



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
MARIA ANNUNZIATA ASTONE	Membro scelta dall'IVASS
ROSARIA LIMONCIELLO	Componente designata dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore MARIA ANNUNZIATA ASTONE

Riunione del 17/06/2026

FATTO

Con ricorso pervenuto in data 17 febbraio 2026 (e reclamo del 22 gennaio 2026), la ricorrente, in qualità di terza danneggiata da errore professionale, ha adito l'Arbitro Assicurativo, chiedendo l'accertamento dell'operatività della copertura assicurativa di responsabilità civile professionale stipulata dal proprio avvocato con l'impresa resistente e per l'effetto ottenere il risarcimento del danno.

La ricorrente lamenta di aver subito un danno a causa della condotta negligente del proprio legale, assicurato per la responsabilità civile professionale presso l'impresa convenuta. La ricorrente riferisce che l'errore professionale consisterebbe nell'omessa produzione, in un giudizio civile già definito con sentenza del 2023, della documentazione successiva necessaria a provare la sua qualità di erede, con conseguente rigetto delle domande proposte *iure hereditatis* per difetto di prova. A tal proposito, la ricorrente deduce di aver contestato all'avvocato la negligenza professionale e che questi, con riscontro del 9 ottobre 2025, avrebbe respinto ogni addebito, ritenendo di aver depositato in giudizio tutti i



documenti consegnati dalle parti. Successivamente, la ricorrente riferisce di aver interessato della vicenda l'impresa convenuta, chiedendo l'attivazione della copertura di responsabilità civile professionale per il ristoro dei danni patiti. A sostegno di quanto richiesto, la ricorrente rappresenta di aver trasmesso all'impresa documentazione attestante la qualità ereditaria già formata, in epoca precedente all'introduzione del giudizio civile, oltre a copia di conversazioni telefoniche intercorse tra la madre della ricorrente e gli avvocati coinvolti nel giudizio, intercorse tra luglio e settembre 2023, relative alla fase successiva al deposito della sentenza. La ricorrente rappresenta, altresì, che l'impresa convenuta, con una serie di comunicazioni intercorse tra ottobre 2025 e gennaio 2026, ha negato l'operatività della copertura, ritenendo non provato l'errore professionale, non dimostrato un danno "certo e definito" e sostenendo che la domanda rigettata avrebbe comunque potuto essere riproposta dalla ricorrente. La ricorrente agisce, quindi, direttamente nei confronti dell'assicuratore del professionista per ottenere il risarcimento.

Costituitasi l'impresa resistente, eccepisce, in via preliminare, l'inammissibilità del ricorso per carenza di legittimazione attiva, sostenendo che, in materia di assicurazione della responsabilità civile professionale, il terzo danneggiato non è titolare di un'azione diretta. Nel merito, l'impresa rappresenta che la polizza in esame è stata stipulata dall'assicurato in data 11 ottobre 2024, con efficacia sino all'11 ottobre 2025. A seguito della ricezione della denuncia di sinistro, l'impresa dichiara di aver provveduto all'apertura della relativa posizione e all'avvio dell'istruttoria, nel cui ambito l'assicurato avrebbe escluso la sussistenza di qualsivoglia profilo di responsabilità professionale, producendo documentazione attestante la mancata trasmissione, da parte della ricorrente, del certificato di morte del *de cuius* oggetto di controversia. Secondo l'impresa, dall'istruttoria non sarebbe emersa prova alcuna di un errore professionale imputabile all'assicurato. L'impresa afferma, inoltre, che non sarebbe integrato il requisito del danno inteso come perdita patrimoniale 'certa e definitiva', poiché la ricorrente, previo deposito della documentazione attestante la qualifica di erede, potrebbe ancora agire in giudizio per ottenere l'eventuale accoglimento della domanda *iure hereditatis*. Con repliche del 3 aprile 2026, la ricorrente insiste per l'accoglimento delle proprie domande, contestando la fondatezza dell'eccezione preliminare. Con controrepliche del 13 aprile 2026, l'impresa ribadisce le proprie difese. La ricorrente chiede di accertare l'inadempimento professionale dell'assicurato per omessa produzione della documentazione successiva, e, conseguentemente, la sussistenza dei presupposti di operatività della polizza; per l'effetto, condannare l'impresa al pagamento del danno, avendo riguardo alla perdita di chance di conseguire la liquidazione del danno *iure hereditatis* e dunque nella misura indicata negli atti di parte, pari ad euro 7.730,43 (*pro quota* del maggior danno in via equitativa pronosticabile che avrebbe dovuto attribuire il Tribunale, pari ad euro 15.460,00) o nella diversa somma ritenuta di giustizia; in subordine, formulare una proposta conciliativa. L'impresa convenuta chiede in via preliminare, che il ricorso venga dichiarato inammissibile per difetto di legittimazione attiva della ricorrente; in subordine, di rigettare il ricorso poiché infondato, considerata la mancanza di prova dell'errore professionale, del nesso causale e del danno che ne sarebbe derivato; in estremo subordine, di detrarre dal danno nella misura eventualmente accertata la franchigia di euro 1.000,00 che, da condizioni contrattuali, resta a carico dell'assicurata



DIRITTO

La controversia in oggetto trae origine dalla richiesta della ricorrente, in qualità di danneggiata da errore professionale, di accertamento dell'operatività della copertura assicurativa per responsabilità civile professionale, stipulata dal proprio avvocato con l'impresa resistente. L'impresa convenuta, nel costituirsi in giudizio, oltre a contestare nel merito le pretese del ricorrente, solleva la questione dell'inammissibilità del ricorso per difetto di legittimazione attiva della stessa, rilevando che in materia di assicurazione della responsabilità civile professionale, il terzo danneggiato non avrebbe azione diretta nei confronti dell'assicuratore. Il Collegio, pertanto, ritiene di dover esaminare preliminarmente la predetta eccezione di inammissibilità. Ai sensi dell'art. 8, comma 4, II alinea, del D.M. 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito Decreto) *"Il ricorso è presentato dalla clientela personalmente, o, per essa, da un soggetto munito di procura"*. La nozione di "clientela" è definita dall'art. 1, lett. b), del Decreto, che individua tre categorie di soggetti legittimati a ricorrere: 1) chi *"ha o ha avuto con un'impresa o un intermediario un rapporto contrattuale avente ad oggetto prestazioni o servizi assicurativi"*; 2) chi è un soggetto *"al quale la legge riconosce azione diretta nei confronti dell'impresa"*; 3) chi *"ha comunque titolo a ricevere prestazioni assicurative"*. L'art. 3, comma 1, del Decreto prevede che: *"Sono rimesse alla cognizione dell'arbitro assicurativo le controversie derivanti da un contratto di assicurazione"*. Il successivo art. 9, comma 1, lett. d) del Decreto sancisce l'inammissibilità del ricorso qualora sia presentato *"da un soggetto non legittimato"*. Nel caso di specie, la ricorrente agisce quale terza danneggiata dalla presunta negligenza del proprio legale, il quale ha stipulato una polizza di responsabilità civile professionale con l'impresa resistente. La ricorrente, pertanto, è estranea al rapporto contrattuale assicurativo, che intercorre unicamente tra il professionista e l'impresa. Inoltre, il Collegio sottolinea che l'ordinamento italiano, in materia di assicurazione della responsabilità civile, non riconosce al terzo danneggiato un'azione diretta. Tale azione, è ammessa solo in casi eccezionali e tassativamente previsti dalla legge, come per la responsabilità civile derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, ai sensi dell'art. 144 CAP o per quella derivante dall'esercizio dell'attività venatoria. Tale regola trova conferma, sul piano interpretativo, anche nella giurisprudenza della Corte di Cassazione secondo cui *"in tema di assicurazione della responsabilità civile, il danneggiato non può agire direttamente nei confronti dell'assicuratore del responsabile del danno, salvi i casi eccezionalmente previsti dalla legge, atteso che egli è estraneo al rapporto tra il danneggiante e l'assicuratore dello stesso"* (Cass. civ., Sez. III, n. 5259/2021).

Al di fuori di tali ipotesi, vige il principio generale secondo cui l'obbligazione dell'assicuratore è quella di tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare al terzo, come previsto dall'art. 1917, comma 1, cod. civ. La facoltà, per l'assicuratore, di pagare direttamente al terzo danneggiato ai sensi dell'art. 1917, comma 2, cod. civ., costituisce una mera modalità di adempimento della prestazione indennitaria dovuta all'assicurato e non fa sorgere in capo al terzo un diritto autonomo o un'azione diretta nei confronti dell'assicuratore. La disciplina sull'assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile degli avvocati (art. 12, L. 247/2012



Arbitro Assicurativo

Risoluzione Stragiudiziale Controversie

Decisione N. 664 del 10 luglio 2026

e D.M. 22 settembre 2016) non conferisce al cliente danneggiato un'azione diretta contro l'assicuratore del professionista.

Per queste ragioni, il Collegio dichiara l'inammissibilità del ricorso ai sensi degli articoli 1 lett. b), e 9, comma 1, lett. d) del Decreto, considerato che la ricorrente non può essere qualificata come "clientela".

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile.

Per la Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA