

APPROFONDIMENTI

L'Arbitro Assicurativo nel raffronto con gli altri ADR

Febbraio 2026

Giovanna Aucone, Partner, Fivers
Giancarlo Bonfiglio, Associate, Fivers



Giovanna Aucone, Partner, Fivers

Giancarlo Bonfiglio, Associate, Fivers

> **Giovanna Aucone**

Ha una consolidata esperienza, sia in ambito nazionale che internazionale, nell'assistenza a compagnie di assicurazioni e distributori, sia tradizionali che di bancassurance, per quanto riguarda tanto la parte di consulenza regolamentare quanto il contenzioso nei rami vita e danni. Nell'ambito del contenzioso, ha sviluppato un focus specifico in relazione alle coperture assicurative relative alle polizze di tipo D&O e PI per cui si occupa anche della redazione e revisione dei set informativi, partecipando anche a progetti di sviluppo prodotti paneuropei.

1. La nascita dell'Arbitro Assicurativo, l'iter legislativo e le disposizioni normative di riferimento

In data 15 gennaio 2026 è entrato in funzione l'Arbitro Assicurativo (AAS), il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie costituito presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS).

All'alba dell'entrata in vigore del nuovo strumento di ADR è interessante comprendere la concreta portata applicativa dell'Arbitro Assicurativo anche (e soprattutto) come strumento per la realizzazione della condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria.

In questo senso, l'istituzione dell'AAS è il frutto di un percorso legislativo che trova origine nella Direttiva 2008/52/CE che afferma che **un migliore accesso alla giustizia presuppone necessariamente l'implementazione dei metodi giudiziali ed extragiudiziali di risoluzione delle controversie**¹.

Su questa scia, la Direttiva 2016/97/UE sulla distribuzione assicurativa (la c.d. IDD) ha previsto che *"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 direttiva, avvalendosi eventualmente di organi già esistenti"*².

La Direttiva 2016/97/UE è stata recepita nel nostro ordinamento con il D. Lgs. 68/2018³ che ha riformu-

¹ "L'obiettivo di garantire un migliore accesso alla giustizia, come parte della politica dell'Unione europea di istituire uno spazio di libertà, sicurezza e giustizia, dovrebbe comprendere l'accesso ai metodi giudiziali ed extragiudiziali di risoluzione delle controversie. La presente direttiva dovrebbe contribuire al corretto funzionamento del mercato interno, in particolare per quanto concerne la disponibilità dei servizi di mediazione. La mediazione può fornire una risoluzione extragiudiziale conveniente e rapida delle controversie in materia civile e commerciale attraverso procedure concepite in base alle esigenze delle parti. Gli accordi risultanti dalla mediazione hanno maggiori probabilità di essere rispettati volontariamente e preservano più facilmente una relazione amichevole e sostenibile tra le parti. Tali benefici diventano anche più evidenti nelle situazioni che mostrano elementi di portata transfrontaliera" (considerando n. 5 e 6 della Direttiva 2008/52/CE del Parlamento Europeo del Consiglio del 21 maggio 2008).

² Art. 15 della Direttiva 2016/97/UE.

³ Come corretto con il D. Lgs. 187/2020.

lato l'art. 187.1 del Codice delle Assicurazioni Private⁴ (CAP) prevedendo l'istituzione di un apposito organismo di risoluzione stragiudiziale delle controversie relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da tutti i contratti di assicurazione.

A distanza di otto anni dalla novella dell'art. 187.1 del CAP, con Decreto 215/2024 del 6 novembre 2024, il Ministero delle Imprese e del Made in Italy (MIMIT), su proposta dell'IVASS e di concerto con il Ministero della Giustizia, ha disposto il *"Regolamento concernente la determinazione dei criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relativa alle prestazioni e ai servizi assicurativi"* con il quale è stato istituito l'Arbitro Assicurativo presso l'IVASS.

Il Decreto è stato integrato con il Provvedimento IVASS n. 106122 del 23 maggio 2025, che ha adottato *"Disposizioni tecniche e attuative di cui all'articolo 13 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, concernenti l'Arbitro Assicurativo"*.

Successivamente, l'IVASS con Provvedimento n. 160 del 7 ottobre 2025 ha stabilito che a partire dal **15 gennaio 2026** sarebbe stato possibile per il pubblico presentare ricorso innanzi all'Arbitro Assicurativo.

Ricostruito brevemente l'iter normativo che ha portato all'entrata in funzione dell'Organismo di risolu-

⁴ L'art. 187.1 del CAP dispone che *"1. 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. 2. Con decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della giustizia, su proposta dell'IVASS, sono determinati, nel rispetto dei principi, delle procedure e dei requisiti di cui alla parte V, titolo 2-bis, del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, i criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione delle controversie di cui al comma 1, i criteri di composizione dell'organo decidente, in modo che risulti assicurata l'imparzialità dello stesso e la rappresentatività dei soggetti interessati, nonché la natura delle controversie, relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da un contratto di assicurazione, trattate dai sistemi di cui al presente articolo. Le procedure devono in ogni caso assicurare la rapidità, l'economicità e l'effettività della tutela. 3. Per le controversie definite dal decreto di cui al comma 2, il ricorso al sistema di risoluzione delle controversie di cui al comma 1 è alternativo all'esperimento delle procedure di mediazione e di negoziazione assistita previste, rispettivamente, dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, e dal decreto-legge 12 settembre 2010, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162, e non pregiudica il ricorso ad ogni altro strumento di tutela previsto dall'ordinamento. 4. Alla copertura delle spese di funzionamento dei sistemi di cui al presente articolo, si provvede, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, con le risorse di cui agli articoli 335 e 336"*.

zione stragiudiziale per le controversie in ambito assicurativo, è possibile sostenere che l'Arbitro Assicurativo si aggiunge agli strumenti di ADR che, a vario titolo, sono già presenti nel nostro ordinamento giuridico.

Nell'intenzione del legislatore, l'AAS dovrebbe costituire un ulteriore e più **"utile strumento per migliorare i rapporti con la clientela e la fiducia del pubblico nei prestatori di servizi assicurativi, con effetti positivi anche sul contenimento dei rischi legali e reputazionali delle imprese e degli intermediari assicurativi"**⁵.

E ciò, anche in ragione: **(i) della natura e composizione del Collegio**, ossia dell'organo abilitato a decidere sulle controversie sottoposte all'Arbitro Assicurativo; **(ii) delle specifiche regole di funzionamento** dell'Organismo di risoluzione delle controversie assicurative; **(iii) nonché dell'automatica adesione degli operatori** assicurativi (o, quantomeno, di quelli nazionali) all'Arbitro Assicurativo.

In quest'ottica è dunque inevitabile il confronto dell'Arbitro Assicurativo con le altre ADR che sono già presenti nel nostro ordinamento – nello specifico con la mediazione in materia civile e commerciale di cui al D.lgs. n. 28/2010 e con la procedura di negoziazione assistita di cui al D.L. 132/2014 (conv. con modificazioni dalla L. 164/2014) – e che sono idonee a garantire, da un lato, la risoluzione stragiudiziale della controversia evitando il ricorso alla tutela giurisdizionale e, dall'altro, in caso di insuccesso, la condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

2. Il funzionamento della condizione di procedibilità, la natura accessoria dell'Arbitro Assicurativo rispetto agli altri strumenti di ADR

La condizione di procedibilità è stata introdotta nel nostro ordinamento con il D. Lgs. n. 28/2010 in relazione a quelle controversie sottoposte a c.d. mediazione obbligatoria, come passaggio preliminare per l'accesso alla tutela giurisdizionale in determinate materie espressamente indicate dal decreto legislativo stesso.

Con l'introduzione della condizione di procedibilità è stata inserita una nuova fattispecie di c.d. giuri-

⁵ Decreto 6 novembre 2024, n. 215.

sdizione condizionata ossia un'ipotesi in cui l'accesso alla giurisdizione è possibile solamente al verificarsi della condizione prevista dal legislatore.

La questione circa la compatibilità della giurisdizione condizionata con i principi costituzionali del nostro ordinamento è stata più volte affrontata dalla Corte costituzionale la quale ha ritenuto che il meccanismo non sia, in sé e per sé, in contrasto con l'art. 24 della Costituzione⁶.

La Corte costituzionale ha rilevato che **la giurisdizione condizionata è compatibile con i principi di ordine costituzionale nella misura in cui la condizione di procedibilità non sia eccessivamente onerosa e quindi rallenti oltremodo l'accesso alla giustizia**. In questo senso, la condizione di procedibilità deve prevedere un termine ragionevole entro cui deve essere assolta, decorso il quale è possibile adire la tutela giurisdizionale.

È stato affermato, inoltre, che la mediazione obbligatoria persegue finalità endogiurisdizionali volte a favorire il raggiungimento di una soluzione negoziale della controversia e diminuire il carico di lavoro dell'apparato giurisdizionale, e ciò nell'ottica di garantire un miglior funzionamento della giustizia *tout court*.

Non da ultimo, la Corte costituzionale ha precisato che la mancata realizzazione della condizione di procedibilità non può determinare l'inammissibilità della domanda giudiziale ma deve rappresentare "solamente" un vizio processuale sanabile all'interno del processo stesso⁷.

Come si avrà modo di vedere nel prosieguo dell'esposizione, l'Arbitro Assicurativo sembra rispondere a tutti i requisiti sopra evidenziati e pertanto non si ritiene che sussistano dubbi sulla compatibilità costituzionale di tale rimedio inteso come strumento volto a realizzare la condizione di procedibilità dell'azione.

Ciò posto, la circostanza che la procedura innanzi all'Arbitro Assicurativo sia idonea ad assolvere la condizione di procedibilità della domanda giudiziale in materia assicurativa è stabilito dall'art. 5, co. 3,

⁶ Corte Costituzionale, 4/03/1992, n. 82.

⁷ Corte costituzionale, 16/04/2014 n. 98.

del D.lgs. 28/2010 in materia di mediazione civile e commerciale, ove viene previsto che *"per assolvere alla condizione di procedibilità le parti possono anche esperire, per le materie e nei limiti ivi regolamentati, le procedure previste: ... c) dall'articolo 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209"*.

La norma dispone espressamente che il ricorso all'Arbitro Assicurativo – del pari agli altri strumenti di ADR previsti dalla legge – è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

L'art. 187.1, co. 3 del CAP prevede altresì che *"il ricorso al sistema di risoluzione delle controversie di cui al comma 1 è **alternativo** all'esperimento delle procedure di mediazione e di negoziazione assistita previste, rispettivamente, dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, e dal decreto-legge 12 settembre 2010, n.132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n.162, e non pregiudica il ricorso ad ogni altro strumento di tutela previsto dall'ordinamento"*.

L'Arbitro Assicurativo, dunque, **si aggiunge** e si somma **agli altri sistemi di ADR** già previsti dall'ordinamento che possono essere validamente attivati, oltre che per definire in via stragiudiziale il potenziale contrasto insorto tra le parti, anche per realizzare il presupposto processuale previsto dalla legge per l'introduzione dell'azione giudiziarie.

In proposito, infatti, è stato osservato da autorevole dottrina che nella "gerarchia" tra i diversi sistemi di risoluzione sembra essersi affermato un principio nuovo, non più di primazia della giurisdizione statale, ma di sussidiarietà: **"ove percorribili, le strade alternative devono avere la precedenza, restando la giurisdizione l'ultima opzione (sempre garantita) per l'ipotesi in cui gli altri strumenti non possano funzionare"**⁸.

L'art. 187.1, co. 3, del CAP disciplina il rapporto tra le varie procedure di ADR in materia assicurativa ponendolo in termini di alternatività, nel senso che tanto il procedimento innanzi all'Arbitro Assicurativo quanto il tentativo obbligatorio di mediazione, o la procedura di negoziazione assistita, sono considerati idonei ad integrare la condizione di procedibilità dell'azione.

⁸ R. Tiscini, *La mediazione civile e commerciale*, Torino, 2011, spec. 2-4. Con riferimento alla condizione di procedibilità costituita dall'esperimento delle ADR, tra i tanti Luiso, *Diritto processuale civile*, 15ª ed., V, Milano, 2025.

Nell'intenzione del legislatore eurounitario e nazionale, **la coesistenza di una pluralità di strumenti di ADR rappresenta un presidio di garanzia ed una fonte di ricchezza dell'ordinamento giuridico** che offre all'utente la possibilità di scegliere tra diversi sistemi di ADR tra loro differenti per caratteristiche e modalità di composizione del contrasto.

In questo senso, è consentito alla parte decidere a quale strumento ricorrere, verosimilmente, sulla base di ragioni di opportunità determinate dalle singole contingenze, dalla natura e dal tipo di contestazioni nonché dalle caratteristiche di ciascun rimedio di ADR.

Corollario, poi, della natura alternativa del ricorso all'Arbitro Assicurativo come condizione di procedibilità sono le disposizioni cui all'art. 9, co. 1, lett. l, ed all'art. 11, co. 7, lett. b) del Decreto 215/2024 che disciplinano rispettivamente l'inammissibilità e l'improcedibilità del ricorso innanzi all'Arbitro Assicurativo.

L'Art. 9, co. 1, lett. l, del Decreto 215/2024 stabilisce infatti che il ricorso all'Arbitro deve essere dichiarato inammissibile se è relativo ad una *"controversia che, alla data di presentazione del ricorso, era già pendente davanti all'autorità giudiziaria o all'arbitro assicurativo, o per la quale è pendente altra procedura di risoluzione alternativa della controversia"*.

La norma pertanto configura gli strumenti alternativi secondo **un rapporto di pregiudizialità** nel quale è data la precedenza all'ADR già pendente, poiché si prevede che il procedimento introdotto innanzi all'Arbitro Assicurativo è inammissibile se, al momento della presentazione del ricorso all'Arbitro, è pendente altra procedura di ADR (ovvero sia stata già introdotta la domanda giudiziale).

Ispirata ad un principio di economia processuale, la norma introduce un meccanismo che ha l'indubbio pregio di evitare che la medesima controversia sia oggetto di trattazione contemporanea in più procedimenti stragiudiziali.

Sulla base delle medesime ragioni, poi, l'art. 11, co. 7, lett. b) del Decreto 215/2024 afferma che il Collegio dichiara *"l'improcedibilità nel caso di proposizione, successivamente alla presentazione del ricorso, di domanda giudiziale o di instaurazione di altra procedura di risoluzione stragiudiziale per la medesima controversia"*.

Quest'ultima disposizione stabilisce che **il procedimento innanzi all'AAS si interrompa ove, successivamente alla presentazione del ricorso all'Arbitro, venga introdotto altro rimedio di ADR**.

Il combinato disposto delle norme sopra citate sembra dunque individuare un ordine di priorità tra i diversi sistemi di ADR. In questo senso se, da un lato, individua la natura alternativa del rimedio previsto dall'Arbitro Assicurativo rispetto agli altri rimedi di ADR, dall'altro, sembra affermare per certi versi il **carattere "recessivo"** dell'Arbitro Assicurativo, il quale, al verificarsi di un'ipotesi di "litispendenza" tra diversi procedimenti di risoluzione stragiudiziale del contenzioso, cede il passo in favore della mediazione e della procedura di negoziazione assistita.

3. Decisione non vincolante dell'Arbitro Assicurativo: differenza con la mediazione e la procedura di negoziazione assistita

Dal punto di vista della procedura, poi, l'Arbitro Assicurativo presenta degli aspetti peculiari sia rispetto alla mediazione che rispetto alla procedura di negoziazione assistita.

Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, infatti, non presuppone la necessità di una assistenza tecnica.

L'art. 8, co. 4 del Decreto 215/2024 stabilisce al riguardo che *"il ricorso è presentato dalla clientela personalmente, o, per essa, da un soggetto munito di procura. Se il ricorrente è un consumatore, il ricorso può essere presentato anche per il tramite di un'associazione dei consumatori cui lo stesso aderisce"*.

Il ricorrente non deve essere rappresentato necessariamente da un avvocato.

Può semmai scegliere di farsi assistere da un soggetto *"munito di procura"* e/o da un'associazione dei consumatori nel procedimento innanzi all'Arbitro Assicurativo.

Nel riconoscere la possibilità per il cliente di farsi assistere nel procedimento innanzi all'Arbitro Assicurativo, tra l'altro, la disposizione non richiede espressamente che la procura debba essere rilasciata in favore di un soggetto abilitato ad esercitare la professione forense.

In questo senso, dunque, **il ricorrente può adire autonomamente l'Arbitro Assicurativo anche senza una difesa tecnica**, scelta legislativa che appare coerente con la Direttiva 2013/11/UE in virtù della qua-

le il consumatore che intende avviare una procedura di ADR non può essere obbligato a ricorrere ad un avvocato.

Tale impostazione che ricalca quando già è stato previsto per il procedimento innanzi all'ABF, da un lato, sembra essere in linea con la dichiarata intenzione del legislatore di estendere e facilitare quanto più possibile il ricorso agli strumenti alternativi di risoluzione della controversia.

Sotto altro aspetto, appare coerente con la struttura e le **caratteristiche decisorie dell'Arbitro Assicurativo**; la non obbligatorietà della difesa tecnica può essere giustificata se si considera il procedimento ed il valore della decisione dell'AAS.

L'Arbitro Assicurativo presenta un carattere sostanzialmente valutativo ed aggiudicativo atteso che il Collegio è tenuto a decidere sul ricorso sostanzialmente secondo diritto⁹¹⁰; l'AAS precede e non sostituisce la garanzia di tutela dei diritti che può essere apprestata dalla giustizia ordinaria.

Indicativo del carattere decisorio dell'AAS è altresì il fatto che le imprese e gli intermediari assicurativi sono "tenuti" a dare esecuzione alla decisione dell'Arbitro entro 30 giorni dalla sua comunicazione.

Il provvedimento dell'Arbitro, benché non giuridicamente vincolante per l'impresa e gli intermediari, ha tuttavia un impatto sotto il profilo reputazionale.

La segreteria tecnica dell'AAS, nel caso in cui l'impresa non si uniformi al provvedimento reso dall'AAS, ne dà notizia mediante apposita pubblicazione in una sezione del proprio sito internet (nonché mediante pubblicazione sul sito dell'impresa stessa).

⁹ Nel sito istituzionale dell'Arbitro Assicurativo viene specificato che il Collegio decide "applicando le previsioni di legge, regolamentari, raccomandazioni e altri provvedimenti di carattere generale che disciplinano la materia".

¹⁰ Il Decreto 215/2024 stabilisce all'art. 11 co. 4, espressamente alcuni casi in cui il Collegio decide secondo equità, sulla base degli elementi forniti dalle parti, a condizione che ritenga accertato il diritto, liquidando il danno o determinando la prestazione dovuta. Il riferimento è: (i) alle controversie che vertono sul diritto al risarcimento del danno per responsabilità civile promosse dal danneggiato titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione (con il limite per valore di 2.500 euro), d'ufficio; (ii) su concorde richiesta delle parti, di tutte le controversie aventi come oggetto la corresponsione di una somma di denaro.

L'incidenza sotto il profilo reputazionale dell'impresa e dell'intermediario, rappresentano dei presidi volti a garantire che le imprese seguano le decisioni assunte dall'AAS; circostanza, quest'ultima, che induce ad infondere fiducia e autorevolezza all'organo.

Al contrario, nella mediazione il mediatore, che ricopre un ruolo centrale nella procedura, non è chiamato ad individuare una soluzione di diritto che possa risolvere la controversia ma svolge sostanzialmente una funzione di facilitatore nell'individuazione di una soluzione che possa essere condivisa e condivisibile per le parti.

A fronte di tali caratteristiche, anche a garanzia dell'integrità degli interessi dei soggetti coinvolti nella mediazione, si comprendono le ragioni che giustificano la necessità che la parte sia assistita tecnicamente nella procedura di mediazione.

Alle medesime conclusioni si può giungere per quanto riguarda la procedura di negoziazione assistita ove, a maggior ragione, la funzione di individuare una soluzione condivisa è rimessa agli stessi difensori delle parti.

La sostanziale disomogeneità tra l'Arbitro Assicurativo, da una parte, e la mediazione e la negoziazione assistita, dall'altra, giustifica ad avviso di chi scrive la previsione cui all'art. 8, co. 4 del Decreto 215/2024 in forza del quale il ricorrente può adire anche personalmente l'Arbitro Assicurativo.

Fermo quanto già evidenziato, sotto altro e più dirimente profilo, la decisione dell'Arbitro benché assuma rilievo sotto il profilo reputazionale non dovrebbe mai essere tecnicamente vincolante per **le parti**, le quali **possono decidere liberamente di attenersi al provvedimento del Collegio oppure di attivare la giustizia** ordinaria ove non ritengono le proprie ragioni soddisfatte.

Al contrario, il verbale positivo con il quale le parti definiscono la procedura **di mediazione**, non solo è vincolante per le parti, ma **costituisce altresì titolo esecutivo** (peraltro spendibile per le procedure di esecuzione generica e specifica) in caso di inadempimento. Stessa cosa dicasi per quanto riguarda l'eventuale accordo raggiunto in sede di negoziazione assistita.

Anche in ragione della natura non vincolante della decisione dell'Arbitro Assicurativo e, quindi, stante

la natura non “definitiva” del provvedimento reso, il legislatore ha ritenuto non strettamente necessario che le parti vengano assistite nella procedura da una difesa tecnica.

4. Ambito di applicazione soggettivo e oggettivo dell'AAS

L'Arbitro Assicurativo presenta dei limiti soggettivi e oggettivi che determinano un ambito di applicazione differente rispetto alla mediazione ed alla negoziazione assistita anche (e soprattutto) in termini di assolvimento della condizione di procedibilità dell'azione.

Innanzitutto, la procedura innanzi all'Arbitro Assicurativo può essere attivata solamente dal cliente (o meglio, dalla “*clientela*”) inteso come il soggetto (sia esso persona fisica che giuridica) “*diverso da chi svolge in via professionale attività assicurativa o di intermediazione nei settori assicurativo, previdenziale, bancario e finanziario se la controversia attiene a questioni inerenti a detta attività che ha o ha avuto con un'impresa o un intermediario un rapporto contrattuale avente ad oggetto prestazioni o servizi assicurativi o al quale la legge riconosce azione diretta nei confronti dell'impresa, o che ha comunque titolo a ricevere prestazioni assicurative*”¹¹.

In questo senso, l'art. 8, co. 4, del Decreto n. 215/2024, nello stabilire che il ricorso all'Arbitro può essere presentato solo dalla “*clientela*”, non individua una nozione che identifica una singola figura, bensì richiama un'ampia categoria (quella di clientela) che coincide sostanzialmente con la qualificazione contenuta nell'art. 3 del CAP.

La categoria omnicomprensiva della “*clientela*” così individuata dal Decreto 215/2024 racchiude al suo interno tutti i soggetti che hanno la titolarità di un diritto ad una prestazione assicurativa, che trovi la sua fonte nella legge ovvero nel contratto e che abbia ad oggetto servizi o prestazioni assicurative, il quale può esplicarsi all'interno di un rapporto assicurativo in senso stretto ovvero in un rapporto di intermediazione assicurativa¹².

¹¹ Art. 1, co. 1, del Decreto 215/2024.

¹² P. Bartolomucci, *Ruolo e funzioni del nuovo arbitro assicurativo: disciplina attuativa e regolamentazione tecnica*, in *Nuove leg. civ. comm.*, 2025, 1104.

All'Arbitro Assicurativo, dunque, possono fare ricorso il contraente, l'assicurato, il beneficiario di una polizza assicurativa, il danneggiato titolare di azione diretta nei confronti della compagnia, il cointestatario di una polizza e l'aderente a una polizza collettiva¹³.

In ogni caso, la norma è chiara nell'escludere la possibilità per le imprese e i distributori assicurativi di iniziare la procedura innanzi all'AAS.

Diversamente dall'Arbitro Assicurativo, invece, la mediazione e la negoziazione assistita possono essere iniziate anche dall'impresa e/o dal distributore assicurativo, nel senso che la legittimazione non è individuata in relazione ad un soggetto o ad una categoria di soggetti.

Ai fini dell'assolvimento della condizione di procedibilità, dunque, ove dovesse essere l'impresa ad agire in giudizio, il ricorso all'Arbitro Assicurativo non rappresenta un rimedio percorribile.

Le imprese di assicurazione (e gli intermediari assicurativi) rimangono pertanto vincolati, ai fini dell'assolvimento della condizione di procedibilità, alla procedura di mediazione cui al D. Lgs. n. 28/2010 e a quella della negoziazione assistita¹⁴, trattandosi di rimedi che non prevedono alcuna limitazione sotto il profilo soggettivo.

Inoltre, ai sensi dell'art. 8, co. 1, del Decreto n. 215/2024 il procedimento innanzi all'Arbitro Assicurativo può essere iniziato una volta che si verifichino entrambe le seguenti condizioni:

¹³ Con riferimento agli oneri informativi verso la clientela, l'art. 14, co. 2 del Decreto 215/2024 stabilisce che le imprese e gli intermediari sono ora tenuti a informare la clientela sulle procedure di ricorso all'Arbitro Assicurativo. In ottemperanza alla disposizione ministeriale, l'IVASS ha avviato la procedura di modifica del Regolamento 40/2018 (sulla distribuzione assicurativa e riassicurativa) e del Regolamento 41/2018 (sull'informativa, pubblicità e realizzazione di prodotti assicurativi) al fine di adeguare gli obblighi di informativa alle nuove norme (vedasi documento di consultazione IVASS n. 3/2025 del 13 agosto 2025). Il provvedimento IVASS n. 163 del 25 novembre 2025 ha modificato il Regolamento 40/2018 ed il Regolamento 41/2018, fornendo istruzioni su come informare la clientela in ordine alle procedure di ricorso all'AAS. La scelta dell'IVASS è ricaduta su un approccio “minimale” mediante modifiche all'informativa, integrando il contenuto del Modulo unico precontrattuale (MUP) e del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP Aggiuntivo).

¹⁴ La procedura di negoziazione assistita è condizione di procedibilità in ambito assicurativo limitatamente alle ipotesi di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti e per le domande a qualsiasi titolo di pagamento delle somme non eccedenti Euro 50.000,00.

- che il **cliente abbia presentato formale reclamo** all'impresa di assicurazione e/o al distributore, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008, ritenuto responsabile del comportamento contestato;
- che il **cliente non abbia ricevuto una risposta** da parte dell'impresa e/o dell'intermediario entro 45 giorni dalla presentazione del reclamo, oppure che **la risposta non sia ritenuta soddisfacente**.

Il reclamo non deve limitarsi a contenere una generica richiesta di composizione della lite, ma deve indicare con chiarezza i termini della questione, l'oggetto del contendere, i comportamenti che vengono censurati all'impresa e/o al distributore nonché le richieste avanzate¹⁵.

Il comma 3 dell'art. 8 del Decreto n. 215/2024 chiarisce che **il ricorso all'Arbitro Assicurativo deve avere il medesimo oggetto del reclamo, circostanza che dovrebbe sussistere anche ove non vi sia una perfetta coincidenza tra quanto richiesto con il reclamo e con il ricorso ma sia comunque possibile riconoscere un'identità o una prossimità di *petitum* e *causa petendi***, puntando le domande a raggiungere il medesimo obiettivo¹⁶.

Il procedimento davanti all'AAS potrebbe quindi apparire appesantito da un ulteriore incombente, che non è previsto per la mediazione e la negoziazione assistita le quali, invece, possono essere attivate direttamente senza passare necessariamente dal meccanismo di reclamo previsto dal Regolamento ISVAP n. 24 del 2008.

¹⁵ "Quanto al rapporto tra reclamo all'IVASS e ricorso all'Arbitro Assicurativo - che hanno in comune il presupposto del previo esperimento di un reclamo all'impresa o all'intermediario - è bene far presente che l'Istituto, in caso di attivazione di entrambi gli strumenti da parte del consumatore per la medesima controversia, riserverà all'Arbitro la trattazione degli aspetti di tutela individuale del cliente e il reclamo verrà gestito esclusivamente per gli eventuali profili di vigilanza e sanzionatori. Ciò per evidenti ragioni di economicità, efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa" da Relazione illustrativa della disciplina ministeriale in materia di Arbitro Assicurativo e delle disposizioni tecniche e attuative predisposte ai sensi dell'articolo 13 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.

¹⁶ Secondo l'insegnamento della Corte di cassazione: cfr. in particolare Cass. sez. un. n. 12310/2015 e Cass. sez. un. n. 22404/2018.

Tuttavia, l'esperienza pratica insegna che il contraente o l'assicurato utilizzano frequentemente il reclamo all'IVASS come primo strumento di tutela nei confronti delle imprese o degli intermediari.

Anche sotto il profilo temporale, il Decreto n. 215/2024 fornisce alcune indicazioni che ci restituiscono delle differenze tra l'AAS, la mediazione e la procedura di negoziazione assistita.

La competenza dell'Arbitro Assicurativo è, infatti, circoscritta ai fatti che sono accaduti o ai comportamenti posti in essere, al massimo, nei tre anni precedenti alla proposizione del reclamo.

Si tratta di vincoli temporali che, invece, non sono in alcun modo previsti negli altri procedimenti di ADR.

Neanche sotto il profilo oggettivo l'ambito di applicazione dell'Arbitro Assicurativo è coincidente con la mediazione e la negoziazione assistita.

Sono rimesse alla cognizione dell'Arbitro Assicurativo le controversie derivanti da un contratto di assicurazione e che hanno ad oggetto *"l'accertamento di diritti, anche risarcitori, obblighi e facoltà inerenti alle prestazioni e ai servizi assicurativi o l'inosservanza delle regole di comportamento previste dal Titolo IX, Capo II, sezione IV, Capi III, III-bis e III-ter"*.

Dal tenore della citata norma, all'Arbitro Assicurativo è riconosciuta la competenza a pronunciarsi su un ampio spettro di controversie che variano dall'accertamento dei diritti derivanti dal contratto, il danno derivante dalla violazione delle norme in materia di distribuzione, alle materie per cui è riconosciuta anche l'azione diretta dei terzi nei confronti dell'impresa.

Posto l'ampio spettro delle materie rimesse alla cognizione dell'Arbitro Assicurativo, che è potenzialmente idonea a ricomprendere ogni tipo di controversia che possa sorgere tra assicuratore ed assicurato, il Decreto n. 215/2024 ha posto tuttavia una serie di limiti all'esperibilità del procedimento innanzi all'Arbitro Assicurativo che ne limitano la funzione di assolvimento della condizione di procedibilità dell'azione.

Innanzitutto, **l'Arbitro Assicurativo può essere chiamato a pronunciarsi** in relazione a delle **controversie che hanno carattere esclusivamente documentale**. In questo senso, anche se il Decreto 215/2024

riconosce la possibilità all'AAS di sentire le parti *“l'arbitro assicurativo non può disporre l'espletamento di perizie tecniche né l'assunzione di testimonianze e dichiarazioni orali”*¹⁷.

Ferma la natura documentale delle controversie, inoltre, è previsto un **limite di valore** ai ricorsi che possono essere sottoposti al vaglio dell'Arbitro Assicurativo.

Con riferimento all'assicurazione sulla vita la domanda può avere ad oggetto la corresponsione di una somma di denaro purché essa non superi Euro 300.000,00 se la controversia riguarda i contratti del ramo I e le prestazioni oggetto del contratto siano dovute soltanto in caso di decesso oppure Euro 150.000,00 se la controversia riguarda i contratti del ramo I e i contratti degli altri rami vita.

Per contro, con riferimento alle controversie relative a contratti di assicurazione contro i danni il valore della domanda non può superare Euro 2.500,00, se la controversia riguarda il diritto al risarcimento del danno per responsabilità civile ed è promossa dal terzo danneggiato titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile, ed Euro 25.000,00 in tutti gli altri casi.

In ogni caso, l'introduzione di un tetto massimo di valore, in linea con quanto disposto dai regolamenti dell'ABF e dell'ACF, mira a snellire i procedimenti e ad evitare che il ricorso all'arbitro diventi un'alternativa indiscriminata alla giustizia ordinaria per dispute di grande entità e che richiedono un'istruttoria più articolata e complessa.

Sotto altro verso, la possibilità di adire l'AAS per controversie c.d. “bagatellari” o di modesto valore potrebbe rivelarsi un punto di forza dell'Arbitro; la clientela, infatti, è generalmente disincentivata dal far valere le proprie pretese in giudizio, a fronte dei costi e della lunghezza della giustizia, per le cause di scarso valore. Per le controversie minori, tuttavia, l'Arbitro Assicurativo potrebbe mostrarsi un valido strumento per dare voce ed istanza a delle pretese che altrimenti rimarrebbero soppite.

Evidenziati brevemente i limiti oggettivi e soggettivi dell'AAS, in un'ottica comparativa, si ritiene che tra i diversi rimedi di ADR validamente esperibili in ambito assicurativo ai fini dell'assolvimento della condizione di procedibilità dell'azione, la mediazione obbligatoria cui al D. Lgs. n. 24/2010 rimane sempre lo

¹⁷ Art. 3, co. 3, del Decreto n. 215/2024.

strumento più “completo” a garantire la realizzazione del fine.

La mediazione, infatti, non incontra alcun limite di valore né tantomeno è vincolata alla natura più o meno documentale della causa.

Al contrario, nel procedimento innanzi all'AAS il Collegio sarà chiamato a dichiarare il ricorso inammissibile se esso *“ha ad oggetto controversie diverse da quelle indicate dall'articolo 3 o non derivanti dalla conclusione di un contratto di assicurazione”*¹⁸.

A fronte di un ricorso dichiarato inammissibile, dunque, la condizione di procedibilità dell'azione dovrebbe ritenersi non soddisfatta e ciò con tutte le evidenti conseguenze in termini di azionabilità del diritto in sede giudiziaria.

5. Brevi considerazioni finali

Nei paragrafi che precedono abbiamo esaminato le caratteristiche dell'Arbitro Assicurativo come strumento per assolvere la condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria in ambito assicurativo.

Sotto questo punto di vista si è messo a confronto l'AAS con gli altri strumenti ugualmente idonei a realizzare la condizione di procedibilità in materia assicurativa ossia la mediazione ex D.Lgs 28/2010 e la procedura di negoziazione assistita ex D.L. 132/2014 (conv. con modificazioni dalla L. 164/2014).

Solo l'esperienza pratica ci potrà dire quale sarà il reale contributo dell'AAS come condizione di procedibilità dell'azione (nonché come strumento effettivamente idoneo a risolvere i conflitti tra cliente ed impresa di assicurazione/distributore).

L'Arbitro Assicurativo nasce sotto i migliori auspici da questo punto di vista in quanto sostanzialmente epigono dell'Arbitro Bancario Finanziario (ABF) di cui ne ripropone fortemente la struttura e le caratteristiche.

L'esperienza ormai pluriennale dell'ABF ci restituisce un *track record* estremamente positivo dell'isti-

¹⁸ Art. 9, co. 1, lett. f) del Decreto 215/2024.

tuto di risoluzione delle controversie bancarie stante la capacità di tale organo di fungere da concreto strumento di composizione delle controversie (circostanza a cui sicuramente contribuisce l'alta specializzazione e il prestigio dei componenti che compongono i collegi decisionali dell'ABF).

Il contenzioso assicurativo – e più in generale il tipo di controversie che può sorgere tra impresa di assicurazioni e clientela – presenta tuttavia delle differenze ontologiche rispetto al comparto bancario soprattutto per quanto concerne il tipo di istruttoria richiesta.

Da questo punto di vista, ad opinione di chi scrive, il principale limite che si ravvisa in capo all'AAS è rappresentato dal fatto che l'Arbitro Assicurativo non dispone di poteri istruttori e che pertanto è tenuto a pronunciarsi solamente su ricorsi che hanno natura esclusivamente documentale.

Proprio la **natura documentale del procedimento potrebbe determinare un importante scrematura dei ricorsi esaminabili dell'AAS** atteso che, tanto nel contenzioso ramo danni quanto nel contenzioso ramo vita, spesso la decisione è il frutto di una complessa e più elaborata attività istruttoria.

Tali differenze potrebbero incidere sull'effettiva portata dell'AAS nella duplice veste sia di strumento di realizzazione della condizione di procedibilità dell'azione che di strumento di composizione della lite e far propendere per la scelta sugli altri rimedi ugualmente validi già presenti nel nostro ordinamento.



DB non solo
diritto
bancario

A NEW DIGITAL EXPERIENCE

 **dirittobancario.it**
