



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA

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 23/09/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo del 26 gennaio 2026 (e reclamo presentato il 18 gennaio 2026), parte ricorrente, in proprio, quale contraente di un contratto di assicurazione sulla vita sottoscritto in data 24 marzo 2017, contesta "l'eccessiva penale della polizza", lamentando che, a fronte di euro 9.000,00 versati, l'impresa ha comunicato un valore di riscatto pari ad euro 3.600,00, determinando così una "perdita del 60%".

Secondo il ricorrente, la predetta cifra contrasta con quanto affermato dalla operatrice del *Customer Service*, la quale, durante la chiamata telefonica del 6 dicembre 2025, avrebbe indicato un diverso valore di riscatto, pari a circa euro 7.800,00. È, dunque, su questa cifra che il ricorrente asserisce di aver riposto il proprio legittimo affidamento.

Parte ricorrente, inoltre, lamenta la natura "manifestamente vessatoria" della clausola di riscatto prevista nel contratto, poiché essa "crea un gravoso squilibrio".



Altresì, parte ricorrente contesta la mancanza di trasparenza informativa in ordine alla comunicazione della predetta clausola, affermando che “le penali non furono mai esposte chiaramente dal venditore (cui sono stati revocati i mandati)”.

Egli deduce, infine, di aver presentato reclamo all’impresa in data 6 dicembre 2025 e che l’impresa non ha fornito riscontro. Conclude, pertanto, osservando che “la condotta della Compagnia, basata su informazioni contraddittorie e inerzia ai solleciti, viola gli obblighi di correttezza e buona fede”.

Regolarmente costituitasi, l’impresa convenuta premette che la società con cui è stato originariamente stipulato il contratto in esame è diversa da quella convenuta nel presente procedimento, riepilogando le vicende societarie che sono intervenute nel corso del rapporto assicurativo.

In particolare, l’impresa chiarisce che il contratto è stato sottoscritto dal ricorrente con la società *omissis*, la quale, a seguito di un’operazione di fusione societaria, è stata incorporata in *omissis*. Quest’ultima società, a sua volta, è stata sottoposta a liquidazione coatta amministrativa, con conseguente cessione dell’intero portafoglio assicurativo a *omissis*, la quale si è poi scissa, trasferendo il rapporto contrattuale relativo alla polizza in esame all’impresa resistente.

L’impresa precisa, inoltre, di aver fornito riscontro alle richieste di chiarimenti del ricorrente in ordine all’ammontare del valore di riscatto anticipato, con le comunicazioni del 22 dicembre 2025 e del 5 febbraio 2026, nelle quali si informava il cliente che “la richiesta di riconteggio era in corso di lavorazione”.

Premesso quanto sopra, l’impresa eccepisce l’inammissibilità del ricorso per “omessa previa proposizione del reclamo”, in quanto “la comunicazione del 06 dicembre 2025, richiamata nel ricorso come reclamo presupposto della procedura arbitrale in commento, non risulta indirizzata all’Ufficio Reclami [dell’impresa resistente], ma nei confronti del Servizio Clienti [...] e non contiene toni di doglianza ai sensi di quanto previsto dall’art. 2 lett. t bis del Regolamento Isvap n. 24/2008”.

Nel merito, l’impresa contesta la fondatezza della domanda, evidenziando che “le condizioni del contratto oggi contestate e relative al riscatto anticipato e alle relative penalizzazioni, risultano essere state specificamente approvate per iscritto dal contraente”.

In particolare, precisa che parte ricorrente “sottoscrivendo il modulo di proposta, segnatamente la sezione 12 rubricata “Dichiarazioni”, ha espressamente dichiarato di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni contrattuali disciplinanti, tra le altre, le modalità di determinazione del valore di riscatto”. Pertanto, secondo l’impresa, “non può in alcun modo sostenersi la vessatorietà delle clausole relative al riscatto anticipato, atteso che esse risultano chiaramente indicate nel contratto e debitamente accettate dal Ricorrente al momento della sottoscrizione”.

L’impresa sottolinea, inoltre, la conformità della liquidazione erogata per il riscatto anticipato rispetto alle condizioni di polizza. Infatti, chiarisce che il ricorrente “ha aderito ad un piano assicurativo che prevedeva il versamento complessivo di premi per un importo parti ad € 30.000,00, a fronte di un capitale assicurato pari a € 25.173,00”.



A tal riguardo, l'impresa osserva che, avendo l'assicurato chiesto il riscatto anticipato, la polizza è entrata "automaticamente in riduzione" e il capitale liquidabile è risultato, in definitiva, pari ad euro 3.693,06. Tale calcolo è stato effettuato sulla base di due circostanze espressamente previste dal contratto: "1. la mancata corresponsione di tutti i premi previsti dal piano, che comporta la riduzione proporzionale del capitale assicurato; 2. la perdita del c.d. 'terminal bonus'".

Nelle repliche parte ricorrente contesta l'eccezione di inammissibilità sollevata dall'impresa, ritenendola infondata in fatto e in diritto.

In particolare, deduce che la comunicazione del 18 gennaio 2026 conteneva una contestazione espressa circa le modalità con cui gli erano state rappresentate le condizioni contrattuali, nonché una critica ai costi applicati, ritenuti eccessivamente penalizzanti. Secondo il ricorrente, tali elementi sarebbero idonei a integrare la nozione di reclamo, con la conseguenza che la qualificazione della comunicazione quale mera richiesta di informazioni risulterebbe priva di fondamento, anche alla luce della specificità delle contestazioni formulate e dell'entità della perdita patrimoniale lamentata.

Inoltre, parte ricorrente osserva che la segnalazione sarebbe stata trattata dall'impresa come una questione meritevole di approfondimento interno e non come una semplice richiesta informativa suscettibile di evasione mediante un riscontro standard. Evidenzia, altresì, di aver intrattenuto numerosi contatti telefonici con il Servizio Clienti, senza che gli fosse mai rappresentata la necessità di rivolgersi all'Ufficio Reclami o di osservare particolari modalità di presentazione del reclamo. Secondo il ricorrente, l'impresa avrebbe pertanto avuto più occasioni per fornirgli indicazioni in tal senso, senza tuttavia farlo.

Da ultimo, parte ricorrente sostiene che la mancata indicazione dell'obbligo di rivolgersi allo specifico Ufficio Reclami ai fini della procedibilità del ricorso abbia ingenerato un legittimo affidamento circa la correttezza delle modalità seguite, in violazione dei principi di buona fede e correttezza contrattuale.

Nel merito, parte ricorrente contesta "il difetto di trasparenza nella fase precontrattuale", in quanto la clausola di riscatto "non è stata adeguatamente illustrata né sotto il profilo del funzionamento né delle conseguenze economiche concrete. Al contrario, veniva prospettato verbalmente un valore di riscatto sensibilmente superiore, prossimo agli € 8.000".

Inoltre, parte ricorrente evidenzia che "ai soggetti che hanno curato il collocamento del contratto è stato successivamente revocato il mandato, circostanza che, pur non costituendo di per sé prova, rafforza i dubbi sulla correttezza delle modalità di distribuzione del prodotto".

Nelle controrepliche l'impresa insiste per l'inammissibilità del ricorso, precisando che "le comunicazioni inviate dal ricorrente prima dell'avvio della procedura non integrano i requisiti formali e sostanziali del reclamo".

Inoltre, con riguardo alla comunicazione dell'impresa del 22 dicembre 2025, questa evidenzia che tale nota "non equivale, né in punto di fatto né in punto di diritto, al riconoscimento della natura reclamatoria di tale comunicazione", dato che "la gestione interna di una segnalazione informativa da parte della struttura aziendale rappresenta



ordinaria prassi di buona amministrazione e non può essere trasformata, per mera deduzione del ricorrente, in ammissione di rituale presentazione di reclamo”.

Per quanto, invece, riguarda la contestazione circa la mancata informazione al cliente delle corrette modalità di presentazione del reclamo, l'impresa evidenzia che “la dedotta mancata indicazione, da parte degli operatori del Servizio Clienti, dell'obbligo di rivolgersi all'Ufficio Reclami non può determinare la sanatoria di un requisito processuale”.

Nel merito, l'impresa contesta le censure svolte dal ricorrente in ordine alla pretesa vessatorietà della clausola di riscatto, in quanto “prive di fondamento giuridico”, essendo stato soddisfatto il requisito della sottoscrizione specifica della Sezione 12 dedicata alle “Dichiarazioni”. A tal riguardo, osserva che non può il ricorrente, che ha preso visione e accettato specificamente le condizioni contrattuali, “successivamente dolersi di non aver compreso le conseguenze economiche delle clausole accettate”.

Inoltre, chiarisce che “la clausola di riscatto anticipato non determina alcun “significativo squilibrio” dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto, atteso che essa è strutturalmente coerente con la natura giuridica e con la funzionalità economica del prodotto assicurativo sottoscritto”.

Per quanto concerne il valore del capitale liquidabile indicato dalla operatrice del *Customer Service*, l'impresa precisa che “le comunicazioni rese da personale del servizio di assistenza clienti non costituiscono offerta contrattuale, né possono prevalere sulle condizioni contrattuali scritte e specificamente accettate dal contraente”.

Infine, con riferimento alla contestata revoca del mandato agli agenti, posta dal ricorrente come circostanza a sostegno dei propri dubbi sul corretto collocamento del prodotto assicurativo, l'impresa evidenzia che “tale vicenda è del tutto irrilevante ai fini del presente procedimento”.

Nel ricorso, il ricorrente chiede di: “Dichiarare l'inefficacia/nullità della clausola sulle penali di riscatto per natura vessatoria e sproporzionata, stante il manifesto squilibrio contrattuale”; “Ordinare [...] l'esibizione della registrazione (o trascrizione) della chiamata del 06/12/2025 ore 09:46 (23:07s), volta a confermare il valore di €7.800 comunicato e la disponibilità transattiva precedentemente espressa”; “Disporre il ricalcolo del valore di riscatto secondo equità, trasparenza e buona fede”; “Condannare [l'impresa resistente] alla corresponsione della somma di € 5.400,00 o, in subordine, della somma di € 4.200,00 (per raggiungere il valore di € 7.800,00 promesso telefonicamente e proposto dal sottoscritto come soluzione transattiva per la chiusura del rapporto), oltre interessi legali e rimborso del contributo spese di € 20,00”.

Nelle repliche, il ricorrente chiede di: “respingere l'eccezione di inammissibilità, riconoscendo la natura di reclamo delle comunicazioni inviate”; “accertare nel merito la correttezza dei valori di riscatto applicati e la trasparenza delle condizioni contrattuali”.

Parte ricorrente rappresenta, altresì, la “disponibilità del sottoscritto a valutare una soluzione transattiva equa, che consenta la definizione della controversia senza ulteriore aggravio per le parti”.



Nelle controdeduzioni e controrepliche, l'impresa chiede: "In via pregiudiziale: dichiarare inammissibile il ricorso". "Nel merito: accertare e dichiarare che la quantificazione del capitale riscattabile anticipatamente è conforme a quanto disposto dalle condizioni di assicurazione e, per l'effetto, rigettare la domanda formulata dal [ricorrente] nei confronti [dell'impresa resistente], poiché infondata in fatto e in diritto". "Con ogni consequenziale statuizione in ordine alle spese del procedimento ai sensi dell'art. 7 del D.M. 6 novembre 2024, n. 215".

DIRITTO

In via preliminare, il Collegio evidenzia che l'impresa eccepisce l'inammissibilità del ricorso per mancata presentazione del reclamo, in quanto la comunicazione del 6 dicembre 2025, indicata nel modulo di ricorso come reclamo, non risulta indirizzata all'Ufficio Reclami, ma al Servizio Clienti e non contiene toni di doglianza.

Secondo la prospettazione dell'impresa, non può ritenersi che "tali comunicazioni possano essere equiparate alla produzione di un reclamo all'impresa di Assicurazione e, in tal senso, soddisfare il presupposto richiesto dal Decreto per la promozione del ricorso in sede arbitrale".

Come è noto, ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. i) del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito, "Decreto"), per reclamo si intende "una dichiarazione scritta di insoddisfazione della clientela, avente ad oggetto una prestazione o un servizio assicurativo o un comportamento relativi ad un contratto assicurativo, ricevuta da un'impresa o da un intermediario".

Nell'interpretare la nozione prevista dalla normativa, il Collegio dell'AAS ha già avuto modo di affermare che: "(...) l'art. 1, comma 1, lett. i) del "Decreto" richiede, quale requisito del reclamo, una dichiarazione scritta ricevuta da un'impresa (o da un intermediario) e non prescrive che tale dichiarazione sia indirizzata specificamente all'ufficio reclami o ad altro recapito indicato contrattualmente dall'impresa". Nel caso di specie, come rilevato dal Collegio, la contestazione relativa al diniego di indennizzo non era stata indirizzata all'ufficio reclami, come richiesto dall'art. 13 delle CGA, ma all'ufficio sinistri (Decisione AAS n. 382/2026).

Del pari, Collegio dell'AAS ha avuto modo di affermare che le disposizioni regolamentari "non devono essere intese in senso eccessivamente formale, non essendo rilevante che la comunicazione sia qualificata come 'diffida', 'sollecito di pagamento' o come 'reclamo', essendo sufficiente, perché sia soddisfatta la condizione di procedibilità, che il cliente sottoponga all'impresa la propria doglianza e che questa sia messa nelle condizioni di replicare alle contestazioni ricevute" (Cfr., *ex multis*, Decisione AAS n. 383/2026).

Nelle proprie repliche parte ricorrente contesta l'eccezione di inammissibilità sollevata dall'impresa, evidenziando che "Nella comunicazione del 18/01/2026, il sottoscritto contestava espressamente che le condizioni contrattuali "non furono rappresentate in modo corretto", evidenziando altresì come i costi applicati risultassero "fortemente vincolanti e penalizzanti".



Sempre secondo le prospettazioni di parte ricorrente, “Tale contenuto integra pienamente la nozione di reclamo, intesa – ai sensi dell’art. 2, comma 1, lett. t), del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008 – quale qualsiasi dichiarazione di insoddisfazione relativa a un contratto o servizio assicurativo. Risulta pertanto del tutto pretestuoso qualificare tali comunicazioni come mere richieste di informazioni, a fronte di una contestazione esplicita e circostanziata, nonché di una perdita di capitale superiore al 50%”.

Parte ricorrente, inoltre, lamenta di avere “intrattenuto numerosi contatti telefonici con il Servizio Clienti, senza che in alcuna occasione venisse chiarito che fosse necessario formalizzare un reclamo secondo specifiche modalità o rivolgersi a un ufficio dedicato. La Compagnia ha dunque avuto molteplici occasioni per fornire indicazioni corrette, senza tuttavia farlo.”

Dal contenuto della memoria di replica di parte ricorrente, è possibile dedurre, in particolare, che lo stesso, a fronte delle doglianze dell’intermediario, intende considerare *ex post* quale reclamo non già il documento originariamente indicato nel modulo di ricorso (e, cioè, la comunicazione del 6 dicembre 2025), bensì la comunicazione del 18 gennaio 2026, allegata originariamente al ricorso, sebbene mai ivi menzionata.

Infatti, parte ricorrente ritiene che la predetta comunicazione del 18 gennaio 2026 integri una manifestazione di insoddisfazione sufficiente a considerare soddisfatto il requisito del reclamo, non potendo qualificarsi come una mera richiesta di informazioni. Al riguardo, poi, parte ricorrente valorizza la nota del 22 dicembre 2025, con la quale l’impresa ha dichiarato di aver “coinvolto il preposto Ufficio per le dovute verifiche del caso”, così dimostrando di trattare la comunicazione del 18 gennaio come una “questione meritevole di approfondimento interno e non come una semplice richiesta informativa”.

Il Collegio rileva che l’impresa, nelle proprie controrepliche, non contesta specificamente né la indicazione *ex post* della comunicazione del 18 gennaio 2026 quale reclamo (in luogo di quella del 6 dicembre 2025), né il relativo contenuto di insoddisfazione rispetto alla risposta ricevuta, limitandosi a ribadire che “le comunicazioni inviate dal ricorrente prima dell’avvio della procedura non integrano i requisiti formali e sostanziali del reclamo”.

L’impresa contesta, invece, in particolare, che la comunicazione del 22 dicembre 2025 “non equivale, né in punto di fatto né in punto di diritto, al riconoscimento della natura reclamatoria di tale comunicazione”, dato che “la gestione interna di una segnalazione informativa da parte della struttura aziendale rappresenta ordinaria prassi di buona amministrazione e non può essere trasformata, per mera deduzione del ricorrente, in ammissione di rituale presentazione di reclamo”.

Analogamente, per quanto concerne la doglianza relativa alla mancata informazione al cliente delle modalità di presentazione del reclamo, l’impresa sottolinea che “la dedotta mancata indicazione, da parte degli operatori del Servizio Clienti, dell’obbligo di rivolgersi all’Ufficio Reclami non può determinare la sanatoria di un requisito processuale”.

Alla luce di tutto quanto sopra e, in particolare della riqualificazione effettuata da parte ricorrente in relazione al documento da intendersi quale reclamo e alla relativa data di invio (18 gennaio 2026) effettuata con una riqualificazione *ex post* in atti nel contraddittorio delle



parti, il Collegio rileva che, anche laddove si volesse considerare questo documento come reclamo, il ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 26 gennaio 2026, è stato depositato senza il rispetto del termine di 45 giorni previsto dalle regole che presidiano il funzionamento dell'AAS e senza attendere la ricezione del riscontro da parte dell'impresa.

Dalla documentazione allegata, si evince, infatti, che il riscontro alla comunicazione del 18 gennaio 2026 di parte ricorrente sia stato fornito dall'impresa solo in data 5 febbraio 2026, quindi successivamente alla presentazione del ricorso.

Sul punto, si rammenta che, ai sensi dell'art. 8, comma 1 del Decreto, "La presentazione del ricorso, a pena di inammissibilità, è preceduta dalla presentazione di un reclamo all'impresa o all'intermediario che si pronunciano entro il termine previsto dalle disposizioni in materia di reclami emanate in attuazione dell'articolo 7 del codice delle assicurazioni con regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008". Inoltre, ai sensi del comma 2 della medesima disposizione, è stabilito che "Il ricorso all'arbitro assicurativo può essere proposto ricevuta la risposta sul reclamo o decorso inutilmente il termine di cui al comma 1, e comunque entro dodici mesi dalla sua presentazione, ovvero nel diverso termine di cui all'articolo 14, comma 1".

Il Collegio, conformandosi all'orientamento già formatosi sul tema (cfr., *ex multis*, Decisione AAS n. 641/2026; Decisione AAS n. 766/2026), ritiene che la presentazione del ricorso prima dello scadere del termine di 45 giorni dalla presentazione del reclamo comporti l'inammissibilità del ricorso stesso che, tuttavia, può essere riproposto previo nuovo reclamo.

Del pari, il Collegio rileva che resta salva l'ipotesi di ricorso presentato prima della scadenza del predetto termine, purché venga presentato in data successiva alla replica dell'intermediario che abbia espresso la volontà di non accogliere il reclamo.

Alla luce di quanto sopra, il Collegio ritiene il ricorso inammissibile.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA