Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
CLAUDIO COLOMBO	Componente designato dai clienti non consumatori

Relatore GIOVANNI STELLA

Riunione del 01/10/2026

FATTO

Con ricorso del 16 gennaio 2026 (preceduto da reclamo in data 19 luglio 2025) il ricorrente, tramite procuratore, contesta nei confronti dell'impresa l'operato dell'agenzia assicurativa, con riferimento a due polizze assicurative, stipulate tramite un agente commerciale e un agente assicurativo iscritto nella sezione "E" del RUI, quale collaboratore di un'agenzia territoriale dell'impresa resistente.

Deduce che, in occasione della stipula, le condizioni contrattuali delle polizze gli sarebbero state rappresentante verbalmente in termini difformi rispetto a quanto successivamente risultante dalla documentazione contrattuale. Riferisce di essersi quindi rivolto ad altra filiale dell'impresa per ottenere chiarimenti, in occasione dei quali sarebbero emerse ulteriori criticità con riferimento alle informazioni ricevute in fase di distribuzione.

In particolare, il ricorrente afferma di non avere ricevuto il fascicolo informativo relativo alle garanzie di copertura delle polizze, il documento di informativa sul distributore, il documento contenente le informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo e l'elenco delle regole di comportamento del distributore.

Riferisce, inoltre, che la stipula delle polizze sarebbe avvenuta mediante colloquio a distanza attraverso una piattaforma informatica, nonostante nella documentazione contrattuale risulti una dichiarazione secondo cui il contratto non sarebbe stato concluso mediante tecniche di comunicazione a distanza.

Contesta altresì la dichiarazione, contenuta nel contratto, relativa all'assenza di altre coperture assicurative analoghe, affermando di avere comunicato più volte di essere già titolare di una polizza analoga presso altra compagnia.

Il ricorrente deduce, infine, che gli sarebbe stato rappresentato il carattere obbligatorio della sottoscrizione delle polizze, circostanza che riferisce di avere successivamente verificato come non corrispondente al vero.

A sostegno delle proprie deduzioni, il ricorrente richiama alcuni documenti rappresentati, tra l'altro, da *e-mail* e messaggi. Rappresenta di aver tentato, senza successo, una composizione bonaria della controversia e che la posizione debitoria risulta tuttora affidata a una società di recupero crediti.

Con le conclusioni del ricorso il ricorrente chiede all'Arbitro Assicurativo: "*(…) l'annullamento delle polizze e la chiusura di ogni posizione pendente*".

Con le controdeduzioni l'impresa resistente espone che, in data 19 luglio 2025, il ricorrente presentava reclamo in relazione alle polizze nn. 450***** e 0837*****, contestando le modalità di rappresentazione delle condizioni contrattuali, la mancata consegna della documentazione informativa precontrattuale e contrattuale, le modalità di sottoscrizione dei contratti e l'indicazione dell'assenza di ulteriori coperture assicurative per rischi analoghi.

L'impresa riferisce che con comunicazione del 27 agosto 2025 forniva riscontro al reclamo, rappresentando che i contratti risultavano sottoscritti in data 14 maggio 2025 mediante firma digitale e che tale procedura prevedeva l'invio automatico della documentazione ai recapiti indicati dal contraente. Rappresenta inoltre che, nella documentazione contrattuale, il ricorrente aveva dichiarato di avere ricevuto e compreso la documentazione precontrattuale e contrattuale, disponibile anche nell'area riservata del cliente.

L'impresa espone altresì che il prodotto assicurativo era stato presentato come copertura consigliata e complementare, e non come obbligatoria, e che gli incontri con il ricorrente si erano svolti in più occasioni antecedenti alla sottoscrizione. Aggiunge che, a seguito del primo incontro, sarebbe stato trasmesso al ricorrente un riepilogo informativo delle soluzioni proposte.

Infine, l'impresa riferisce che, a seguito dell'invito alla negoziazione assistita trasmesso per conto del ricorrente in data 13 ottobre 2025, forniva riscontro negativo in data 4 novembre 2025, ribadendo la regolarità dell'iter di conclusione dei contratti e la correttezza del proprio operato.

L'impresa, con le conclusioni, chiede all'Arbitro Assicurativo: "*Il rigetto del ricorso avversario*".

Nelle repliche, il ricorrente ribadisce le contestazioni già formulate nel ricorso in ordine alle modalità di stipula delle polizze e alle informazioni ricevute in fase precontrattuale. Contesta

nuovamente di avere ricevuto la documentazione informativa prima della sottoscrizione, precisando che i documenti gli sarebbero stati trasmessi automaticamente soltanto successivamente alla firma digitale.

Il ricorrente insiste altresì sulla difformità tra le modalità di stipula effettivamente utilizzate, mediante collegamento da remoto, e quanto dichiarato nei contratti, nonché sull'inesattezza della dichiarazione relativa all'assenza di altre coperture assicurative analoghe e sulla circostanza che la sottoscrizione della polizza accessoria gli sarebbe stata rappresentata come obbligatoria. A sostegno di tali circostanze, richiama la documentazione informatica costituita da *e-mail* e messaggi e riferisce la presenza di testimoni alle interlocuzioni svolte a distanza. Richiama inoltre le successive interlocuzioni con un legale incaricato dalla compagnia.

Il ricorrente, nelle repliche, conferma la richiesta di "*(…) l'annullamento delle polizze e la chiusura di ogni posizione pendente con restituzione delle somme sino ad oggi versate*".

Nelle controrepliche, l'impresa ribadisce la regolarità dell'iter di conclusione delle polizze, richiamando la documentazione contrattuale relativa alla sottoscrizione mediante firma digitale e alla messa a disposizione della documentazione precontrattuale e contrattuale. Fa presente che la documentazione risulta altresì disponibile nell'area riservata del cliente, attiva già anteriormente alla sottoscrizione, e richiama la dichiarazione resa dal contraente di aver ricevuto e compreso la documentazione.

In relazione alla documentazione informativa, l'impresa richiama le dichiarazioni sottoscritte dal contraente in sede di proposta, nelle quali sarebbe attestata la ricezione dei documenti previsti dalla normativa.

Quanto alle modalità di collocamento del contratto, l'impresa contesta la ricostruzione del ricorrente e osserva che il processo di conclusione avrebbe previsto anche momenti di interazione in presenza, oltre alla successiva sottoscrizione mediante firma digitale.

Con riferimento alla dichiarazione relativa all'assenza di altre coperture assicurative analoghe, l'impresa rappresenta che le informazioni utilizzate ai fini della valutazione di adeguatezza erano quelle fornite dal contraente nel "*profilo cliente*".

Infine, l'impresa rileva l'assenza, nella documentazione in atti, di elementi a sostegno della prospettata obbligatorietà delle coperture e delle difformità verbali lamentate dal ricorrente e, sulla base della documentazione contrattuale, ribadisce la propria richiesta di rigetto del ricorso.

DIRITTO

La questione rimessa alla decisione del Collegio concerne la richiesta del ricorrente di annullamento delle polizze assicurative stipulate con l'impresa resistente e la chiusura di ogni posizione pendente, con la restituzione (come precisato in sede di repliche) delle somme versate. Il ricorrente motiva la domanda di annullamento contestando le modalità di rappresentazione delle condizioni contrattuali da parte degli agenti, la mancata consegna della documentazione informativa precontrattuale e contrattuale, le modalità di

sottoscrizione dei contratti e l'erronea indicazione dell'assenza di ulteriori coperture assicurative per rischi analoghi.

Dalla documentazione acquisita in atti, risulta che il ricorrente, in data 14 maggio 2025, ha sottoscritto con l'impresa resistente la polizza n. 450****, relativa a un'assicurazione contro i danni a protezione di rischi relativi alla persona e alla famiglia (assistenza legale, assistenza per la persona, infortuni, etc.), e la polizza n. 0837*****, relativa a un'assicurazione a vita intera multiramo a premio unico e premi unici aggiuntivi.

Sebbene non sia stato prodotto nel procedimento il relativo fascicolo informativo, la polizza n. 0837***** sembrerebbe qualificabile come prodotto di investimento assicurativo (IBIP-*Insurance-Based Investment Products*), per il quale è stata prestata attività di consulenza.

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. w-bis.3), TUF, in combinato disposto con l'art. 4, n. 2), del Regolamento (UE) n. 1286/2014, costituisce infatti prodotto di investimento assicurativo il prodotto assicurativo il cui valore di riscatto o la cui prestazione risultino esposti, direttamente o indirettamente, alle fluttuazioni del mercato.

Il ricorrente allega documentazione relativa a entrambe le polizze non recante la propria sottoscrizione, richiesta dalla modulistica nella forma della "firma elettronica".

L'impresa, a sua volta, allega documentazione sottoscritta digitalmente dal ricorrente in data 14 maggio 2025, ma relativa alla sola polizza n. 0837****.

Ciò premesso sul compendio documentali in atti, il Collegio osserva che l'espressa formulazione, da parte del ricorrente, di una domanda di annullamento delle polizze impone preliminarmente di verificare, ai sensi del combinato disposto dell'art. 9, comma 1, lett. f) e dell'art. 11, comma 8, del Decreto delle Imprese e del *Made in Italy* 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito il "Decreto"), se ricorra l'inammissibilità del ricorso in quanto lo stesso "*(…) ha ad oggetto controversie diverse da quelle indicate dall'art. 3 o non derivanti dalla conclusione di un contratto di assicurazione*".

Si rammenta infatti che l'art. 3, comma 1, del Decreto, dispone testualmente: "*Sono rimesse alla cognizione dell'arbitro assicurativo le controversie derivanti da un contratto di assicurazione, aventi le caratteristiche di cui al comma 3, e come 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 del codice delle assicurazioni inerenti all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa*". Inoltre, ai sensi dell'art. 3, comma 4 "*La domanda può avere ad oggetto anche la corresponsione di una somma di denaro purché essa non superi i seguenti importi: (…)*".

L'art. 3 del Decreto non sembrerebbe quindi riconoscere in capo all'Arbitro i poteri tipici del giudice ordinario di emettere decisioni costitutive, quali l'annullamento o la risoluzione del contratto.

Nondimeno al riguardo il Collegio di questo Arbitro, aderendo all'impostazione già delineata dall'Arbitro Bancario Finanziario (cfr., *ex multis*, ABF, Collegio di Milano, Decisione n. 3076/2021 e ABF, Collegio di Napoli, Decisione n. 3032/2012) e dall'Arbitro per le

Controversie Finanziarie (cfr., *ex multis*, ACF, Decisione n. 5/2017; ACF, Decisione n. 3772/2020; ACF, Decisione n. 7003/2023 e ACF, Decisione n. 7367/2024), ha affermato quanto segue: "*sebbene l'Arbitro non possa pronunciare l'annullamento del contratto* sic et simpliciter*, trattandosi di un accertamento di natura strettamente giurisdizionale, può comunque deliberare, anche se solo incidentalmente ed ai fini della pronuncia sulla domanda restitutoria, la fondatezza della pretesa. Questo principio è stato già ribadito in numerose pronunce dell'ACF e, successivamente, è stato positivizzato dall'art. 4, comma 1-bis, del Regolamento ACF. Secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, poi, la domanda deve essere identificata non in base alla qualificazione formale attribuitale dalla parte o al tenore letterale delle conclusioni, ma alla luce del* petitum *sostanziale e della* causa petendi*, da individuarsi con riguardo alla concreta posizione giuridica dedotta e all'interesse effettivamente perseguito (Cass. civ., Sez. Un., 14 ottobre 2022, n. 30346; Cass. civ., sez. III, 19 ottobre 2015, n. 21087; Cass. civ., sez. lav., 8 luglio 2020, n. 14364), fermo restando il limite dell'impossibilità di sostituire d'ufficio un'azione diversa da quella proposta dalla parte (Cass. civ., sez. III, 21 maggio 2019, n. 13602; Cass. civ., sez. III, 17 aprile 2024, n. 10402). Questo Collegio deve, pertanto, verificare se la domanda proposta dal ricorrente debba essere qualificata esclusivamente quale domanda costitutiva di annullamento del contratto ovvero se, alla luce delle allegazioni svolte, possa essere intesa anche quale contestazione della debenza del premio richiesto successivamente alla disdetta e della conformità della condotta dell'impresa ai canoni di buona fede, correttezza e trasparenza nell'esecuzione del rapporto*" (Decisione AAS n. 662/2026, con riferimento a un caso in cui il ricorrente contestava la debenza del premio richiesto dall'impresa per un contratto reputato non regolarmente disdettato). In altra decisione di questo Arbitro si è precisato che l'art. 3, comma 4, del Decreto, nel prevedere che la domanda può avere ad oggetto la corresponsione di una somma di denaro, consente "*se del caso, pure pronunce incidentali caducatorie, in tutto o in parte, degli effetti contrattuali, siccome funzionali ad assicurare effettività al sistema che sull'azione dell'Arbitro si incentra. Alla loro adozione, del resto, non si ravvisano ostacoli in ciò, che esse partecipano comunque,* quoad effectum*, del limite intrinseco delle decisioni dell'Arbitro, le quali non hanno attitudine direttamente conformativa delle situazioni giuridiche sostanziali facenti capo alle parti, ma assolvono piuttosto ad una diversa e complessa funzione di risposta indiretta al bisogno di tutela (…) Una impostazione siffatta trova del resto conforto vuoi nella giurisprudenza dell'ABF, vuoi in quella dell'ACF, in tale ultimo caso altresì con il concorso di una espressa previsione normativa (…)*" (Decisione AAS n. 695/2026; in senso conforme cfr. anche Decisione AAS n. 847/2026).

Ciò chiarito circa l'insussistenza di limiti alla competenza dell'Arbitro allorché – come nel caso di specie – sia richiesta dal ricorrente una pronuncia di annullamento funzionale ad ottenere restituzione delle somme versate in esecuzione del titolo asseritamente annullabile, si deve tuttavia osservare che nella specie non sussistono i presupposti per emettere una pronuncia siffatta.

Si è detto che il ricorrente domanda all'AAS "*l'annullamento delle polizze e la chiusura di ogni posizione pendente con restituzione delle somme sino ad oggi versate*".

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

In via generale, ai sensi dell'art. 2697 cod. civ., chi intende far valere in giudizio un diritto deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento, mentre spetta a chi eccepisce l'inefficacia di tali fatti, ovvero allega fatti modificativi, impeditivi o estintivi, darne prova.

In caso di domanda di annullamento, incombe sul ricorrente l'onere di allegare e provare i fatti costitutivi del vizio del consenso dedotto, e dunque, a seconda della fattispecie invocata, l'errore essenziale e riconoscibile, il dolo determinante (o la violenza) ai sensi degli artt. 1427 e ss. cod. civ., nonché il necessario rapporto causale tra il vizio e la formazione del consenso. Il ricorrente chiede, invece, l'annullamento dei contratti sottoscritti con l'impresa resistente, senza allegare e specificamente ricondurre le circostanze dedotte a uno dei vizi del consenso nella fase di formazione del contratto previsti dalla disciplina civilistica. La mera allegazione di una violazione degli obblighi informativi o di consulenza nella fase precontrattuale non è, di per sé, sufficiente a dimostrare l'esistenza di un vizio del consenso e a integrare quindi i presupposti per l'annullamento del contratto, dovendo essere provato il concreto effetto che la condotta contestata avrebbe avuto sulla formazione della volontà negoziale.

D'altro canto, al di fuori dell'ambito dei vizi del consenso, il ricorrente non formula, in merito alla presunta violazione degli obblighi informativi e di comportamento nella fase di collocamento dei prodotti, alcuna domanda risarcitoria, l'unica pretesa – ove adeguatamente allegata e provata – che, per interpretazione prevalente della giurisprudenza, in ossequio alla ben nota e attuale distinzione tra regole di condotta e di validità, potrebbe discendere da un'eventuale accertata violazione di obblighi comportamentali della fase precontrattuale (per tutte, Cass., Sez. Un., 19 dicembre 2007, n. 26724; Cass., 27.4.2018, n. 10303). Anche il Collegio di questo Arbitro ha già chiarito in proposito che le norme in materia distributiva "*risultando fondate sul dovere del professionista di agire nel miglior interesse dei contraenti, prevedono l'obbligo per i distributori di osservare precetti di natura informativa e di condotta la cui presunta violazione va (…) verificata sotto il profilo di una eventuale responsabilità di natura risarcitoria del distributore* [e/o dell'impresa]" (Decisione AAS n. 769/2026).

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA