Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS

Riunione del 15/10/2026

FATTO

Con ricorso depositato il 17 febbraio 2026 (preceduto da reclamo del 23 ottobre 2025) la ricorrente C.S. – quale coerede legittima del fratello R.S., contraente/assicurato di una polizza vita stipulata con l'impresa resistente in data 27 novembre 2024 – contesta l'importo liquidatole in qualità di beneficiaria a seguito del decesso dell'assicurato avvenuto in data 19 gennaio 2025. In particolare, la ricorrente lamenta di aver ricevuto la liquidazione della somma di circa 66.000,00 euro, corrispondente a un terzo del capitale complessivamente previsto dal momento che l'impresa avrebbe illegittimamente diviso la prestazione assicurativa in parti uguali fra la medesima ricorrente e gli altri coeredi (D.Z. e S.Z.), figli dell'altra sorella premorta (L.S.) e nipoti dell'assicurato/contraente.

La ricorrente sostiene tuttavia di avere diritto, in virtù della successione legittima e a fronte di un capitale assicurato pari a circa 200.000,00 euro, alla liquidazione di una somma pari alla metà del medesimo capitale che dovrebbe essere diviso in parti uguali fra sé stessa e la sorella L.S. premorta. La quota spettante alla sorella premorta L.S. doveva, poi, essere divisa in parti uguali fra gli eredi di quest'ultima individuabili in D.Z. e S.Z.

L'impresa, fornendo riscontro in data 19 novembre 2025 al reclamo presentato dalla ricorrente, confermava la correttezza dell'importo liquidato e specificava che la prestazione era stata suddivisa in quote paritarie tra i tre aventi diritto, nel rispetto delle indicazioni contrattuali. La ricorrente, dunque, chiede la liquidazione del restante importo alla stessa dovuto pari, complessivamente, al 50% del capitale.

Nelle controdeduzioni l'impresa, in via pregiudiziale, deduce la inammissibilità del ricorso in quanto il suo eventuale accoglimento, prevedendo una diversa ripartizione delle quote di capitale da liquidare, sarebbe suscettibile di incidere negativamente sulle posizioni giuridiche degli altri due beneficiari (D.Z. e S.Z.), nipoti del contraente/assicurato, i quali però non risultano essere parti nel presente procedimento. L'impresa sottolinea che questi ultimi, peraltro, hanno già ricevuto la quota di propria spettanza, con la conseguenza che l'impresa non disporrebbe più di somme da corrispondere eventualmente alla ricorrente.

Nel merito, l'impresa chiarisce che la ricorrente ha assunto, in conseguenza del decesso dell'assicurato, la qualifica di erede legittima e beneficiaria della polizza oggetto del giudizio in concorso con altri due coeredi, D.Z. e S.Z., (non indicati come cointestatari nel presente procedimento). Tali due beneficiari sono i figli dell'altra sorella dell'assicurato la quale era deceduta anteriormente alla stipula della polizza. L'impresa evidenzia dunque che, poiché al momento del decesso dell'assicurato risultavano presenti tre aventi diritto (C.S., D.Z. e S.Z.), l'importo liquidato era stato correttamente suddiviso in tre quote uguali, nel rispetto della volontà dell'assicurato. Nel contratto, infatti, era stato espressamente pattuito che i "*beneficiari caso morte*" dovessero individuarsi negli "*eredi testamentari dell'assicurato o, in mancanza di testamento, i di lui eredi legittimi in parti uguali*". Sotto questo profilo, l'impresa evidenzia che – come affermato anche dalla giurisprudenza di legittimità – la designazione dei beneficiari della polizza mediante il riferimento alla categoria degli "*eredi legittimi o testamentari*" non assoggetta il rapporto assicurativo alle regole della successione, giacché la clausola opera unicamente come criterio di individuazione dei beneficiari "*per relationem*". Inoltre, la verifica della qualità di chiamato all'eredità, e conseguentemente l'individuazione dei beneficiari, deve operarsi al momento del decesso dello stipulante.

Con specifico riguardo alla premorienza di uno degli eredi dell'assicurato, richiamando apposita giurisprudenza, l'impresa sottolinea che laddove - come nel caso di specie - l'erede legittimo sia premorto all'assicurato e sia deceduto prima della sottoscrizione della polizza, questi non acquista il diritto alla prestazione assicurativa. Al contrario, tale diritto al capitale viene acquisito dai suoi discendenti, seppur eredi per rappresentazione, *iure proprio* (e non *iure hereditatis*), in misura pari a quella spettante agli altri beneficiari/eredi. Chiede, quindi, che il ricorso venga dichiarato inammissibile e, comunque, infondato nel merito.

Non risultano depositate né le repliche da parte della ricorrente né, per l'effetto, le controrepliche dell'impresa.

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

DIRITTO

La questione sottoposta all'attenzione del Collegio ha ad oggetto la lamentata scorretta liquidazione del capitale di una polizza vita stipulata dal fratello della ricorrente C.S., deceduto in data 19 gennaio 2025. La polizza, stipulata il 27 novembre 2024, indicava i beneficiari negli "*eredi testamentari dell'assicurato o, in mancanza di testamento, i di lui eredi legittimi in parti uguali*". In particolare la ricorrente, beneficiaria della polizza in quanto sorella dell'assicurato e sua erede legittima, si duole del fatto che l'impresa avrebbe ripartito in parti uguali il capitale di euro 199.266,57 in tre quote: una spettante alla ricorrente stessa (C.S.), una liquidata in favore del figlio della sorella premorta all'assicurato (D.Z.) e l'altra, da ultimo, pagata all'altra figlia della sorella della ricorrente (S.Z.). Assume la ricorrente che il capitale dovuto dall'impresa doveva invece essere ripartito in due quote di cui una spettante alla ricorrente stessa mentre l'altra quota, attribuibile alla sorella premorta (L.S.), doveva poi essere divisa in parti uguali fra figli di quest'ultima (D.Z. e S.Z.). Avendo ricevuto solo una quota pari ad euro 66.435,47 – equivalente, come detto, ad un terzo del capitale – la ricorrente chiede all'impresa di liquidare la restante parte della prestazione assicurativa a lei asseritamente dovuta pari ad euro 34.000,00. L'impresa, oltre a sollevare una eccezione di inammissibilità derivante dall'assunto che il presente ricorso inciderebbe su situazioni giuridiche altrui – segnatamente su quelle dei nipoti della ricorrente -, sostiene la correttezza della liquidazione effettuata sulla scorta del fatto che, al momento della liquidazione dell'indennizzo, gli eredi legittimi dovevano essere individuati proprio nell'attuale ricorrente (C.S.) e nei suoi due nipoti – D.Z. e S.Z. – figli della sorella (L.S.) premorta in data 5 agosto 2013. Questi ultimi, risulterebbero eredi dell'assicurato succedendo per rappresentazione alla loro madre e, in quanto eredi, agli stessi spetterebbe una quota paritaria del capitale.

Prima di entrare nel merito della controversia, appare necessario soffermarsi sull'eccezione di inammissibilità sollevata dall'impresa in relazione alla capacità del ricorso di incidere sulle posizioni giuridiche di terzi soggetti non evocati nel presente procedimento. Secondo l'impresa, un eventuale accoglimento delle pretese della ricorrente comporterebbe, automaticamente, la rideterminazione anche delle quote spettanti ai nipoti della stessa che, pertanto, dovrebbero restituire la quota illegittimamente percepita. Va sottolineato, sul punto, che l'oggetto del presente procedimento è rappresentato dal diritto della ricorrente ad ottenere la corretta quantificazione della prestazione assicurativa dovuta dall'impresa ed il conseguente pagamento della differenza fra quanto percepito e quanto avrebbe dovuto percepire. Si tratta, quindi, di un diritto di credito che nasce da un contratto che deve, pertanto, essere correttamente eseguito dall'impresa debitrice al fine di estinguere la relativa obbligazione. L'impresa, infatti, una volta denunciato il sinistro, ha l'obbligo di determinare e liquidare gli importi dovuti in maniera corretta e ove non dovesse farlo, adempiendo solo parzialmente gli obblighi derivanti dal contratto di assicurazione, risulterebbe inadempiente. Stando così le cose, il Collegio non può che far proprio il consolidato orientamento della giurisprudenza, la quale, sulla scorta di quanto previsto dall'art. 1920, comma 3 cod. civ., afferma la natura contrattuale del diritto del beneficiario ad ottenere la prestazione assicurativa. Questa, quindi, si configurerebbe quale diritto acquistato *iure proprio* del tutto svincolato dalle vicende successorie. Da ciò deriva che, nel caso di specie, non si versi in un'ipotesi di comunione ereditaria nella quale si discuta sulla quantificazione della quota

ereditaria spettante a ciascun condividente ma, al contrario, l'oggetto della controversia va individuato nella verifica della correttezza dell'adempimento dell'obbligazione contrattuale gravante sull'impresa. Viene in rilievo, per la precisione, un'obbligazione soggettivamente complessa, in cui coesistono più creditori per un'identica prestazione divisibile e un'identica *causa credendi* (si veda, sul punto, Cass. civ., Sez. Un., 30 aprile 2021, n. 11421). Non si verifica dunque, nel caso di specie, un litisconsorzio necessario ai sensi dell'art. 102 cod. proc. civ. derivando, da tutto ciò, che la ricorrente ben può agire individualmente contro l'impresa per far valere un proprio diritto personale di credito fondato sull'assunto che la debitrice non abbia adempiuto correttamente alle obbligazioni nascenti dal contratto di assicurazione oggetto del giudizio. L'eccezione di inammissibilità formulata da parte dell'impresa va, quindi, respinta.

Venendo ora al merito della controversia, va in primo luogo ribadito che, ai sensi dell'art. 1920 cod. civ., i beneficiari di una polizza vita, anche se individuati tramite la formula generica di "*eredi legittimi*", acquistano il diritto ad ottenere la prestazione assicurativa *iure proprio* in funzione del contratto. Ciò significa che la prestazione assicurativa non entra nell'asse ereditario e che la designazione dei beneficiari è un atto dalla squisita natura contrattuale. Ciò che l'interprete è chiamato a fare, ai sensi degli artt. 1362 ss. cod. civ., è una interpretazione delle clausole volte a verificare quale fosse la volontà dell'assicurato al momento della individuazione dei beneficiari al fine di comprendere quale dovesse essere, nella prospettiva dell'assicurato/contraente, il destino da dare alla futura prestazione assicurativa. Il tema, come noto, è stato interessato da numerose pronunce giurisprudenziali che hanno trovato la loro sintesi in un noto arresto delle Sezioni Unite che, nel ribadire la natura contrattuale dell'individuazione dei beneficiari ed il conseguente acquisto *iure proprio* della prestazione assicurativa da parte di questi ultimi, afferma che, ove i destinatari della prestazione assicurativa vengano individuati tramite la generica locuzione di "*eredi*", si dovrà fare riferimento a coloro che sono qualificabili tali in astratto al momento della morte dell'assicurato (ancora, Cass. civ., Sez. Un., 30 aprile 2021, n. 11421). È pacifico fra le parti che, al momento della morte dell'assicurato i suoi eredi in astratto dovessero essere individuati nella sorella ancora in vita ed attuale ricorrente (C.S.) e nei due figli dell'altra sorella premorta in data 5 agosto 2013 (D.Z e S.Z.). Come ricordato, il contratto prevede la ripartizione in parti uguali del capitale fra coloro che, *per relationem*, vanno individuati quali eredi e, dunque, risulta corretta la quantificazione delle singole prestazioni effettuata da parte dell'impresa. In aggiunta a quanto detto, tale soluzione appare confermata dall'ulteriore considerazione derivante dal fatto che, nel caso di specie, già al momento della conclusione del contratto di assicurazione da parte del contraente/assicurato, i soggetti qualificabili come eredi erano comunque l'attuale ricorrente (C.S.) ed i due figli di L.S. - sorella dell'assicurato - deceduta in data 5 agosto 2013 e, dunque, prima della conclusione del contratto di assicurazione avvenuta in data 27 novembre 2024. Quando al momento della conclusione del contratto il contraente/assicurato ha inteso designare i beneficiari *per relationem* con il termine generico di "*eredi*", ha dunque inteso destinare la futura prestazione assicurativa a coloro che, in quel momento, potevano essere considerati in astratto "*eredi*" ed in grado di acquistare *iure proprio* il diritto alla prestazione assicurativa derivante dal contratto.

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA