Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	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 GIOVANNI STELLA

Riunione del 08/10/2026

FATTO

Con ricorso del 26 gennaio 2026 (preceduto da reclamo del 21 marzo 2025) il ricorrente espone che la sorella, in data 17 maggio 1994, ha stipulato una polizza vita con l'impresa resistente, prevedendo quali beneficiari gli eredi legittimi. La contraente è deceduta in data 17 marzo 2014, tuttavia il ricorrente rappresenta di essere venuto a conoscenza dell'esistenza della polizza soltanto in data 23 maggio 2022, a seguito di una comunicazione da parte dell'impresa, nella quale quest'ultima dava atto di aver accertato, presso gli archivi dell'Anagrafe Tributaria, il decesso dell'assicurata e della possibile spettanza dell'indennizzo in favore dei beneficiari designati.

Il ricorrente riferisce di aver chiesto la liquidazione della prestazione assicurativa trasmettendo una prima istanza in data 3 luglio 2024 e reiterando la medesima attraverso ulteriori comunicazioni a mezzo PEC in data 9 ottobre 2024, 9 novembre 2024, 10 dicembre 2024, 16 dicembre 2024, 21 marzo 2025 e 30 aprile 2025, allegando progressivamente tutta

la documentazione richiesta dall'impresa. Tuttavia, la resistente ha opposto il rigetto della richiesta di liquidazione, eccependo l'intervenuta prescrizione del diritto, assumendo quale *dies a quo* la data di decesso dell'assicurata, ovvero il 17 marzo 2014, e ritenendo, pertanto, maturato il termine prescrizionale decennale in data 17 marzo 2024. Rileva inoltre che l'impresa ha eccepito la presunta devoluzione delle somme al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, senza fornire prova dell'avvenuto trasferimento dell'indennizzo e senza considerare l'affidamento ingenerato dalla propria precedente condotta.

Il ricorrente rappresenta, infine, di aver presentato reclamo all'impresa nonché segnalazione all'IVASS, contestando la fondatezza dell'eccezione di prescrizione e lamentando, in particolare, la *mala gestio* della pratica da parte dell'impresa e la mancata valorizzazione delle informazioni già acquisite dalla stessa nel 2022.

Il ricorrente, nel ricorso, chiede che l'Arbitro Assicurativo:

"*- accerti l'illegittimità del rifiuto di liquidazione da parte dell'impresa e la mala gestio della pratica;*

- accerti e dichiari la non intervenuta prescrizione del diritto alla liquidazione della somma dovuta per l'operatività della polizza vita per interruzione di essa (prescrizione) operata dalla comunicazione del 23/05/2022 (atto di ricognizione) della resistente al ricorrente;

- in subordine, accerti e dichiari l'inopponibilità dell'eccezione di prescrizione per violazione dei principi di buona fede e affidamento e per concorrente "mala gestio" della resistente;

- accerti e dichiari l'inesistenza e/o l'inopponibilità al ricorrente della devoluzione alla Consap – Fondo Vittime Frodi Finanziarie della somma da liquidare in forza della polizza;

- ordini all'intermediario di fornire (ove necessario) tutta la documentazione residua;

- disponga la liquidazione dell'indennizzo di € 12.402,75, o della diversa somma dovuta, oltre interessi e rivalutazione dalla data della morte dell'assicurata al soddisfo in favore del ricorrente;

- ponga a carico della resistente il rimborso delle spese ed oneri di procedura".

Con le controdeduzioni l'impresa resistente espone che la polizza vita n. 100****, è stata stipulata dalla *de cuius* in data 15 giugno 1994, con decorrenza 17 maggio 1994 e scadenza 17 maggio 2014, prevedendo quale beneficiaria, in caso di vita, l'assicurata stessa e, in caso di morte, i suoi eredi legittimi.

L'impresa rappresenta che il decesso dell'assicurata sarebbe avvenuto in data 17 marzo 2014 e che solo nel mese di maggio 2022, a seguito di verifiche effettuate presso l'Anagrafe Tributaria nell'ambito delle attività connesse alle polizze dormienti, ha acquisito tale informazione, provvedendo quindi, in data 23 maggio 2022, a trasmettere al ricorrente una comunicazione con cui segnalava l'esistenza della polizza e richiedeva l'invio della documentazione necessaria alla verifica della titolarità del diritto. L'impresa precisa che tale comunicazione aveva natura meramente informativa, era formulata in termini ipotetici circa la possibile spettanza dell'indennizzo e conteneva un espresso avviso circa il termine decennale di prescrizione decorrente dalla data del decesso, nonché la specifica indicazione della sua inidoneità a produrre effetti interruttivi della prescrizione.

L'impresa deduce che la prima richiesta di liquidazione da parte del ricorrente sarebbe stata avanzata soltanto in data 3 luglio 2024 e, pertanto, oltre il termine decennale di cui all'art. 2952 cod. civ. decorrente dalla data del decesso dell'assicurata e maturato, nel caso di specie, in data 17 marzo 2024. Espone di aver riscontrato tale richiesta con comunicazione del 15 luglio 2024, rappresentando l'intervenuta prescrizione del diritto e, successivamente, con ulteriori comunicazioni, tra cui quella del 20 novembre 2024 e del 16 gennaio 2025, ribadendo l'eccezione di prescrizione e indicando la devoluzione delle somme al Fondo per le vittime di frodi finanziarie, quale effetto legale conseguente al decorso del termine.

L'impresa contesta, inoltre, l'assunto del ricorrente secondo cui la comunicazione del 23 maggio 2022 integrerebbe un riconoscimento del diritto ai sensi dell'art. 2944 cod. civ., deducendo che la stessa si limitava a una richiesta di documentazione finalizzata alla verifica dei presupposti di liquidazione, in assenza di qualsivoglia manifestazione univoca di volontà ricognitiva del debito.

Infine, l'impresa rappresenta di aver agito in adempimento degli obblighi normativi in materia di polizze dormienti, sostenendo che la propria condotta sia stata conforme ai principi di correttezza e buona fede e che l'eventuale perdita del diritto debba essere attribuita esclusivamente alla tardiva attivazione del ricorrente.

L'impresa con le conclusioni chiede che sia dichiarata la prescrizione *ex* art. 2952 cod. civ. del diritto del ricorrente alla liquidazione dell'indennizzo di polizza, con conseguente rigetto delle domande, e che siano rigettate le contestazioni, ritenute infondate, relative alla presunta scorrettezza del proprio comportamento.

Nelle repliche, il ricorrente contesta la qualificazione della comunicazione del 23 maggio 2022 come atto meramente informativo, sostenendo che la stessa, anche alla luce della comunicazione ricevuta recante l'elenco dei "*documenti necessari per la liquidazione*", presupporrebbe l'esistenza di un'indennità astrattamente dovuta e l'avvio di una procedura liquidativa. Secondo il ricorrente, la condotta dell'impresa – consistita nell'accertamento del decesso, nell'individuazione dei potenziali beneficiari, nella trasmissione del modulo di liquidazione e nella richiesta di documentazione specifica – sarebbe incompatibile con una successiva eccezione di prescrizione, integrando quantomeno un riconoscimento implicito del diritto.

In via subordinata, il ricorrente sostiene l'inopponibilità dell'eccezione di prescrizione per violazione dei principi di buona fede e correttezza, evidenziando che la condotta dell'impresa avrebbe ingenerato un legittimo affidamento circa la sussistenza del diritto, configurando un comportamento *contra factum proprium* e una condotta complessiva qualificabile in termini di *mala gestio* da parte dell'impresa. Contesta altresì la dedotta devoluzione delle somme al Fondo per le vittime di frodi finanziarie, rilevando la mancanza di prova e quindi l'opponibilità dell'effettivo trasferimento delle somme, permanendo l'azionabilità del diritto nei confronti della compagnia.

Nelle repliche il ricorrente ribadisce e specifica ulteriormente le richieste conclusive già formulate nel ricorso.

Nelle controrepliche l'impresa deduce che la comunicazione del 23 maggio 2022 non conterrebbe alcuna ammissione univoca del diritto alla prestazione, ma si limiterebbe a rappresentare l'esistenza della polizza e del decesso dell'assicurata, subordinando espressamente ogni eventuale liquidazione alla verifica della titolarità del diritto in capo ai soggetti interessati. Sottolinea, inoltre, che la designazione dei beneficiari in polizza avviene in forma generica ("*eredi legittimi*"), rendendo necessaria un'attività istruttoria finalizzata all'accertamento della qualità soggettiva dei richiedenti, attività che escluderebbe in radice qualsiasi riconoscimento anticipato del diritto in capo al ricorrente.

L'impresa contesta altresì la tesi secondo cui la trasmissione del modulo e dell'elenco dei documenti "*necessari per la liquidazione*" possa essere interpretata quale avvio di una procedura liquidativa in senso proprio, sostenendo che tali documenti costituiscono strumenti operativi standard nell'ambito delle procedure relative alle polizze dormienti e sono funzionali esclusivamente alla verifica dei presupposti del diritto. Esclude, pertanto, la configurabilità di un legittimo affidamento in capo al ricorrente, posto che quest'ultimo sarebbe stato posto sin dall'origine nella condizione di conoscere il quadro normativo applicabile, nonché l'esigenza di attivarsi entro il termine prescrizionale. Parimenti, contesta la configurabilità di un comportamento *contra factum proprium* o di un riconoscimento implicito del diritto, evidenziando la piena coerenza della propria condotta, consistita nell'attivazione iniziale ai fini informativi e istruttori, e nella successiva opposizione dell'intervenuta prescrizione a fronte della tardiva richiesta di liquidazione.

Infine, l'impresa ribadisce l'irrilevanza delle contestazioni relative alla devoluzione delle somme al Fondo per le vittime di frodi finanziarie, sostenendo che tale effetto si produca automaticamente per legge a seguito della prescrizione e che, pertanto, la mancata prova del trasferimento non inciderebbe sulla già intervenuta estinzione del diritto alla prestazione.

DIRITTO

La *de cuius*, sorella del ricorrente, in data 15 giugno 1994, stipulava con l'impresa resistente la polizza vita n. 100****, con decorrenza 17 maggio 1994 e scadenza 17 maggio 2014, prevedendo quale beneficiaria, in caso di vita, l'assicurata stessa e, in caso di morte, i suoi eredi legittimi.

L'assicurata è deceduta in data 17 marzo 2014 e dalla documentazione acquisita agli atti risulta che l'unico erede legittimo dell'assicurata è il fratello, odierno ricorrente, essendo deceduti altresì i genitori degli stessi.

La questione principale oggetto di discussione fra le parti e rilevante ai fini della decisione concerne la prescrizione del diritto alla liquidazione, oggetto di specifica eccezione da parte dell'impresa. Sul punto le parti attribuiscono diverso significato alla comunicazione dell'impresa del 23 maggio 2022.

Con tale documento l'impresa informa, innanzitutto, l'odierno ricorrente della sussistenza della polizza intestata alla sorella deceduta e che i soggetti designati quali beneficiari della polizza – sussistendone le condizioni di legge – potrebbero avere diritto al relativo indennizzo. L'impresa indica, inoltre, i documenti necessari per accertare la titolarità del diritto da parte degli eventuali richiedenti e segnala la prescrizione del diritto alla

liquidazione, *ex* art. 2952, comma 2, cod. civ., nel caso in cui la richiesta di liquidazione non dovesse pervenire entro dieci anni dalla data del decesso dell'assicurato, con conseguente devoluzione dell'indennizzo dalla Polizza al Fondo per le vittime di frodi finanziarie. Avverte, infine, che la missiva avrebbe uno scopo meramente informativo senza alcun effetto sui termini ordinari di prescrizione che restavano inalterati.

Il ricorrente deduce che la comunicazione del 23 maggio 2022 integri un riconoscimento implicito del diritto, ai sensi dell'art. 2944 cod. civ., richiamando l'orientamento giurisprudenziale secondo cui tale riconoscimento può desumersi anche da comportamenti incompatibili con la volontà di contestare il diritto e che denotino la consapevolezza del rapporto obbligatorio. In particolare, valorizza il contenuto complessivo della comunicazione, evidenziando che la compagnia individua il destinatario quale potenziale avente diritto, accerta l'esistenza della polizza e del decesso e trasmette un documento con la richiesta dei "*documenti necessari per la liquidazione*", presupponendo così l'esistenza di una prestazione assicurativa astrattamente dovuta e l'avvio di una fase procedimentale orientata al pagamento.

L'impresa resistente replica che la prescrizione del diritto alla prestazione assicurativa decorre, ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., dalla data dell'evento assicurato, individuato nel decesso dell'assicurata, e che nel caso di specie tale termine risulta integralmente decorso in assenza di atti interruttivi validi. Contesta altresì (con richiamo della relativa giurisprudenza di legittimità) che la comunicazione del 23 maggio 2022 possa integrare un atto di riconoscimento del diritto, evidenziando che la stessa è formulata in termini ipotetici, è subordinata alla verifica della titolarità del diritto tramite la verifica dei documenti richiesti e reca un espresso richiamo al fatto che non valga quale atto interruttivo della prescrizione.

Ciò premesso, il Collegio osserva che ai sensi dell'attuale formulazione dell'art. 2952, comma 2, cod. civ., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni ("*Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni*").

Quanto alla decorrenza del termine, la Corte costituzionale, con sentenza 29 febbraio 2024, n. 32, ha precisato che l'art. 2952, comma 2, cod. civ. individua il *dies a quo* nel "*fatto su cui il diritto si fonda*" e ha osservato che, con riferimento alle somme dovute dall'assicuratore all'assicurato o al beneficiario, tale parametro "*si identifica negli eventi - la morte o la sopravvivenza alla data di scadenza del contratto - che consentono l'acquisizione del diritto maturato in virtù dell'assicurazione*". Nel caso di prestazione assicurativa conseguente al decesso dell'assicurato, tale evento costituisce il fatto cui collegare, secondo la ricostruzione della Corte costituzionale, la decorrenza del termine prescrizionale.

Ai sensi dell'art. 2944 cod. civ., la prescrizione è interrotta dal riconoscimento del diritto da parte di colui contro il quale il diritto stesso può essere fatto valere.

Costituisce consolidato principio giurisprudenziale che il riconoscimento del diritto non ha natura negoziale, bensì di atto giuridico in senso stretto, di carattere non recettizio, il quale

non richiede in chi lo compie una specifica intenzione ricognitiva, cioè una dichiarazione di volontà consapevolmente diretta all'intento pratico di riconoscere il credito, ma presuppone comunque una inequivoca manifestazione di consapevolezza dell'esistenza del debito (cfr. tra le molte, Cass. civ., Sez. I, 8 aprile 2024 n. 9221; Cass. civ., Sez. lavoro, 24 aprile 2026, n. 10931, Cass. civ., Sez. V, 16 febbraio 2022 n. 5160). In questo senso il riconoscimento del diritto può anche essere tacito, purché si concreti in un comportamento obiettivamente incompatibile con la volontà di disconoscere la pretesa del creditore (Cass. civ., Sez. lavoro, 20 settembre 2023 n. 26928; Cass. civ., Sez. III, 23 febbraio 2010 n. 4324). Appare tipico, in proposito, il caso dell'istanza di rateazione del debito, tanto più se accompagnata dal pagamento di una o più rate (cfr. Cass. civ., Sez. lav., 26 aprile 2017, n.10327).

Alla luce dei principi di cui sopra, il Collegio ritiene che la comunicazione dell'impresa del 23 maggio 2022, con riferimento tra l'altro a una polizza che individuava quali beneficiari genericamente "*gli eredi legittimi*", non contenga alcun riconoscimento univoco del diritto di credito, ma si limiti a rappresentare l'esistenza della polizza e del decesso dell'assicurata, subordinando espressamente ogni eventuale liquidazione alla verifica della titolarità del diritto in capo ai soggetti interessati tramite la verifica dei documenti richiesti.

Il Collegio conclude quindi nel senso che la prescrizione del diritto alla prestazione assicurativa decorre, ai sensi dell'art. 2952, comma 2, cod. civ., dalla data dell'evento assicurato, individuato nel decesso dell'assicurata, e che nel caso di specie tale termine risulta integralmente decorso in assenza di atti interruttivi validi.

Né può valere in senso contrario l'argomento del ricorrente che richiama l'art. 2935 cod. civ., secondo cui la prescrizione decorre dal momento in cui il diritto può essere fatto valere, per sostenere che, nel caso di specie, tale momento dovrebbe essere individuato nella concreta conoscenza della polizza e nella effettiva possibilità di attivarsi per la richiesta di liquidazione, anche alla luce del comportamento dell'impresa che ha individuato i potenziali beneficiari e avviato l'istruttoria.

E' noto infatti il principio ripetutamente affermato dalla giurisprudenza di legittimità, anche di recente (sul diverso tema della prescrizione dei Buoni Postali Fruttiferi), secondo cui "*Ai fini dell'art. 2935 c.c., l'impossibilità di far valere il diritto, rilevante per escludere il decorso della prescrizione, deve derivare da cause giuridiche che ne precludano l'esercizio, restando irrilevanti gli ostacoli di mero fatto o le carenze informative, salva l'ipotesi di doloso occultamento del debito di cui all'art. 2941, n. 8, c.c.*" (*ex multis*, Cass. civ., Sez. I, 7 luglio 2026 n. 22838; cfr. anche Cass. civ., Sez. I, 6 settembre 2026, n. 25016).

La fondatezza dell'eccezione di prescrizione sollevata dall'impresa deve far ritenere superata ogni altra questione di merito sollevata dal ricorrente, in particolare in relazione a un presunto comportamento contrario a buona fede o di *mala gestio* dell'impresa medesima nonché con riferimento alla mancata dimostrazione dell'avvenuto trasferimento delle somme di cui alla polizza al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, quali profili che renderebbero la prescrizione inopponibile al beneficiario della polizza.

Peraltro, per completezza, il Collegio rileva che anche questi ulteriori argomenti proposti in via subordinata dal ricorrente non sono condivisibili.

Il sistema delle polizze vita dormienti si inserisce nel più ampio regime dei rapporti dormienti introdotto dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266 (articolo 1, commi 343 e 345) e disciplinato dal D.P.R. 22 giugno 2007, n. 116. In tale ambito, le somme dovute dalle imprese di assicurazione in relazione a polizze vita non riscosse dagli aventi diritto sono destinate al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie una volta maturata la prescrizione del relativo diritto.

La disciplina è stata successivamente modificata al fine di rafforzare le attività di individuazione delle posizioni assicurative riferibili ad assicurati deceduti. In particolare, dal 2018, l'art. 3, comma 1-*bis*, del D.P.R. 22 giugno 2007, n. 116 ha previsto che le imprese di assicurazione verifichino annualmente, attraverso la cooperazione con l'Agenzia delle Entrate, l'eventuale decesso degli assicurati e, in caso di esito positivo, attivino la procedura di pagamento, procedendo anche alla ricerca del beneficiario quando questi non sia espressamente indicato.

Nel caso di specie dalla documentazione in atti risulta che l'impresa resistente ha provveduto, nell'ambito degli obblighi normativi *ex* art. 3 comma 1-*bis* D.P.R. 22 giugno 2007, n. 116, all'accertamento del decesso dell'assicurata e alla comunicazione dell'esistenza della posizione assicurativa al potenziale avente diritto.

Tale comunicazione è avvenuta nel maggio 2022 (circostanza pacifica fra le parti) quindi con ampio anticipo rispetto al termine di maturazione della prescrizione in data 17 marzo 2024, ma la prima richiesta di liquidazione da parte del ricorrente risulta effettuata soltanto in data 3 luglio 2024, a prescrizione ormai decorsa.

Il Collegio precisa, infine, che la devoluzione delle somme di cui alle polizze dormienti al Fondo per le vittime di frodi finanziarie è prevista per legge a seguito della prescrizione; l'impresa è obbligata nei confronti del Fondo a effettuare il versamento, ma la mancata prova del trasferimento o l'omesso versamento non potrebbero incidere in alcun modo sulla già intervenuta estinzione del diritto alla prestazione, posto che il trasferimento al Fondo non un elemento costitutivo della prescrizione.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA