



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI

Riunione del 28/05/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 23 gennaio 2026 (e reclamo presentato il 13 gennaio 2026), il ricorrente contestava la disdetta di una polizza "*Malattia – Garanzie di base*" comunicata dall'impresa convenuta, sostenendo che l'impresa non potesse esercitarla prima del compimento del settantacinquesimo anno di età dell'assicurato. A sostegno della domanda, richiamava le condizioni generali di assicurazione (di seguito CGA) e, in particolare, la clausola relativa al "*Limite di età*", ritenuta prevalente rispetto alla clausola generale di proroga annuale salvo disdetta. Il ricorrente deduceva inoltre che la disdetta sarebbe incompatibile con l'assetto contrattuale complessivo e con l'aspettativa di mantenimento della copertura fino al limite anagrafico indicato in polizza.

Con le controdeduzioni, l'impresa deduceva l'infondatezza del ricorso, sostenendo che il contratto aveva durata annuale con tacito rinnovo e che l'art. 7 delle CGA ("*Proroga dell'assicurazione*") attribuirebbe ad entrambe le parti la facoltà di impedire il rinnovo automatico del contratto mediante disdetta da comunicarsi con preavviso di trenta giorni.



Tale facoltà sarebbe pienamente operativa e non subordinata ad alcun limite anagrafico e che l'art. 20 delle CGA (*"Limite di età"*) disciplinerebbe una distinta ipotesi di recesso esercitabile successivamente al compimento del settantacinquesimo anno di età dell'assicurato, senza limitare né condizionare la facoltà generale di disdetta prevista dall'art. 7.

Con le repliche, il ricorrente insisteva sull'esistenza di un conflitto o quantomeno di un'ambiguità tra la clausola generale di proroga annuale e quella relativa al limite di età, sostenendo che l'interpretazione prospettata dall'impresa finirebbe per rendere priva di utilità la previsione concernente il limite anagrafico. Il ricorrente richiamava i criteri di interpretazione *contra proferentem* di cui all'art. 1370 cod. civ., nonché la disciplina del Codice del Consumo, sostenendo che, in presenza di clausole ambigue o polisenso, dovrebbe essere privilegiata l'interpretazione più favorevole al contraente-assicurato. Il ricorrente deduceva inoltre che la disdetta esercitata dall'impresa costituirebbe un uso abusivo della clausola generale di recesso annuale.

Con le controrepliche l'impresa ribadiva che l'art. 7 e l'art. 20 delle CGA avrebbero funzione diversa e pienamente compatibile. In particolare, l'art. 7 disciplinerebbe la facoltà ordinaria di impedire il rinnovo automatico del contratto alla scadenza annuale, mentre l'art. 20 introdurrebbe una distinta facoltà di recesso collegata al superamento del limite massimo di età assicurabile. Escludeva inoltre la sussistenza di reali ambiguità nel testo contrattuale, sostenendo che le due clausole devono essere lette in modo coordinato e che non residuerebbe alcuno spazio per interpretazioni correttive o estensive in favore del contraente.

Il ricorrente chiedeva dunque l'accertamento dell'illegittimità del recesso attuato dall'impresa assicurativa.

L'impresa chiedeva l'accertamento della legittimità e regolarità della propria condotta e la dichiarazione dell'avvenuto recesso dalla polizza assicurativa in esame, con rigetto in ogni caso delle avverse pretese poiché infondate in diritto e in fatto.

DIRITTO

La controversia sottoposta alla cognizione del Collegio verte sul significato da attribuire a due clausole contrattuali contenute in una polizza malattia che disciplinano, rispettivamente, la "disdetta" del contratto di assicurazione e il "recesso" dal contratto stesso e se, dal combinato disposto di tali norme contrattuali, sia o meno fondata la tesi del ricorrente secondo cui l'impresa potrebbe unicamente recedere dal contratto alla scadenza annuale solo dopo il compimento da parte dell'assicurato del 75° anno di età dell'assicurato.

Per una migliore intelligenza della questione, si osserva che le clausole di cui si discute hanno il seguente tenore letterale: "*Art.7 Proroga dell'assicurazione. In mancanza di disdetta data da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto è prorogato per un anno*"; e "*Art. 20 Limiti di età. Le parti ad ogni scadenza annua successiva al compimento del 75° anno di età possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni*".



Il contratto prevede dunque la possibilità per entrambe le parti di sciogliersi dal contratto sin dal primo anno mediante invio di 'disdetta' almeno 30 giorni prima della scadenza e così per le scadenze annuali successive. A partire dal 75° anno di età, il contratto prevede non più la comunicazione della disdetta, ma l'esercizio del 'recesso', sempre però con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza annuale.

Con la conseguenza, sul piano sistematico e della ricostruzione del complessivo significato di tali pattuizioni, che l'art. 7 disciplina la facoltà di impedire il rinnovo automatico del contratto ad ogni scadenza annuale, mentre l'art. 20 prevede la facoltà di recesso collegata al superamento del limite massimo di età assicurabile.

Non può per altro verso non constatarsi che, pur cambiando il *nomen iuris* (da disdetta a recesso), il meccanismo per sciogliersi dal contratto è nella sostanza identico prima e dopo il compimento del 75° anno, in quanto ciascuna parte deve in ogni caso comunicare all'altra parte la volontà di non rinnovarlo alla scadenza con il medesimo preavviso rispetto alla scadenza annuale del rapporto.

In questa situazione il Collegio, pur riconoscendo che la previsione di cui all'art. 20 si rivela di fatto superflua e priva di concreta utilità, in quanto ai sensi dell'art. 7 ciascuna parte può già sciogliersi dal vincolo contrattuale ad ogni scadenza annuale, non ritiene che il combinato disposto delle due clausole si riveli ambiguo e tale da suscitare nell'assicurato l'aspettativa di poter mantenere in vita il contratto almeno fino al compimento del 75° anno di età nel senso, indicato nel ricorso, che la sola impresa non potrebbe recedere dal contratto fino al raggiungimento del limite anagrafico. Infatti, l'art. 7 attribuisce chiaramente ad entrambe le parti la possibilità di disdettare il contratto fin dal primo anno e senza alcun limite anagrafico, mentre la circostanza che a partire dal 75° anno entrambe le parti possano esercitare il recesso, non può far ritenere invece che fino a quel momento l'impresa non potrebbe sciogliersi dal contratto né dunque la condotta dell'impresa, che ha disdettato il contratto ai sensi dell'art. 7, può essere considerata abusiva come sostenuto dal ricorrente.

Va infine osservato che, seguendo la tesi del ricorrente, il contratto di durata annuale si trasformerebbe in un contratto di durata poliennale non disdettabile fino al 75° anno di età, non solo dall'impresa, come sostenuto dall'assicurato, ma neanche da quest'ultimo, e ciò in violazione del disposto dell'art. 1899 cod. civ. che consente la conclusione di coperture di durata poliennale solo a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale.

Il ricorso non può dunque trovare accoglimento.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA