



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

LA CORTE DI APPELLO DI TORINO – PRIMA SEZIONE CIVILE – COMPOSTA  
DAGLI ILLUSTRISSIMI SIGNORI MAGISTRATI:

**DOTT. Emanuela GERMANO CORTESE PRESIDENTE**  
**DOTT. Gian Paolo MACAGNO CONSIGLIERE**  
**DOTT. Marco Leone COCETTI CONSIGLIERE AUS. REL.**

HA PRONUNCIATO LA SEGUENTE

**SENTENZA**

Nella causa civile di appello n.r.g. 448/2020

**PROMOSSA DA**

..... C.F. ....), nato a P..... e  
res.te in ..... ) rappresentato e difeso dall'Avv. ....  
del foro di ..... in forza di procura ad litem in calce all'atto di citazione in appello,  
con studio in ..... , ed elett.te dom.to in  
Settimo Torinese alla ..... (c/o lo Studio Legale  
..... ) **APPELLANTE**

**CONTRO**

**COMPASS BANCA** (già **COMPASS**) **S.p.A.**, Codice Fiscale 00864530159, iscritta  
all'Elenco Speciale degli Intermediari Finanziari di cui all'art. 107 T.U.B. e appartenente  
al Gruppo Bancario Mediobanca Iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari al n. 10631, con sede  
in Milano, Via Caldera 21, in persona dei Procuratori E.....  
, rappresentata e  
difesa, giusta procura in calce al ricorso ex art. 702 bis cod. proc. civ. e decreto di fissazione  
di udienza notificato, dall'Avv. ....  
Y, nonché dall'Avv. l..... , presso  
la quale è elettivamente domiciliata **APPELLATA**

Udienza collegiale del 25.5.2021

**CONCLUSIONI DELLE PARTI**

Per l'appellante

*“Piaccia alla Ecc.ma Corte d'Appello Adita respinta ogni contraria istanza, annullare  
l'impugnata ordinanza del 14.02.2020 resa dal Tribunale di Torino nel giudizio avente  
NRG 26948/2019 e per l'effetto:*

*a) in totale riforma dell'ordinanza di primo grado e previa dichiarazione di ammissibilità*

*e procedibilità dell'appello odierno, per tutti i motivi innanzi esposti ed in quanto conforme al novellato art. 342 cpc,*

*In via preliminare: accogliere l'istanza di sospensione della provvisoria esecutività dell'ordinanza impugnata per i motivi esposti in narrativa, ai sensi degli artt. 351, co. 2 e 283 c.p.c.*

*In via principale e nel merito:*

*-accogliere, per i motivi tutti dedotti in narrativa il proposto appello e per l'effetto, in riforma dell'ordinanza del 14.02.2020 emessa dal Tribunale di Torino nell'ambito del giudizio n. Rg. 26948/2019 depositato in cancelleria in data 07.11.2019 accogliere tutte le conclusioni avanzate in prime cure che per brevità si abbiano qui riportate e trascritte. Con vittoria di spese e compensi oltre il rimb. Forf. Per spese generali, ed oltre IVA e cpa come per legge relativi al doppio grado del giudizio”.*

Per l'appellata

*“Voglia l'Ill.ma Corte d'Appello di Torino, respinta ogni contraria istanza, così giudicare: rigettare l'appello avversario e per l'effetto confermare l'ordinanza impugnata e rigettare le domande tutte formulate dall'attore nei confronti di Compass Banca in quanto infondate in fatto e in diritto per le ragioni esposte in atti o come meglio ritenuto; con vittoria di spese e competenze di lite, oltre accessori di legge”.*

### **SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

1. Con ricorso ex art. 702 bis cpc depositato in data 11.11.2019 e notificato in data 12.11.2019, **COMPASS BANCA** ha convenuto in giudizio **COMPASS S.p.A.** al fine di sentire dichiarare la nullità della clausola Taeg in ragione della mancata inclusione dei costi relativi ad assicurazioni obbligatorie, con riferimento ai finanziamenti del 17/06/2011 e 09/05/2012, con la condanna della convenuta al pagamento di complessivi € 13.371,21 ai sensi degli art. 121 c. 1 lett. e) e 125 bis c. 6 Tub,

Costituendosi in giudizio, la convenuta ha chiesto il rigetto della domanda, atteso il carattere facoltativo delle polizze.

All'udienza di trattazione del 12/02/2020 il Giudice si riservava di provvedere.

2. Con successiva ordinanza ex art. 702 ter cpc pubblicata in data 17.02.2020, e comunicata in pari data, il Tribunale rigettava la domanda con la condanna di parte attrice alla refusione delle spese di lite.

3. Con atto di citazione ritualmente notificato **COMPASS S.p.A.** interponeva tempestiva impugnazione contro la predetta decisione per ottenere l'accoglimento delle conclusioni sopra riportate, deducendo che il Tribunale ha errato laddove ha ritenuto che la stipula delle polizze assicurative di cui è causa fosse facoltativa.

Parte appellante ha quindi chiesto l'accoglimento di tutte le conclusioni avanzate in prime cure ed ha anche formulato istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva e/o

dell'esecuzione dell'ordinanza impugnata.

4. Costituitasi l'appellata ha eccepito l'infondatezza del gravame e ne ha chiesto il rigetto, con la conferma della sentenza impugnata.

5. Con Decreto pubblicato in data 17.11.2020 la Corte, rilevato che

- nel procedimento era stata fissata la prima udienza per il giorno 15/12/2020, con fissazione di termine per la rinnovazione della notificazione dell'atto di appello e dell'ordinanza 3/7/2020 alle parti non costituite entro il 31.7.2020;
- che parte appellante aveva depositato in PCT la copia della ricevuta sintetica della notifica telematica effettuata (c.d. artefatto), ma non i files della PEC, necessari per la verifica; disponeva lo svolgimento dell'udienza di trattazione già, come detto, fissata per il 15.12.2020, mediante trattazione scritta.

Veniva quindi assegnato alle parti termine di giorni cinque prima dell'udienza per il deposito telematico di note scritte contenenti le rispettive istanze e conclusioni: con le stesse note le parti avrebbero anche dovuto precisare se accettavano lo svolgimento dell'udienza con trattazione scritta.

Parte appellante veniva altresì invitata a fornire prova della notifica effettuata a mezzo PEC mediante deposito in PCT dei relativi files;

6. Con ordinanza pubblicata in data 16.12.2020 la Corte

- rilevato che nel procedimento era stata disposta la trattazione scritta della prima udienza ai sensi dell'art. 83, settimo comma, lett. h) del D.L. n. 18/2020 come convertito dalla Legge n. 27/2020;
- considerato che entrambe le parti risultavano ritualmente costituite;
- ritenuto, con riguardo alla richiesta di sospensione della efficacia esecutiva della sentenza appellata proposta da parte appellante, che non sussistevano i gravi e fondati motivi cui l'art. 283 c.p.c. subordina la facoltà di sospendere l'efficacia esecutiva della sentenza di primo grado;
- ritenuta pertanto l'istanza manifestamente infondata e ritenuta l'opportunità di decidere unitamente al merito tutte le ulteriori questioni sollevate dalle parti

respingeva l'istanza di sospensione della provvisoria esecutorietà della sentenza appellata e condannava l'appellante al pagamento della pena pecuniaria di € 500,00, fissando udienza di precisazione delle conclusioni al 25 maggio 2021.

7. Con successivo Decreto pubblicato in data 1.4.2021 si disponeva lo svolgimento dell'udienza di precisazione delle conclusioni, già fissata per il 25.5.2021, mediante trattazione scritta.

Veniva quindi assegnato alle parti termine di cinque giorni prima dell'udienza per il deposito telematico di note scritte contenenti le rispettive istanze e conclusioni nonché termine di cinque giorni dalla comunicazione del provvedimento per presentare eventuale

istanza di trattazione orale.

8. Con ordinanza pubblicata in data 27.5.2021 la Corte:

- rilevato che nel procedimento era stata disposta la trattazione scritta della udienza fissata per la precisazione delle conclusioni, ai sensi dell'art. 221, quarto comma, del D.L. n. 34/2020 come convertito dalla Legge n. 77/2020;

-viste le note depositate dalle parti, in ossequio al decreto di trattazione scritta, con le quali le parti avevano precisato le rispettive conclusioni;

-ritenuto che la causa dovesse essere trattenuta in decisione, assegnando alle parti termini per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica;

rimetteva la causa a decisione assegnando alla parti termine sino al 24 luglio 2021 per il deposito delle comparse conclusionali e successivo termine di 20 giorni per il deposito delle memorie di replica.

### MOTIVI DELLA DECISIONE

9. Il Tribunale, nell'ordinanza impugnata, ha motivato come segue.

*“La natura della controversia rende necessario rilevare che, ai sensi dell'art. 121 c. 2 Tub, “nel costo totale del credito sono inclusi anche i costi relativi a servizi accessori connessi con il contratto di credito, compresi i premi assicurativi, se la conclusione di un contratto avente ad oggetto tali servizi è un requisito per ottenere il credito, o per ottenerlo alle condizioni offerte”.*

*In applicazione di questa norma, le domande in esame devono essere rigettate, atteso che - a fronte delle allegazioni attoree, relative in particolare alla contestualità e alla durata dei contratti, nonché al complesso dei rapporti tra la finanziaria e la compagnia di assicurazione (ric. p. 3) - dai documenti prodotti dalla Compass Banca Spa, e non contestati dal , emerge, in primo luogo, che “l'Assicurato ha diritto di recedere dal Programma Assicurativo ... entro 30 giorni dalla data di perfezionamento del contratto” e che “in questo caso la Contraente provvederà a decurtare l'importo del premio, non ancora pagato dall'Assicurato, dal debito residuo del finanziamento”, così come “l'Assicuratore, per il tramite della Contraente, restituirà all'Assicurato la porzione di premio eventualmente pagata dal medesimo” (doc. 2 fasc. conv.); in secondo luogo, che negli stessi periodo di tempo, con riferimento a importi simili e con la pattuizione di Tan e Taeg analoghi, la convenuta ha stipulato finanziamenti non accompagnati dal pagamento di premi assicurativi (doc. 12 -15 fasc. conv.).*

*Gli elementi ora esposti escludono l'obbligatorietà del servizio accessorio, con conseguente rigetto delle domande attoree”.*

9.1. Con **unico ed articolato motivo di gravame**, parte appellante oppone che il Tribunale avrebbe errato laddove ha ritenuto che la stipula delle polizze assicurative di cui è causa fosse facoltativa.

Deduce il fatto che contrariamente a quanto dedotto nell'ordinanza impugnata, le condizioni contrattuali della polizza non prevedevano la possibilità per l'assicurato di poter esercitare il diritto di recesso dalla polizza, senza costi e senza riflessi sul costo del credito, per tutto il corso del finanziamento.

Elementi questi che se fossero stati presenti avrebbero potuto qualificare la polizza come facoltativa; l'art.6 non contempla in alcun modo tali clausole.

In particolare, non potrebbe affermarsi che la facoltà di recesso prevista nelle polizze di cui è causa fosse incompatibile con la natura obbligatoria delle stesse.

La clausola del recesso prevista all'art. 4 delle condizioni generali di polizza si riferirebbe semplicemente allo *ius poenitendi* esercitabile entro il breve termine di 30 giorni dalla stipulazione del contratto di assicurazione.

Tale facoltà sarebbe nel solco delle tutele apprestate a favore del consumatore per garantirne la consapevolezza rispetto ai contenuti delle previsioni del contratto sottoscritto e, se del caso, consentirne il ripensamento

Al contrario, se le condizioni contrattuali avessero previsto il riconoscimento di un diritto di recesso per tutta la durata del rapporto, in assenza di alcun costo aggiuntivo a carico del debitore-assicurato o di alcuna modifica alle condizioni contrattuali del finanziamento, ciò avrebbe potuto qualificare la polizza come facoltativa.

Il giudice precisa altresì di avere provato, a mezzo elaborato peritale, la natura obbligatoria delle polizze dimostrando l'esistenza del rapporto di connessione particolarmente elevato tra prodotto assicurativo e prodotto finanziario, che consente di ritenere pienamente soddisfatto l'interesse del finanziatore alla conservazione delle originarie condizioni patrimoniali e finanziarie del debitore e, conseguentemente, al contenimento del rischio di una sua insolvenza.

Tali elementi costituirebbero senza alcun dubbio, seppur in via presuntiva, una chiara e precisa indicazione della natura obbligatoria della polizza assicurativa "per ottenere il credito alle condizioni offerte" (art. 121 TUB) ovvero, più chiaramente, della volontà del finanziatore di subordinare alla sottoscrizione della polizza assicurativa l'erogazione del credito alle condizioni offerte.

A tal fine si sarebbe dimostrato che la polizza - oltre a presentare, appunto, una (diretta o indiretta) funzione di copertura del credito ed essere stata stipulata contestualmente al contratto di finanziamento - aveva una durata corrispondente a quella del piano di ammortamento del finanziamento e prevedeva un capitale (polizza vita) o un indennizzo (polizza danni), dovuti in caso di avveramento del rischio oggetto di copertura, parametrati al debito residuo, garantendo in tal modo il mutuante dal rischio di insolvenza da parte del debitore assicurato.

In particolare, al fine di dimostrare l'obbligatorietà della polizza ed il suo corretto

inserimento nel calcolo del Taeg sarebbe sufficiente palesare “unicamente” che la stessa è stata imposta dal creditore in quanto obbligatoria e/o collegata al finanziamento.

A tal uopo l'odierno appellante ha richiamato anche diversi indici presuntivi:

- contestualità di sottoscrizione della polizza con il contratto di finanziamento;
- la durata coincidente con quella del finanziamento;
- il pagamento del premio è stato oggetto di finanziamento da parte dello stesso intermediario ed è da questi trattenuto a valere sul prestito;
- le rilevanti provvigioni riconosciute alla finanziaria per il collocamento della polizza, nella misura variabile dal 40 al 60% del premio pagato dall'assicurato
- per il contratto concluso nel 2011 il beneficiario della prestazione resa dalla compagnia di assicurazione era l'intermediario medesimo;
- dalle condizioni generali di polizza si evince che:
  - (i) l'indennizzo in caso di morte è pari al debito residuo del finanziamento in linea capitale – al netto di eventuali rate insolte risultante alla data del decesso dell'assicurato;
  - (ii) l'indennizzo per invalidità totale permanente è pari al debito di cui alla lettera precedente alla data di riconoscimento dell'invalidità totale permanente;
  - (iii) l'indennità per inabilità totale temporanea è pari alla rata di rimborso mensile del finanziamento al momento del sinistro.

Il complesso degli elementi sopra menzionati indurrebbe a ritenere che l'adesione alla polizza fosse da considerarsi obbligatoria e/o comunque collegata al contratto di finanziamento.

Non rileverebbe, a dimostrazione della facoltatività della polizza, la circostanza che il beneficiario della polizza fosse l'assicurato: ciò varrebbe tra l'altro solo per il contratto stipulato nel 2012 e non anche per quello stipulato nel 2011, perché, per quest'ultimo il beneficiario risulta essere Compass spa, cosa l'altro già evidenziata sia nel ricorso che in perizia.

Ciò perché, per i contratti di finanziamento sottoscritti dal maggio 2012 il Reg. ISVAP n. 40/2012 vietava alla banca/finanziaria che ha collocato anche la polizza assicurativa, “com'è avvenuto nella specie in esame”, di essere designata come beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative.

Occorrerebbe inoltre far riferimento alle disposizioni di trasparenza della Banca d'Italia del 9 febbraio 2011, “entrate in vigore il 24 febbraio 2011” e tutt'ora operative, secondo cui “in caso di servizi accessori connessi con il contratto di credito qualificati come facoltativi, al cliente va illustrato chiaramente e correttamente il costo complessivo da sostenere sia nel caso in cui sottoscriva il contratto relativo al servizio accessorio offerto sia in quello in cui non lo sottoscriva”.

Ciò che nel caso di specie non sarebbe avvenuto: in particolare, la documentazione

contrattuale in atti non fornirebbe alcuna prova circa l'avvenuta illustrazione al cliente del costo complessivo del finanziamento, con o senza servizio accessorio: pertanto, in assenza di quanto riportato ed in presenza degli indici presuntivi sopra individuati non potrebbe non affermarsi che la polizza assicurativa debba essere qualificata come obbligatoria e/o collegata al contratto di finanziamento.

I contratti simili prodotti dalla odierna appellata al fine di superare la prova della facoltatività della polizza e di dimostrare di aver offerto ad altri soggetti finanziamenti di importi analoghi "senza polizza" con tan e taeg simili non sarebbero rilevanti perché si sarebbe "travisato" un principio utilizzato dalla giurisprudenza dell'ABF e contenuto nella decisione del Collegio di Coordinamento n. 10620/2017, a cui sovente si rifanno gli intermediari del credito, per sconfessare l'obbligatorietà della polizza.

9.2. Ritiene la Corte che il gravame sia fondato e meritevole di accoglimento.

La valutazione dell'appello richiede il vaglio di un'unica questione tecnico giuridica, e cioè se le spese di assicurazione sostenute dall'appellante per le due polizze assicurative sottoscritte rispettivamente:

- **in data 17.6.2011** in occasione della stipula del contratto di prestito personale n. 9818379, per l'importo finanziato di euro 23.703,96 di cui euro 21.000,00 per capitale, euro 210,00 per commissione finanziaria ed euro 2.493,96 per premio assicurativo della polizza Alico Italia e Metlife Insurance Limited denominata Creditor Protector Insurance, da rimborsare in 84 rate mensili da euro 381,25 ciascuna, oltre spese di incasso rata, al tasso TAN 8,99% e TAEG 9,89%;

- **in data 9.5.2012**, in occasione della stipula del contratto di prestito personale n. 10922948 per l'ulteriore importo finanziato di euro 7.861,56 di cui euro 7.000,00 per capitale, euro 35,00 per commissione finanziaria ed euro 826,56 per premio assicurativo della polizza Alico Italia e Metlife Insurance Limited denominata Creditor Protector Insurance, da rimborsare in 84 rate mensili da euro 138,74 ciascuna, oltre spese di incasso rata, al tasso TAN 11,99% e TAEG 13,35%

debbano o meno essere ricomprese nel TAEG per la valutazione dell'onerosità del rapporto.

Si trattava di polizze collettive inscindibili (CL/11/042) stipulate con la Compagnia di Assicurazioni Alico Italia S.p.A. e MetLife Insurance Limited.

Se le polizze non debbano essere considerate, il TAEG esposto nel finanziamento sarebbe da considerare corretto e quindi la domanda proposta dall'appellante non potrebbe trovare accoglimento, così come ritenuto dal primo Giudice.

In caso contrario dovrebbe essere rivalutato il TAEG del rapporto, ricomprendendovi anche le spese assicurative, e nell'ipotesi di mancata rispondenza del TAEG così ricalcolato a quello indicato, se ne dovrebbero verificare le eventuali conseguenze

economiche.

In proposito si osserva quanto segue.

L'art.121 TUB offre le definizioni per il capo dedicato al credito ai consumatori; il comma 1 della norma individua, alla lettera e), il *“costo totale del credito”*, che *“indica gli interessi e tutti gli altri costi, incluse le commissioni, le imposte e le altre spese, a eccezione di quelle notarili, che il consumatore deve pagare in relazione al contratto di credito e di cui il finanziatore è a conoscenza”*; alla lettera m) precisa che il *“tasso annuo effettivo globale”* o *“TAEG”* *“indica il costo totale del credito per il consumatore espresso in percentuale annua dell'importo totale del credito”*; il comma 2 dispone che *“Nel costo totale del credito sono inclusi anche i costi relativi a servizi accessori connessi con il contratto di credito, compresi i premi assicurativi, se la conclusione di un contratto avente ad oggetto tali servizi è un requisito per ottenere il credito, o per ottenerlo alle condizioni offerte”*; il comma 3 riserva alla *“Banca d'Italia, in conformità alle deliberazioni del CICR”*, di stabilire *“le modalità di calcolo del TAEG, ivi inclusa la specificazione dei casi in cui i costi di cui al comma 2 sono compresi nel costo totale del credito”*.

Le indicazioni offerte dalla Banca d'Italia in materia di *“trasparenza delle operazioni e dei servizi bancari e finanziari”* (in adempimento della Direttiva Europea EU 2008/48/Ce), nell'ambito delle competenze alla stessa riservate dall'art.121 co 3 TUB e dalla delibera CICR n.117/2011 - vigenti all'epoca della stipula - prevedevano nelle modalità di calcolo del TAEG per il credito al consumo la ricomprensione di tutti i costi di cui il finanziatore era a conoscenza, relativi a servizi accessori connessi con il contratto di credito e obbligatori per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni offerte; in quest'ottica le spese assicurative sarebbero pertanto da ricomprendere se le relative polizze, volte a garantire il credito, siano *“obbligatorie”* per ottenere il credito o per ottenerlo alle medesime condizioni.

Per stabilire quale rilievo attribuire ai costi delle polizze assicurative nella valutazione dell'onerosità del finanziamento e in base a quali criteri identificare la natura del collegamento tra polizze e finanziamento è opportuno tenere conto dell'orientamento interpretativo di legittimità che, pur formatosi per la verifica dei costi da considerare per la formazione del TEG ai fini della valutazione dell'eventuale natura usuraria del mutuo, offre indicazioni utili ad orientare la soluzione anche della questione *sub iudice*.

Il TAEG è infatti il tasso che rende uguale, su base annua, i valori attualizzati di tutti gli impegni (prelievi, rimborsi e spese), esistenti o futuri, oggetto di accordo tra il finanziatore e il consumatore e permette a quest'ultimo di conoscere in concreto l'onerosità del finanziamento e di poter effettuare i controlli e i confronti opportuni: in un'ottica di piena trasparenza nel rapporto, in modo da renderne del tutto accessibile al contraente debole la valutazione economica concreta, secondo la ratio che gli art.121 e 125 bis del TUB

sottendono, non sarebbe coerente affermare la natura di costo di una polizza assicurativa per la sua ricomprensione nel TEG ed escluderne invece ogni rilevanza quanto alla sua considerazione nel TAEG.

Secondo l'orientamento della Corte di Cassazione, espresso nella sentenza n.8806/2017, *“ai fini della valutazione dell'eventuale natura usuraria di un contratto di mutuo, devono essere conteggiate anche le spese di assicurazione sostenute dal debitore per ottenere il credito, in conformità con quanto previsto dall'art.644, comma 4 c.p., essendo, all'uopo, sufficiente che le stesse risultino collegate alla concessione del credito. La sussistenza del collegamento può essere dimostrata con qualsiasi mezzo di prova ed è presunta nel caso di contestualità tra la spesa di assicurazione e l'erogazione del mutuo”*.

Gli stessi principi sono stati ribaditi dalla Suprema Corte nel provvedimento n.9298/2018, per un'ipotesi in cui la polizza era stata conclusa nell'esclusivo interesse della finanziaria, per il rischio di insolvenza del finanziato.

Si legge nella motivazione della sentenza richiamata che: la polizza assicurativa volta a garantire il rischio di insolvenza del finanziato *“... non era affatto nell'interesse dell'assicurato, bensì della finanziatrice, posto che”* la finanziaria *“era la beneficiaria della prestazione economica per l'ipotesi di avveramento dell'alea contrattuale. Ne consegue che, quand'anche volesse accedersi alla tesi della ricorrente che dà rilevanza alle istruzioni secondarie dei soggetti rilevatori del tasso d'usura poi trasfuse nel decreto ministeriale determinativo del relativo importo, non per questo potrebbe ritenersi che il costo della polizza sia da escludere dal computo del tasso di usura, in quanto sostanzialmente imposto dalla società finanziaria per garantirsi dal rischio di incapacità patrimoniale sopravvenuta della persona fisica del finanziato”*.

Secondo la Corte si deve in tal caso escludere la natura facoltativa della polizza, smentita dall'esclusivo interesse del finanziatore a garantirsi per l'insolvenza, esclusivo interesse che non permette di considerare *“la garanzia accessoria del tutto autonoma rispetto al contratto di finanziamento, unica condizione per sottrarne il relativo costo dal computo del tasso di usura anche alla luce delle istruzioni per la sua determinazione all'epoca vigenti”* ma ne conferma la sostanziale natura obbligatoria e la imposizione del relativo costo al cliente al fine di pervenire alla stipulazione del contratto principale”.

Dagli elementi normativi e di interpretazione giurisprudenziale che precedono è possibile dedurre che in materia di finanziamento al consumo le spese di assicurazione debbano essere ricomprese nei costi volti a formare il TAEG del rapporto quando si tratti di spese da valutare, in base al complesso delle pattuizioni negoziali, come necessarie per ottenere il finanziamento o per ottenerlo alle medesime condizioni.

L'obbligatorietà sottolineata dalla Banca d'Italia nelle sue disposizioni deve cioè essere letta non come situazione necessariamente formalizzata negli accordi come tale ma come

sostanziale imprescindibilità della polizza assicurativa in relazione al finanziamento, per la sua concessione o per la sua concessione a quelle determinate condizioni.

In quest'ottica l'obbligatorietà si sostanzia nell'esplicitazione del collegamento negoziale necessario tra finanziamento e assicurazione che già emerge dalle disposizioni normative richiamate e che ne rispetta la ratio di tutela e trasparenza, non superabile da disposizioni regolamentari che debbono necessariamente muoversi all'interno del perimetro normativo, senza possibilità di interpretazioni restrittive.

Secondo il condivisibile orientamento interpretativo della Corte di Cassazione, sopra richiamato, il collegamento negoziale necessario tra finanziamento e assicurazione è inoltre presunto nel caso di contestualità tra la spesa di assicurazione e l'erogazione del mutuo.

Applicando le indicazioni interpretative esposte al caso di specie si deve affermare l'esistenza del collegamento tra le polizze assicurative stipulate dall'appellante ed i finanziamenti ottenuti, nello stesso contesto temporale, rispettivamente in data 17.6.2011 in relazione al finanziamento n. 9818379 ed in data 9.5.2012 in relazione al finanziamento n. 10922948.

Su entrambi i contratti di finanziamento, formati su moduli predisposti da Compass spa, la clausola prestampata volta a statuire se *“per ottenere il credito o per ottenerlo alle condizioni contrattuali offerte è obbligatorio sottoscrivere: - un'assicurazione che garantisca il credito e/o - un altro contratto per un servizio accessorio”*, è seguita da un doppio “NO”.

Subito di seguito è riportata l'elencazione di *“Eventuali altri costi derivanti dal contratto di credito”* e, accanto, sono indicate le rispettive coperture assicurative come spese accessorie facoltative (polizza AIGBB PP AGENTI-BANCHE CRED. PROT., n polizza CL/11/042, Premio € 2.493,96 per il contratto n. 9818379, e polizza AIGBB PP AGENTI-BANCHE CRED. PROT., n polizza CL/11/042, Premio € 826,56 per il contratto n. 10922948).

Dette coperture assicurative, polizze collettive costituenti un unico pacchetto assicurativo inscindibile, sono state trattate e concluse per la parte aderente, coincidente con il mutuatario, dalla finanziaria Compass s.p.a., contraente (in rappresentanza del finanziato) e beneficiaria quantomeno per il contratto stipulato nel 2011 (per le garanzie decesso e malattia grave).

Per quanto riguarda il contratto di finanziamento del maggio 2012, il Reg. ISVAP n. 40/2012 vietava alla banca/finanziaria che aveva collocato anche la polizza assicurativa di essere designato come beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative: dunque per tale contratto beneficiario è l'Assicurato.

Ciò detto, va comunque sottolineato che la polizza assicurativa è idonea a garantire

l'interesse del finanziatore alla conservazione dell'originaria situazione patrimoniale e finanziaria del debitore anche nell'ipotesi in cui il beneficiario delle prestazioni assicurative coincida con lo stesso debitore o con i suoi eredi: è infatti da escludere la necessità della individuazione del beneficiario delle prestazioni assicurative nell'intermediario finanziatore per la qualificazione della polizza assicurativa come obbligatoria ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 121 TUB (cfr. Collegio di Coordinamento ABF, decisione n. 10620/2017).

Giova sottolineare ancora che, nell'ambito delle coperture assicurative di cui è causa, Alico Italia spa assicurava i rischi vita caso morte, invalidità permanente totale, malattia grave, inabilità temporanea totale al lavoro e ricovero ospedaliero, mentre MetLife Insurance Limited assicurava il rischio da perdita involontaria d'impiego, come risulta dalle caratteristiche indicate nel fascicolo informativo.

I "NO" presenti sui contratti di finanziamento, così come la definizione delle polizze come facoltative in essi contenuta - vedi sopra - non si possono considerare sufficienti ad escludere il collegamento necessario tra gli stessi e le due polizze coeve, che emerge invece in modo inequivoco dall'intero contesto degli accordi negoziali intervenuti tra le parti e, proprio tramite Compass spa (sulla base di polizze collettive preconcordate), tra l'appellante e le società assicuratrici: oltre alla contestualità, il richiamo delle polizze nel contratto di finanziamento, il modulo di adesione al programma assicurativo "creditor protection insurance" (cfr. perizia fasc. appellante), la loro stipula trattata direttamente da Compass spa - alla quale era riservata il costo delle polizze - e volta in primis a garantire il rimborso del finanziamento, sono tutti indici evidenti di correlazione necessitata tra il finanziamento e le assicurazioni, tale da aver inciso, per la sua esistenza, quantomeno sulle condizioni contrattuali applicate.

\*\*\*\*

Premesso quanto sopra, per completezza giova altresì sottolineare che le conclusioni non cambiano anche laddove si voglia considerare l'orientamento dell'Arbitro Bancario Finanziario, che le parti hanno richiamato nei propri atti e memorie difensive.

Secondo l'ABF, *"in presenza di un contratto di finanziamento nel quale le parti hanno indicato come facoltativa la polizza assicurativa abbinata spetta al mutuatario dimostrare che essa rivesta invece carattere obbligatorio, quantomeno nel senso che la conclusione del contratto di assicurazione abbia costituito un requisito necessario per ottenere il credito alle condizioni concretamente offerte, è consentito al ricorrente assolvere l'onere della prova attraverso presunzioni gravi precise e concordanti desumibili dal concorso delle seguenti circostanze: - che la polizza abbia funzione di copertura del credito; - che vi sia connessione genetica e funzionale tra finanziamento e assicurazione, nel senso che i due contratti siano stati stipulati contestualmente e abbiano pari durata; - che*

*l'indennizzo sia stato parametrato al debito residuo.*

*Per contrastare il valore probatorio di tali presunzioni, ancor più rilevanti quando contraente e remunerazione per il collocamento della polizza, la resistente è tenuta a fornire elementi di prova di segno contrario attinenti alla fase di formazione del contratto, in particolare documentando, in via alternativa: - di aver proposto al ricorrente una comparazione dei costi (e del TAEG) da cui risulti l'offerta delle stesse condizioni di finanziamento con o senza polizza; - ovvero di avere offerto condizioni simili, senza la stipula della polizza, ad altri soggetti con il medesimo merito creditizio; - ovvero che sia stato concesso al ricorrente il diritto di recesso dalla polizza, senza costi e senza riflessi sul costo del credito, per tutto il corso del finanziamento” (ABF Collegio di Coordinamento 12.9.2017 n. 10621).*

Dunque secondo l'ABF, la cui pronuncia è richiamata da entrambe le parti in causa, contrariamente a quanto ritenuto dal Tribunale non appare sufficiente la previsione della possibilità per il finanziato di recesso dalle polizze entro 30 giorni dalla stipula, essendo invece necessaria - per contrastare il valore delle presunzioni di cui sopra - la concessione del diritto di recesso dalla polizza, senza costi e senza riflessi sul costo del credito, per tutto il corso del finanziamento.

Lo stesso Collegio, ha anche avuto modo di sottolineare che la possibilità di recedere entro 30 giorni dalla stipula costituisce un diritto potestativo dell'assicurato, che non ammette deroga alcuna, espressamente previsto in termini generali per le polizze vita dall'art. 177 C.A.P. e, con specifico riferimento alle polizze vita alla cui stipulazione l'intermediario ha condizionato “l'erogazione (...) del credito al consumo” (art. 28, primo comma, d.l. n. 1/2012), dall'art. 1, lett. n), Reg. ISVAP n. 40/2012; previsione quest'ultima che conferma espressamente la compatibilità tra la natura obbligatoria della polizza assicurativa (vita) e la “indicazione della facoltà per il cliente di recedere dal contratto di assicurazione entro un termine non inferiore a 30 giorni dalla data in cui il contratto è concluso, con diritto alla restituzione del premio corrisposto al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese sostenute per l'emissione del contratto” (cfr. Collegio di Coordinamento ABF, decisione n. 10620/2017, che ha tra l'altro anche ribadito il consolidato orientamento secondo cui solo il riconoscimento di un diritto di recesso per tutta la durata del rapporto e in assenza di alcun costo aggiuntivo a carico del debitore-assicurato o di alcuna modifica alle condizioni contrattuali del finanziamento implicherebbe la qualificazione della polizza come facoltativa).

Il Collegio di Coordinamento ha pure precisato che la prova liberatoria dell'intermediario, che impedisce la riqualificazione della polizza assicurativa quale servizio accessorio obbligatorio, per concludere il contratto di credito o concluderlo alle condizioni concretamente offerte, consiste nella prova (cfr. pag. 13) di “aver offerto alla controparte

*le stesse condizioni di finanziamento anche in assenza del contratto di assicurazione. In tal caso, infatti, appare chiara non soltanto la facoltà del cliente di stipulare o non stipulare il servizio accessorio (che, quindi, non potrà considerarsi necessario 'per ottenere il credito' per mera volontà del finanziatore), ma anche l'indipendenza funzionale del contratto di finanziamento rispetto al contratto di assicurazione, che, di conseguenza, non potrà essere considerato obbligatorio neppure per ottenere 'il credito (...) alle condizioni offerte'.*

*Del pari, l'intermediario può dimostrare di avere concesso altri finanziamenti a condizioni analoghe a quelle offerte al debitore-assicurato, pur in assenza di una polizza assicurativa, ad altri soggetti aventi lo stesso merito creditizio. L'erogazione di finanziamenti a condizioni del tutto analoghe a favore di soggetti con un merito creditizio omogeneo a quello del debitore assicurato, anche in assenza di polizza assicurativa, può considerarsi, infatti, un chiaro indice in favore della natura facoltativa della polizza assicurativa, che, alla luce della prassi seguita dall'intermediario finanziatore, può ritenersi irrilevante per la concessione del credito e per la determinazione delle condizioni offerte" (ABF 10621/2017, cit.)*

Nel caso di specie ricorrono pacificamente (non c'è infatti contestazione sul punto) tutte le presunzioni enucleate dall'ABF per dedurre l'obbligatorietà delle polizze di cui è causa e quindi affermare l'esistenza di una elevata correlazione o connessione tra i contratti di credito e l'assicurazione:

- le polizze avevano funzione di copertura del credito;
- la durata delle polizze è correlata alla durata del finanziamento e sottoscritta (e decorrente) contestualmente al contratto di finanziamento;
- la misura dell'indennizzo è determinata in funzione del debito residuo.

Il complesso degli elementi sopra menzionati induce dunque a ritenere, secondo l'ABF, che l'adesione alla polizza fosse da considerarsi obbligatoria e/o comunque collegata al contratto di finanziamento.

In tali circostanze, si realizza, infatti, una piena soddisfazione dell'interesse del finanziatore al contenimento del rischio di solvibilità del cliente, attraverso la conservazione dell'originaria situazione patrimoniale e finanziaria del cliente, che costituisce, seppur in via presuntiva, una chiara e precisa indicazione sulla natura obbligatoria della polizza assicurativa "per ottenere il credito alle condizioni offerte" (art. 121 TUB) ovvero, più chiaramente, della volontà del finanziatore di subordinare alla sottoscrizione della polizza assicurativa l'erogazione del credito alle condizioni offerte. Soluzione quest'ultima predicabile anche nel caso di una eventuale eterogeneità delle coperture assicurative talora riscontrata nella prassi negoziale, allorquando la polizza assicurativa si presenti come "un 'pacchetto' inscindibile di diverse garanzie per il quale il

cliente versa un premio indistinto” e “che operano solo ‘a rotazione’ in funzione delle condizioni soggettive in cui si troverà l’assicurato al momento del sinistro” (lettera congiunta IVASS-Banca d’Italia, 26 agosto 2015).

L’eterogeneità delle coperture assicurative e la mancanza di alcun collegamento funzionale di parte di esse con il contratto di finanziamento non sono, infatti, idonee ad elidere la rilevanza del rapporto di connessione rilevante ai sensi dell’art. 121 TUB, qualora (come nel caso di specie) le coperture assicurative (funzionali e non) siano presentate come un “pacchetto inscindibile”, che preclude ogni valutazione distinta in termini di obbligatorietà e facoltatività delle diverse garanzie e che comporta, conseguentemente, l’estensione del rapporto di connessione e, in presenza degli indici presuntivi sopra richiamati, della qualificazione come obbligatoria all’intera polizza assicurativa.

Assume anche rilevanza la circostanza che non risulta effettuata – o quantomeno la finanziaria nulla ha dichiarato o allegato al riguardo – la prospettazione della comparazione dei costi con o senza polizze, elemento che avrebbe comportato probabilmente una differente valutazione in termini di libertà o meno della decisione del cliente di sottoscrivere o meno le polizze: peraltro nemmeno risulta allegata la circostanza di avere offerto alla controparte le stesse condizioni di finanziamento, anche in assenza del contratto di assicurazione.

Detto ciò, l’odierna appellata ha ritenuto di fornire la prova liberatoria diretta ad impedire la riqualificazione delle polizze assicurative di cui è causa quale servizio accessorio obbligatorio, per concludere il contratto di credito o concluderlo alle condizioni concretamente offerte, mediante la produzione di contratti di finanziamento, stipulati in favore di altri soggetti, privi di polizza assicurativa.

Parte appellata, a tale fine, ha prodotto due contratti coevi ad ognuno dei finanziamenti di cui è causa (cfr. docc. 12-15), non accompagnati dal pagamento di premi assicurativi, che il Tribunale ha ritenuto rilevanti perché aventi importi simili e TAN e Taeg analoghi.

Secondo la Corte, detta produzione è inconferente ai fini di causa, poiché non è dato desumere che si tratti di finanziamenti analoghi a quelli per cui è causa.

In particolare, nel contratto prodotto sub doc. 12, risultano oscurati la data di nascita del richiedente, il suo reddito e da quando lavora: il coobbligato risulta avere un reddito di € 2.770,00 mensile per tredici mensilità mentre nel contratto di cui è causa la coobbligata è casalinga senza reddito.

In mancanza di tali dati non è certo possibile valutare l’omogeneità dei contratti.

Inoltre il finanziamento è qualificato “piccola liquidità” e la tipologia dello stesso è V4H Presto: il finanziamento coevo n. n. 9818379 di cui è causa non ha la qualifica di “piccola liquidità” e la sua tipologia è V2R Presto.

E’ differente anche l’importo richiesto (€ 18.000,00 invece di € 21.000,00 del contratto per

cui è causa).

Per quanto riguarda il contratto prodotto sub doc. 13, anche in questo caso risulta oscurata la data di nascita del richiedente, che però risulta essere un funzionario-quadro direttivo.

La tipologia del finanziamento stesso è V38 Presto e si specifica che trattasi di “*somma necessaria per spese acc*” mentre nel finanziamento coevo n. 9818379 non è specificata la destinazione del finanziamento e la sua tipologia è V2R Presto.

E' differente anche l'importo richiesto (€ 25.000,00 invece di € 21.000,00 del contratto per cui è causa), il periodo di rimborso è inferiore (66 mesi in luogo di quello di 84 mesi previsto per il contratto di cui è causa) e non sono previste spese di incasso rate.

Per quanto riguarda il contratto prodotto sub doc. 14, in questo caso risultano completamente oscurati tutti i dati del richiedente, che risulta essere un dipendente postale, con un coobbligato avente reddito di € 1250,00 per tredici mensilità, mentre nel contratto coevo n. 10922948 la coobbligata ha un reddito di € 550,00 per dodici mensilità.

La destinazione del finanziamento è per spese di ristrutturazione, specificazione che manca nel contratto per cui è causa.

Dunque dai documenti prodotti, contrariamente a quanto ritenuto dal Tribunale, non può dedursi l'analogia degli stessi con quelli di cui è causa, anche in relazione al merito creditizio dei soggetti finanziati.

Non vi sono infatti elementi per considerare questi contratti analoghi a quelli per cui è causa, così da potersi affermare che il medesimo finanziamento sia stato offerto, a condizioni analoghe ad altri soggetti aventi un merito creditizio pari o inferiore a quello del [ ] e senza previsione di polizza assicurativa non essendo certo sufficiente a tal fine, come ritenuto dal Tribunale, il fatto che si trattasse di finanziamenti di importo simile a quelli per cui è causa e con Tan e Taeg analoghi.

In effetti, nessuna indicazione è stata fornita sul merito creditizio dei soggetti finanziati nei contratti di comparazione rispetto al merito creditizio del [ ].

Circa l'affidabilità creditizia dei soggetti finanziati e del [ ] la legenda in calce ai prestiti di cui è causa definisce il merito creditizio come la “*procedura di valutazione delle richieste di finanziamento basata su una serie di analisi statistiche e sulla verifica dei dati del richiedente presso diverse Banche dati ... in base ai quali Compass potrà valutare l'affidabilità creditizia del richiedente il finanziamento. Il risultato di tale procedura è un indice qualitativo sintetico (credit score) che esprime la probabilità stimata che il richiedente si riveli insolvente in futuro*”.

Sarebbe stato perciò onere della odierna appellata quantomeno allegare il credit score riferito al [ ] e quello dei contratti di comparazione, per valutare se si potesse parlare di contratti analoghi.

L'oscuramento di gran parte dei dati, nei contratti prodotti, sia dei richiedenti il

finanziamento sia dei relativi coobbligati, quali sesso, residenza, età, professione, stato civile rende del resto impraticabile ogni possibilità di raffronto tra contratti, anche in relazione al profilo di questi clienti con il profilo del

Ne consegue che la prova contraria dell'intermediario, non risulta idonea a vincere la presunzione di obbligatorietà delle polizze di cui è causa per il fatto della contestualità di stipula (e degli altri indici presuntivi sopra meglio descritti).

In conclusione la facoltatività delle polizze non può essere derivata né dal fatto che detta parola è utilizzata nel contratto di finanziamento assieme alla negazione di polizze obbligatorie, né dalla previsione del diritto di recesso dalle polizze, quando l'intero contesto dei regolamenti contrattuali, complessivamente valutato, dimostra l'esistenza evidente di uno stretto collegamento non dipendente da una scelta autonoma e totalmente discrezionale del cliente ma facente parte del complessivo assetto negoziale preconstituito e messo a disposizione dalla finanziaria per l'accesso al credito alle condizioni in concreto praticate.

\*\*\*\*

Nel caso di specie, la relazione necessaria tra le polizze assicurative e il finanziamento al consumo è quindi innegabile e, anche alla luce delle considerazioni sopra richiamate, se ne deve tenere conto ai fini della valutazione della corretta indicazione del TAEG nel contratto di finanziamento.

Sussistono infatti chiari indici che evidenziano un'interdipendenza tra prodotto assicurativo e finanziario, da cui si desume che l'adesione alla polizza sia da considerarsi imposta e/o comunque necessaria "per ottenere il credito alle condizioni offerte", visto lo stretto collegamento esistente tra il prodotto assicurativo e quello creditizio, essendo tale assicurazione una polizza "credit protection insurance" (CPI).

Depone in questi termini anche la circostanza che lo stesso Istituto abbia concluso con il consumatore, a poca distanza di tempo, due contratti di finanziamento entrambi assistiti dalla stessa copertura assicurativa.

Nel caso di specie è pacifico che considerando le spese assicurative, il TAEG indicato nel contratto di finanziamento al consumo non è quello reale, come rilevato dalla perizia prodotta dall'odierno appellante (taeg contrattuale relativamente al contratto n. 9818379 è pari al 9,89%, mentre, il taeg ricalcolato comprensivo di costi assicurativi obbligatori è pari al 13,708%; taeg contrattuale relativamente al contratto n. 10922948 è pari al 13,35%, mentre, il taeg ricalcolato comprensivo di costi assicurativi obbligatori è pari al 17,13%), le cui conclusioni non sono state contestate da parte appellata, e che comunque risulta fondata su premesse logico - giuridiche e prospetti allegati che danno atto di metodologie di calcolo corrette.

Secondo l'art. 125 bis TUB "... 6. Sono nulle le clausole del contratto relative a costi a

*carico del consumatore che, contrariamente a quanto previsto ai sensi dell'articolo 121, comma 1, lettera e), non sono stati inclusi o sono stati inclusi in modo non corretto nel TAEG pubblicizzato nella documentazione predisposta secondo quanto previsto dall'articolo 124. La nullità della clausola non comporta la nullità del contratto. 7. Nei casi di assenza o di nullità delle relative clausole contrattuali: a) il TAEG equivale al tasso nominale minimo dei buoni del tesoro annuali o di altri titoli similari eventualmente indicati dal Ministro dell'economia e delle finanze, emessi nei dodici mesi precedenti la conclusione del contratto. Nessuna altra somma è dovuta dal consumatore ...”.*

La nullità dell'indicazione del TAEG comporta la necessità di ricalcolare i rapporti di dare-avere tra le parti in base al disposto della norma richiamata.

La perizia prodotta da parte appellante ha rideterminato, in modo tecnicamente motivato e convincente e, senza contestazioni da parte della finanziaria, il dovuto: deve pertanto riconoscersi all'appellante per effetto della nullità della clausola del Taeg la ripetizione delle maggiori somme versate a seguito ricalcolo del piano di ammortamento per interessi e per oneri correlati ai contratti, per complessive euro 13.371,21#, di cui €9.647,09# ascrivibili al contratto n. 9818379 ed euro 3.724,12#, al contratto n. 10922948.

Trattandosi di debito di valuta, in assenza di specifica domanda in tal senso, non possono essere attribuiti gli interessi (cfr. Cass. Civ. sez. II, 19 Settembre 2016, n. 18292).

Non può essere riconosciuta alcuna somma a titolo di risarcimento danni, avendo l'odierno appellante formulato unicamente una domanda generica e non avendo in alcun modo dimostrato di aver subito danni.

10. Alla luce delle considerazioni svolte, esaustive ai fini della decisione e assorbenti rispetto alle questioni non specificamente trattate, l'impugnata ordinanza del Tribunale di Torino deve essere riformata, con condanna di Compass Banca spa (già Compass spa) a pagare a \_\_\_\_\_ la somma di € 13.371,21.

L'accoglimento del gravame comporta la revisione del regolamento spese dei due gradi, ed il relativo onere va attribuito e ripartito in relazione all'esito complessivo della lite, e dunque va posto a carico di Compass Banca spa in applicazione del criterio della prevalente soccombenza.

Dunque parte appellata andrà condannata alla rifusione delle spese di lite di entrambi i gradi che si liquidano ai sensi del DM 55/2014, quanto al primo grado tenuto conto del valore della causa (ricompreso nello scaglione da € 5.200,01 ad € 26.000,00), delle fasi di studio, introduttiva, e decisionale nei loro valori medi, nei seguenti importi: per fase di studio: € 875,00#, per fase introduttiva € 740,00#, per fase decisoria € 1.620,00# e così in complessivi € 3.235,00# per compensi oltre al rimborso forfettario nella misura del 15% ed anticipazioni per € 145,50 (contributo unificato e diritti), CPA e IVA se non detraibile dalla parte vittoriosa e quanto al secondo grado, sulla base delle stesse considerazioni di

cui sopra, nei seguenti importi: per fase di studio: € 1.080,00#, per fase introduttiva € 877,00#, per fase decisoria € 1.820,00# e così in complessivi € 3.777,00# per compensi oltre al rimborso forfettario nella misura del 15%, ed anticipazioni per € 362,00 (contributo unificato e diritti in secondo grado), CPA e IVA se non detraibile dalla parte vittoriosa.

**P. Q. M.**

La Corte d'Appello di Torino, Sezione Prima Civile,  
ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa,  
definitivamente pronunciando,

in accoglimento dell'appello proposto da ( ), e quindi in riforma della ordinanza pronunciata ex art. 702 *bis e seg.* cpc dal Tribunale di Torino nella causa iscritta al n. 26948/2019 RG, pubblicata in data 17.2.2020, dichiara la nullità delle clausole dei contratti di prestito personale n. 9818379 e n. 10922948 per cui è causa relative ai costi assicurativi a carico del consumatore, in quanto erroneamente non inclusi nel TAEG pubblicizzato e per l'effetto

dichiara tenuta e condanna Compass Banca spa alla restituzione in favore di (

della somma di euro € 13.371,21#, a titolo di ripetizione di indebito oggettivo;

condanna Compass Banca spa a rimborsare a ( le spese processuali del doppio grado che si liquidano, quanto al primo grado in € 3.235,00# per compensi oltre al rimborso forfettario nella misura del 15% ed anticipazioni per € 145,50#, IVA e CPA e, quanto al secondo grado, in € 3.777,00# per compensi oltre al rimborso forfettario nella misura del 15%, ed anticipazioni per € 362,00#, IVA e CPA.

Così deciso in Torino - Milano nella Camera di Consiglio del 10.11.2021 della Sezione Prima Civile della Corte d'Appello di Torino svolta da remoto tramite l'applicativo teams Microsoft in base alle disposizioni di cui al D.L. n. 18/2020 relative alle misure da adottare negli uffici giudiziari per il contenimento della diffusione del virus COVID-19.

**IL PRESIDENTE**

(dr. ssa Emanuela Germano Cortese)

**L'ESTENSORE**

(dr. Marco Leone Coccetti)