

ATTUALITÀ

Arbitro assicurativo: criticità e spunti di riflessione

25 Giugno 2025

Chiara Cimorelli, Partner, DLA Piper



Chiara Cimorelli, Partner, DLA Piper

> **Chiara Cimorelli**

Chiara Cimorelli ha maturato una profonda conoscenza della materia assicurativa, con particolare riferimento al campo regolamentare, alla compliance e alle operazioni straordinarie. Ha svolto, in particolare, attività di assistenza su complesse questioni regolamentari transfrontaliere relative alla commercializzazione di prodotti assicurativi a contenuto finanziario e alla loro strutturazione, ai processi autorizzativi in Italia di imprese straniere, all'impiego delle riserve tecniche, alle principali problematiche riguardanti la mediazione assicurativa, i rami vita e danni. Avvocato iscritto all'Ordine degli Avvocati di Roma.

Come è noto, l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni ("IVASS") ha emanato lo scorso 23 maggio le "Disposizioni tecniche e attuative di cui all'articolo 13 del Decreto del Ministero delle Imprese e del Made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, recante il regolamento concernente la determinazione dei criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti dai contratti di assicurazione, etc." (le "Disposizioni").

Si tratta delle disposizioni di attuazione con le quali l'Autorità, in ossequio al predetto articolo 13 del decreto ministeriale (il "Decreto") e all'articolo 187.1² del Decreto Legislativo n. 209/2005 ("Codice delle Assicurazioni Private", il "Codice"), ha dettato le regole di svolgimento dei procedimenti innanzi l'Arbitro Assicurativo.

Quest'ultimo non è ancora operativo. IVASS ha cinque mesi di tempo, dalla pubblicazione delle Disposizioni, per poter procedere alla pubblicazione, sul proprio sito, del provvedimento con il quale dichiara l'operatività dell'Arbitro, che, presumibilmente, avverrà dopo l'estate.

L'introduzione della figura dell'Arbitro Assicurativo nel nostro ordinamento risponde agli obblighi di conformarsi a quanto disposto dall'articolo 15 ("Risoluzione stragiudiziale delle controversie")³ della Di-

¹ Si veda l'articolo 13 ("Rinvio alle disposizioni tecniche e di attuazione") del Decreto ministeriale 6 novembre 2024, n. 215, che così dispone:

"1. Entro quattro mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento l'IVASS adotta disposizioni tecniche e attuative di dettaglio quanto a:

a) adesione all'arbitro assicurativo; b) procedura di selezione e nomina dei componenti del collegio; c) modalità tecniche ed operative di svolgimento delle riunioni del collegio; d) attività della segreteria tecnica; e) adempimenti per la presentazione del ricorso all'arbitro assicurativo; f) adempimenti successivi alla decisione; g) pubblicità dell'inosservanza della decisione. 2. L'operatività dell'arbitro assicurativo è dichiarata dall'IVASS con proprio provvedimento, da pubblicarsi sul proprio sito internet, a conclusione di quanto previsto al comma 1, e comunque non oltre il termine di cinque mesi dalla pubblicazione delle disposizioni tecniche ed attuative di cui al comma 1."

² Ai sensi dell'articolo 187.1, comma 1, del Codice "Fermo restando quanto previsto dall'articolo 32-ter del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, i soggetti di cui all'articolo 6, commi 1, lettere a) e d), nonché gli intermediari assicurativi a titolo accessorio, aderiscono ai sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da tutti i contratti di assicurazione, senza alcuna esclusione."

³ L'articolo 15 della predetta Direttiva recita, infatti: "1. Gli Stati membri garantiscono che siano istituite, in conformità dei pertinenti atti legislativi dell'Unione e del diritto nazionale, procedure di reclamo e di risoluzione stragiudiziale delle controversie adeguate, efficaci, imparziali e indipendenti, per la risoluzione delle controversie insorte fra i clienti e i distributori di prodotti assicurativi aventi come oggetto i diritti e gli obblighi derivanti dalla presente"

rettiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo e del Consiglio sulla distribuzione assicurativa, ai quali l'Italia ha adempiuto per il tramite del decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68 e del successivo decreto legislativo 30 dicembre 2020, n. 187. Trattasi quindi di obbligo ineludibile, al quale il nostro Paese si è conformato.

C'è tuttavia da chiedersi come si collocherà l'istituendo organo in un contesto già caratterizzato dalla presenza di altri sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie che possono nascere dalla conclusione di un contratto assicurativo⁴.

Innanzitutto è forse opportuno ricordare che il ricorso all'Arbitro Assicurativo è possibile una volta presentato un reclamo ad un'impresa di assicurazione e/o a un intermediario, i quali non rispondano al reclamante nei 45 giorni previsti dal Regolamento IVASS n. 24/2008 ovvero non rispondano in modo soddisfacente. Il ricorso non può essere presentato qualora siano passati più di dodici mesi dalla data di presentazione del reclamo ovvero quando i fatti oggetto del ricorso risalgano a più di tre anni dalla data di presentazione del reclamo.

Il ricorso all'Arbitro può riguardare imprese e intermediari assicurativi, domestici o comunitari/extra-comunitari, che abbiano uno stabilimento in Italia od operino nel nostro Paese in regime di libera prestazione di servizi, fatta eccezione per quelli che, operando in quest'ultimo regime, abbiano indicato a IVASS entro il prossimo 30 luglio di non voler aderire automaticamente all'Arbitro Assicurativo, avendo aderito ad analogo sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie nel proprio Paese di origine.

Su quest'ultimo punto, IVASS ha chiarito, formalmente interrogata a mezzo del Documento di Consul-tazione n. 1/2025 che ha preceduto l'emanazione delle Disposizioni, di essersi attenuta alla lettera del

direttiva, avvalendosi eventualmente di organi già esistenti. Gli Stati membri garantiscono che tali procedure siano applicate ai distributori di prodotti assicurativi nei confronti dei quali sono state avviate le procedure e che agli stessi si estenda la competenza del pertinente organo. 2. Gli Stati membri garantiscono che gli organi di cui al paragrafo 1 collaborino alla risoluzione delle controversie transfrontaliere aventi come oggetto i diritti e gli obblighi derivanti dalla presente direttiva."

⁴ Si ricordino, per tutti e tra gli altri, la mediazione obbligatoria (si veda il decreto legislativo n. 28/2010), la negoziazione assistita (si veda, in proposito, il decreto legge 132/2014), nonché l'arbitrato (si vedano gli artt. 806 e ss. c.p.c.).

Decreto. Si tratta chiaramente di un'incoerenza di sistema di difficile spiegazione, che crea, peraltro, una disparità tra gli operatori di non facile comprensione e gestione per i soggetti reclamanti.

Se poi si guarda alle competenze dell'Arbitro Assicurativo si noterà quanto segue.

Esse sono innanzi tutto delimitate (i) dall'articolo 3 del Decreto, così come (ii) dalla clausola di salvaguardia posta ad *incipit* del comma primo dell'articolo 187.1 del Codice.

Il primo, nel definire le controversie rimesse alla cognizione dell'Arbitro, precisa che è rimesso a quest'ultimo "[...] l'accertamento di diritti, anche risarcitori, obblighi e facoltà inerenti alle prestazioni e ai servizi assicurativi o l'inosservanza delle regole di comportamento[...] inerenti l'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa": in questo caso non si prevedono soglie monetarie che delimitino le competenze dell'Arbitro.

E tuttavia, in considerazione del fatto che, presupposto dell'attivazione della procedura di fronte all'Arbitro Assicurativo è la presentazione di un reclamo (che potrebbe prevedere essere indirizzato per conoscenza anche a IVASS), appare complesso delineare gli ambiti di competenze, in parte concorrenti, tra l'organo di risoluzione stragiudiziale delle controversie e l'Autorità assicurativa.

Su questo punto, l'Autorità ha suggerito, in termini di non particolare chiarezza, di riservare all'Arbitro la trattazione degli aspetti di tutela individuale del cliente, mentre il reclamo verrà gestito dall'Istituto esclusivamente per gli eventuali profili di vigilanza e sanzionatori: difficile immaginare una linea netta di demarcazione tra le due aree.

In aggiunta a quanto sopra, con specifico riferimento invece alle controversie che prevedono il pagamento di una somma di denaro, saranno devolute alle competenze dell'Arbitro quelle aventi a oggetto i contratti di seguito elencati che non superino le sottoindicate soglie monetarie (si veda il comma 4 dell'articolo 3 del Decreto):

- Euro 300.000 per i contratti di assicurazione sulla vita di cui al ramo I dell'articolo 2, comma 1, del Codice che prevedano una prestazione in caso di decesso; ovvero Euro 150.000, per tutti gli altri contratti di assicurazione sulla vita, ivi inclusi quelli del ramo I, diversi da quelli sopra indicati; e

- Euro 2500 per i contratti di assicurazione sulla responsabilità civile in cui l'azione è promossa dal terzo danneggiato titolare di azione diretta; ovvero Euro 2.500.000 in tutti gli altri contratti di assicurazione danni.

L'ulteriore ambito di delimitazione delle competenze dell'Arbitro Assicurativo *ratione materiae* si rinviene nella clausola di salvaguardia prevista dal primo comma dell'articolo 187.1 del Codice.

Quest'ultimo infatti prevede che l'istituzione dell'Arbitro Assicurativo non vada ad incidere sulle competenze e sulla cognizione dei sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie già riguardanti i soggetti posti sotto la vigilanza della Consob e aventi a oggetto controversie con investitori diversi dai clienti professionali.

Rispetto a quest'ultimo punto, non è forse chiarissimo a chi competerà esprimersi, ad esempio, su eventuali reclami presentati sui prodotti vita a contenuto finanziario, da parte di clienti non professionali.

Se, poi, a quanto sopra, si aggiungono (i) le esclusioni previste dall'articolo 3, comma 2, del Decreto (i.e. l'Arbitro Assicurativo non ha competenze sui sinistri gestiti dal fondo di garanzia delle vittime della caccia e della strada nè su quelle rimesse alle competenze della CONSAP e/o quelle riguardanti i grandi rischi), nonchè le previsioni degli articoli 9, comma 1, lettera l) e 11, comma 7, lettera b) del Decreto, le finalità per le quali l'Arbitro Assicurativo è istituito sembrerebbero delinearsi in modo ancora meno certo.

Infatti: l'articolo 9, comma 1, lettera l) del Decreto prevede che il ricorso all'Arbitro Assicurativo sia inammissibile quando ha a oggetto una controversia che, alla data di presentazione del ricorso all'Arbitro, è già pendente davanti all'autorità giudiziaria, allo stesso Arbitro Assicurativo o è già oggetto di procedura di risoluzione alternativa della controversia.

Il secondo disposto normativo sopra citato (i.e. l'articolo 11, comma 7, lett. b) del Decreto), invece, prevede l'improcedibilità del ricorso all'Arbitro in caso di proposizione, successivamente alla presentazione del ricorso, di domanda giudiziale o di istaurazione di altra procedura stragiudiziale riguardante la medesima controversia, pendente ancora il ricorso di fronte all'Arbitro.

In sostanza, il ricorso all'Arbitro Assicurativo sarà possibile, oltre che nei casi e secondo i limiti indicati dal Decreto e dal Codice quanto alla competenza *ratione materiae*, a condizione tuttavia che la controversia rimessa alla competenza dell'Arbitro non sia, nè alla data del ricorso nè successivamente (pendente ancora il ricorso di fronte all'Arbitro Assicurativo), discussa di fronte all'autorità giudiziaria od oggetto di altra procedura di risoluzione stragiudiziale di controversie.

Con riferimento a queste ultime, e cioè segnatamente (i) mediazione obbligatoria, (ii) negoziazione assistita e (iii) arbitrato, si segnala brevemente quanto segue.

- Mediazione obbligatoria: come si ricorderà, ai sensi dell'articolo 5 del d.lgs. 28/2010 per i contratti assicurativi è obbligatorio esperire la mediazione come condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Dal momento che la predetta procedura è generica nell'indicazione dei contratti assicurativi per i quali è obbligatorio l'esperimento della mediazione e che pertanto le due procedure (mediazione e Arbitro Assicurativo) finiscono per essere alternative in ipotesi di reclamo (che ricada nella sfera di competenza dell'Arbitro Assicurativo), sarà di fatto rimesso al reclamante decidere quale procedura attivare. C'è infatti da chiedersi se, in caso di esito insoddisfacente, il reclamante che abbia presentato ricorso all'Arbitro Assicurativo, dovrà comunque esperire la mediazione prima di poter ricorrere all'autorità giudiziaria, in caso di presentazione di domanda giudiziale, con conseguente aggravio di tempi e costi rispetto alle originarie intenzioni del legislatore comunitario (l'Arbitro Assicurativo, infatti, è stato concepito per alleggerire il carico dei contenziosi pendenti di fronte ai tribunali, con esigui costi a carico del reclamante);

- Negoziazione assistita: trattandosi di procedura che non può essere esperita nei casi nei quali la mediazione è obbligatoria e dovendo la negoziazione assistita essere esperita per controversie aventi ad oggetto il pagamento di una somma di denaro non superiore a euro 50.000, sono ipotizzabili anche in questo caso ipotesi di alternatività tra il ricorso all'Arbitro Assicurativo e la negoziazione assistita, rimessi all'apprezzamento del reclamante;
- Rispetto all'arbitrato, IVASS non si pronuncia, quanto meno negli esiti al Documento di Consultazione n. 1/2025, rimettendo, nei fatti, al reclamante l'apprezzamento dell'opportunità del ricorso

all'una o all'altra procedura. Sebbene si tratti di procedura non frequentemente presente nelle condizioni di polizza, e certamente assente in quelle applicate, in particolare, alla clientela di tipo *retail*, tuttavia è metodologia di soluzione stragiudiziale delle controversie a volte presente in taluni contratti danni e in taluni contratti vita rivolti a clientela di tipo *high net worth*. Usualmente richiamato nella forma irrituale, (che consente alle parti la soluzione della vertenza per il semplice mezzo negoziale), è, anche in questo caso, difficile immaginare come il reclamante possa propendere per l'uno o per l'altro strumento, in assenza di una scelta ponderata, supportata da un consulente esterno.

In conclusione, una procedura nata con l'intento di favorire l'accesso dei reclamanti ad un sistema semplificato di risoluzione alternativa delle controversie, potrebbe rischiare, almeno nella prima fase di operatività (considerato anche il significativo numero di procedure stragiudiziali risolutive concorrenti), di richiedere un apprezzamento tecnico da parte del soggetto che intende usufruirne allo scopo di evitare possibili preclusioni successive.

DB non solo
diritto
bancario

A NEW DIGITAL EXPERIENCE

 **dirittobancario.it**
