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
ERNESTO CAPOBIANCO	Componente designato dagli intermediari assicurativi
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore ERNESTO CAPOBIANCO

Riunione del 01/10/2026

FATTO

Con ricorso pervenuto il 5 marzo 2026 (e reclamo presentato il 10 settembre 2025) la ricorrente deduceva di aver in data 23 settembre 2024 aderito - nell'ambito di un contratto di finanziamento finalizzato all'acquisto di un veicolo - a una polizza collettiva accessoria comprendente la garanzia "MiniCollisione". Riferiva di aver denunciato un sinistro verificatosi al veicolo e di essersi vista negare l'indennizzo dall'impresa assicuratrice, sul presupposto che la garanzia fosse applicabile soltanto a veicoli immatricolati da meno di dodici mesi.

Il veicolo risultava immatricolato il 23 febbraio 2022.

La ricorrente contestava l'opponibilità della limitazione, assumendo di non aver ricevuto, prima della sottoscrizione, il *set* informativo completo e, in particolare, le condizioni generali di assicurazione. Precisava di aver ricevuto soltanto documentazione precontrattuale dalla quale, a suo avviso, non era possibile evincere che la garanzia "MiniCollisione" fosse in concreto inutilizzabile per il veicolo acquistato. Sosteneva inoltre che l'indicazione del limite contenuta nel modulo di adesione fosse aggregata, non adeguatamente evidenziata e

comunque inidonea a sostituire la preventiva consegna della documentazione contrattuale completa.

La ricorrente chiedeva pertanto in via principale il riconoscimento della garanzia "MiniCollisione" e la riparazione integrale dei danni alla carrozzeria del veicolo, ovvero il rimborso delle spese di riparazione e, in via subordinata, una "soluzione equitativa che compensi il pregiudizio subito (restituzione premio già pagato, compensazione economica)". A sostegno della domanda produceva, tra l'altro, il *set* informativo completo trasmessole, secondo la sua prospettazione, soltanto dopo l'apertura del sinistro, e un preventivo di riparazione dell'importo di euro 1.736,77.

L'intermediario depositava controdeduzioni il 21 aprile 2026, con la relativa documentazione. Sosteneva che, nella fase precontrattuale, la ricorrente avesse ricevuto il DIP, il DIP aggiuntivo, il modulo relativo ai servizi accessori e il *set* informativo della polizza e sottoscritto digitalmente la documentazione dopo l'attivazione del servizio di firma elettronica. Valorizzava, in particolare, la dichiarazione contenuta nel modulo di adesione con cui la ricorrente dichiarava di aver ricevuto, letto, compreso e accettato il *set* informativo completo.

Il resistente deduceva inoltre che la precisazione circa il limite dei dodici mesi era comunque riportata nel modulo di adesione mediante una nota posta in calce all'elenco delle garanzie.

Concludeva quindi per il rigetto del ricorso, ritenendo che la ricorrente fosse stata posta nella condizione di conoscere l'inapplicabilità della garanzia al veicolo acquistato.

La ricorrente replicava che la firma digitale sarebbe valsa soltanto ad attestare l'avvenuta sottoscrizione dei documenti e non la loro effettiva disponibilità prima della stipula. Sottolineava, inoltre, che il documento del *provider* della firma digitale non conteneva le condizioni generali di assicurazione tra gli allegati trasmessi e che non sarebbe risultata provata una successiva consegna alla cliente. Ribadiva che il DIP e il DIP aggiuntivo non indicavano il limite dei dodici mesi con riferimento alla garanzia "MiniCollisione", mentre il medesimo limite risultava esplicitato per altra garanzia.

Nelle repliche la ricorrente precisava la sua domanda richiedendo "l'adozione di una soluzione equitativa, quale forma di ristoro idonea a riequilibrare il pregiudizio subito dalla ricorrente in un contesto caratterizzato da una informazione non pienamente conforme ai principi di trasparenza e correttezza".

Con le controrepliche l'intermediario insisteva nelle sue difese.

DIRITTO

Il procedimento è stato promosso nei confronti del solo intermediario e non anche dell'impresa assicuratrice.

Tale circostanza rileva ai fini della qualificazione e dell'esame delle domande: la richiesta di riconoscimento dell'operatività della garanzia e di pagamento dell'indennizzo è riferita a un'obbligazione derivante dal contratto assicurativo, mentre le contestazioni relative alla mancata informazione, alla mancata consegna del *set* informativo e alla proposta di un

prodotto non coerente con le caratteristiche del veicolo attengono all'attività distributiva svolta dall'intermediario.

La domanda principale è formulata come richiesta di riconoscimento dell'operatività della garanzia "MiniCollisione", con conseguente riparazione integrale del veicolo o rimborso delle spese.

Il procedimento è stato tuttavia promosso nei confronti del solo intermediario.

La domanda di pagamento dell'indennizzo assicurativo presuppone l'accertamento dell'obbligazione assunta dall'impresa assicuratrice nell'ambito del contratto di assicurazione. L'intermediario è invece il soggetto al quale vengono imputate le condotte relative alla distribuzione del prodotto, alla consegna della documentazione e alla verifica della coerenza della garanzia con le esigenze della cliente.

Non potendo essere l'intermediario destinatario di una pronuncia che accerti, nei suoi confronti, l'operatività della garanzia e gli imponga il pagamento dell'indennizzo dovuto, la domanda principale deve essere respinta nei confronti di costui per difetto di titolarità passiva del rapporto assicurativo.

Tale conclusione non esaurisce tuttavia l'oggetto del procedimento.

L'art. 3 del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 ricomprende infatti anche le controversie aventi ad oggetto l'inosservanza delle regole di comportamento inerenti all'attività di distribuzione assicurativa.

La domanda subordinata, interpretata secondo il suo contenuto sostanziale, anche in ragione della circostanza che la ricorrente non abbia fatto ricorso a difesa tecnica, può essere qualificata come richiesta di risarcimento del danno derivante dalla violazione degli obblighi informativi e di coerenza del prodotto. Infatti, essa è stata originariamente formulata mediante la richiesta di una "soluzione equitativa che compensi il pregiudizio subito". Nelle repliche la ricorrente ha precisato di chiedere "l'adozione di una soluzione equitativa, quale forma di ristoro idonea a riequilibrare il pregiudizio subito […] in un contesto caratterizzato da una informazione non pienamente conforme ai principi di trasparenza e correttezza".

La domanda non è espressamente qualificata come domanda risarcitoria, né reca una puntuale quantificazione del danno. Il riferimento alla funzione di ristoro e alla violazione degli obblighi di trasparenza e correttezza consente tuttavia di interpretarla, secondo il suo contenuto sostanziale, come richiesta di attribuzione di una utilità patrimoniale compensativa del pregiudizio allegato, causalmente collegato alla condotta informativa dell'intermediario. Ed invero poiché il difetto informativo, l'inapplicabilità della garanzia e il pregiudizio economico erano già stati dedotti nel ricorso, la precisazione successiva chiarisce che la soluzione richiesta attiene alla compensazione del pregiudizio che la ricorrente assume derivato dalla condotta dell'intermediario.

Ciò premesso, va ricordato che gli obblighi facenti carico all'intermediario applicabili risultano dagli artt. 119-*bis*, 119-*ter*, 120, 120-*quater*, 185 e 185-*bis* del CAP.

Il distributore deve operare con correttezza e trasparenza nel miglior interesse del contraente; le informazioni devono essere corrette, chiare, complete e non fuorvianti (art.

119-*bis* CAP). Prima della conclusione del contratto il distributore deve acquisire le informazioni utili a individuare le richieste e le esigenze del contraente, fornire informazioni oggettive in forma comprensibile e proporre un contratto coerente con tali esigenze (art. 119-*ter* CAP).

Il distributore deve inoltre consegnare prima della conclusione del contratto la documentazione prevista dall'art. 185 CAP (art. 120, comma 3, CAP). Le informazioni devono essere corrette, esaurienti e facilmente comprensibili e, quando fornite su supporto durevole non cartaceo, devono essere rispettate le condizioni previste dalla legge, tra cui l'appropriatezza dello strumento e la scelta del contraente (art. 120-*quater* CAP).

Il documento informativo precontrattuale (DIP) deve essere preciso e non fuorviante e deve contenere una sintesi della copertura e dei principali rischi esclusi, nonché le principali esclusioni che precludono la presentazione di una richiesta di risarcimento (artt. 185 e 185-*bis* CAP).

La funzione di tali obblighi non è meramente documentale. Le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno affermato che, nella fase prodromica alla conclusione del contratto assicurativo, le informazioni devono essere fornite in modo trasparente e mirato alla tutela effettiva dell'assicurato, così da consentirgli di ottenere una copertura aderente alle sue esigenze. La violazione può assumere rilievo risarcitorio anche quando il contratto sia validamente concluso, se le informazioni omesse avrebbero potuto indurre, secondo un giudizio probabilistico, a una diversa conformazione del contratto (Cass. civ., sez. un., 24 settembre 2018, n. 22437).

La dichiarazione contenuta nel modulo di adesione, secondo cui la ricorrente avrebbe ricevuto, letto, compreso e accettato il *set* informativo completo, costituisce un elemento valutabile insieme agli altri documenti, ma non dimostra, da sola, che le condizioni generali siano state effettivamente messe a disposizione della cliente prima della sottoscrizione.

Nel caso concreto, la dichiarazione risulta generica e precompilata; non individua il documento concretamente consultato, non reca l'elenco analitico degli allegati effettivamente disponibili al momento della firma e non è corroborata dalla comunicazione del *provider* digitale. Quest'ultima documenta la sottoscrizione dei documenti elencati, ma non la preventiva consegna delle condizioni generali di assicurazione alla ricorrente né la loro effettiva disponibilità prima della conclusione del contratto.

La valutazione deve inoltre tenere conto della circostanza, oggettivamente rilevante, che la limitazione dei dodici mesi non risulta riportata nel DIP (Documento Informativo precontrattuale) né nel DIP aggiuntivo con riferimento alla garanzia "MiniCollisione", mentre il medesimo limite risulta esplicitato per altra garanzia. Il DIP, alla stregua della vigente normativa, deve essere preciso e non fuorviante e deve permettere al contraente di individuare i principali rischi esclusi (art.185-*bis*, comma 1, CAP).

La limitazione di garanzia compare invece nel modulo di adesione, in forma aggregata e in nota posta in fondo all'elenco delle garanzie. Tale circostanza non supera le criticità informative: da un lato, la nota non sostituisce la consegna delle condizioni contrattuali complete; dall'altro, il suo carattere cumulativo non consente di stabilire con sufficiente

chiarezza quali garanzie siano concretamente escluse in relazione alle caratteristiche del veicolo della cliente.

Ne deriva che l'intermediario non ha fornito una prova adeguata dell'adempimento effettivo dell'obbligo di consegna del set informativo completo e, comunque, non ha dimostrato di aver reso la ricorrente consapevole, prima della conclusione, della circostanza che la garanzia "MiniCollisione" non avrebbe potuto operare per il veicolo già immatricolato da oltre due anni.

Va inoltre evidenziato che la data di immatricolazione del veicolo, 23 febbraio 2022, risultava già indicata nella documentazione relativa al finanziamento predisposta dall'intermediario. Alla data di adesione, 23 settembre 2024, il veicolo era quindi immatricolato da oltre dodici mesi.

La garanzia risultava dunque priva di qualsiasi concreta possibilità di operare fin dall'origine, almeno con riferimento al veicolo oggetto del finanziamento e del successivo sinistro.

La circostanza rendeva quindi il prodotto inutilizzabile per il rischio che la cliente aveva ragione di ritenere assicurato. L'intermediario disponeva dell'informazione necessaria per rilevare l'incoerenza e avrebbe dovuto astenersi dal proporre quella specifica combinazione di garanzie, ovvero informare chiaramente la ricorrente dell'inapplicabilità della "MiniCollisione" e prospettare una diversa soluzione.

Non è decisivo che il pacchetto comprendesse anche altre garanzie astrattamente operative. La circostanza può incidere sulla quantificazione del danno, ma non elimina l'inadempimento relativo alla proposta di una garanzia inutilizzabile. Dagli atti descritti non emerge, inoltre, se la ricorrente avesse la facoltà di scegliere le singole garanzie con riduzione del premio o se il pacchetto fosse necessariamente unitario; né risulta che l'intermediario abbia dimostrato di avere illustrato tale alternativa.

La condotta accertata integra, pertanto, violazione degli obblighi di correttezza, trasparenza, informazione e coerenza del prodotto previsti dagli artt. 119-*bis*, 119-*ter* e 120 CAP. Il rimedio conseguente è di natura risarcitoria e non comporta, in assenza dell'impresa assicuratrice titolare della polizza, come in precedenza precisato, la sostituzione dell'intermediario all'assicuratore nel rapporto di garanzia. La distinzione tra regole di comportamento e regole di validità esclude, inoltre, che la violazione informativa produca di per sé la nullità del contratto (Cass. civ., sez. un., 19 dicembre 2007, n. 26724), né l'estensione della garanzia.

La Corte di legittimità, a sezioni unite, ha precisato che il risarcimento deve commisurarsi all'utilità che il contraente avrebbe potuto ottenere sulla base del contratto correttamente concluso. In questa prospettiva, il danno non coincide automaticamente con l'indennizzo dovuto dall'impresa assicuratrice, ma può corrispondere al costo del ripristino che la ricorrente avrebbe potuto evitare mediante una copertura effettivamente idonea (Cass. civ., sez. un., 24 settembre 2018, n. 22437, cit.).

Il preventivo prodotto dalla ricorrente indica una spesa di euro 1.736,77. Non risultano, nella documentazione descritta, contestazioni specifiche dell'intermediario in ordine alle singole voci, né una diversa emergenza istruttoria sulla congruità dell'importo. Un preventivo

completo e non specificamente contrastato può costituire elemento idoneo alla liquidazione del danno, comprensivo dell'IVA (Cass. civ., sez. VI, 3 dicembre 2020, n. 27624; nonché Decisione AAS n. 720/2026).

Il danno può pertanto essere liquidato in euro 1.736,77.

Non può essere invece accolta la domanda di restituzione del premio corrisposto, da un lato perché la ricorrente non ha fornito elementi idonei a consentire lo stralcio, dal premio complessivo della quota specificamente imputabile alla garanzia oggetto della controversia, dall'altro perché comunque la somma ad essa eventualmente corrispondente non può essere riconosciuta in aggiunta all'importo liquidato per la riparazione, poiché ciò determinerebbe un ristoro eccedente il pregiudizio provato e un indebito arricchimento della ricorrente.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso ai sensi di cui in motivazione e dispone che l'intermediario corrisponda alla parte ricorrente la somma di euro 1736,77, oltre interessi dal reclamo al soddisfo.

Il Collegio dispone inoltre, ai sensi della vigente normativa, che l'intermediario corrisponda a IVASS la somma di euro 100,00, quale contributo alle spese della procedura, e alla parte ricorrente la somma di euro 20,00, quale rimborso della somma versata alla presentazione del ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA