «fatto preciso» e «grave» ai sensi dell'art. 2729 c.c. (cfr. sopra, nel n. 16).

In effetti, la produzione di tre contratti omologhi per tempo e conformazione tecnica, salvo solo il punto della polizza non sembra indicare, in termini propri e reali, l'id quod plerumque accidit dell'agire imprenditoriale dell'intermediario: non in generale, non con riferimento a un dato particolare prodotto.

A meno di non ipotizzare che quell'impresa non abbia, in quel dato periodo di tempo, piazzato sul mercato non più di tre o quattro esemplari di quel medesimo prodotto (nei fatti, le decisioni del Coordinamento non esplicitano la ragione per cui ritengono che la



detta circostanza vada inserita nel catalogo degli «indici» preferenziali di facoltatività della polizza).

Per dare una qualche precisione e gravità a un dato del genere occorrerebbe (quantomeno) una sua diversa formulazione: come inerente al rapporto tra il numero complessivo di prodotti omologhi piazzati in un dato arco temporale con polizza e senza polizza (entrambi i dati – va da sé –, muniti di adeguata certificazione notarile). Nei fatti, altrimenti, basta la conclusione, da parte dell'intermediario, di un paio di «contratti civetta» (rispetto a un numero non determinato, aperto, di esemplari del prodotto).

21.3.- Ciò posto, va pure riconosciuto che – come rileva nelle sue difese l'intermediario – la produzione dei contratti risulta «conforme agli indici e ai parametri dettati ... dall'ABF». Si tratta, in effetti, di un «indice» scriminante da ritenere tradizionale in quest'ambito (per quanto lo stesso non appaia più ripetuto – è anche da sottolineare - nella recente decisione del Coordinamento n. 4655/2022).

E' anche tradizionale – va aggiunto - che sia ritenuta sufficiente, al riguardo, la mera dichiarazione dell'intermediario.

22.1.- Per rafforzare la propria posizione, l'intermediario afferma che i contratti di prestito personale sprovvisti di polizza CPI sono stati fatti a soggetti dotati del medesimo merito creditizio della ricorrente (così ricorrendo, anche qui a una c.d. prova di comparazione).

22.2.- Anche la circostanza così segnalata dall'intermediario potrebbe forse suscitare qualche perplessità. E non solo perché, per vero, resta ignoto il merito creditizio che fu assegnato alla ricorrente (prima ancora: se un «merito creditizio» venne, all'epoca, assegnato alla cliente).

Ma soprattutto perché un rilievo così concepito sembra confondere l'idea e la nozione dell'allegazione con quelle della prova. In effetti, l'assunto non va oltre l'asserzione che altri e non nominati soggetti, dotati di un inconoscibile merito creditizio (non diverso, peraltro, da quello della cliente), furono in quel torno di tempo finanziati dall'intermediario.

22.3.- Ciò posto, non si può non riconoscere pure che fondatamente l'intermediario riscontra, in proposito, che, «in ordine al merito creditizio, il Collegio di Coordinamento ... n. 16291/2018 ha stabilito che “è sufficiente la mera dichiarazione dell'intermediario circa l'uguaglianza del merito creditizio degli altri soggetti”» (peraltro, anche questo «requisito» non pare più ripetuto nel contesto del Coordinamento n. 1655/2022).

23.- Tutto ciò posto e considerato, il Collegio decide di non accogliere il ricorso.

**P.Q.M.**

**Il Collegio non accoglie il ricorso.**

**IL PRESIDENTE**

Firmato digitalmente da  
GIUSEPPE LEONARDO CARRIERO