



PROCURA GENERALE della Corte di cassazione

Sezione 1^a civile

Udienza Pubblica del 17 gennaio 2024

Sostituto Procuratore Generale

Giovanni Battista Nardecchia

Causa n. 4, r.g. n. 11980/2019

Rel. Cons. Fidanzia

Con il primo motivo si censura la sentenza per violazione e falsa applicazione dell'art. 112 cpc in relazione all'art. 360 comma 1, n. 4 cpc.

La trascrizione della domanda nella sentenza appellata rende evidente la fondatezza della censura (“accertata la natura non previdenziale della polizza...con versamento unico di euro 73.000,00 in data 20.4.2007, dichiarare che il valore di riscatto alla data del fallimento della convenuta è parte della massa del fallimento...; per l'effetto condannare S.V. spa, dichiarando inefficaci ai sensi dell'art. 44 l.f. eventuali pagamenti eseguiti dalla compagnia di assicurazione a favore di altri soggetti...”).

E ciò in quanto non pare dubitabile che la curatela avesse svolto sia in primo che secondo grado distinte domande: accertamento della natura non previdenziale della polizza; declaratoria che il valore di riscatto è parte della massa fallimentare ex art. 42 l.fall. con conseguente condanna di S.V. spa a corrispondere il relativo importo; declaratoria di inefficacia degli eventuali pagamenti eseguiti da E. ex art. 44 l.fall.

Ne deriva la fondatezza del primo motivo, alla luce dell'omesso esame delle domande volte all'accertamento della natura non previdenziale della polizza, alla declaratoria che il valore di riscatto alla data del fallimento della convenuta è parte della massa del fallimento ed alla conseguente condanna della convenuta al pagamento della somma.

Il secondo motivo del ricorso ripercorre la medesima censura sotto il diverso profilo della violazione degli artt. 42 e 46 l.fall. ex art. 360 comma 1, n. 3 cpc.

Motivo anch'esso fondato posto che una volta accertata la natura non previdenziale della polizza, la restituzione della somma alla curatela costituisce un logico ed automatico corollario della perdita della disponibilità dei beni acquisiti al fallimento stesso. Lo spossessamento, infatti, colpisce tutto il patrimonio del debitore, anche quelle entità che non hanno autonomia, o di per sé non presentano un valore economico, o non ne presentano uno immediato: diritti, poteri, facoltà, potestà,

aspettative, situazioni, di diritto o di fatto anche complesse come quelle contrattuali, azioni, e quant'altro la nomenclatura giuridica abbia coniato per classificare i fattori del patrimonio, senza che rilevi ai fini dell'esistenza del diritto della curatela la mancata esatta quantificazione del valore di riscatto della polizza.

Ciò posto vanno quindi esaminati i ricorsi incidentali condizionati.

La Corte, con ordinanza interlocutoria n. 28185/2023 aveva disposto la trattazione del ricorso in pubblica udienza rilevato che la questione giuridica oggetto della presente causa verte, in primo luogo, sulla natura (previdenziale o come strumento di investimento) della polizza unit linked, rilevando tale problematica ai fini dell'applicazione o meno delle tutele previste dall'art. 1923 c.c.;

- che, infatti, ove si attribuisca alla polizza, stipulata dal fallito quando era "in bonis", natura previdenziale, il curatore non è legittimato ad agire per ottenere il relativo valore di riscatto, non rientrando tale cespite tra i beni compresi nell'attivo fallimentare, ai sensi della L. Fall., art. 46, comma 1, n. 5;

- che non esiste in dottrina e giurisprudenza (anche eurounitaria) uniformità di vedute in ordine ai criteri da adottare per attribuire ad una polizza, che pacificamente svolga anche una funzione di risparmio (come, appunto, la polizza unit linked) natura previdenziale;

- che, in particolare, questa Corte, nell'ordinanza n. 6319/2019, ha enunciato il principio di diritto secondo cui "In tema di contratto di assicurazione sulla vita stipulato prima dell'entrata in vigore della L. n. 262 del 2005 e del D.Lgs. n. 303 del 2006, nel caso in cui sia stabilito che le somme corrisposte dall'assicurato a titolo di premio vengano versate in fondi di investimento interni o esterni all'assicuratore e che, alla scadenza del contratto o al verificarsi dell'evento in esso dedotto, l'assicuratore sarà tenuto a corrispondere all'assicurato una somma pari al valore delle quote del fondo mobiliare in quel momento (polizze denominate "unit linked"), il giudice di merito, al fine di stabilire se l'impresa emittente, l'intermediario e il promotore abbiano violato le regole di leale comportamento previste dalla specifica normativa e dall'art. 1337 c.c., deve interpretare il contratto, e tale interpretazione non è censurabile in sede di legittimità se congruamente e logicamente motivata, al fine di stabilire se esso, al di là del "nomen iuris" attribuitogli, sia da identificare come polizza assicurativa sulla vita (in cui il rischio avente ad oggetto un evento dell'esistenza dell'assicurato è assunto dall'assicuratore) oppure si concreti nell'investimento in uno strumento finanziario (in cui il rischio di "performance" sia per intero addossato all'assicurato)" (vedi sul punto Cass. n. 6061/2012);

- che, con riferimento alla giurisprudenza eurounitaria, la Corte di Giustizia dell'Unione dell'Europa, con la sentenza dell'1.3.2012, nel caso G.A., ha evidenziato come il legislatore dell'Unione abbia ritenuto le polizze unit linked, legate a fondi comuni di investimento, il cui rischio finanziario gravi sull'investitore, come contratti rientranti in un ramo dell'assicurazione sulla vita, come si ricava espressamente dall'allegato I, punto III, della direttiva 85/577 (sull'"assicurazione vita"), letto in combinato disposto con l'art. 2, punto 1, lettera a), della stessa direttiva;

- che, sul punto, la predetta sentenza della Corte di Giustizia ha, altresì, messo in luce che "...peraltro, già prima dell'entrata in vigore della direttiva 85/577, le assicurazioni collegate a fondi d'investimento erano considerate, conformemente all'art. 1, punto 1, lettera a), della direttiva 79/267, nonché al punto III dell'allegato alla medesima, come rientranti in un ramo dell'assicurazione sulla vita. Il legislatore dell'Unione, adottando la direttiva 85/577, non ha ristretto tuttavia la nozione di contratto d'assicurazione nel senso che essa non coprirebbe le assicurazioni collegate a fondi d'investimento..." (punto 30).

Nell'ambito delle assicurazioni sulla vita, esistono sul mercato alcune forme di contratti denominati "assicurativi-finanziari", in cui la prestazione dovuta dall'assicuratore non è fissa e predeterminata, ma può cambiare in funzione delle variazioni di un bene oggetto di contrattazioni sul mercato finanziario (art. 2, comma 1°, n. III, cod. ass.). Generalmente, tale bene consiste in un indice finanziario (polizze "index linked") o in una quota di un fondo d'investimento (polizze "unit linked").

La disciplina relativa a tali polizze è contenuta in una pluralità di fonti, sia primarie che secondarie. Tra gli aspetti più problematici, però, vi è quello relativo alla qualificazione giuridica di tali contratti.

Va, infatti, ricordato che il legislatore, con la c.d. "legge sul risparmio" (l. 28 dicembre 12-2005, n. 262), ha esteso alle polizze "linked" (sia "unit" che "index") la maggior parte delle previsioni riguardanti la distribuzione e la stipula dei contratti finanziari. Tale soluzione è stata peraltro confermata dal d.lgs. 3 agosto 2017, n. 129, che ha essenzialmente trasferito il contenuto dell'art. 25-bis t.u.f. all'art. 25-ter t.u.f., rubricato "prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione". Impianto confermato, poi, nella sostanza, ma con diversa rubricazione ("prodotti di investimento assicurativo"), dalle modifiche introdotte dalla normativa sulla distribuzione assicurativa (d.lgs. 21 maggio 2018, n. 68, in attuazione della Direttiva 2016/97/UE). Nonostante l'inquadramento di talune polizze assicurative tra gli strumenti finanziari o prodotti di investimento assicurativo, resta, comunque, incerta l'applicabilità, o meno, dell'esonero di cui all'art. 1923 c.c. ai contratti "linked", dipendendo questa dalla possibilità di riconoscere al prodotto finanziario assicurativo la funzione del contratto di assicurazione sulla vita: questione che non è risolta dalla normativa sulla distribuzione.

In definitiva deve esaminarsi nel presente giudizio la questione, di chiara natura nomofilattica, della classificazione delle polizze unit linked, disciplinate nel nostro ordinamento dal D.Lgs. n. 209 del 2005, art. 2, comma 3, nonché l'influenza di tale classificazione sull'applicazione dell'art. 1923 c.c.

Collocare detti contratti in una determinata sfera normativa oppure in un'altra non deve sembrare un mero esercizio di stile poiché da ciò dipende l'applicazione, o meno di talune regole, ad esempio quelle del codice civile. La questione maggiormente dibattuta si riferisce all'applicabilità o meno dell'art. 1923 c.c. in tema di impignorabilità (in ordine al quale Cass. n. 12261/2016 ha, peraltro, ritenuto che la predetta norma trova applicazione anche nel caso in cui il contratto assolva anche una funzione di risparmio).

La giurisprudenza di legittimità ha dapprima variamente seguito diversi orientamenti, fino al momento in cui si è allineata ad una soluzione condivisa, consistente nella valutazione della causa in concreto del singolo contratto, in modo da attribuire allo stesso, al di là del suo nomen iuris, la funzione assicurativa o quella finanziaria, a seconda, rispettivamente, della presenza (non irrilevante), o dell'assenza, del c.d. "rischio demografico"

Tale orientamento parte dall'assunto secondo cui la caratteristica dell'assicurazione sulla vita si rinviene nel fatto che l'assicuratore assume su di sé sia il c.d. "rischio demografico", cioè il rischio attinente alla durata della vita umana (morte o sopravvivenza dell'assicurato), sia i rischi "finanziari" correlati al contratto, in quanto garantisce all'assicurato una determinata prestazione a prescindere dai risultati della gestione finanziaria dei premi corrisposti dall'assicurato stesso, in misura che può anche non essere pari a quella del premio versato, ma quantomeno prossima ad esso.

La Corte ha avuto modo di evidenziare, proprio con riferimento alle cosiddette polizze unit-linked, che "le polizze vita a contenuto finanziario - caratterizzate, per l'appunto, dal rischio finanziario che, in quelle cd. "linked" "pure", grava interamente sull'assicurato, non garantendo la compagnia la restituzione del capitale, né eventuali rendimenti minimi - conferiscono all'impresa di assicurazioni, al posto dell'obbligo restitutorio, una sorta di mandato di gestione del denaro investito, rispetto al quale l'investitore matura il diritto al mero risultato di detta gestione, che varia in base ad una serie di fattori, quali l'andamento del mercato o dei titoli (polizze cd. "unit linked" ed "index linked", il cui rendimento è parametrato, rispettivamente, all'andamento di fondi comuni di investimento e ad indici di vario tipo, generalmente consistenti in titoli azionari). In esse la componente vita ed investimento risulta, pertanto, preponderante rispetto a quella demografico-previdenziale tipica delle assicurazioni sulla vita cd. "tradizionali" ex art. 1882 c.c., con la stipulazione delle quali l'assicurato mira, generalmente, a garantire la disponibilità di una somma ai familiari ovvero a terzi al momento della propria morte ed il rischio di perdita del capitale è pari a zero, essendo predeterminato l'importo da erogare al contraente o al beneficiario alla scadenza del contratto" (Cass. n. 29583/2021; più di recente Cass. 22961/2023).

In sostanza in tema di contratto di assicurazione sulla vita stipulato, nel caso in cui sia stabilito che le somme corrisposte dall'assicurato a titolo di premio vengano versate in fondi di investimento interni o esterni all'assicuratore e che alla scadenza del contratto o al verificarsi dell'evento in esso dedotto l'assicuratore sia tenuto a corrispondere all'assicurato una somma pari al valore delle quote del fondo mobiliare al momento stesso (polizze denominate unit-linked), il giudice del merito deve interpretare il contratto al fine di stabilire se esso, al di là del nomen iuris attribuitogli, sia da identificare effettivamente come polizza assicurativa sulla vita, in cui il rischio avente ad oggetto un evento dell'esistenza dell'assicurato è assunto dall'assicuratore oppure si concreti nell'investimento in uno strumento finanziario, in cui il rischio c.d. di performance sia per intero addossato sull'assicurato (cfr. Cas. 18 maggio 2021, n. 13517; Cass. 5 marzo 2019, n. 6319; Cass. 18 aprile 2012, n. 6061).

La questione posta, sin dal primo grado, è quindi se una certa volontà delle parti (dunque pacifica o da non dovere essere accertata), e vale a dire la volontà di investire

la somma oltre che porla a copertura di un rischio, sia o meno volontà che comporta la qualificazione del contratto come assicurazione, poiché non stravolge quel "tipo", oppure se invece prevalga sulla finalità assicurativa rendendo il contratto diverso da una assicurazione tipica sulla vita e più simile ad un contratto di investimento. Meglio detto: se la presenza nel contratto di pattuizioni che rendono possibile che l'"assicurato" perda tutto il corrispettivo versato e non abbia alcun rendimento, siano condizioni che depongono per una finalità, se non esclusiva perlomeno prevalente, di finanziamento, oppure siano del tutto compatibili, come assume la ricorrente, con il tipo assicurazione vita.

Quindi, dato atto della circostanza che il contratto prevedeva la possibilità di perdere interamente il capitale e non garantiva comunque un rendimento minimo, circostanza pacifica, accertata dai giudici di merito ("la compagnia non offre alcuna garanzia di capitale o rendimento minimo, con rischi finanziari per il contraente riconducibili al valore delle quote"), corretta è stata alla luce del principio di diritto sopra citato, la decisione di qualificarlo (e non già interpretarlo) come un contratto di investimento anziché di assicurazione sulla vita (per analoghe considerazioni Cass. 22961/2023).

Tale interpretazione non è censurabile in sede di legittimità perché congruamente e logicamente motivata

Tale concezione, tuttavia, non è perfettamente in linea con quanto delineato a livello sovranazionale. Infatti, già nel 2012, la Corte di Giustizia ebbe ad affermare che in contratti "unit linked" sono per il diritto europeo contratti assicurativi sulla vita, perché previsti come tali dalla Direttiva 2002/83/CE. L'orientamento è stato più di recente ribadito sempre dalla Corte di Giustizia, la quale ha precisato che « le consulenze finanziarie relative all'investimento di capitale erogate nell'ambito di una intermediazione assicurativa afferente alla conclusione di un contratto di assicurazione sulla vita di capitalizzazione rientrano nell'ambito di applicazione della Direttiva 2002/92 CE sull'intermediazione assicurativa e non in quella della Direttiva 2004/39/CE, relativa ai mercati degli strumenti finanziari » (Corte di Giustizia, 31 maggio 2018, C-542/16).

Tra l'altro, la circostanza per la quale le polizze "linked" rientrino a pieno nella nozione (europea) di contratto di assicurazione è confermata dal Regolamento 2014/1286/UE, che, all'art. 4, definisce prodotto di investimento assicurativo un prodotto che presenta una scadenza o un valore di riscatto e in cui tale scadenza o valore di riscatto è esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle fluttuazioni del mercato. Per la normativa europea (vigente dal 31 dicembre 2016), è "prodotto di investimento assicurativo" una polizza il cui valore è influenzato dalle fluttuazioni del mercato, ossia un prodotto in cui il rischio di investimento è posto in capo al sottoscrittore. Nel solco tracciato, anche la Direttiva 2016/97/UE (sulla distribuzione assicurativa) definisce "prodotto di investimento assicurativo" un prodotto assicurativo che presenta una scadenza o un valore di riscatto e in cui tale scadenza o valore di riscatto è esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle oscillazioni del mercato.

Ciò delineato, dunque, non sembrano esserci, per il diritto europeo, dubbi sulla natura giuridica delle polizze “linked”, trovando le stesse la loro qualificazione direttamente nelle norme, che le disciplinano, appunto, quali prodotti assicurativi. Tale connotazione, tuttavia, non è detto che debba rilevare anche con riferimento a quegli ordinamenti nazionali, come quello italiano, in cui è prevista, per le polizze vita, una disciplina che attiene a profili diversi ed ulteriori rispetto a quelli oggetto di armonizzazione europea (art. 1923 c.c.).

Come è ben noto in caso di divergenza tra normativa interna e normativa di fonte europea (nella lettura datane dalla Corte di giustizia UE), è la seconda a dover prevalere, imponendo, se del caso, la disapplicazione della prima. Tale prevalenza, tuttavia, non ha ragione di imporsi quando l'ambito del diritto UE non è riferito a quello su cui investe il diritto nazionale. Le categorie concettuali elaborate nel diritto UE sono, infatti, autonome e riferibili allo specifico ambito applicativo a cui si riferiscono, e non entrano sic et simpliciter nel diritto interno. Tra l'altro, la qualificazione offerta dalla normativa europea è inserita in un contesto ben preciso, ossia la distribuzione di tali prodotti sul mercato.

Se, perciò, può ammettersi che la nozione di “contratto di assicurazione” adottata dalle direttive sia idonea a includere i prodotti misti assicurativo-finanziari e le assicurazioni di ramo III e V, ciò non può e non deve necessariamente condurre all'impiego della medesima nozione ai fini dell'applicazione delle disposizioni della normativa nazionale che riguardano fattispecie rilevanti solo per l'ordinamento, come, appunto, quella di qualificazione del contratto di assicurazione sulla vita ai fini della protezione dell'assicurato dalle aggressioni dei creditori ovvero, come nel caso di specie, dell'esclusione del valore di riscatto dalla massa dei beni rientranti nell'attivo fallimentare. Una polizza sulla vita, infatti, beneficia di una disciplina di favore, come quella dell'impignorabilità dei capitali e delle rendite, non perché formalmente “prodotto assicurativo”, ma perché adempie ad una particolare funzione che ne giustifica l'esenzione.

L'ordinamento, invero, ritiene del tutto impignorabili « crediti alimentari [...], crediti aventi per oggetto sussidi di grazia o di sostentamento a persone comprese nell'elenco dei poveri, oppure sussidi dovuti per maternità, malattie o funerali da casse di assicurazione, da enti di assistenza o da istituti di beneficenza » e prevede dei limiti di impignorabilità per le « somme dovute da privati a titolo di stipendio, di salario o di altre indennità relative al rapporto di lavoro o di impiego, comprese quelle dovute a causa di licenziamento » (art. 545 c.p.c.). L'art. 1923 c.c. estende le tutele espresse nel codice di procedura civile — espandendole rispetto, ad esempio, a quelle relative allo stipendio — anche alle polizze vita, ponendo, così, «una rigorosa tutela della posizione dell'assicurato, spesso costretto ad accettare senza poterle discutere le condizioni generali di polizza predisposte dall'assicuratore a difesa esclusiva del proprio interesse» (Relazione del Ministro Guardasigilli al Codice Civile del 4 aprile 1942). La ratio di tale tutela è ravvisabile proprio nella funzione previdenziale sottesa alle polizze vita

Il favor del legislatore dipende, come è noto, dall'esigenza di preservare contratti che assolvano ad una funzione di tipo previdenziale "mettendo al riparo" le relative somme dalle aggressioni dei creditori.

L'art. 46 l. fall. dispone che dall'attivo fallimentare sono escluse, al n. 5, «le cose che non possono essere pignorate per disposizione di legge», e tale norma va letta in combinato disposto con l'art. 1923, comma 1, c.c., che stabilisce che «Le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare».

L'interpretazione di questo combinato disposto ha dato origine a differenti interpretazioni giurisprudenziali.

Secondo Cass. 26 giugno 2000 n. 8676, le somme dovute dall'assicuratore in forma di assicurazione sulla vita che, a mente dell'art. 1923 c.c., comma 1, "non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare" e quelle che vanno escluse dall'attivo fallimentare ai sensi della L. Fall. art. 46, n. 5, sono soltanto quelle costituenti l'oggetto del contratto in relazione alla funzione tipica di questo, riferita al momento della naturale cessazione del rapporto. Con la conseguenza che, essendo la fattispecie contrattuale dell'assicurazione sulla vita funzionale al conseguimento dello scopo di previdenza, tale finalità potrebbe dirsi raggiunta soltanto nel caso in cui il contratto abbia conseguito il suo scopo tipico (vale a dire la reintegrazione del danno, provocato dall'evento morte e/o sopravvivenza, tramite la prestazione dell'assicuratore preventivamente stimata idonea a soddisfare l'interesse leso da tale evento), e non anche nel caso in cui l'assicurato, mediante l'esercizio del diritto di recesso "ad nutum", recuperi al suo patrimonio somme che, pur realizzando lo scopo di "risparmio", non integrano tuttavia gli estremi della funzione "previdenziale", e che, pertanto, sarebbero del tutto legittimamente acquisite all'attivo fallimentare, operandosi in tal caso lo scioglimento del contratto ipso iure.

Questa posizione, tuttavia non è stata accolta dalle Sez. Unite, intervenute per dirimere il contrasto tra questa interpretazione ed altre più restrittive per i diritti del curatore ed, infatti Cass. Sez. Un. 31/03/2008 n. 8271 ha affermato il principio per cui, "non essendo (per la loro funzione previdenziale) acquisibili al fallimento le somme dovute al fallito in base a contratto di assicurazione sulla vita, non è conseguentemente legittimato il curatore ad agire nei confronti dell'assicuratore per ottenere il (valore di) riscatto della correlativa polizza". Da tanto le S.U unite hanno tratto la conseguenza che "stante la impignorabilità, ex art. 1923 c.c., come sopra interpretato, dei crediti del fallito derivanti (nelle forme alternative di cui al successivo art. 1925 c.c.) dal non disciolto contratto di che trattasi, gli stessi rientrano tra le "cose" (per tali dovendosi intendere tutte le entità economicamente apprezzabili) "non comprese nel fallimento", in ragione appunto della loro non pignorabilità ex lege, ai sensi della L. Fall. art. 46, n. 5. Con l'ulteriore conseguenza che il curatore non è legittimato a chiedere - egli - lo scioglimento di quel contratto per acquisire alla massa il correlativo valore di riscatto; esclusivamente potendo, viceversa (nei casi in cui il contratto appaia stipulato non per reali finalità previdenziali ma in pregiudizio dei creditori), agire in revocatoria relativamente ai "premi pagati" L. Fall. cit. art. 1923, ex comma 2^o, e art. 67".

In definitiva le Sezioni unite della Corte di Cassazione si sono pronunciate sulla sorte della polizza vita di un assicurato in caso di fallimento dello stesso, proclamando la tutela del soggetto che instaura un rapporto assicurativo per fini previdenziali. Proprio con riguardo all'art. 1923 c.c. la Cassazione ha infatti parlato del rilievo costituzionale «che va riconosciuto al valore della previdenza (qui legata ai bisogni dell'età post lavorativa o derivante dall'evento morte di colui che percepisce redditi dei quali anche altri si avvalga) che la norma in esame (unitamente ad eventuali e, in varia misura, concorrenti finalità di risparmio) è volta a tutelare»).

Alla luce di queste precisazioni, appare evidente come non possa attribuirsi a contratti privi di questa concreta funzione il beneficio della non pignorabilità ex lege, ai sensi della L. Fall. art. 46, n. 5.

p.q.m.

Il P.M. chiede

L'accoglimento del ricorso principale ed il rigetto dei ricorsi incidentali condizionati.

Roma, 18 dicembre 2023.

**PER IL PROCURATORE GENERALE
IL SOSTITUTO
Giovanni Battista Nardecchia**