

con ricorso in opposizione agli atti esecutivi depositato il 21 dicembre 2020 ed iscritto al n. 4336/2020 R.G.Es..

*

1.- Sicilcassa s.p.a. in liquidazione coatta amministrativa ha pignorato presso il terzo, CNP Unicredit Vita s.p.a., i crediti derivanti al debitore esecutato, [REDACTED] dalla stipula di due polizze assicurative sulla vita. Sorta contestazione sulla dichiarazione negativa del terzo – che ha evidenziato che “*in ragione della natura di contratto di assicurazione sulla vita del rapporto sopra indicato, le somme dovute al Contraente-Assicurato sono impignorabili e non assoggettabili ad azioni cautelari ex art. 1923 c.c.*” –, il Giudice dell’esecuzione, con ordinanza ex art. 549 c.p.c. del 23 novembre - 2 dicembre 2020, ha dichiarato la pignorabilità del valore di riscatto delle due polizze e con ordinanza del 27 novembre - 1 dicembre 2020 ha assegnato i relativi crediti oggetto di pignoramento.

Con ricorso in opposizione agli atti esecutivi depositato il 21 dicembre 2020, il debitore ha contestato la legittimità di entrambe le ordinanze sopra menzionate chiedendone la revoca e la riforma nel senso della impignorabilità, ex art. 1923 c.c., delle somme dovute dall’assicuratore e formulando istanza cautelare di sospensione dell’esecuzione dell’ordinanza di assegnazione.

Con l’ordinanza reclamata, emessa il 29 agosto 2021 e pubblicata il successivo 6 settembre, il Giudice dell’esecuzione ha rigettato l’istanza di sospensione, assegnato termine per l’eventuale introduzione della fase di merito dell’opposizione e condannato l’opponente alla rifusione, in favore della creditrice, delle spese della fase sommaria.

2.- Il debitore propone reclamo reiterando le ragioni articolate in sede di opposizione.

La parte avversa, *in primis*, la decisione adottata in merito alla contestata dichiarazione negativa del terzo, evidenziando che il Giudice, basandosi sui soli prospetti informativi e in difetto di una attenta valutazione tecnico-specialistica, avrebbe illegittimamente escluso la funzione assicurativa e previdenziale di entrambi i contratti, attribuendo ad essi, in contrasto col *nomen iuris* attribuito dagli stipulanti, una natura prettamente speculativo-finanziaria e finendo, così, col ritenere inapplicabile la disposizione dell’art. 1923 c.c. dettata per l’assicurazione sulla vita.

Nella prospettazione difensiva del reclamante, il versamento dei premi in un’unica soluzione, la riscattabilità senza particolari limiti temporali, l’assenza di una garanzia di restituzione del capitale investito e la circostanza che la prestazione contrattuale dell’assicuratore dipenda dal



valore di quote di organismi di investimento collettivo del risparmio o di fondi interni ovvero da altri indici di riferimento non osterebbero alla qualificazione del contratto alla stregua di un'assicurazione sulla vita, con il conseguente regime di impignorabilità stabilito dall'art. 1923 c.c., in aderenza, peraltro, alla definizione di "*prodotto di investimento assicurativo*" di matrice comunitaria (cfr. Regolamento 1286/2014 e Direttiva 2016/97).

La parte debitrice avversa, altresì, l'ordinanza di assegnazione sia in quanto fondata sulla contestata affermazione di pignorabilità dei crediti sia per vizi propri e, segnatamente, per essere stata comunicata dalla Cancelleria prima della comunicazione dell'ordinanza *ex art. 549 c.p.c.* e per essere stata adottata prima del decorso del termine per impugnare, con opposizione agli atti esecutivi, proprio quest'ultima ordinanza resa sulle contestazioni inerenti alla dichiarazione negativa del terzo.

Il debitore censura, inoltre, il provvedimento reclamato nella parte in cui si limiterebbe a confermare le ragioni poste a fondamento dell'ordinanza *ex art. 549 c.p.c.* senza prendere posizione su tutte le contrapposte ragioni articolate dal debitore opponente e dallo stesso terzo pignorato, secondo cui le polizze in questione avrebbero natura di investimento assicurativo e non di mero strumento finanziario, tale che la componente assicurativa legata ad un evento della vita del contraente imporrebbe l'applicazione della regola dell'impignorabilità delle somme dovute dall'assicuratore. Inoltre, una attenta valutazione cautelare in ordine alla probabile fondatezza delle ragioni dell'opponente, congiunta all'apprezzamento delle difficoltà che il debitore incontrerebbe nella ripetizione delle somme incamerate dalla creditrice avrebbe giustificato, nelle more di un accertamento a cognizione piena, la sospensione degli effetti dell'ordinanza di assegnazione.

Il debitore chiede pertanto, in riforma dell'ordinanza reclamata, la sospensione dell'ordinanza di assegnazione, la condanna della creditrice al pagamento delle spese della fase sommaria sia monocratica che collegiale e l'assegnazione di un nuovo termine per l'introduzione della fase di merito dell'opposizione.

3.- Con memoria depositata il 21 ottobre 2021 la [REDACTED] chiede il rigetto del reclamo con il favore delle spese ed evidenzia che le polizze sottoscritte dal debitore si concretizzerebbero in un'operazione finanziaria essenzialmente speculativa e sarebbero prive degli elementi tipici caratterizzanti la causa previdenziale ed assicurativa cui il codice civile



riconnette la speciale previsione di impignorabilità, correttamente disapplicata dal Giudice dell'esecuzione.

Entrambe le parti hanno depositato brevi note ai fini della trattazione scritta. Nessuna attività difensiva è stata svolta dal terzo pignorato.

4.- La principale questione giuridica oggetto del reclamo è incentrata sulla natura giuridica delle polizze sottoscritte dal debitore e sulla disciplina ad esse applicabile, con particolare riferimento alla previsione di impignorabilità di cui all'art. 1923 c.c..

4.1- Invertendo l'ordine di trattazione dei motivi sollevati, il reclamo è, infatti, infondato nella parte in cui prospetta l'esistenza di vizi propri dell'ordinanza di assegnazione dei crediti, non rilevati dal giudice dell'opposizione. Come si evince dalla sequenza temporale riportata in premessa, l'ordinanza che ha provveduto sulla contestata dichiarazione del terzo è stata emessa prima dell'ordinanza di assegnazione e la sua comunicazione in data successiva è imputabile ad un irrilevante ritardo della Cancelleria nell'acquisizione dei provvedimenti inviati dal giudice per il deposito telematico. Sotto altro profilo, la circostanza che il provvedimento di assegnazione dei crediti pignorati sia stato emesso a pochi giorni di distanza dall'emissione dell'ordinanza *ex art. 549 c.p.c.*, senza attendere il decorso del termine di venti giorni previsto per un'eventuale reazione oppositiva, non viola alcuna disposizione del codice di rito e non determina una menomazione del diritto di difesa della parte opponente che ha, infatti, congiuntamente opposto entrambi i provvedimenti, in tal modo determinando l'immediata attivazione del potere sospensivo ovvero del potere di dare, *ex art. 618 c.p.c.*, i provvedimenti opportuni o indilazionabili richiesti in relazione all'oggetto dell'opposizione.

4.2- Irrilevante, ancorché irrituale ed impropriamente trasfusa nella parte dispositiva del provvedimento reclamato, è l'evidenziazione del mero *lapsus calami* in cui è incorso il debitore nel riferirsi alla forma (di ordinanza e non di sentenza) del provvedimento oggetto del ricorso in opposizione.

4.3- Venendo al tema centrale del reclamo, è necessario soffermarsi preliminarmente sulla *ratio* dell'invocata previsione di impignorabilità. Nell'ambito della disciplina codicistica del contratto di assicurazione sulla vita, l'art. 1923 stabilisce che *“le somme dovute dall'assicuratore al contraente o al beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare. Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in*



pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni".

L'assicurazione sulla vita cui si riferisce il codice è il contratto (aleatorio e a prestazioni corrispettive) con cui l'assicuratore, dietro versamento di un premio unico o periodico, si obbliga a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento incerto attinente alla durata della vita umana: così, l'assicurazione sulla vita "per il caso di vita" è quella in cui l'assicuratore è obbligato a pagare se a un dato momento una data persona è ancora in vita; nell'assicurazione sulla vita "per il caso di morte" l'assicuratore è obbligato a pagare se a un dato momento una data persona è morta. Tale fattispecie contrattuale favorisce l'accumulo di un capitale a fini previdenziali, di modo che, al verificarsi dell'evento demografico assicurato, la prestazione dell'assicuratore consenta al contraente o a terzi beneficiari di far fronte ai bisogni collegati a tale evento. La funzione di risparmio previdenziale si realizza con il trasferimento, dall'assicurato all'assicuratore, di un rischio attinente alla durata della vita umana, rischio che l'impresa assicurativa neutralizza ripartendone il costo su tutti gli assicurati per mezzo dei premi calcolati su base tecnico-attuariale, in ciò sostanziandosi la causa contrattuale assicurativo-previdenziale.

In tale contesto la Cassazione, a sezioni unite, consapevole del dibattito dottrinale in merito alla *ratio* dell'art. 1923 c.c., ha considerato dirimente *«la considerazione, in chiave di interpretazione costituzionalmente orientata, del rilievo e spessore – costituzionale appunto – che va riconosciuto al valore della "previdenza" (qui legata ai bisogni dell'età postlaborativa 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 (in via sia diretta, attraverso la garanzia del credito del singolo assicurato, sia indiretta attraverso la protezione del patrimonio dell'assicuratore, posto così al riparo dal contenzioso dei creditori, i cui costi andrebbero a detrimento degli assicurati per via di innalzamento dei premi); e, per altro verso, la percezione, in termini di diritto vivente, ontologicamente inteso, della dimensione evolutivamente assunta, nell'attuale contesto economico sociale, dallo strumento (che in ragione, appunto, della sua funzione previdenziale, il "divieto" sub art. 1923 c.c., è volto a presidiare) della assicurazione sulla vita, quale forma di assicurazione privata (pur nelle possibili sue varie modulazioni negoziali) maggiormente affine agli istituti di previdenza*



elaborati dalle assicurazioni sociali. E che, proprio in ragione di ciò, tende ora porsi, come osservato da attenta dottrina, come “Terzo Pilastro” della previdenza, in una congiuntura, quale quella attuale, caratterizzata dalle crescenti difficoltà dello Stato sociale che, sull’apporto integrativo della assicurazione privata deve necessariamente contare» (Cass. civ., sez. un. n. 8271/2008). La previsione di impignorabilità presidia, pertanto, la fondamentale funzione previdenziale cui assolve il contratto di assicurazione sulla vita, nei termini fin qui sintetizzati.

4.4- Ciò posto, la crescente diffusione di polizze variamente indicizzate, rivalutabili e variabili, “agganciate” (polizze *linked*) all’andamento di indici di borsa o di fondi di investimento ha determinato l’innesto di una forte componente finanziaria all’interno del detto schema contrattuale assicurativo, prospettando, per un verso, l’esigenza di sottoporre la negoziazione alle cautele proprie previste per l’intermediazione finanziaria e, per altro verso, la difficoltà di individuare i confini tra un’assicurazione sulla vita e uno strumento finanziario di puro rischio. Infatti, in una polizza a contenuto finanziario la componente di investimento risulta solitamente preponderante rispetto a quella demografica-previdenziale, tipica delle polizze di assicurazione sulla vita tradizionali. Tale differenza è messa in luce dalla giurisprudenza che evidenzia come *«nelle polizze di tipo classico, l’assicurato mira generalmente a garantire la disponibilità di una somma a 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. Invece, nelle polizze a contenuto finanziario, al posto dell’obbligo restitutorio in capo all’impresa di assicurazione, viene conferito una sorta di mandato di gestione del denaro investito e l’investitore matura il diritto al mero risultato di gestione che quindi varia in base a una serie di fattori: l’andamento del mercato, dei titoli investiti, eccetera. Il riferimento è in particolare alle polizze unit e index linked, il cui rendimento, nel primo caso, è parametrato all’andamento di fondi comuni di investimento e, nel secondo, ad indici di vario tipo, generalmente titoli azionari. L’elemento caratterizzante tale tipologie di polizze è dunque il rischio finanziario, che, nelle così dette linked “pure” grava interamente sull’assicurato, poiché la compagnia non garantisce né la restituzione del capitale, né eventuali rendimenti minimi» (Cass. civ., sez. II, n. 29583/2021).*

In proposito, sul versante della disciplina applicabile, la giurisprudenza ha condivisibilmente chiarito che *«il contratto di assicurazione sulla vita è tale solo qualora rechi la garanzia della*



conservazione del capitale alla scadenza. In difetto, il suddetto contratto deve considerarsi un investimento finanziario, con la conseguente applicazione del T.U.F. e del regolamento Consob. Infatti, se il rischio è posto interamente in capo al soggetto assicurato, si ricade in una fattispecie contrattuale diversa dall'assicurazione sulla vita ove l'intermediario è tenuto a rispettare le regole di leale comportamento previste dalla normativa. Inoltre, la natura speculativa e non assicurativa del prodotto comporta una diversa applicazione della disciplina in ambito successorio e fiscale. 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, deve interpretare il contratto, e tale interpretazione non è censurabile in sede di legittimità se immune da vizio di motivazione, 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 a 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)» (Cass. civ., sez. III, n. 10333/2018).

Con specifico riferimento all'applicabilità dell'art. 1923 c.c., si osserva che la speciale protezione normativa che tale disposizione appresta al risparmio previdenziale – speciale in quanto derogatoria rispetto al normale regime della responsabilità patrimoniale generica di cui all'art. 2740 c.c. – in tanto si giustifica in quanto l'operazione negoziale posta in essere dalle parti corrisponda, nella sostanza oltre che nella forma, alla fattispecie considerata dal codice.

4.5- Sulla scorta di tali premesse, è necessario a questo punto esaminare le polizze stipulate dal reclamante al fine di verificare se esse abbiano o meno la sostanza di un'assicurazione sulla vita.

La prima è la polizza n. 7321487 di tipo multiramo a vita intera e denominata *Uniopportunità New* con premio versato in unica soluzione di € 200.000,00 alla data della stipula, il 14 aprile 2014, allorché il contraente aveva 76 anni di età. Secondo la combinazione prescelta, il 90% del premio è stato investito nella gestione interna separata ("*CNPUNT*") e il restante 10% in quote di un fondo interno ("*CNP opportunità azionario*") e, pertanto, la prestazione dell'assicuratore è collegata sia al valore delle quote del fondo interno sia al rendimento della gestione separata.

Come si evince dalla documentazione in atti, "*relativamente alla parte di premio investito nella Gestione Separata, il Contratto non prevede il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito*"; inoltre, "*la Compagnia non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento*



minimo, per la parte di premio investita nel Fondo Interno CNP Opportunità Azionario”, in relazione alla quale “... il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all’andamento del valore delle quote”; “pertanto il contratto comporta i seguenti rischi finanziari per il Contraente: ottenere un capitale in caso di morte dell’Assicurato inferiore alla somma dei premi investiti; ottenere un valore di riscatto inferiore alla somma dei premi investiti” (pag. 2 della scheda sintetica).

La polizza è riscattabile trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto e, in caso di decesso dell’assicurato, è previsto il pagamento, in favore dei beneficiari, di un importo pari alla somma tra il capitale maturato nella gestione separata, rivalutato secondo le previsioni contrattuali, e il capitale pari al controvalore del numero di quote del fondo interno. Entrambi gli addendi sono maggiorati di un importo percentuale in funzione dell’età dell’assicurato al momento del decesso che, nel caso di specie, avuto riguardo all’età del reclamante al momento della stipula, è pari allo 0,2% (pag. 2 della nota informativa che prevede che, in ogni caso, la somma di tali maggiorazioni non può essere superiore a € 50.000,00). La medesima nota informativa, nella pagina seguente, a chiusura del paragrafo dedicato alla “*prestazione in caso di decesso dell’assicurato*”, ribadisce che “*in considerazione della natura finanziaria del contratto e dei rischi finanziari che la stessa comporta, l’importo liquidabile in caso di decesso dell’Assicurato potrebbe essere inferiore alla somma dei premi investiti*”.

La seconda polizza è la n. 7819739 del tipo *unit linked* a vita intera denominata *Univalore Stars* con premio versato in unica soluzione di € 50.000,00 alla data della stipula il 13 dicembre 2017 (allorché il reclamante aveva 79 anni di età) e riscattabile dopo almeno un mese dalla decorrenza. Il premio versato è stato investito per metà in quote del fondo interno “*CNP F Obbligazionario Euro Stars*” e per metà in quote del fondo interno “*CNP F Azionario Europa Stars*”, sicché dal valore delle quote dei detti fondi di investimento dipendono le prestazioni finanziarie e assicurative del contratto. La componente assicurativa risiede nella previsione di una tutela economica in caso di decesso del contraente che consiste in una maggiorazione percentuale del complessivo controvalore delle quote, pari, ancora una volta, in base all’età del contraente, allo 0,2% e con il medesimo limite massimo sopra indicato.

Anche in tal caso, “*la Compagnia non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo. Pertanto, per effetto dei rischi finanziari dell’investimento vi è la possibilità che i beneficiari*



ottengano, al momento del rimborso, un ammontare inferiore alla somma dei premi corrisposti” (pag. 2 della scheda sintetica). Inoltre, “il Fondo Interno non prevede un obiettivo di rendimento relativamente alla misura percentuale minima e massima dei proventi da distribuire nel corso della durata del contratto; la Compagnia non garantisce alcun valore minimo dell’importo unitario del provento”. “In caso di riscatto nel corso della durata del contratto, i costi direttamente e indirettamente sopportati dall’investitore-contraente possono essere tali da non consentire la restituzione di un ammontare pari al capitale investito. In considerazione, quindi, sia dei costi previsti dal contratto che dei rischi finanziari connessi all’investimento, riconducibili alle possibili variazioni negative del valore unitario delle quote, non può escludersi l’eventualità che la prestazione risulti inferiore al capitale investito” (pag. 4 della scheda sintetica).

4.6- Come si vede, in entrambi i casi, sia pure nell’ambito di una diversa regolamentazione contrattuale, in difetto di rendimenti minimi garantiti ovvero della garanzia di restituzione, quantomeno, del capitale versato, il rischio è posto interamente a carico dell’assicurato, il che comporta, ad avviso del Collegio, un evidente sviamento della funzione, in tesi, previdenziale del contratto di assicurazione sulla vita: il potenziale azzeramento del capitale atteso è, infatti, incompatibile con la funzione di tale contratto, nei termini sopra sintetizzati, e osta alla sua qualificazione in conformità al *nomen* ad esso attribuito. La componente assicurativa, teoricamente esistente, importa il riconoscimento di una maggiorazione percentuale ben poco significativa (lo 0,2% del rendimento e del valore delle quote), ove si consideri che la stessa potrebbe essere, in concreto, neutralizzata dal potenziale andamento negativo delle grandezze su cui la percentuale deve essere calcolata. La prestazione cui è obbligato l’assicuratore – non predeterminata nell’ammontare e potenzialmente inferiore ai premi versati – non consente di ritenere che le polizze in questione perseguano, dalla prospettiva del contraente assicurato, uno scopo di sicurezza rispetto ai futuri bisogni legati all’evento della vita dedotto in contratto.

Pertanto, i contratti in questione, non risultando sussumibili, dal punto di vista sostanziale-contenutistico, all’interno dell’assicurazione sulla vita, non possono beneficiare dell’invocata protezione rispetto all’aggressione esecutiva che il codice civile, all’art. 1923, assicura a tale fattispecie negoziale.



Il reclamo deve essere, dunque, rigettato con la conferma delle motivazioni poste a fondamento dell'ordinanza reclamata.

5.- Non può essere accolta l'istanza, avanzata dal reclamante, di assegnazione di un nuovo termine per l'introduzione della fase di merito dell'opposizione, atteso che detto termine è quello assegnato dal Giudice dell'esecuzione con l'ordinanza che definisce la fase sommaria che, come tale, rimane vincolante per la parte interessata, a prescindere dal reclamo eventualmente interposto e dalla durata del relativo giudizio.

6.- Il carattere controverso delle questioni trattate e l'esistenza di contrastanti orientamenti giurisprudenziali giustificano l'integrale compensazione delle spese di lite del presente giudizio di reclamo.

Difettando ogni discrezionalità in proposito, va, infine, dato atto della sussistenza dei presupposti per l'applicazione dell'art. 13 comma 1 *quater* d.P.R. n. 115/2002 (*“quando l'impugnazione, anche incidentale, è respinta integralmente o è dichiarata inammissibile o improcedibile, la parte che l'ha proposta è tenuta a versare un ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la stessa impugnazione, principale o incidentale, a norma del comma 1 bis”*).

P.Q.M.

rigetta il reclamo proposto il 21 settembre 2021 da [REDACTED];

compensa integralmente tra le parti le spese di lite del giudizio di reclamo;

dichiara la sussistenza delle condizioni per il pagamento, da parte del reclamante, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, a norma dell'art. 13 comma 1 *quater* d.P.R. n. 115/2002.

Manda alla Cancelleria per gli adempimenti di rito.

Così deciso in Palermo nella camera di consiglio del 15 dicembre 2021.

Il Giudice relatore

Fabrizio Minutoli

Il Presidente

Gianfranco Pignataro

