



IL COLLEGIO

composto da:

GIOVANNI STELLA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
NICOLA SOLDATI	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore NICOLA SOLDATI

Riunione del 16/07/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo del 2 febbraio 2026 (e reclamo presentato il 22 gennaio 2026), il ricorrente, in proprio, assicurato tramite polizza sanitaria collettiva stipulata dal proprio datore di lavoro, rappresentava che, in data 18 dicembre 2025, aveva subito un intervento chirurgico in regime di "*day hospital*", versando per la prestazione ricevuta la somma di euro 5.426,00.

L'impresa convenuta procedeva alla liquidazione parziale dell'indennizzo richiesto, escludendo l'importo di euro 656,00 indicato alla voce "*quota all'amministrazione*" della fattura prodotta.

Il ricorrente reputava che la posizione espressa dall'impresa fosse errata, in quanto la polizza in questione prevede il rimborso dell'intero ammontare delle prestazioni erogate in regime "*day hospital*" e non contiene alcuna espressa esclusione per le spese eseguite a titolo di "*quota all'amministrazione*".



Il richiedente chiedeva, quindi, di condannare l'impresa al pagamento della somma non già corrisposta.

Costituitasi ritualmente, l'impresa controdeduceva che il ricorrente, a seguito dell'intervento chirurgico in regime di *day hospital* subito in data 18 dicembre 2025, richiedeva il rimborso della somma pagata (euro 5.426,00). L'impresa, nell'eseguire il rimborso, aveva inizialmente escluso l'importo di euro 654,80, in quanto *“voce di costo genericamente descritta in fattura come quota all'amministrazione”*.

La convenuta confermava la propria posizione anche a seguito della presentazione da parte del ricorrente del reclamo del 22 gennaio 2026. In particolare, l'esclusione di tale voce veniva motivata sulla base della *“genericità della descrizione adottata”*, lasciando essa intendere la *“riferibilità (...) a spese di carattere meramente amministrativo e, in tal senso, non propriamente a spese di natura medica relative alla prestazione sanitaria erogata in favore del ricorrente, come previsto ai sensi delle condizioni di polizza applicabili (...)”*. A sostegno di tale tesi l'impresa richiama l'art. 13 della polizza in esame, a tenore del quale: *“Il presente contratto prevede il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato a seguito di Malattia o Infortunio, nei limiti indicati nei Quadri Sinottici”*.

La stessa impresa, in sede di controdeduzioni, specificava di aver proceduto, nelle more, alla liquidazione in favore del ricorrente dell'ulteriore somma di euro 654,80 (data liquidazione 28 febbraio 2026 – data valuta 4 marzo 2026). Ciò, in quanto all'esito di ulteriori approfondimenti, era stato appurato che tale importo era riconducibile *“ad una quota di costo applicata dalla struttura pubblica in caso di prestazioni sanitarie effettuate intramoenia”*.

La convenuta riteneva, altresì, priva di qualsivoglia fondamento la richiesta di rimborso avanzata dal ricorrente per un importo più alto rispetto a quello previsto dalla richiamata voce di costo presente in fattura (euro 656,00 anziché euro 654,80). Ciò in quanto tale richiesta non *“trova alcuna giustificazione né riscontro obiettivo nei fatti esposti (...) e nei documenti prodotti a corredo dell'iniziativa promossa dal Ricorrente”*.

Per quanto sopra esposto, l'impresa chiedeva che venisse dichiarata *“cessata la materia del contendere ai sensi dell'art. 11, comma 7, lett. c), del D.M. 6 novembre 2024 n. 215 (Decreto AAS) e, per l'effetto, rigettata la domanda formulata”* dal ricorrente.

In sede di repliche il ricorrente confermava che la controparte aveva provveduto, successivamente alla proposizione del ricorso, alla liquidazione dell'importo oggetto di contestazione. Lo stesso precisava che la richiesta di euro 656,00 (anziché di euro 654,80) era comprensiva anche della somma di euro 2,00 pagata a titolo di imposta di bollo.

Il ricorrente, riconosciuta *“la correttezza dell'importo”* erogatogli dalla controparte e ritenendo cessata la materia del contendere, chiedeva, comunque, il rimborso del contributo versato ai fini della proposizione del presente ricorso, *“in quanto l'adempimento è intervenuto esclusivamente a seguito dell'attivazione della procedura”*.

In sede di controrepliche, l'impresa, dopo avere richiamato quanto già allegato in sede di controdeduzioni, si dichiarava, comunque, disponibile a procedere, *“in ottica conciliativa”*, al rimborso del contributo di euro 20,00 in favore del ricorrente, ove il Collegio ritenesse accoglibile la richiesta avanzata in tal senso da parte di quest'ultimo.



DIRITTO

La controversia sottoposta alla cognizione del Collegio trae origine dal disaccordo delle parti in merito al corretto inquadramento di una delle spese sostenute dal ricorrente a seguito di un intervento chirurgico, con conseguente contestazione relativamente all'importo dell'indennizzo da corrispondere.

La domanda originaria del ricorrente ha, dunque, ad oggetto la richiesta di liquidazione di un importo pari ad euro 656,00.

Nelle controdeduzioni trasmesse in data 24 marzo 2026, l'impresa chiede al Collegio di dichiarare la cessazione della materia del contendere, per avere provveduto, dopo la proposizione del ricorso, a soddisfare la pretesa del ricorrente. In particolare, l'impresa precisa di aver proceduto in data 28 febbraio 2026 alla liquidazione dell'importo pari ad euro 654,80 (e non euro 656,00 come originariamente richiesto dal ricorrente) riferito alla voce "quota all'amministrazione".

Il ricorrente, in sede di repliche, dichiara di aderire alla richiesta di declaratoria della cessazione della materia del contendere, chiedendo, tuttavia, al Collegio di pronunciarsi sulla rifusione delle spese della procedura e sul contributo di euro 20,00 versato per il ricorso.

Dalla suddetta comunicazione, il Collegio evidenzia che, nonostante la ricezione del pagamento e la soddisfazione della pretesa, il ricorrente conservi un interesse alla prosecuzione del procedimento dinanzi all'Arbitro Assicurativo per la sola parte relativa alle spese di procedura (pari ad euro 20,00).

Del pari, il Collegio evidenzia che l'impresa, in sede di controrepliche, ha manifestato la propria disponibilità a procedere, "in ottica conciliativa", al rimborso del contributo di euro 20,00 in favore del ricorrente, ove il Collegio ritenesse accoglibile la richiesta avanzata in tal senso da parte di quest'ultimo.

Il Collegio rammenta al riguardo che *"Il ricorso ai sistemi stragiudiziali delle controversie di cui all'articolo 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 è gratuito per la clientela, salvo il versamento di un contributo alle spese della procedura per un importo pari a 20,00 euro, che verrà rimborsato dall'impresa o dall'intermediario in caso di soccombenza con accoglimento in tutto o in parte del ricorso"* (art. 1, comma 1, del Decreto del 31 agosto 2021 del Ministro dello Sviluppo Economico, vigente dal giorno successivo alla pubblicazione in G.U. del Decreto n. 215/2024).

Fermo il consolidato orientamento giurisprudenziale per il quale *"La cessazione della materia del contendere presuppone che le parti si diano reciprocamente atto del sopravvenuto mutamento della situazione sostanziale dedotta in giudizio e sottopongano conclusioni conformi in tal senso al giudice, potendo al più residuare un contrasto solo sulle spese di lite, che il giudice con la pronuncia deve risolvere secondo il criterio della cosiddetta soccombenza virtuale"* (Cass. civ., Sez. II, 29 luglio 2021, n. 21757), il Collegio ritiene di potere pronunciare nella fattispecie la cessazione della materia del contendere alla luce della propria giurisprudenza a mente della quale *"la cessazione della materia del contendere*



debba essere dichiarata sia nel caso in cui il rimborso del contributo alle spese di procedura di € 20,00 sia stato offerto sia nel caso contrario, con ciò escludendosi la possibilità di una 'CMC condizionata'. In particolare, il rimborso del contributo alle spese di procedura è normativamente previsto solo in caso di accoglimento, totale o parziale, del ricorso. Questo Collegio ritiene che la cessazione della materia del contendere non costituisca accoglimento del ricorso, così come ritiene che non siano applicabili al procedimento dinanzi all'Arbitro Assicurativo le regole del codice di rito ordinario sulla soccombenza virtuale. Ne discende che va esclusa la possibilità di condizionare la cessazione della materia del contendere (pura o con caveat) al pagamento delle spese sostenute dal ricorrente per la presentazione del ricorso" (Decisione AAS n. 336/2026).

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara cessata la materia del contendere ai sensi di cui in motivazione.

Il Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA