

SCHEMA DELLE DISPOSIZIONI TECNICHE E ATTUATIVE DI CUI ALL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO DEL MINISTRO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY 6 NOVEMBRE 2024, N. 215, RECANTE IL REGOLAMENTO CONCERNENTE LA DETERMINAZIONE DEI CRITERI DI SVOLGIMENTO DELLE PROCEDURE DI RISOLUZIONE STRAGIUDIZIALE DELLE CONTROVERSIE CON LA CLIENTELA RELATIVE ALLE PRESTAZIONI E AI SERVIZI ASSICURATIVI DERIVANTI DAI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE, NONCHÉ DEI CRITERI DI COMPOSIZIONE DELL'ORGANO DECIDENTE E DELLA NATURA DELLE CONTROVERSIE TRATTATE DAI SISTEMI DI CUI ALL'ARTICOLO 187.1 DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 E SUCCESSIVE MODIFICHE.

Esiti della pubblica consultazione

Roma, 23 maggio 2025

Si è conclusa la procedura di pubblica consultazione relativa al Documento n. 1/2025 concernente l'emanazione delle Disposizioni tecniche e attuative predisposte ai sensi dell'articolo 13 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito, il "regolamento ministeriale"), che ha istituito l'Arbitro Assicurativo disciplinando le regole di svolgimento dei procedimenti dinanzi allo stesso, in attuazione dell'articolo 187.1 del codice delle assicurazioni private.

Nel termine indicato dall'IVASS sono pervenute osservazioni e proposte da parte di n. 17 soggetti:

[ABI – Associazione Bancaria Italiana](#)

[ACB – Associazione di Categoria Brokers di Assicurazioni e Riassicurazioni](#)

[AIBA - Associazione Italiana dei Brokers di Assicurazioni e Riassicurazioni](#)

[A.I.P.E.D. Associazione Italiana Periti Estimatori Danni](#)

[ALTROCONSUMO](#)

[ANIA – Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici](#)

[Conciliatore Associazione BancarioFinanziario](#)

[Assofin – Associazione Italiana del Credito al Consumo e Immobiliare](#)

[ASSORETI – Associazione delle Società per la Consulenza agli Investimenti](#)

[DLA Piper Studio Legale Tributario e Associato](#)

[Prof. Avv. Albina Candian](#)

[Prof. Ermanno Picchetto](#)

[D'Argenio Polizzi e Associati - Studio Legale \(DPA\)](#)

[Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione \(SNA\)](#)

[Studio Legale Associato THMR – Taurini Hazan Martini Rodolfi](#)

[Tutela Consumatore srls](#)

[UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A.](#)

I commenti ricevuti, visionabili cliccando sul nome di ciascun soggetto, sono altresì riportati nel prospetto allegato, dove, per ciascuna osservazione generale, per ciascun paragrafo o parte commentata, sono indicate le conseguenti determinazioni dell'IVASS. Non sono pervenuti commenti per i quali sia stato richiesto l'anonimato del mittente.

Il prospetto allegato è parte integrante del documento.

I commenti ivi contenuti e le correlate determinazioni dell'IVASS seguono la numerazione dello schema delle Disposizioni posto in pubblica consultazione.

Contestualmente agli esiti della consultazione sul Documento n. 1/2025 viene pubblicato il testo delle Disposizioni tecniche e attuative di cui all'articolo 13 del regolamento ministeriale.

DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE 6 MARZO 2025, N. 1/2025 – Esiti della pubblica consultazione - risoluzioni sulle singole parti commentate

SCHEMA DELLE DISPOSIZIONI TECNICHE E ATTUATIVE DI CUI ALL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO DEL MINISTRO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY 6 NOVEMBRE 2024, N. 215, RECANTE IL REGOLAMENTO CONCERNENTE LA DETERMINAZIONE DEI CRITERI DI SVOLGIMENTO DELLE PROCEDURE DI RISOLUZIONE STRAGIUDIZIALE DELLE CONTROVERSIE CON LA CLIENTELA RELATIVE ALLE PRESTAZIONI E AI SERVIZI ASSICURATIVI DERIVANTI DAI CONTRATTI DI ASSICURAZIONE, NONCHÉ DEI CRITERI DI COMPOSIZIONE DELL'ORGANO DECIDENTE E DELLA NATURA DELLE CONTROVERSIE TRATTATE DAI SISTEMI DI CUI ALL'ARTICOLO 187.1 DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, N. 209 E SUCCESSIVE MODIFICHE.

Legenda

Nella riga "Commentatore" i singoli soggetti dovranno inserire la loro denominazione (anche in forma abbreviata).

Nella riga "Osservazioni generali" i singoli soggetti potranno inserire commenti di carattere generale.

Nelle colonne "Paragrafo", "Sotto-paragrafo" e "Lettera" andranno inseriti, rispettivamente, il paragrafo, il sotto-paragrafo e la lettera cui si riferisce l'osservazione e la proposta di modifica.

Nella colonna "Osservazioni e proposte" andranno inserite le osservazioni specifiche e le proposte di modifica.

Non ci sono stati contributi che hanno richiesto la forma anonima.

Numero commenti	Commentatore		Osservazioni e proposte	Risoluzione IVASS
1.	AIBA	Osservazioni Generali	AIBA valuta favorevolmente l'opportunità di contribuire, con le proprie osservazioni, alla pubblica consultazione sul nuovo sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, con l'intento di chiarire alcuni elementi di incertezza e tenuto anche conto del fatto che il mercato assicurativo – a differenza di altri settori regolamentati - è caratterizzato da una particolare complessità. In particolare, si sottolinea, da un lato, la coesistenza di diverse tipologie di soggetti operanti nel medesimo contesto (Intermediari assicurativi iscritti nelle diverse sezioni del RUI, Imprese e Intermediari comunitari); dall'altro, la diffusione di diverse forme di "collaborazione orizzontale" con conseguente corresponsabilità tra diversi intermediari. Inoltre, si evidenziano le potenziali difficoltà nel coordinamento e nella sovrapposizione di competenze fra l'Arbitro Assicurativo e l'ACF laddove le questioni abbiano ad oggetto l'attività degli Intermediari iscritti nella Sezione D) che distribuiscano polizze a contenuto finanziario attraverso la collaborazione con intermediari assicurativi iscritti in altre sezioni. In tal caso, si potrebbero generare sovrapposizioni tra le diverse procedure previste che necessitano di un più forte coordinamento e una maggior chiarezza applicativa.	Si rinvia alle risoluzioni relative ai commenti sugli specifici aspetti sollevati. La definizione dei confini delle competenze tra gli organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie del settore finanziario costituisce questione interpretativa che esula dalle disposizioni attuative consultate e potrà essere oggetto di approfondimento e chiarimento nell'ambito delle forme di collaborazione che verranno a breve attivate, compresa la sottoscrizione di specifici protocolli d'intesa tra le rispettive Autorità.
2.	AIPED	Osservazioni Generali	Lasciandoci ispirare dalle norme previste in materia di ABF, si ritiene opportuno aggiungere qualche precisazione in più rispetto al paragrafo 3 che garantisca maggiore trasparenza nella selezione dei componenti del collegio di nomina dell'Ivass. Sebbene si comprenda che la nomina sia di natura fiduciaria, in	Proposta non accolta. I requisiti sono specificati dal regolamento ministeriale.

			mananza di rigorosi criteri di selezione all'interno del regolamento, si ritiene opportuno indicare quantomeno qualche criterio in più utile alla valutazione delle competenze, valorizzando soprattutto le esperienze maturate nell'ambito della conciliazione (proposta 3.2 bis). Quanto alla nomina di competenza delle associazioni di cui alla lettera c) dell'art.4 del regolamento, pare più opportuno ribadire il criterio indicato nella lettera b) del citato articolo ossia che il requisito della maggiore rappresentatività nazionale possa essere raggiunto anche attraverso accordi tra associazioni, ancora una volta in analogia con quanto previsto per l'ABF. Sorprende che nel regolamento questa circostanza sia sfuggita per cui si suggerisce di specificarla nelle disposizioni tecniche, considerato che la lettera c) parla di designazione congiunta da parte delle associazioni di categoria (proposta 3.2 ter). In merito alle modalità di riunione del collegio, stupisce che il regolamento abbia previsto la modalità in videoconferenza soltanto in caso di necessità, genericamente indicata e lasciata quindi alla discrezionalità del presidente, considerato il largo impiego della riunione in videoconferenza nelle principali attività pubbliche e private. Si auspica un largo uso di questo strumento in quanto, diversamente, si rischia di creare un implicito discrimine per gli aspiranti candidati al collegio e/o un effettivo disagio nella partecipazione in capo ai componenti. Visto che il collegio al momento pare sia unico, in mancanza di collegi territoriali, la difficoltà per i componenti di raggiungere la sede (presumibilmente presso Ivass), potrebbe costituire di fatto un onere notevole alla partecipazione ad ogni riunione. Si suggerisce pertanto la possibilità di garantire almeno una modalità di riunione mista, fermo restando il limite indicato dal citato art. 5, comma 2, del regolamento. Tra l'altro, la natura documentale della procedura, la possibilità per i componenti del collegio di acquisire documenti e scambiarsi informazioni con le modalità indicate nel paragrafo 4.3 suggeriscono che buona parte del lavoro viene svolto in modalità asincrona. Si suggerisce invece di specificare che, in caso sia disposta l'audizione personale delle parti, questa possa avvenire in videoconferenza onde evitare che la parte subisca oneri di spostamento o rinunci alla audizione (proposta 4.5 bis).	La relazione illustrativa è stata integrata al fine di chiarire tale specifico aspetto. L'osservazione non richiede modifiche alle disposizioni consultate. Si ritiene che la formulazione di cui all'articolo 5, comma 2 del regolamento ministeriale consenta diverse modalità di declinazione dello svolgimento delle riunioni, tra le quali il Presidente potrà individuare nel concreto quella più idonea a garantire un efficace ed efficiente svolgimento dei lavori del collegio. Si reputa inoltre che il riferimento ai casi di necessità individui un criterio di valutazione sufficientemente elastico e tale da adattarsi alla diversa configurazione della composizione del collegio giudicante, tenendo conto anche dei profili di provenienza geografica.
3.	ALTROCONSUMO	Osservazioni Generali	Ulteriori spunti per il miglioramento del sistema di risoluzione extragiudiziale delle controversie. Aggiungiamo qualche considerazione che potrebbe a nostro avviso aumentare l'uso dello strumento presso gli utenti.	

			1) La fiducia degli utenti negli strumenti assicurativi si conquista anche facendo loro capire che in caso di problemi è possibile risolverli in maniera rapida, semplice e a costi contenuti. In questo modo un utente fiducioso sarà anche più propenso ad avvicinarsi al mondo assicurativo, un obiettivo molto importante per il mercato assicurativo italiano caratterizzato ad un alto livello di sottoassicurazione. Per avvicinare le persone al mondo assicurativo e invogliarle ad assicurarsi potrebbe essere utile migliorare la comunicazione di questo strumento di tutela con campagne informative realizzate in collaborazione da Autorità e associazioni di consumatori. Questo permetterebbe di veicolare lo strumento al grande pubblico usando un linguaggio adeguato. 2) Per una maggiore diffusione dello strumento Arbitro assicurativo è a nostro avviso utile incentivare l'assistenza alla compilazione del Ricorso da parte delle Associazioni dei consumatori. Potrebbe essere opportuno prevedere e permettere delle tariffe adeguate e limitate per questa assistenza a copertura dei costi sostenuti dalle associazioni. Questo ci darebbe la possibilità di dare assistenza a tutti, non solo ai nostri associati ed eviteremmo che gli utenti siano costretti ad affidarsi ad un legale con un aumento dei costi di gestione del contenzioso. Questo sarebbe davvero un paradosso per un sistema che è nato per essere facilmente accessibile da tutti e quindi a costi contenuti. 3) In molti contratti assicurativi sono inserite le clausole arbitrali che obbligano l'assicurato a ricorrere all'arbitrato in caso di controversia. Questo potrebbe rappresentare una limitazione della libertà dell'assicurato di scegliere il mezzo di risoluzione delle controversie – Proponiamo quindi che nelle condizioni di polizza debba essere sempre data la possibilità di adire l'Arbitro assicurativo in prima battuta rispetto all'Arbitrato.	1) Le osservazioni non comportano modifiche alle disposizioni consultate. 2) Pur considerando favorevolmente il ruolo di assistenza che le associazioni dei consumatori potranno svolgere a favore della clientela assicurativa nella compilazione del ricorso all'Arbitro Assicurativo, si osserva che il contributo a carico dell'utente per la presentazione del ricorso è fisso (20 euro) a prescindere dalla circostanza che sia presentato personalmente o tramite un legale e/o un'associazione dei consumatori cui l'utente aderisce. Tali previsioni sono contenute in decreti ministeriali le cui modifiche esulano dalla competenza dell'Istituto. 3) La proposta non è coerente con le competenze dell'IVASS nell'ambito delle disposizioni attuative consultate, né con l'articolo 187.1 CAP.
4.	ANIA	Osservazioni Generali	In premessa, si esprime l'apprezzamento dell'Associazione per l'iniziativa dell'Istituto, che consente di formulare le osservazioni e le proposte del settore in relazione alle disposizioni tecniche e attuative del Decreto del Ministro delle Imprese e del Made in Italy del 6 novembre 2024, n. 215, recante il <i>“Regolamento concernente la determinazione dei criteri di svolgimento delle</i>	

		<i>procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti dai contratti di assicurazione, nonché dei criteri di composizione dell'organo decidente e della natura delle controversie trattate dall'Arbitro Assicurativo".</i> Si ritiene che le previsioni prospettate dall'Istituto possano essere perfezionate grazie al recepimento dei contributi formulati nel presente documento, elaborati costruttivamente per una migliore definizione degli adempimenti da assolvere con riferimento al funzionamento dell'Arbitro Assicurativo. Ciò posto, si fa presente che le proposte dell'Associazione sono suddivise in osservazioni di carattere generale e osservazioni speciali sulle singole previsioni, e a loro volta le osservazioni generali sono articolate in: "osservazioni relative al DM 215/2024" e "osservazioni relative allo schema di disposizioni tecniche e attuative". In particolare, si ritiene opportuno proporre alcuni commenti anche in relazione all'interpretazione e all'applicazione del DM 215/2024 con specifico riguardo alla tematica dell'indennizzo diretto e CARD, ai sinistri sottoposti a controlli antifrode, alla materia della r.c. sanitaria, alle forme pensionistiche complementari, al requisito d'indipendenza dei componenti dell'Arbitro Assicurativo e ad aspetti procedurali. 1) OSSERVAZIONI RELATIVE AL DM 215/2024 Indennizzo diretto e CARD Nell'ambito del DM 215/2024 non viene espressamente presa in considerazione la gestione dei sinistri CARD, mentre sarebbe utile un chiarimento dell'ambito di applicazione per tali ricorsi ai fini delle modalità procedurali/definizione di flussi informativi tenuto conto del fatto che l'impresa "gestionaria" ha competenza per l'istruttoria e gestione del sinistro mentre il reclamo e la procedura arbitrale potrebbero essere attivati a carico dell'impresa "debitrice". Si potrebbe dunque esplicitare che i sinistri gestiti in ambito CARD da sottoporre alla cognizione dell'Arbitro siano solo quelli per i quali il reclamo e il ricorso sono rivolti all'impresa "gestionaria", applicando il limite di 2.500 €. Letture diverse potrebbero interferire con l'attuale procedura di indennizzo diretto, considerato che, qualora il ricorso all'Arbitro fosse rivolto all'impresa debitrice, non avendo questa a disposizione la documentazione istruttoria e il <i>quantum</i> della liquidazione, l'arbitrato stesso sarebbe di fatto oggettivamente complesso da gestire.	• Si è provveduto ad integrare la relazione illustrativa delle disposizioni consultate al fine di precisare che nei sinistri soggetti al meccanismo di indennizzo diretto di cui all'articolo 149 CAP il ricorso, previa presentazione di reclamo, deve essere promosso nei confronti della propria compagnia assicurativa (i.e. impresa Gestionaria) e non della compagnia del responsabile civile. Analoga informativa sarà resa nella guida utente e della procedura guidata pubblicate sul sito internet dell'Arbitro Assicurativo. Con riguardo, invece, al limite di valore applicabile per tali controversie tale aspetto esula dalle competenze dell'Istituto, trattandosi di questione
--	--	--	---

			• Sinistri sottoposti a controlli antifrode Si chiede se i sinistri in gestione all'Ufficio Antifrode – Aree Speciali rientrino nella cognizione dell'Arbitro Assicurativo, alla luce dei profili di riservatezza che li caratterizzano. Tali profili, peraltro, sono espressamente contemplati dalla normativa vigente con riferimento all'esercizio del diritto di accesso agli atti nel ramo r.c. auto, che <i>“non è consentito quando abbia ad oggetto atti relativi ad accertamenti che evidenziano indizi o prove di comportamenti fraudolenti”</i> (v. art. 146 CAP, così come integrato dal Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 29 ottobre 2008, n. 191). In caso affermativo, si propone di introdurre nelle disposizioni attuative del DM 215/2024 di prossima emissione adeguati meccanismi procedurali che permettano all'impresa di trasmettere alla segreteria tecnica dell'Arbitro Assicurativo, in forma riservata, informazioni sui controlli in atto su possibili casi di sospetta frode, senza che le stesse siano condivise con il ricorrente e con le altre parti coinvolte nel procedimento. Più in generale, si chiede come si possa conciliare l'attività dell'Arbitro Assicurativo nei sinistri Antifrode – Aree Speciali con l'attività di repressione delle frodi richiesta dallo stesso IVASS con il Regolamento n. 44/2012. • R.c. sanitaria – Azione diretta In merito al perimetro di applicazione dell'Arbitro ai danneggiati titolari di azione diretta, si chiede conferma all'Istituto che l'azione diretta promossa dal danneggiato nell'ambito della r.c. sanitaria, recentemente introdotta dalla Legge Gelli (L. 24/2017, art. 12), sia almeno per il momento esclusa dalla cognizione dell'Arbitro Assicurativo poiché non risultano ancora chiare e	interpretativa delle norme del regolamento ministeriale di competenza del MIMIT. • Proposta non accolta. Con riguardo alla questione posta, nel ribadire che ogni modifica del regolamento ministeriale esula dalla competenza dell'Istituto, si chiarisce che l'Arbitro Assicurativo non può in nessun caso esprimersi in merito alla fraudolenza di un sinistro, non disponendo di strumenti idonei ad effettuare il relativo accertamento che, pertanto, va rimesso all'Autorità giudiziaria. Pertanto, laddove l'istruttoria relativa al sinistro sia stata devoluta all'Unità antifrode dell'impresa (cc.dd. Aree Speciali), come comunicato dalla stessa in sede di controdeduzioni senza la necessità di ulteriori dettagli nel merito, il collegio adotterà le opportune risoluzioni sul ricorso (cfr. articolo 11, comma 8 del regolamento ministeriale ai sensi del quale <i>“il collegio dichiara l'inammissibilità del ricorso quando, ai fini della decisione, sono necessari gli accertamenti istruttori che ai sensi dell'articolo 3, comma 3, non può disporre”</i>). • Proposta non accolta. Quanto proposto richiederebbe un intervento normativo per posticipare l'operatività dello strumento del ricorso all'Arbitro Assicurativo fino a quando le
--	--	--	--	--

			definite le procedure con cui tale azione potrà essere esperita. La r.c. sanitaria presenta infatti una struttura diversa dalla r.c. auto, potendo l'azione risarcitoria essere rivolta al medico responsabile, alla sua impresa assicuratrice o alla struttura sanitaria (la quale può essere assicurata o in auto assicurazione). Va inoltre tenuto presente che sussiste un contrasto giurisprudenziale in merito all'ambito di applicazione delle eventuali azioni dirette, in base all'entrata in vigore del decreto ministeriale attuativo (16 marzo 2024) e all'adeguamento dei contratti assicurativi in essere (termine fissato al 16 marzo 2026). A ciò si aggiunga che, sul piano fattuale, il limite di 2.500 euro non risulta assolutamente conferente con l'entità media delle richieste di risarcimento/indennizzo attualmente presentate alle strutture sanitarie e ai medici professionisti, e che le controversie rimesse alla cognizione dell'Arbitro sono esclusivamente documentali (art. 3, comma 3, DM 215/2024), mentre le controversie in materia di r.c. sanitaria richiedono ordinariamente l'espletamento di perizie tecniche e/o l'assunzione di testimonianze o dichiarazioni orali.	condizioni contrattuali non siano state adeguate ai requisiti minimi. Ai sensi dell'articolo 12, comma 6, L. n. 24/2017, che disciplina l'azione diretta, è previsto che <i>“Le disposizioni del presente articolo si applicano a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 6 dell'articolo 10 con il quale sono determinati i requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie e per gli esercenti le professioni sanitarie”</i>. Il decreto attuativo n. 232/2024 è entrato in vigore il 16 marzo 2024 e da tale data l'azione diretta dovrebbe ritenersi consentita, anche per i contratti già stipulati a quella data, come del resto sostenuto dalla giurisprudenza di merito prevalente espressasi sino ad ora. Rimane impregiudicata la questione delle eccezioni di merito opponibili al terzo danneggiato, che dovrà essere valutata dal Collegio: le imprese hanno 24 mesi per adeguarsi. Inoltre una più precisa delimitazione dell'ambito della competenza dell'Arbitro Assicurativo deriverà dalle pronunce del collegio e dai relativi orientamenti, tenuto conto che le doglianze che potranno essere portate alla cognizione dell'Arbitro Assicurativo riguardano un ampio ventaglio di fattispecie, che non si limita a quelle che richiedono
--	--	--	--	--

			• Forme pensionistiche complementari I prodotti previdenziali non dovrebbero rientrare nella competenza dell'Arbitro Assicurativo per le ragioni di seguito indicate in relazione a ciascuna tipologia: - fondi pensione chiusi/negoziati/ad ambito definito, che si dividono in due sotto-categorie: <u>fondi pensione di nuova istituzione</u> e <u>fondi pensione preesistenti</u> (già costituiti prima del 1992). Le imprese assicuratrici possono gestire le risorse finanziarie dei fondi pensione di nuova istituzione esclusivamente in ramo VI (gestione finanziaria consentita alle stesse imprese dalla normativa comunitaria), mentre nel caso dei fondi pensione preesistenti le imprese possono continuare a gestirne le risorse anche in ramo I o III o V. In entrambi i casi è sempre il fondo pensione a stipulare il contratto con l'impresa assicuratrice. La competenza dell'Arbitro sembra da escludere perché: 1) il contratto è stipulato da un soggetto (il fondo pensione) che non rientra nella nozione di "clientela" del DM 215/2024 (art. 1, comma 1, lett. b)), in quanto soggetto che svolge attività professionale nel settore previdenziale; 2) nel caso specifico dei fondi pensione di nuova istituzione, il contratto di ramo VI non ha natura tipicamente assicurativa, bensì finanziaria (si tratta infatti di attività di gestione finanziaria consentita dalla normativa comunitaria alle imprese assicuratrici); 3) gli aderenti ai fondi pensione presentano i loro reclami direttamente al fondo pensione, ai sensi della deliberazione COVIP del 4 novembre 2010, che disciplina il registro dei reclami delle forme pensionistiche complementari, la loro trattazione e gli adempimenti informativi verso la COVIP medesima; - fondi pensione aperti, direttamente istituiti e gestiti dalle imprese assicuratrici in ramo VI oppure istituiti da intermediari finanziari e gestiti dalle imprese assicuratrici sempre in ramo VI, e destinatari di adesioni sia collettive (contratti aziendali), sia individuali. Anche in questa fattispecie, la competenza dell'Arbitro sembra da escludere perché: 1) nel caso specifico dei fondi pensione aperti istituiti da intermediari finanziari e gestiti dalle imprese assicuratrici in ramo VI, il contratto è stipulato da un soggetto (il fondo pensione) che non rientra nella nozione di "clientela" del DM 215/2024 (art. 1, comma 1, lett. b)), in quanto soggetto che svolge attività professionale nel settore previdenziale; 2) sia nel caso dei fondi pensione aperti direttamente istituiti e gestiti dalle imprese assicuratrici sia in quello dei fondi pensione aperti istituiti da intermediari finanziari e gestiti dalle imprese assicuratrici la gestione è prestata in ramo VI, che non ha natura	ordinariamente l'espletamento di perizie tecniche e/o l'assunzione di testimonianze o dichiarazioni orali. • Proposta non accolta. Le competenze dell'Arbitro Assicurativo sono definite dall'articolo 3 del regolamento ministeriale. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 1.
--	--	--	---	--

			tipicamente assicurativa, bensì finanziaria (si tratta infatti, come sopra già ricordato, di attività di gestione finanziaria consentita dalla normativa comunitaria alle imprese assicuratrici); 3) gli aderenti ai fondi pensione aperti presentano i loro reclami direttamente al fondo pensione, ai sensi della citata deliberazione COVIP del 4 novembre 2010; - prodotti assicurativi con finalità previdenziale (c.d. PIP), vale a dire contratti di assicurazione adeguati alla normativa dettata dal decreto legislativo 252/2005 sulle forme pensionistiche complementari, e destinatari di adesioni individuali. Anche gli aderenti ai PIP presentano i loro reclami direttamente alla forma pensionistica complementare (comunque denominata fondo pensione), ai sensi della citata deliberazione COVIP del 4 novembre 2010. Tutto ciò premesso, ad avviso dell'Associazione, potrebbero rientrare nella competenza dell'Arbitro Assicurativo soltanto le polizze assicurative individuali con finalità previdenziali non adeguate al citato d.lgs. 252/2005 (c.d. FIP) previa presentazione di apposito reclamo all'impresa assicuratrice interessata. • Contributo di vigilanza Si domanda se e come i costi organizzativi dell'Arbitro Assicurativo avranno incidenza sul contributo di vigilanza (artt. 335 e 336 del CAP). In modo analogo dovrebbero essere valutate anche le ricadute sui costi di gestione dei sinistri. • Nomina dei componenti del Collegio - Requisito di indipendenza Con riferimento al requisito d'indipendenza dei componenti (art. 4, commi 8 e 10, del DM 215/2024) e in particolare in ordine all'attività di consulenza svolta negli ultimi due anni (c.d. <i>cooling-off period</i>), si chiede conferma all'Istituto che lo svolgimento di tale attività determini il venir meno del requisito di indipendenza solo quando l'attività di consulenza sia stata svolta in modo tale da comportare l'inserimento del consulente nell'organizzazione aziendale. Infatti, un'interpretazione più stringente di tale requisito non solo renderebbe molto onerosa e complessa l'individuazione del rappresentante da designare nel Collegio, ma non ne garantirebbe neanche l'elevata professionalità. Inoltre, si evidenzia che sarebbe utile che l'Istituto chiarisca questo aspetto (eventualmente nell'ambito di FAQ) prendendo come riferimento anche le <i>"Disposizioni sui sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie in</i>	• I chiarimenti richiesti esulano dalle disposizioni consultate che sono meramente attuative del regolamento ministeriale, nei limiti di quanto previsto dall'articolo 13 dello stesso. • La relazione illustrativa è stata integrata al fine di chiarire tale specifico aspetto.
--	--	--	---	--

		<i>materia di operazioni e servizi bancari e finanziari” dettate da Banca d'Italia (testo consolidato del marzo 2025), le quali, in relazione ai componenti dell'Arbitro Bancario e Finanziario (ABF), prevedono che “non comportano di per sé incompatibilità le prestazioni rese nell'esercizio di attività libero-professionali, a meno che le caratteristiche in concreto del rapporto siano tali da compromettere l'autonomia di giudizio del soggetto (ad es., prestazione in misura assolutamente prevalente dell'attività professionale nei confronti di un intermediario o di un gruppo, di un'associazione di intermediari, di consumatori o di altre categorie di clienti)”.</i> 2) OSSERVAZIONI RELATIVE ALLO SCHEMA DI DISPOSIZIONI TECNICHE E ATTUATIVE • Caratteristiche del nuovo sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie. Nella relazione illustrativa, al punto 1, si legge che “Quanto al rapporto tra reclamo all'IVASS e ricorso all'Arbitro Assicurativo - che hanno in comune il presupposto del previo esperimento di un reclamo all'impresa o all'intermediario – è bene far presente che l'Istituto, in caso di attivazione di entrambi gli strumenti da parte del consumatore per la medesima controversia, riserverà all'Arbitro la trattazione degli aspetti di tutela individuale del cliente e il reclamo verrà gestito esclusivamente per gli eventuali profili di vigilanza e sanzionatori”. Premesso che l'aver posto la previa proposizione di un reclamo come condizione di procedibilità dell'attivazione della procedura potrebbe avere un effetto inflattivo nonché strumentale nella presentazione di reclami (soprattutto in aree a forte probabilità di contenzioso seriale), si evidenzia che tale scelta determina comunque la necessità per l'impresa di registrare il reclamo a prescindere dalle sorti successive e con tutti gli impatti che ne possono derivare. Inoltre, il termine per promuovere ricorso all'Arbitro Assicurativo è particolarmente lungo e incide sul tempo complessivo di gestione del reclamo, costringendo in tal modo le imprese a tenere aperta la posizione. Il fatto, poi, che il ricorso all'Arbitro sia consentito, oltre che per omesso riscontro, anche in caso di riscontro <i>“insoddisfacente”</i> rende la condizione di procedibilità troppo ancorata al percepito soggettivo del reclamante. Si propone di introdurre un parametro, se non oggettivo, quantomeno idoneo a tenere conto anche della posizione dell'impresa in sede di riscontro al reclamo, ad esempio: <i>“in caso di omesso riscontro o di riscontro che respinga le richieste del reclamante”.</i> Da ultimo, in merito all'attivazione di entrambi gli strumenti da parte del consumatore ci si domanda come farebbe l'Istituto a differenziare la	• Proposta non accolta. Si osserva che: (i) la previa proposizione di un reclamo quale condizione di procedibilità per l'attivazione della procedura arbitrale è coerente con le analoghe previsioni dell'ABF e dell'ACF, nonché con quelle contenute nel codice del consumo cui l'articolo 187.1, comma 2 CAP rinvia (cfr. articolo 141-bis, comma 2, lett. a); (ii) il codice del consumo prevede altresì la possibilità per il consumatore di presentare ricorso entro un limite di tempo prestabilito, che non deve essere inferiore a un anno dalla data in cui il consumatore ha presentato il reclamo al professionista (articolo 141-bis, comma 2, lett. e); (iii) non si ritiene di poter limitare la facoltà del cliente di proporre il ricorso anche nel caso in cui l'impresa abbia fornito una risposta, ritenuta non soddisfacente; (iv) sarà cura dell'Istituto introdurre appositi meccanismi e procedure interne per intercettare la non
--	--	---	--

			trattazione del ricorso e del reclamo qualora la domanda non sia contestuale. • Adempimenti successivi alla decisione e pubblicità dell'inosservanza della stessa Nella relazione illustrativa, al punto 1, si legge che <i>“Le decisioni assunte dall'Arbitro Assicurativo, sebbene non munite di efficacia vincolante, espongono il soggetto vigilato che non vi ottemperi a conseguenze di tipo reputazionale ...”</i>. Al punto 6, si legge <i>“... l'inosservanza da parte dell'impresa o dell'intermediario delle decisioni assunte dal collegio è resa pubblica in apposita sezione del sito internet dell'Arbitro Assicurativo per un periodo di cinque anni ..., l'impresa o l'intermediario ne danno pubblicità a loro volta per sei mesi in apposita sezione della pagina iniziale del proprio sito internet”</i>. Tali previsioni appaiono penalizzanti per l'impresa, in quanto non sono definiti i criteri di valutazione della non ottemperanza da parte del soggetto vigilato, e ciò determina incertezza sulle conseguenze della inottemperanza della decisione arbitrale. L'uso dell'aggettivo reputazionale è di per sé un vincolo punitivo la cui indeterminatezza pare equivalere/supplire alla statuita non vincolatività delle decisioni dell'Arbitro. La previsione della pubblicazione sul sito web dell'Arbitro Assicurativo delle pronunce rese rischia quindi, in ipotesi di pronunce che accolgano la posizione del reclamante, di essere eccessivamente punitiva per le imprese (e senza sostanziale impatto per il reclamante nell'ipotesi inversa), essendo oltretutto ancorata alla valutazione discrezionale di “rilevanza”. Non viene presa in considerazione, per esempio, la possibilità che l'impresa decida di non adempiere alle decisioni per motivi sostanziali (ad es. frode, scelta di radicare un contenzioso, ecc.): per questi casi si ritiene che dovrebbe essere prevista la cancellazione della pubblicazione. Inoltre, da un punto di vista procedurale, non viene definito come l'impresa possa venire a conoscenza della pubblicazione. Risulta infine molto penalizzante la tempistica di pubblicazione sul sito dell'Arbitro e dell'impresa per la quale è prevista altresì evidenza sull'<i>homepage</i>. • Informativa alla clientela	contestuale presentazione del reclamo all'IVASS e del ricorso all'Arbitro Assicurativo. • Proposta non accolta. Le osservazioni a latere attengono a profili disciplinati dal regolamento ministeriale che non possono essere modificati/derogati dall'Istituto mediante le disposizioni consultate, che intervengono nei limiti di cui all'articolo 13 del regolamento ministeriale. • Con riguardo all'informativa di cui all'articolo 14, comma 2 del regolamento ministeriale, l'Istituto
--	--	--	--	--

			Con riferimento al punto 2 della relazione illustrativa, si chiede conferma che – quando l'Arbitro Assicurativo diventerà operativo – l'informativa verso i potenziali contraenti potrà essere fornita attraverso i siti internet delle imprese o, in subordine, nei documenti ove è già presente l'indicazione sulla risoluzione delle controversie vale a dire nel Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (c.d. DIPA). Quest'ultima soluzione, peraltro, comporterebbe un ulteriore allungamento dell'informativa (vedi anche l'informativa supplementare sul diritto all'oblio oncologico), con la conseguente difficoltà di rispettare il vincolo di pagine utilizzabili stabilito dall'IVASS. Qualora venisse accolta la soluzione di utilizzare il DIPA, si chiede di aumentare il numero delle pagine disponibili e di prevedere un congruo periodo di adeguamento, facendo anche ricorso alla modalità di rinvio al sito internet dell'impresa per i dettagli.	provvederà a modificare i Regolamenti nn. 40 e 41 del 2018 al fine di adeguare gli obblighi di informativa alle nuove norme in materia di Arbitro Assicurativo.
5.	Assofin	Osservazioni Generali	Nel ringraziare per l'opportunità concessa di contribuire alla consultazione sullo schema delle disposizioni tecniche e attuative del Regolamento in materia di Arbitro Assicurativo, in considerazione delle analogie tra le finalità dell'Arbitro Assicurativo e quelle dell'ABF in ambito bancario/finanziario, si sottopongono alcune proposte che tengono conto della pluriennale esperienza con ABF, da cui potrebbero essere tratti utili spunti da estendere al nuovo Arbitro. Inoltre, data l'inammissibilità del ricorso in difetto della previa proposizione di un corrispondente reclamo ai sensi del Regolamento n. 24 ISVAP, si avanzano alcune proposte volte ad ottimizzare la coerenza tra la disciplina dell'emanando Regolamento e quella contenuta nel citato Regolamento n. 24 ISVAP. Si coglie l'occasione di questa consultazione, infine, per avanzare una richiesta di chiarimento riguardo ad un aspetto della disciplina in materia di Arbitro Assicurativo non oggetto del Regolamento in consultazione, bensì del Regolamento Ministeriale istitutivo dello stesso Arbitro Assicurativo, come segue. In tema di informativa, posto che l'art. 14, comma 2 del Regolamento Ministeriale prevede un generico obbligo di informativa alla clientela sulle procedure di ricorso all'arbitro assicurativo, senza specificare ove tale informativa debba essere collocata, si chiede di confermare che la stessa debba essere fornita, rispettivamente da intermediari e compagnie, all'interno dell'Allegato 3 (nuovo MUP), Sez. VII Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente e/o all'interno dei DIP Aggiuntivi, Sezione "come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?". Inoltre, in caso affermativo, si chiede che l'Autorità conceda a intermediari/imprese un termine differito di applicazione dell'art. 14 comma 2,	Con riguardo all'informativa di cui all'articolo 14, comma 2 del regolamento ministeriale, si rinvia alle risoluzioni al commento n. 4.

			per consentire le necessarie attività di adeguamento interno della documentazione assicurativa. Infine, con riferimento ai prodotti assicurativi connessi a un finanziamento, si chiede conferma che l'informativa al cliente sul ricorso all'arbitro assicurativo debba essere fornita solo all'interno della documentazione assicurativa e che, invece, non debba essere integrata in tal senso anche la documentazione relativa al prodotto finanziario connesso.	L'interpretazione richiesta esula dal perimetro delle disposizioni consultate.
6.	ASSORETI	Osservazioni Generali	L'Assoreti, quale Associazione degli intermediari iscritti nella sezione D del RUI che distribuiscono contratti assicurativi tramite consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede, ringrazia sin d'ora l'IVASS per l'attenzione che potrà dedicare alle presenti osservazioni, con cui si auspica di fornire un contributo utile alla migliore disciplina dell'Arbitro Assicurativo, attingendo anche all'esperienza maturata dalle proprie Associate nei procedimenti dinanzi all'ACF e all'ABF. In via generale, si ritiene che debba essere conferita certezza al mercato in ordine alla ripartizione delle competenze fra il nascente Arbitro Assicurativo, l'Arbitro per le Controversie Finanziarie e l'Arbitro Bancario e Finanziario. In tale prospettiva si apprezza l'intenzione di codesto Istituto di promuovere "forme di collaborazione con gli altri organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie, compresa la sottoscrizione di protocolli di intesa, anche al fine di risolvere questioni relative alla delimitazione delle reciproche competenze"; e, al riguardo, si manifesta l'auspicio che tali chiarimenti possano essere resi prima dell'avvio dell'operatività dell'Arbitro Assicurativo. Con specifico riferimento alle controversie relative alla distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi da parte degli intermediari iscritti nella sezione D del RUI, si ritiene che la competenza debba rimanere radicata presso l'ACF, essendo tale competenza il riflesso della vigilanza assegnata alla Consob sui predetti intermediari. Un chiarimento in tal senso da parte dell'IVASS non dovrebbe richiedere un previo accordo con l'ACF e sarebbe utile al fine di consentire da subito un corretto indirizzamento dei ricorsi da parte della clientela. Sempre in via generale, si ritiene che la disciplina dei procedimenti dinanzi all'Arbitro Assicurativo, all'Arbitro Bancario e Finanziario e all'Arbitro per le Controversie Finanziarie debba tendere ad essere omogenea, trattandosi di Arbitri aventi medesime caratteristiche e finalità. L'auspicio è, pertanto, che codesto Istituto possa uniformarsi all'esperienza degli altri due Arbitri sui profili rimessi alla propria potestà regolamentare e possa poi adoperarsi con tali Arbitri e, all'occorrenza, con il Ministero e con il legislatore, per rimuovere le divergenze esistenti.	Le osservazioni non comportano modifiche alle disposizioni consultate. Si rinvia alla risoluzione ai commenti nn. 1 e 4.

7.	DLA	Osservazioni Generali	Si ringrazia l'Istituto per l'opportunità concessa di contribuire, per il tramite della consultazione, allo Schema delle disposizioni tecniche e attuative predisposte ai sensi dell'articolo 13 del decreto del Ministro delle Imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215, in materia di Arbitro Assicurativo. Si comprende dalla relazione illustrativa allo Schema delle disposizioni tecniche e attuative in materia di Arbitro Assicurativo che, previo esperimento di un reclamo all'impresa o all'intermediario, i consumatori possono proporre contemporaneamente reclamo all'IVASS e ricorso all'Arbitro Assicurativo. Si comprende, altresì, che all'Arbitro Assicurativo è riservata la trattazione degli aspetti di tutela individuale del consumatore, mentre ad IVASS è riservata la gestione del reclamo per quanto concerne i profili di vigilanza e sanzionatori. A tal proposito, non sono del tutto chiare le sfere di competenza dell'Autorità rispetto a quelle dell'Arbitro Assicurativo nè le modalità e le tempistiche di trattazione degli strumenti di ricorso ai summenzionati soggetti nel caso in cui vengano azionati parallelamente da parte del consumatore. Nello specifico, ci si domanda se il reclamo gestito da IVASS è condizionato dalla previa decisione dell'Arbitro Assicurativo o se, viceversa, i due strumenti procedano separatamente senza che alcuno dei due influenzi l'altro.	Si chiarisce che il ricorso all'Arbitro Assicurativo e il reclamo all'IVASS, pur potendo avere a oggetto la stessa condotta, rappresentano strumenti distinti che si sviluppano su binari paralleli e rispondono a differenti finalità, che possono avere dei riflessi sui rispettivi esiti (es. il ricorso all'Arbitro Assicurativo potrebbe concludersi con un accordo tra le parti; oppure, una condotta illegittima dell'intermediario potrebbe essere non rilevante a fini sanzionatori e tuttavia esporlo a responsabilità nei confronti del singolo cliente). Più in generale, non sembrano concretamente realizzabili situazioni in cui il procedimento sanzionatorio si concluda prima della decisione dell'Arbitro Assicurativo, data la diversa tempistica dei due procedimenti. Ne consegue che gli stessi possono procedere in parallelo senza particolari rischi di incoerenza in concreto. Si precisa, in proposito, che l'Arbitro Assicurativo è un ADR di natura decisoria. Le sue decisioni potranno quindi risolvere nel merito le singole controversie se il collegio ritenga adeguato il supporto documentale presentato dalle parti. Ove non eseguite, tali decisioni espongono il convenuto soccombente alla pubblicazione dell'inadempimento sul proprio sito internet e su quello dell'Arbitro medesimo. La gestione dei reclami verso comportamenti di imprese e
----	-----	-----------------------	--	---

				intermediari consente invece all'Istituto di rilevare possibili irregolarità nella gestione dei contratti o dei sinistri e di adottare le misure ritenute idonee per superare le criticità riscontrate. Si tratta di un'attività che non è preordinata alla risoluzione delle controversie nel merito, pur agevolandola in virtù del potere dell'IVASS di <i>moral suasion</i> nei confronti dei soggetti vigilati, con attivazione dell'eventuale procedimento sanzionatorio in presenza di accertate violazioni.
8.	DLA	Osservazioni Generali	Qualora fosse confermato che, per ragioni di economicità, efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa, il ricorso innanzi all'Arbitro Assicurativo venga trattato prima del ricorso a IVASS e, in base alla decisione di quest'ultimo, IVASS gestisca il reclamo per i profili che le competono, si prega di fornire indicazioni circa il funzionamento, le modalità e le tempistiche in cui avvengono le comunicazioni tra IVASS e l'Arbitro Assicurativo.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 7. Si chiarisce che sarà cura dell'Istituto organizzare un efficiente scambio di flussi informativi tra l'Arbitro Assicurativo e la struttura che si occupa della gestione dei reclami.
9.	DLA	Osservazioni Generali	La relazione allo Schema delle disposizioni tecniche e attuative in materia di Arbitro Assicurativo indica che le decisioni assunte dall'Arbitro Assicurativo non sono munite di efficacia vincolante. Pertanto, si chiede a codesto Istituto di indicare se la decisione dell'Arbitro Assicurativo possa essere disattesa nella trattazione del reclamo avente a oggetto la medesima questione da parte dell'Autorità di Vigilanza.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 7. Si ribadisce che reclamo e decisione dell'Arbitro Assicurativo rispondono a finalità differenti (risoluzione di una controversia in via alternativa al giudizio in un caso, attivazione dei poteri di vigilanza sul rispetto della normativa nell'altro) ciò comporta che, in astratto, non vi sia un rapporto di necessaria dipendenza (ad es., il ricorso all'Arbitro Assicurativo potrebbe anche concludersi con un accordo tra le parti). .

10.	DLA	Osservazioni Generali	Pare di comprendere che il ricorso all'Arbitro Assicurativo sia una condizione di procedibilità alternativa alla mediazione. Tuttavia, considerate le condizioni che consentono di accedere all'Arbitro Assicurativo con maggiore agilità rispetto alla procedura della mediazione, ci si chiede se siano stati valutati i profili di possibile concorrenza tra le due procedure, che, a lungo andare, potrebbero portare a ritenere la mediazione procedura inutilmente costosa e desueta. Si prega di fornire elementi di chiarimento, qualora la ricostruzione sopra operata non fosse corretta.	L'alternatività delle procedure di mediazione e di ricorso all'Arbitro Assicurativo è prevista dalla normativa primaria. Ai sensi dell'articolo 5, commi 1 e 3, lettera c), del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, l'esperimento del procedimento di mediazione o di quello istituito in attuazione dell'articolo 187.1 del codice delle assicurazioni private è infatti condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e di contratti assicurativi. I chiarimenti richiesti esulano dalle competenze dell'Istituto e, in particolare, delle disposizioni consultate.
11.	DLA	Osservazioni Generali	Non si può non constatare che il regime previsto per gli operatori (imprese e intermediari) operanti in Italia in regime di libera prestazione di servizi – ai quali è concesso aderire ai propri sistemi nazionali di risoluzione stragiudiziale delle controversie – rischia di creare un inutile e poco ragionevole divario con gli operatori operanti in Italia in regime di stabilimento. Sebbene la previsione trovi la sua ragion d'essere nell'articolo 2 del Decreto Ministeriale 6 novembre 2024, n. 215, si chiede tuttavia di indicare misure che consentano anche agli operatori presenti in Italia in regime di stabilimento di poter aderire ai propri sistemi nazionali di risoluzione stragiudiziale delle controversie.	La disciplina del profilo indicato trova la propria regolamentazione nel decreto ministeriale ed esula dalla competenza dell'Istituto e, in particolare, delle disposizioni consultate.
12.	DLA	Osservazioni Generali	Non è chiaro se le dichiarazioni rese nel corso del procedimento di fronte all'Arbitro Assicurativo siano coperte o meno da riservatezza	Gli obblighi di riservatezza dei componenti del collegio sono disciplinati dall'articolo 4, comma 12 del regolamento ministeriale ai sensi del quale <i>“I componenti del collegio mantengono la riservatezza su dati, notizie e informazioni acquisiti nello svolgimento delle proprie funzioni, anche dopo la cessazione dell'incarico.”</i>

13.	SNA	Osservazioni Generali	Il Sindacato Nazionale Agenti di Assicurazione, accogliendo l'invito alla pubblica consultazione posto dall'Autorità di vigilanza, percepisce ed apprezza l'impegno profuso per la realizzazione di uno strumento conciliativo di agevole utilizzo, economico ed accessibile in forma immediata per tutti i clienti non soddisfatti dagli esiti dei reclami proposti alla Compagnia, nel quadro della finalità deflattiva del contenzioso, di promanazione governativa. A tal riguardo riportiamo, qui di seguito, i nostri spunti e osservazioni, finalizzati al solo costruttivo intento di ottimizzare ed efficientare l'istituto dell'Arbitro Assicurativo.	L'osservazione non comporta modifiche alle disposizioni consultate.
14.	Studio Legale Associato THMR – Taurini Hazan Martini Rodolfi	Osservazioni Generali	• Quanto al rapporto tra reclamo all'IVASS e ricorso all'Arbitro Assicurativo, si legge nella Relazione che "l'Istituto, in caso di attivazione di entrambi gli strumenti da parte del consumatore per la medesima controversia, riserverà all'Arbitro la trattazione degli aspetti di tutela individuale del cliente e il reclamo verrà gestito esclusivamente per gli eventuali profili di vigilanza e sanzionatori". Fermo detto riparto di competenza, la concorrenza dei due rimedi potrebbe tuttavia determinare un rischio di potenziale contrasto tra decisioni aventi ad oggetto l'accertamento dei medesimi fatti. Si suggerisce pertanto di prevedere un coordinamento tra i due strumenti al fine di evitare tale potenziale contrasto. • Con riferimento ai prodotti Ibips, si chiede di definire il riparto di competenze dell'Arbitro Assicurativo e dell'ACF, in linea con le ripartizioni tra Consob e Ivass. • Si nota una distonia tra la competenza della Compagnia mandante nella gestione del reclamo presentato nei confronti dell'intermediario iscritto alla Sezione A del RUI (art. 10 ter Reg. 24 Isvap) e la partecipazione invece diretta dell'Intermediario iscritto alla Sezione A del RUI in sede di procedimento avanti all'Arbitro Assicurativo, senza coinvolgimento della Compagnia. Analogamente si ravvisa una distonia tra la gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari nell'ambito delle libere collaborazioni, regolata dall'art. 10 quaterdecies Reg. 24 Isvap, e l'assenza di una disciplina in tema di collaborazioni orizzontali nell'ambito dello schema di regolamento in consultazione. Non è infatti previsto, nell'ambito del procedimento avanti all'Arbitro Assicurativo, il coinvolgimento dell'intermediario collaboratore orizzontale.	• Si rinvia alla risoluzione al commento n. 7. • Proposta non accolta. Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 1 e 4. • Proposta non accolta. Le osservazioni in merito al Regolamento ISVAP n. 24/2008 esulano dalla consultazione delle disposizioni in oggetto. Si precisa che la differenza rispetto all'impianto delineato per i reclami dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 (nell'ambito del quale gli iscritti nelle sezioni A) ed F) del RUI non possono essere destinatari diretti di reclamo) deriva dalla portata, piu' generale, dell'articolo 2, comma 2 del

			Si suggerisce pertanto di prevedere un coordinamento tra i procedimenti, previsti dal Regolamento 24 Isvap (art. 10 ter e art. 10 quaterdecies) e lo schema di regolamento in consultazione.	regolamento ministeriale e dalla diversa portata degli effetti del ricorso all'Arbitro Assicurativo (eventuale impatto reputazionale in caso di inottemperanza della decisione) rispetto a quelli del reclamo. Si è, di conseguenza, reputato opportuno garantire a tali categorie di intermediari una difesa diretta nel procedimento dinanzi al collegio, tenuto anche conto del fatto che il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria. Analogo discorso riguarda le collaborazioni orizzontali, con riguardo alle quali il regolamento reclami (articolo 10 quaterdecies) convoglia la gestione degli stessi, a prescindere da chi abbia tenuto il comportamento lamentato, verso l'intermediario emittente (che ha il rapporto diretto con l'impresa), mentre la procedura guidata consente al cliente di presentare il ricorso sia contro l'emittente sia verso il proponente (colui che entra in contatto con il cliente), a seconda del motivo di doglianza. Ciò in ragione del fatto che entrambi si trovano su un piano di parità e sono solidalmente responsabili ex lege per i danni eventualmente subiti dal cliente e discendenti dal rapporto di collaborazione, salve successive azioni di regresso tra le parti coinvolte (articolo 42, comma 5, Regolamento IVASS n. 40/2018). Si rinvia inoltre alla risoluzione al commento n. 76.
--	--	--	---	--

			L'art. 14, co. 2, del Decreto MIMIT n. 215 del 2024 prevede che imprese e intermediari informino la clientela sulle procedure di ricorso all'arbitro assicurativo. Si suggerisce che sia l'Autorità a definire il testo standard di tale informativa, chiarendo altresì se la stessa potrà essere riportata dagli intermediari e dalle Imprese, rispettivamente all'interno del MUP e del DIP Aggiuntivo, o fornita mediante altre modalità. Ove il documento prescelto per le imprese dovesse essere il Dip Aggiuntivo, si chiede di precisare che non si terrà conto del limite di pagine previsto dal Provvedimento 147 Ivass con riguardo alla sezione informativa dedicata all'Arbitro Assicurativo.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 4.
15.	Tutela Consumatore srls	Osservazioni Generali	Si ravvisano in particolare due osservazioni importanti da parte nostra: la prima riguarda le possibili sovrapposizioni con le competenze dell'Arbitro Bancario Finanziario per quanto concerne i ricorsi sulle polizze CPI abbinate ai prestiti; la seconda concerne invece il limite della competenza temporale di soli 3 anni rispetto ai 6 anni dell'Arbitro Bancario Finanziario e addirittura ai 10 anni dell'Arbitro per le Controversie Finanziarie (in realtà questo termine è allineato a quello della prescrizione ordinaria). Sulla necessaria separazione di competenze con l'ABF. Riteniamo che il documento non delinei in modo sufficientemente chiaro quale sia la competenza dell'Arbitro Assicurativo in relazione alle polizze a protezione del credito CPI (Credit Protection Insurance) collegate a prestiti personali, mutui casa e prestiti finalizzati, generando potenziali sovrapposizioni ed incomprensioni con l'operato dell'Arbitro Bancario Finanziario (ABF), già attivo su alcuni aspetti simili, da diversi anni. Dicevamo come l'ABF si sia finora espresso in merito all'inclusione o meno del costo delle polizze CPI collegate ai finanziamenti nel calcolo del TAEG dei contratti di prestito, in base all'obbligatorietà la cui riprova resta a carico del consumatore secondo le Decisioni ABF Collegio di Coordinamento n. 10617, 10620 e 10621 del 2017 e n. 16291 del 2018. Tuttavia, permangono zone d'ombra riguardo alla condotta degli intermediari (banche) nella vendita e distribuzione di tali prodotti, che i clienti ci segnalano quotidianamente e che riteniamo debbano ricadere nella competenza dell'Arbitro Assicurativo. In particolare, ci riferiamo a: -Collocamento di polizze inadeguate tramite la vendita di polizze CPI non adeguate al profilo del cliente (perdita impiego a pensionati, polizze di infortunio a lavoratori dipendenti a tempo indeterminato, polizze vita a persone che hanno già altre coperture attive per il medesimo rischio di premorienza, ecc.); -Mancanza di trasparenza con l'omissione della consegna di documenti informativi sulle CGA e della spiegazione del diritto di recesso; così come la	Proposta non accolta. Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 1, 6 e 14. La definizione della natura delle controversie rimesse alla cognizione dell'Arbitro Assicurativo è demandata dall'articolo 187.1, comma 2 CAP ad un regolamento ministeriale ed esula dalle competenze dell'Istituto. In conformità alla norma primaria sopra menzionata il regolamento ministeriale, che disciplina le procedure di risoluzione delle controversie innanzi all'Arbitro Assicurativo, specifica il perimetro della cognizione arbitrale. In particolare, ai sensi dell'articolo 3 del citato regolamento, rientrano nell'ambito di competenza dell'Arbitro Assicurativo, <i>inter alia</i>, le controversie inerenti l'inosservanza delle regole di comportamento previste dal

		totale assenza della cosiddetta welcome letter prevista dall'accordo Assofin di novembre 2013; -Vendita abbinata al finanziamento con presentazione della polizza come condizione indispensabile per l'ottenimento del finanziamento a quelle pattuizioni, con la spiegazione che la polizza CPI rafforzi la possibilità di ottenere il prestito; -Elevate componenti di ristorno provvigionale di queste coperture che a volte superano il 50% del premio unico lordo; -Conflitto di interessi tra la banca e la compagnia che dovrebbe risarcire il futuro ed eventuale sinistro, andando ad intaccare l'utile del medesimo gruppo societario al quale appartengono spesso Banca e Assicurazione; -Mancata comunicazione al cliente della polizza CPI inclusa nell'importo finanziato e quindi che genererà ulteriori interessi sull'importo iniziale; -Mancata informazione ai mutuatari che le polizze danni connesse ai mutui spesso sono solo di durata quinquennale e non per l'intera durata del prestito, con tacito rinnovo; -Mancata discussione con il mutuatario riguardo la possibilità di procurarsi una polizza personalmente reperita sul mercato, purché con caratteristiche idonee alla stipula e mancata presentazione di due preventivi comparativi secondo la normativa IVASS 2012. A nostro avviso, la responsabilità per tali condotte illecite e scorrette non può ricadere esclusivamente sugli intermediari bancari. Riteniamo che anche le imprese di assicurazione debbano essere chiamate in causa, in quanto responsabili della vigilanza sulla rete vendita e della definizione delle modalità di collocamento dei prodotti assicurativi, anche se distribuiti sotto forma di polizze collettive. A solo titolo esemplificativo, l'operato dei distributori, è stato ulteriormente puntellato con il Protocollo di intesa tra Ivass e Antitrust (AGCM) che nel 2021 hanno rafforzato la loro collaborazione, volta a garantire una maggiore concorrenza e trasparenza nel settore delle assicurazioni. Quello che si intende richiedere, a fronte delle annotazioni finora dibattute, in linea con le recenti sentenze della Corte di Cassazione (n. 2989/2022) e della Corte d'Appello di Trieste (n. 363/2022), è la concessione di un "recesso tardivo" al mutuatario, riconoscendo inoltre il diritto dell'assicurato a svincolarsi da una copertura assicurativa a premio unico non richiesta, anche oltre il termine dei 60 giorni, con il conseguente annullamento della copertura assicurativa e la restituzione del premio non goduto dal momento della presentazione del reclamo alla compagnia.	Codice delle assicurazioni (Titolo IX, Capo II, Sezione IV, Capi III, III-bis e III-ter) e dai regolamenti attuativi emanati dall'Ivass, ivi incluse quelle concernenti il collocamento di prodotti non adeguati alle esigenze dei clienti, l'omessa o inesatta informativa precontrattuale.
--	--	---	---

			Su tali azioni, riteniamo che la competenza debba essere unicamente dell'Arbitro Assicurativo. Sulla competenza temporale dell'Arbitro Assicurativo e sulla necessità di armonizzazione con gli altri organismi ADR. Nella pubblicazione del decreto del 6 novembre 2024 n. 215 emanato dal MIMIT - Ministero Delle Imprese e del Made In Italy riguardo il funzionamento dell'Arbitro Assicurativo, non si parla esplicitamente di competenza temporale o prescrizione, tuttavia tale elemento si può ricavare indirettamente dall'Art.9 Casi di inammissibilità del ricorso, lettera c), dove, tra i casi di inammissibilità si legge <i>"ha ad oggetto fatti accaduti o comportamenti posti in essere, oppure di cui il ricorrente sia venuto a conoscenza, prima di tre anni dalla data di proposizione del reclamo"</i>. Tale previsione appare restrittiva rispetto all'operatività di altri organismi di risoluzione alternativa delle controversie già attivi in ambito finanziario, i quali garantiscono una tutela più ampia nel tempo ai consumatori. A titolo esemplificativo: -L'Arbitro Bancario Finanziario (ABF) esamina controversie relative a fatti occorsi fino a sei anni prima della presentazione del ricorso; -L'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF) arriva a trattare casi risalenti fino a dieci anni precedenti, allineandosi così al termine ordinario di prescrizione dei crediti sancito dall'art. 2946 del Codice Civile. Considerando la rilevanza della tutela dei consumatori nel settore assicurativo, si ritiene opportuno valutare un'estensione della competenza temporale dell'Arbitro Assicurativo, al fine di garantire un accesso alla giustizia paritetico rispetto agli altri ambiti della regolazione finanziaria e bancaria.	Proposta non accolta. Con riguardo al profilo della competenza temporale, valgono le considerazioni sopra illustrate in merito alla carenza di potestà dispositiva da parte dell'Istituto, trattandosi di materia regolata dal regolamento ministeriale di cui all'articolo 187.1, comma 2 CAP.
16.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	Osservazioni Generali	Il Conciliatore BancarioFinanziario – quale Associazione di riferimento delle banche e degli intermediari finanziari nelle procedure ABF e ACF – auspica di contribuire alla definizione delle disposizioni che l'IVASS adotterà ai sensi del Regolamento del MIMIT sull'Arbitro Assicurativo. In tale contesto, si intendono valorizzare le esperienze positive già maturate nell'ambito delle procedure ABF e ACF, suggerendo talune modifiche allo schema in consultazione e richiedendo taluni chiarimenti, anche nell'ottica di un'auspicata omogeneità dei tre sistemi ADR, tutti caratterizzati dai medesimi presupposti e tutti tendenti ai medesimi obiettivi. Al riguardo, l'Associazione ritiene che sarebbe opportuno specificare espressamente, nelle emanande Disposizioni, che le controversie sui prodotti d'investimento "misti", assicurativo-finanziari, distribuiti	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione ai commenti nn. 1, 6., 14 e 15.

			direttamente dalle banche, restano sotto la competenza esclusiva dell'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF), in coerenza, tra l'altro, con le distinte attribuzioni dell'IVASS e della CONSOB. Sempre in un'ottica generale, sarebbe auspicabile che, nelle predette Disposizioni, venisse espressamente indicato in che modo le "imprese e gli intermediari informano la clientela sulle procedure di ricorso all'arbitro assicurativo", secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 2, del Decreto MIMIT n. 215/2025, anche al fine di garantire un'omogeneità operativa degli intermediari su questo specifico aspetto. Ancora, in tema di diritto intertemporale, l'art. 14, comma 1, del Decreto MIMIT n. 215/2025 stabilisce che, se il reclamo è stato presentato prima dell'avvio dell'operatività dell'Arbitro Assicurativo, il ricorso può essere comunque proposto entro 12 mesi dall'inizio di tale operatività. La scrivente Associazione ritiene che la richiamata disposizione "speciale" potrebbe ampliare significativamente la competenza temporale dell'Arbitro e determinare, conseguentemente, all'inizio, un carico eccessivo di ricorsi per l'Arbitro stesso e per gli intermediari coinvolti; sarebbe, pertanto, auspicabile che fosse prevista, nella regolamentazione di dettaglio, la necessaria riproposizione del reclamo anche in tale ipotesi, anche, cioè, laddove già presentato nei 12 mesi antecedenti all'avvio dell'Arbitro, impregiudicata, in ogni caso, la necessità che lo stesso afferisca a fatti accaduti non più di 3 anni prima, come stabilito dall'art. 9, comma 1, lett. C, del Decreto MIMIT.	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 4. Proposta non accolta. Esula dalle competenze dell'Istituto la modifica dei termini di cui all'articolo 14, comma 1 del regolamento ministeriale.
17.	ABI	Osservazioni Generali	L'ABI ritiene importante collaborare al processo di formazione della disciplina che l'IVASS è chiamato ad adottare per dare attuazione al Regolamento sull'Arbitro Assicurativo (D.M. Mimit 6 novembre 2024 n. 215) e, nell'ottica di valorizzare le positive esperienze maturate nella gestione delle controversie presso ABF e ACF, propone alcune possibili modifiche allo schema in consultazione e richieste di chiarimenti. Da un punto di vista generale, si segnalano i seguenti temi da fare oggetto di specifiche indicazioni nell'emanando Regolamento: 1) nell'ottica di definire con maggiore dettaglio le competenze dell'Arbitro Assicurativo, si evidenzia l'opportunità di specificare che le controversie relative ai prodotti d'investimento assicurativi collocati da banche continuino a rientrare nella competenza dell'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF), in linea con le note ripartizioni di competenze tra IVASS e Consob; 2) analogamente a quanto avviene in sede ABF e ACF, per agevolare la gestione dei ricorsi avanti all'Arbitro Assicurativo, sarebbe opportuno	1) Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 6. 2) Proposta non accolta.

			prevedere un ampliamento dei termini per il deposito degli atti difensivi (controdeduzioni e repliche) per il tramite di un'associazione di categoria o altra associazione di riferimento; 3) sarebbe opportuno specificare le modalità per rendere adeguata informativa al cliente sulla possibilità di ricorrere all'Arbitro Assicurativo, prevista dall'art. 14, comma 2, del Decreto Mimit n. 215/2025, onde evitare possibili disallineamenti tra le scelte effettuate sul punto dagli intermediari; 4) l'art. 14, comma 1, del suddetto Decreto del Mimit stabilisce che "se il reclamo è stato presentato anteriormente alla data di avvio dell'operatività dell'arbitro assicurativo, il ricorso può essere proposto entro 12 mesi da tale avvio". Tale previsione amplia eccessivamente la competenza temporale dell'Arbitro, rimettendo in termini per 12 mesi dall'avvio della sua operatività tutti i clienti che hanno presentato reclamo prima di tale data. Per evitare, soprattutto in fase di avvio, un eccessivo numero di ricorsi, che possono fare riferimento a reclami risalenti nel tempo, sarebbe opportuno prevedere nella regolamentazione IVASS che il cliente deve riproporre il reclamo all'intermediario/impresa, fermo restando che il ricorso non può avere ad oggetto fatti risalenti ad oltre 3 anni prima (art. 9, comma 1, lett. c, del citato Decreto).	I termini per il deposito degli atti difensivi sono definiti nel regolamento ministeriale e non possono essere oggetto di revisione nell'ambito delle disposizioni in esame. 3) Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 4. 4) Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 16.
18.	UNIPOL	Osservazioni Generali	Unipol desidera cogliere l'occasione della pubblica consultazione promossa dall'IVASS per esprimere il proprio apprezzamento verso l'istituzione dell'Arbitro assicurativo, che potrà rappresentare uno strumento utile al fine di incrementare la tutela dei clienti e la loro fiducia nel mercato assicurativo e che spingerà compagnie e intermediari ad adottare pratiche volte a migliorare ulteriormente la soddisfazione dei propri clienti. Affinché l'Arbitro assicurativo riesca a raggiungere questi obiettivi ambiziosi, replicando i positivi risultati ottenuti dall'Arbitro Bancario Finanziario (ABF) e dall'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF), è a nostro avviso necessario che, specialmente in fase di avvio dell'attività dell'Arbitro assicurativo, vengano chiariti alcuni temi relativi all'ammissibilità dei ricorsi, alla legittimazione passiva delle compagnie, all'esercizio del diritto di difesa e alla nomina dei componenti del collegio arbitrale. Sebbene questi temi siano, a rigore, estranei all'oggetto della presente consultazione, si ritiene nondimeno opportuno rappresentarli in questa sede affinché l'Istituto possa – in autonomia o in collaborazione con il MIMIT – adottare le iniziative appropriate per consentire un avvio ordinato	

		dell'attività dell'Arbitro, a beneficio dei clienti, della Segreteria tecnica, delle compagnie e degli intermediari. Prima di illustrare alcune proposte sul documento di consultazione IVASS si rappresentano dunque le seguenti osservazioni generali. 1. Sinistri CARD/CTT – competenza per valore Un primo tema interpretativo la cui soluzione è essenziale ai fini del corretto avvio delle attività dell'Arbitro assicurativo attiene al perimetro delle controversie rientranti nel limite di valore di 2.500 euro, stabilito dall'art. 3, comma 4, lett. b), 1), del Decreto MIMIT n. 215/2024. La disposizione richiamata fissa tale limite per le controversie relative a contratti di assicurazione contro i danni qualora la domanda riguardi il diritto al risarcimento del danno per responsabilità civile ed è promossa dal terzo danneggiato <i>“titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile”</i> (v. art. 144 CAP). Tale ultima previsione potrebbe generare il dubbio in merito all'inclusione delle controversie RC Auto gestite secondo le procedure di risarcimento diretto (CARD), atteso che il CAP prevede che in questi casi il danneggiato debba rivolgersi alla propria compagnia e non a quella del danneggiante (art. 149). Tuttavia, un'interpretazione meramente letterale e formalistica del citato art. 3 del DM 215/2024 condurrebbe a risultati incoerenti con la <i>ratio legis</i>, con la natura sostanziale degli istituti coinvolti e con i principi generali dell'ordinamento. Nell'ambito della responsabilità civile auto, l'azione diretta rafforza la tutela per il danneggiato consentendogli di rivolgersi direttamente alla propria compagnia di assicurazione, senza tuttavia modificare il regime ordinario della responsabilità civile. La Convenzione CARD (istituita ai sensi del DPR 18 luglio 2006, n. 254) e la CTT (Convenzione Terzi Trasportati) disciplinano infatti le regole di cooperazione tra le compagnie in merito alla gestione del risarcimento diretto, ai rimborsi e alle compensazioni tra le stesse compagnie previste dagli artt. 141, 149 e 150 CAP. Esse però non alterano la natura sostanziale della pretesa del danneggiato, che rimane fondata sulla responsabilità civile di un terzo assicurato (danneggiante). L'impresa Gestionaria liquida dunque il danno per conto della compagnia del veicolo responsabile (Compagnia Debitrice), regolando successivamente i rapporti tra loro (art. 149, co. 3 CAP). Alla luce di quanto sopra, la frase <i>“titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile”</i> (prevista dal DM n. 215/2024) andrebbe interpretata in senso sostanziale e non meramente formale. Il terzo danneggiato, anche quando agisce in regime CARD/CTT tramite la propria Gestionaria, <u>detiene sostanzialmente il diritto</u> (e quindi l'azione sottostante) al	1. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 4.
--	--	---	--

		risarcimento che trova fondamento nei generali principi codicistici di responsabilità civile (art. 2054 c.c. e art. 144 CAP). La procedura CARD/CTT configura un'intermediazione obbligatoria nell'esercizio di tale diritto, non la sua elisione o sostituzione. Il danneggiato rimane, nella sostanza giuridica, "titolare" di un'azione risarcitoria il cui onere finale grava sull'assicuratore del danneggiante. Inoltre, si rileva che un'interpretazione restrittiva, che escludesse le controversie CARD/CTT dal limite dei 2.500 euro, creerebbe una irragionevole disparità di trattamento. Controversie identiche per natura (RC) e valore (per es., 2.000 euro) sarebbero soggette a limiti di competenza dell'Arbitro esponenzialmente diversi (2.500 euro contro 25.000 euro) basati unicamente su criteri estrinseci e non sostanziali, quali ad es. il numero di veicoli coinvolti e la nazionalità della targa. Tale risultato sarebbe palesemente contrario alla <i>ratio</i> della norma, che mira ragionevolmente a differenziare la competenza dell'arbitro in base alla natura sostanziale (RCA ed eventualmente RC MEDICA vs altri danni) e al valore della pretesa, al fine di garantire un'efficiente gestione dei flussi di contenzioso. Applicare il limite dei 2.500 euro solo ai casi residuali di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del danneggiante andrebbe quindi a violare il principio di eguaglianza e di ragionevolezza, andando a disciplinare in maniera significativamente diversa situazioni sostanzialmente analoghe. Di conseguenza, si ritiene che un'interpretazione sistematica, teleologica e costituzionalmente orientata dell'art. 3, co. 4, lett. b), 1), del Decreto MIMIT n. 215/2024 consenta di ricomprendere nel limite di valore di 2.500 euro anche le controversie gestite secondo le procedure indicate nella Convenzione CARD e nella CTT. In tutte queste casistiche, infatti, il terzo danneggiato detiene un'azione diretta nei confronti della compagnia del responsabile civile, anche se l'azione è intermediata dalla propria compagnia di appartenenza. 2. Convenzione CARD/CTT – legittimazione passiva Nel caso di sinistri CARD/CTT, se il terzo danneggiato introducesse il ricorso nei confronti della compagnia del responsabile civile (impresa Debitrice nella Convenzione CARD) anziché nei confronti della compagnia del veicolo su cui viaggiava al momento del sinistro, l'impresa Debitrice potrebbe incontrare difficoltà nell'esercizio del proprio diritto di difesa, poiché ai sensi della Convenzione CARD/CTT l'attività istruttoria è gestita dall'impresa Gestionaria e, pertanto, l'impresa Debitrice non ha accesso a tutte le evidenze e agli elementi fattuali relativi al caso concreto. Al fine di superare l'asimmetria informativa con l'impresa Gestionaria e approntare una difesa efficace, l'impresa del responsabile civile (Debitrice) chiamata davanti all'Arbitro Assicurativo potrebbe, in astratto:	2. Proposta non accolta. Esula dalla competenza dell'Istituto occuparsi di tale aspetto. Nel merito si rinvia alla risoluzione al commento n. 4.
--	--	---	---

			a) <u>richiedere la documentazione alla Gestionaria dopo aver ricevuto la notifica del ricorso</u>. Tale soluzione esporrebbe l'impresa Debitrice a possibili ritardi o mancati invii della documentazione da parte dell'impresa Gestionaria, che ostacolerebbe il diritto di difesa dell'impresa Debitrice e la esporrebbe al rischio di risultare soccombente solo per non aver potuto produrre delle controdeduzioni adeguatamente motivate, a causa della mancata collaborazione o tempestività dell'impresa Gestionaria. Per mitigare tale rischio, si potrebbe stabilire un processo obbligatorio di scambio documentale tra le compagnie, che tuttavia diminuirebbe il tempo a disposizione dell'impresa Debitrice per preparare le proprie difese, tema questo di particolare rilievo alla luce delle tempistiche già stringenti per la formazione del fascicolo presso la Segreteria tecnica dell'Arbitro (90 giorni). b) <u>avocare la gestione del sinistro</u>. Questa soluzione sembrerebbe in contrasto con i principi generali dettati dalla Convenzione CARD/CTT (che deriva da un obbligo di legge ai sensi del DPR 18 luglio 2006, n. 254, art. 13) in quanto la gestione del sinistro passerebbe dall'impresa Gestionaria all'impresa Debitrice. Questa soluzione, inoltre, potrebbe essere strumentalmente usata per eludere il sistema di risarcimento diretto. c) comunicare all'Arbitro che il sinistro è gestito in CARD/CTT, indicando che il danneggiato dovrebbe rivolgersi alla compagnia Gestionaria che dovrebbe sempre essere la destinataria del ricorso all'Arbitro. L'ultima soluzione prospettata sembra quella preferibile, atteso che per i sinistri CARD/CTT il danneggiato si trova a interagire con l'impresa Gestionaria, dalla quale riceve una liquidazione o un'offerta di liquidazione. Diversamente, una legittimazione passiva dell'impresa Debitrice nel procedimento avviato presso l'Arbitro assicurativo potrebbe determinare una situazione paradossale in cui tale impresa si trovi soccombente e a dover rispondere per una gestione non efficiente o non tempestiva del sinistro causata dall'impresa Gestionaria. Pertanto, si propone di chiarire che per i sinistri CARD/CTT il ricorso avviato dal danneggiato debba essere promosso nei confronti della propria compagnia assicurativa (i.e. impresa Gestionaria), con esclusiva applicazione del limite di valore pari a 2.500 euro. Laddove invece il reclamo e/o il ricorso (uno solo o entrambi) siano proposti nei confronti dell'impresa Debitrice, si propone di chiarire che il Collegio arbitrale dichiari inammissibile il ricorso ex articolo 8 del Decreto MIMIT n. 215/2024 ovvero, in senso lato, si dichiari incompetente. 3. Sinistri in gestione alle strutture antifrode	3. Proposta non accolta.
--	--	--	--	--

		Il procedimento decisionale dell'Arbitro assicurativo delineato dall'art. 10 del Decreto MIMIT n. 215/2024 prevede un articolato scambio di atti istruttori tra la clientela ricorrente e la compagnia. Quest'ultima è tenuta a presentare controdeduzioni in merito al contenuto documentale del ricorso presentato all'Arbitro, nonché controrepliche alle eventuali memorie di replica della clientela. Considerando che il procedimento dinanzi all'Arbitro assicurativo si svolge esclusivamente su base documentale, le parti sono chiamate a garantire un'accurata <i>disclosure</i> del materiale probatorio in loro possesso. Tuttavia, per i sinistri caratterizzati da indici di anomalia antifrode, la condivisione integrale della documentazione istruttoria prodotta dalla compagnia a favore del ricorrente potrebbe risultare controproducente e problematica sotto diversi profili. Nel caso in cui la compagnia abbia negato la liquidazione del sinistro in ragione della presenza di indicatori di anomalia/fraudolenza, rendere accessibile alla parte ricorrente la documentazione a supporto della decisione assunta dalla compagnia equivarrebbe a consentire alla controparte un accesso integrale agli atti che comprometterebbe il diritto di difesa della compagnia in un eventuale successivo contenzioso giudiziario. La <i>disclosure</i> documentale potrebbe infatti essere utilizzata a proprio vantaggio nel giudizio ordinario dal ricorrente, che potrebbe superare le contestazioni della compagnia proponendo una domanda giudiziale nella quale vengano rappresentati elementi di fatto diversi da quelli – sintomatici di frode – indicati nel ricorso, indebolendo così anche la complessiva efficacia dei presidi antifrode, con significativo nocumento per la collettività. Questa criticità è particolarmente rilevante nel settore RC auto, dove l'art. 146, comma 2, CAP limita espressamente l'accesso agli atti relativi ad accertamenti che evidenziano indizi o prove di comportamenti fraudolenti per non pregiudicare l'attività difensiva della compagnia e più in generale a tutela dell'efficacia dell'attività di prevenzione e contrasto alle frodi. Inoltre, e in via dirimente, la valutazione definitiva di un sinistro con sospetta frode – sia esso RC Auto o relativo ad altri rami – richiede frequentemente accertamenti istruttori complessi (come perizie tecniche e medico-legali) che vanno oltre l'esame documentale e che tuttavia l'Arbitro non può disporre né compiere. Per le ragioni esposte, si ritiene che i ricorsi relativi a sinistri per i quali la compagnia neghi la liquidazione sulla base di motivati indizi di frode dovrebbero essere dichiarati inammissibili ex art. 11, co. 8 DM n. 215/2024 ("il collegio dichiara l'inammissibilità del ricorso quando, ai fini della decisione, sono necessari gli accertamenti istruttori che ai sensi dell'articolo 3, comma 3, non può disporre").	Si rinvia anche alla risoluzione al commento n. 4.
--	--	--	---

			In via subordinata, si propone di consentire alla compagnia e agli intermediari di produrre controdeduzioni e controrepliche in “via riservata”, con indicazione alla Segreteria tecnica di non rivelarle alla controparte proprio per salvaguardare l’attività di interesse generale di contrasto alle frodi. In questa maniera, si consentirebbe all’Arbitro di avere cognizione piena degli elementi che potrebbero aver portato la compagnia a non liquidare il sinistro, senza tuttavia condividere tali contenuti con il ricorrente, al fine di evitare un possibile indebolimento dei presidi antifrode e l’inquinamento probatorio nel corso del successivo eventuale giudizio civile. 4. Competenza per valore Al fine di consentire una corretta proposizione dei ricorsi e di evitare ai ricorrenti di proporre ricorsi poi dichiarati inammissibili, sarebbe utile chiarire: • se per gli infortuni mortali si debba considerare il limite di competenza per valore previsto per i rami danni (25.000 euro) oppure quello per i rami vita, sulla base del <i>petitum</i>. • se il limite di competenza per valore vada riferito al valore complessivo del danno lamentato o, in ipotesi, anche alla sola differenza tra quanto già risarcito e quanto richiesto (ad es., si può considerare ammissibile un ricorso rispetto al quale la compagnia abbia già liquidato 25.000 euro al cliente e quest’ultimo chieda all’Arbitro di condannare la compagnia al pagamento di ulteriori 10.000 euro, oppure tale ricorso andrebbe ad eludere il limite di competenza per valore stabilito dal DM 215/2024?).	4. Proposta non accolta. Ai sensi dell’articolo 13 del regolamento ministeriale, all’interno delle disposizioni attuative non può trovare luogo la specificazione delle controversie che possono essere devolute all’Arbitro Assicurativo, in quanto declinate all’articolo 3 del medesimo regolamento e, pertanto, l’IVASS non è autorizzata in sede di pubblica consultazione a rilasciare pareri e/o interpretazioni al riguardo (tale questione potrebbe essere ripresa nelle FAQ o Guida utente). Nel merito, in ogni caso, si fa presente che per le polizze infortuni che prevedono il caso morte vale il limite di cui all’articolo 3, comma 4, lett. b), n. 2), del regolamento ministeriale (Euro 25.000,00), rientrando nei contratti di assicurazione contro i danni di cui all’articolo 2, comma 3, n. 1, CAP. Il limite per valore fissato all’articolo 3, lett. a), co. 4, n. 2), pari a Euro 150.000,00, vale per l’assicurazione malattia e l’assicurazione contro il rischio di non autosufficienza che siano
--	--	--	---	---

			5. Criteri di incompatibilità con la nomina di componente del Collegio arbitrale L'articolo 4 comma 10 del DM 215/2024 prevede il divieto di nomina per coloro che negli ultimi 2 anni hanno prestato a qualunque titolo attività lavorativa presso Compagnie, intermediari o relative associazioni. Tale divieto potrebbe essere particolarmente gravoso nella misura in cui cita anche le attività <i>"di consulenza"</i> senza ulteriori specificazioni. Dal punto di vista pratico, infatti, esso potrebbe restringere sensibilmente la platea dei soggetti in possesso delle necessarie competenze che siano considerabili per una nomina, sia essa espressione dell'associazione maggiormente rappresentativa delle imprese di assicurazione ovvero di IVASS, con la conseguenza di "allontanare" dalle sedi decisionali dell'arbitro soggetti che quotidianamente trattino temi assicurativi. Sarebbe altresì da chiarire se l'attività di patrocinio in giudizio per le Compagnie - non contemplata tra le ipotesi "esplicitate" di incompatibilità - sia da ritenere riconducibile (ed in caso a quale di esse) tra le attività citate dal DM 215/2024. Su entrambi i punti, evidenziamo che il regolamento ABF, sezione III, articolo 3 contiene una disposizione analoga ma meno limitante, prevedendo quanto segue: <i>"Non possono essere nominati componenti coloro che, nel biennio precedente, abbiano ricoperto cariche sociali o svolto attività di lavoro subordinato ovvero di lavoro autonomo avente carattere di collaborazione coordinata e continuativa di cui all'art. 409, comma 1, n. 3 del Codice di Procedura Civile presso gli intermediari o le loro associazioni o presso le associazioni dei consumatori o delle altre categorie di clienti. Non comportano di per sé incompatibilità le prestazioni rese nell'esercizio di attività libero-professionali, a meno che le caratteristiche in concreto del rapporto siano tali da compromettere l'autonomia di giudizio del soggetto (es., prestazione in misura assolutamente prevalente dell'attività professionale nei confronti di un</i>	garantite mediante contratti di lunga durata, non rescindibili, per il rischio di invalidità grave dovuta a malattia o a infortunio o a longevità, rientrando nei contratti di assicurazione sulla vita di cui all'articolo 2, comma 1, n. IV), CAP. 5. Proposta accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 4.
--	--	--	--	--

			<i>intermediario o di un gruppo, di un'associazione di intermediari, di consumatori o di altre categorie di clienti)"</i> Ci chiediamo dunque se in sede di conversione del Documento di consultazione IVASS n. 1/2025 non sia possibile/opportuno cogliere l'occasione per mitigare il rigore del divieto posto dal DM 215/2024, qualificando il lavoro autonomo che integra il divieto come co.co.co. in analogia alla disposizione ABF, e prevedendo apposita esenzione sia per l'attività dei patrocinatori in giudizio, sia per quella di consulenza (i.e. attività libero-professionale) aventi caratteristiche tali da non compromettere l'autonomia di giudizio del componente stesso. In subordine, si chiede di valutare una declinazione pratica del divieto, in termini di "incompatibilità relativa", nel senso che il componente del Collegio dovrebbe astenersi dallo svolgimento delle sue funzioni laddove la controversia coinvolgesse un'impresa per cui svolge o ha svolto attività di consulenza o patrocinio in giudizio. Laddove invece si ritenesse che l'espressione contenuta nel comma 10 ("(..) da cui ne derivi l'inserimento nell'organizzazione aziendale (..)") sia riferibile a tutte le fattispecie precedentemente elencate dal DM 215/2024, si chiede conferma che un formatore, un consulente a cui la Compagnia si rivolge ripetutamente nell'arco di un anno solare per ricevere il relativo <i>advice</i>, o un patrocinatore in giudizio con plurimi incarichi per conto della Compagnia – inseriti in apposito elenco fiduciari della medesima – non debba intendersi inserito nell'organizzazione aziendale ai fini del Regolamento, e dunque possa essere nominato componente del Collegio arbitrale.	
19.	UNIPOL	2	Fermo restando l'onere previsto in capo alle imprese di comunicare ad IVASS il nominativo di un referente per la gestione dei ricorsi, si osserva come in imprese con importanti volumi di raccolta – e quindi potenzialmente un elevato numero di ricorsi all'Arbitro – occorra rendere parte attiva del processo di comunicazione con l'Arbitro una pluralità di soggetti e quindi non esclusivamente il referente designato. Sarebbe quindi auspicabile prevedere un sistema di credenziali che consentano l'accesso al portale dell'Arbitro a una pluralità di soggetti individuati dalle compagnie. Sempre con riferimento alle interlocuzioni con l'Arbitro assicurativo si chiede altresì che nel portale dell'Arbitro sia consentito non solo produrre il ricorso, le controdeduzioni e i successivi seguiti ma anche consentito, attraverso un meccanismo automatico di monitoraggio, verificare lo stato di avanzamento della procedura, segnalando gli avanzamenti e il caricamento di documentazione delle parti con notifiche ad hoc, analogamente a quanto già previsto dall'ABF.	Proposta non accolta. L'individuazione di un referente per la gestione dei ricorsi assolve alla funzione di garantire l'efficienza nel processo istruttorio svolto dalla segreteria tecnica facilitando le necessarie interlocuzioni. È rimessa alla valutazione discrezionale delle imprese la modalità di attuazione di quanto richiesto nelle disposizioni in commento fermo restando l'esigenza di comunicare all'IVASS il nominativo ed il recapito del referente. Si ricorda che tale comunicazione è richiesta per le imprese italiane e per le

				rappresentanze di imprese terze dall'articolo 9, comma 3 del Reg. IVASS n. 55/2024 (RIGA), mediante la valorizzazione degli appositi campi nel registro. Al Portale può accedere soltanto il ricorrente, cui è consentito di monitorare lo stato di avanzamento della procedura. Le imprese di assicurazione e gli intermediari assicurativi non hanno accesso al Portale AAS ma dialogano a mezzo PEC con la segreteria tecnica ed in tale modalità sono effettuati tutti gli scambi istruttori previsti dal regolamento ministeriale.
20.	ALTROCONSUMO	2.1	Prima del sottoparagrafo è da sottolineare come previsto dal decreto MIMIT 215/2024 che tutte le imprese assicurative devono aderire al sistema Arbitro assicurativo dicendo: come previsto dal decreto Mimit 215/2024 Le imprese e gli intermediari aderiscono all'Arbitro assicurativo, senza necessita' di apposite comunicazioni, per effetto dell'iscrizione all'albo delle imprese, al registro unico degli intermediari o ai relativi elenchi, salvo quanto previsto dal paragrafo successivo.	Proposta non accolta. La proposta di riformulazione non si ritiene opportuna in quanto comporterebbe una ripetizione di quanto previsto dal regolamento ministeriale.
21.	ANIA	2.1	Adesione all'Arbitro Assicurativo Il punto 2.1. stabilisce che le imprese di un Paese aderente al SEE, operanti in LPS in Italia (e, pertanto, iscritte nell'Elenco II in appendice all'Albo delle imprese) possono non aderire all'Arbitro Assicurativo, se entro il 30 luglio 2025 ne danno comunicazione all'IVASS, specificando il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, appartenente alla rete Fin.Net, a cui già "aderiscono". Tuttavia, nell'Elenco II in appendice all'Albo delle imprese potrebbero essere iscritte anche le sedi secondarie stabilite in uno Stato aderente al SEE di imprese aventi sede legale in altro Stato aderente al SEE. Pertanto, ai fini dell'individuazione del sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie appartenente alla rete Fin.Net, alternativo all'Arbitro Assicurativo, al quale le predette imprese "aderiscono o ... sono sottoposte nel Paese di origine" (cfr. art. 2, comma 3, DM 215/2024), sarebbe opportuno specificare se si debba	L'osservazione non richiede modifiche alle disposizioni consultate. Tuttavia in merito, si rileva che al punto 2 della Relazione illustrativa si prevede che <u>"Solo le imprese e gli intermediari con sede legale o residenza in uno Stato SEE, operanti in Italia in libera prestazione di servizi, possono tuttavia scegliere di aderire ad altro sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, (i)</u>

			prendere in considerazione il sistema alternativo presente nello Stato in cui è stabilita la sede secondaria che opera in LPS in Italia oppure il sistema alternativo presente nello Stato in cui ha sede legale l'impresa che ha istituito la sede secondaria che opera in LPS in Italia.	<u>a condizione che nel Paese di origine</u> esista un tale sistema aderente alla rete FIN-NET e (ii) previa comunicazione all'IVASS da effettuarsi in conformità a quanto previsto dallo schema di disposizioni attuative." Per quanto rileva ai fini del commento a latere, deve ritenersi che debba prendersi in considerazione il sistema alternativo presente nello Stato in cui ha sede legale l'impresa che ha istituito la sede secondaria che opera in LPS in Italia.
22.	DPA	2.1	Con riferimento all'adesione automatica all'arbitro nonché alla possibilità per le imprese ed intermediari esteri, operanti in Italia in libera prestazione di servizi, di aderire ad un sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie nello Stato home unicamente a condizione che <i>"nel Paese di origine esista un tale sistema aderente alla rete FIN-NET"</i>, desideriamo sottoporre all'attenzione di codesto rispettabile Istituto alcune osservazioni circa la compatibilità di tale requisito con il diritto dell'Unione Europea. Né la Direttiva IDD né la Direttiva 2013/11/UE sul regolamento extragiudiziale delle controversie richiedono che le <i>"procedure di reclamo e di risoluzione stragiudiziale delle controversie"</i> istituite nei diversi Stati membri aderiscano obbligatoriamente alla rete FIN-NET, limitandosi invece a prevedere che tali procedure siano <i>"adeguate, efficaci, imparziali e indipendenti"</i>. In questo contesto, ogni limitazione che obbligasse le imprese di assicurazione con sede principale in un altro Stato membro ad aderire all'arbitro italiano istituito presso IVASS in assenza, nel proprio Stato di origine, di sistemi di risoluzione delle controversie iscritti alla rete FIN-NET, determinerebbe violazione dei principi unionali, in quanto inserirebbe tramite fonte secondaria domestica un sistema bloccante sconosciuto al diritto dell'Unione. In particolare, il requisito di obbligatoria adesione alla rete FIN-NET finirebbe per tradursi in una violazione del principio di proporzionalità, ponendosi in contrasto con il principio di libera prestazione dei servizi sancito dagli articoli 56 e seguenti del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea. Né si potrebbe affermare che tale obbligo derivi dalla disciplina primaria. Il Decreto Ministeriale n. 215/2024, infatti, nell'affermare che <i>"(l)e imprese di cui all'elenco II in appendice all'albo delle imprese e gli intermediari di cui all'elenco annesso al registro unico degli intermediari, operanti in regime di</i>	Proposta non accolta. Nel merito si osserva che se è vero che la direttiva IDD prevede l'introduzione di un sistema di ADR in tema di diritti e obblighi derivanti dalla direttiva stessa e in tale ambito le imprese rientrano nella definizione di distributori quando vendono direttamente le polizze tramite sito web o call center e come tali sono soggette agli obblighi di condotta, POG etc., è altrettanto vero però che il CAP, nel recepire le previsioni della direttiva IDD sull'Arbitro Assicurativo, ha adottato una formulazione molto ampia, che estende tale sistema alle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da tutti i contratti di assicurazione, senza alcuna esclusione. Si richiamano, al riguardo, i criteri di delega del recepimento della direttiva IDD dettati dall'articolo 5,

		<i>libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica italiana che non aderiscono all'arbitro assicurativo ne danno comunicazione all'IVASS, indicando contestualmente un altro sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie al quale aderiscono o al quale sono sottoposti nel Paese di origine nell'ambito della rete Fin.Net",</i> consente alle imprese estere: (i) di aderire (o non aderire) all'arbitro assicurativo italiano; (ii) di comunicare ad IVASS un altro sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie (a) al quale aderiscono <u>oppure</u> (b) al quale sono sottoposti nel Paese di origine nell'ambito della rete Fin.Net. Nella formulazione della normativa primaria la congiunzione "o" deve essere infatti letta in modo disgiuntivo, non escludendo essa l'adesione delle imprese estere a sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie che abbiano i requisiti di adeguatezza, efficacia e imparzialità previsti dall'art. 15 IDD indipendentemente dall'iscrizione alla rete FIN-NET. Del resto, lo stesso Codice del Consumo, che pure codesta spettabile Autorità richiama, afferma all'art. 141-septies, comma 2, che "(s)e esiste una rete europea di organismi ADR che agevola la risoluzione delle controversie transfrontaliere in un determinato settore, le autorità competenti incoraggiano (e non obbligano, ndr.) ad associarsi a detta rete gli organismi ADR che trattano le controversie di tale settore". Non pare inoltre inutile porre all'attenzione di codesta spettabile Autorità come – in assenza di qualsiasi obbligo per le Autorità di Vigilanza dei singoli Stati membri di aderire alla rete FIN-NET – non sembri essere stata tenuta adeguatamente in considerazione la concreta situazione degli organismi ADR già operanti in alcuni Stati membri e incardinati presso le relative Autorità di Vigilanza. Non sempre, infatti, tali organismi – benché dotati di tutti i requisiti di cui all'art. 15 e pienamente idonei a garantire la tutela del cliente/assicurato – risultano iscritti alla rete FIN-NET (che, del resto, possiede competenze prevalentemente finanziarie più che assicurative). Questa situazione potrebbe portare al paradosso in cui, in assenza (legittima) di iscrizione alla rete FIN-NET dell'organismo competente nel proprio Stato membro, le imprese operanti in libera prestazione di servizi risultino obbligate ad aderire all'Arbitro italiano - o si trovino nell'impossibilità concreta di esercitare l'<i>opt-out</i> - in violazione del diritto dell'Unione Europea. Deve, peraltro, essere sottolineato che l'art. 15 IDD, sulla base del quale viene oggi introdotto l'Arbitro assicurativo, richiede che le procedure di reclamo e risoluzione imparziale delle controversie siano "<i>applicare ai distributori di prodotti assicurativi</i>", senza menzionare in alcun modo le imprese di assicurazione, cui tale disposizione non potrebbe, pertanto, neppure ritenersi	comma 1, lett. n) della legge delega 25 ottobre 2017, n. 163: dare attuazione all'articolo 15 della direttiva (UE) 2016/97, introducendo procedure di reclamo e di risoluzione stragiudiziale delle controversie, per ragioni di armonizzazione della disciplina, anche fra i clienti e le imprese di assicurazione e riassicurazione, aventi ad oggetto i diritti e gli obblighi derivanti dalla direttiva (UE) 2016/97 e <u>dalle altre disposizioni applicabili ai soggetti vigilati</u>, nel rispetto dei principi, delle procedure e dei requisiti previsti dal codice di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e delle inerenti disposizioni di cui al decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, e di quelli previsti per i sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie operanti in ambito bancario e finanziario, nonché dalla direttiva 2013/11/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 maggio 2013. Pertanto, laddove l'impresa/intermediario, con sede legale o residenza in uno Stato SEE, operante in Italia in libera prestazione di servizi, non aderisca ovvero non sia sottoposta/o nel Paese di origine a un sistema di risoluzione stragiudiziale nell'ambito della rete FIN-NET è prevista l'adesione automatica all'Arbitro Assicurativo. La rete FIN-NET, infatti, costituisce un network di sistemi stragiudiziali conformi ai requisiti minimi previsti
--	--	---	--

			applicabile (fatto salvo il caso, residuale, che esse svolgano attività di distribuzione diretta). Alla luce di quanto sopra, le imprese operanti in libera prestazione di servizi dovrebbero essere lasciate libere di optare o meno per l'adesione all'Arbitro assicurativo, indipendentemente dall'esistenza, nello Stato membro d'origine, di un sistema alternativo di risoluzione delle controversie che aderisce alla rete FIN-NET. Dovrebbe pertanto essere data alle imprese operanti in libera prestazione di servizi la possibilità di non aderire all'Arbitro italiano in tutti i casi in cui nello Stato di origine esista un sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie che rispetti i requisiti di efficienza, imparzialità e indipendenza di cui all'art. 15 IDD, valutati dalla Autorità di Vigilanza o da altra Autorità/istituzione competente dello Stato d'origine, e i cui dettagli siano comunicati al cliente nell'ambito della documentazione contrattuale. Si chiede pertanto di modificare l'art. 2.1 come segue: <i>"Le imprese di cui all'elenco II in appendice all'albo delle imprese e gli intermediari di cui all'elenco annesso al RUI, operanti in regime di libera prestazione di servizi nel territorio della Repubblica italiana, che non intendono aderire aderiscono all'Arbitro Assicurativo, ne danno comunicazione all'IVASS all'indirizzo di posta elettronica adesionearbitroassicurativo@ivass.it entro il 30 luglio 2025, specificando il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie FIN-NET cui aderiscono nello Stato membro d'origine e l'indirizzo del relativo sito internet. Le imprese e gli intermediari che iniziano a operare in Italia in libera prestazione di servizi successivamente alla data di adozione delle presenti disposizioni e non intendono aderire aderiscono all'Arbitro Assicurativo ne danno comunicazione all'IVASS entro quarantacinque giorni dalla data di avvio della loro operatività con le medesime modalità".</i>	dalla direttiva 2013/11/UE sui sistemi ADR. L'appartenenza dell'ADR estero alla rete FIN-NET rappresenta infatti garanzia della sussistenza di tali requisiti base ed è dunque requisito imprescindibile per l'eventuale non adesione all'Arbitro Assicurativo (aderente anch'esso alla rete FIN-NET analogamente ad ABF e ACF).
23.	ABI	2.3	Con riferimento alla comunicazione all'IVASS del "referente per la gestione dei ricorsi" si chiede di: - specificare quali siano le attività di sua competenza; - chiarire che possono essere indicati più nominativi per uno stesso intermediario, che potrebbero essere contattati dall'Arbitro Assicurativo, ad esempio, in caso di assenza o impedimento del referente; - prevedere che le attività di detto referente possano essere delegate e, in tal caso, chiarire se la delega debba essere comunicata all'Arbitro;	L'osservazione non richiede modifiche alle disposizioni consultate. Si chiarisce che il referente per la gestione dei ricorsi costituisce il punto di contatto con la segreteria tecnica per ogni eventuale necessità. Dipenderà dall'organizzazione che ogni impresa e/o intermediario

			- prevedere, per i gruppi costituiti sia da intermediari che da imprese assicurative, la possibilità di indicare un unico referente/recapito, inserendo in RIGA/PORTALE RUI lo stesso nominativo.	adotteranno se tra le attività di sua competenza rientri anche la responsabilità della trasmissione alla segreteria tecnica delle controdeduzioni e delle eventuali controrepliche; così come il numero di eventuali altri soggetti delegati a svolgere le funzioni del referente. Le soluzioni prescelte dovranno garantire una efficace svolgimento delle attività affidate. Il nominativo del referente dovrà essere inserito autonomamente in RIGA per ciascuna impresa.
24.	ANIA	2.3	Referente per la gestione dei ricorsi Si chiede: - di prevedere per i gruppi l'individuazione di un referente (e di un indirizzo e-mail) unico per il gruppo; - nell'ambito di una realtà bancassicurativa, di confermare che sia possibile indicare un referente unico e un unico recapito da utilizzare per l'interlocuzione con l'Arbitro Assicurativo tanto per le imprese quanto per gli intermediari riconducibili alla medesima realtà e se, in caso affermativo, la comunicazione dell'unico nominativo mediante RIGA/PORTALE RUI debba essere fatta sia dalle imprese sia dagli intermediari. Inoltre, si chiede di dettagliare maggiormente quali saranno gli ambiti di competenza di tale figura e se lo svolgimento dei suoi compiti possa essere delegato in favore di altri soggetti per consentire a questi ultimi, previa comunicazione della delega all'Arbitro, di svolgere in sostituzione del referente le attività di pertinenza. Qualora non sia possibile delegare le attività svolte dal referente, neppure mediante la nomina di eventuali sostituti, si chiede se l'impresa debba comunicare (ed eventualmente con quali tempistiche) eventuali assenze per malattia, ferie, ecc., del referente. Infine, si chiede poi di specificare a quale recapito e con quali tempistiche debba essere comunicata all'Istituto la nomina del referente per la gestione dei ricorsi. Referente per gli intermediari	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 23. Le imprese devono accedere all'area riservata in RIGA e alimentare l'apposito campo entro il 30.07.2025. Si veda la lettera al mercato del 13.02.2025. Rientra nell'autonomia organizzativa di ciascun intermediario la scelta di individuare uno o più referenti, così come di scegliere un unico referente collettivo, anche nell'ambito dell'associazione di categoria cui eventualmente l'intermediario aderisca. L'obbligo di comunicare il referente riguarda soltanto gli intermediari iscritti nelle sezioni A, B, D e F del RUI.

			Si chiede di precisare se sia possibile per gli intermediari prevedere la designazione di un referente collettivo , così da evitare che ogni singolo agente debba designarne uno. Si chiede altresì di valutare anche una eventuale delimitazione dell'obbligo , che, così come esposto, dovrebbe riguardare tutti i singoli intermediari iscritti, anche quelli iscritti nelle sezioni C) ed E) del RUI.	
25.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	2.3	In relazione alla prevista necessità, per le imprese e gli intermediari, di comunicare all'IVASS un "referente per la gestione dei ricorsi", sarebbe opportuno specificare le attività di competenza di tale figura, ammettendo, inoltre, la possibilità di indicare più nominativi per uno stesso intermediario, anche per i casi di assenza o impedimento del referente. Sempre in quest'ottica, si ritiene opportuno prevedere che le attività del referente possano essere delegate ad altri soggetti, specificando se tale delega debba, o meno, essere comunicata all'Arbitro. Infine, sarebbe opportuno che, nel caso di gruppi societari composti sia da intermediari che da imprese assicurative, possa essere indicato un unico referente o recapito per entrambi.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 19, 23 e 24.
26.	Assofin	2.3	Con riguardo alla comunicazione all'IVASS del "referente per la gestione dei ricorsi" si chiede di chiarire se possano essere indicati più nominativi per uno stesso intermediario/impresa (figura/e di back-up). Si chiede, inoltre, di chiarire se il termine per assolvere questo obbligo sia il medesimo indicato nel sotto-paragrafo 2.1, ovvero il 30 luglio 2025.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 19, 23 e 24. Il termine per l'invio della comunicazione è il medesimo di cui al sottoparagrafo 2.1. Per maggiore chiarezza interpretativa il testo della disposizione in esame è stato riformulato.
27.	ASSORETI	2.3	Nella realtà dei gruppi la gestione dei reclami potrebbe essere centralizzata presso la capogruppo o altra società del gruppo. Tenendo conto di tale realtà, si chiede di contemplare la possibilità di indicare un unico referente per la gestione dei ricorsi per tutte le società del gruppo, anche nell'ipotesi in cui una di queste sia un'impresa di assicurazioni. Si chiede, inoltre, di valutare la possibilità che sia indicato più di un referente o, comunque, almeno un referente supplente per l'ipotesi in cui il referente "effettivo" sia temporaneamente assente dal lavoro per ferie o malattie o altrimenti impossibilitato.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 19, 23 e 24.
28.	ABI	3	Le seguenti osservazioni riguardano la procedura di selezione e nomina dei componenti designati dalle associazioni degli intermediari, nell'ipotesi in cui tale designazione non sia effettuata "congiuntamente" dalle varie associazioni a ciò deputate, come invece è previsto dall'art. 4, comma 2, lett. b), del regolamento ministeriale.	Proposta non accolta. La procedura proposta non è coerente con le disposizioni del regolamento ministeriale.

			Il successivo comma 6 dello stesso art. 4 stabilisce che – nel caso in cui la procedura di designazione non sia conforme a quanto previsto dalla normativa – l'IVASS effettui le nomine avvalendosi “di un apposito elenco di nominativi proposto dalle pertinenti associazioni di categoria”. Tale previsione, quindi, si applica anche al caso in cui tutte le varie associazioni degli intermediari non esprimano designazioni in forma “congiunta”. In detta ipotesi perverrà all'IVASS la designazione di più nominativi proposti dalle diverse associazioni, nominativi che formeranno l'elenco di cui al richiamato art. 4, comma 6. In tale contesto si inserisce la proposta volta a prevedere che l'IVASS prenda in considerazione tutti i nominativi individuati, i quali andrebbero a comporre un collegio a geometria variabile; in detto collegio entrerà a far parte – di volta in volta – il nominativo designato dall'associazione di quella categoria di intermediari nei cui confronti è stato presentato il ricorso. In tal modo, nessun nominativo in possesso dei requisiti soggettivi previsti verrebbe escluso, evitando così di creare disparità di trattamento tra le designazioni delle pertinenti associazioni degli intermediari. La presente proposta avrebbe il vantaggio di privilegiare il principio di specializzazione professionale, nel presupposto che il nominativo designato da una associazione di intermediari sia quello di un professionista particolarmente esperto nella materia di riferimento. Un collegio giudicante composto di professionisti specializzati nelle singole materie oggetto dei ricorsi, inoltre, garantirebbe una significativa qualità delle decisioni assunte, consentendo così allo stesso collegio di acquisire una particolare autorevolezza nei confronti dei terzi. È noto, infatti, come i sistemi ADR di tipo aggiudicativo – qual è l'Arbitro Assicurativo – proprio perché caratterizzati dall'assunzione di decisioni prive di forza vincolante, debbano porre a fondamento della propria attività l'emanazione di decisioni ben strutturate giuridicamente, che possano rappresentare anche punti di riferimento per gli stessi organi giurisdizionali.	
29.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	3	Le seguenti osservazioni riguardano la procedura di selezione e nomina dei componenti designati dalle associazioni degli intermediari, nell'ipotesi in cui tale designazione non sia effettuata “congiuntamente” dalle varie associazioni a ciò deputate, come invece è previsto dall'art. 4, comma 2, lett. b), del regolamento ministeriale. Il successivo comma 6 dello stesso art. 4 stabilisce che – nel caso in cui la procedura di designazione non sia conforme a quanto previsto dalla normativa – l'IVASS effettui le nomine avvalendosi “di un apposito elenco di nominativi proposto dalle pertinenti associazioni di categoria”. Tale previsione, quindi, si applica anche all'ipotesi in discorso, ossia al caso in cui le varie associazioni degli intermediari non esprimano designazioni in forma “congiunta”. In detta ipotesi perverrà all'IVASS la designazione di più nominativi	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 28.

			proposti dalle diverse associazioni, nominativi che formeranno l' "elenco" di cui al richiamato art. 4, comma 6. In tale contesto si inserisce la proposta volta a prevedere che l'IVASS prenda in considerazione tutti i nominativi individuati, i quali andrebbero a comporre un collegio a geometria variabile; in detto collegio entrerà a far parte – di volta in volta – il nominativo designato dall'associazione di quella categoria di intermediari nei cui confronti è stato presentato il ricorso. In tal modo, nessun nominativo in possesso dei requisiti soggettivi previsti verrebbe escluso, evitando così di creare disparità di trattamento tra le designazioni delle pertinenti associazioni degli intermediari. La presente proposta avrebbe il vantaggio di privilegiare il principio di specializzazione professionale, nel presupposto che il nominativo designato da una associazione di intermediari sia quello di un professionista particolarmente esperto nella materia di riferimento. Un collegio giudicante composto di professionisti specializzati nelle singole materie oggetto dei ricorsi, inoltre, garantirebbe una significativa qualità delle decisioni assunte, consentendo così allo stesso collegio di acquisire una particolare autorevolezza nei confronti dei terzi. È noto, infatti, come i sistemi ADR di tipo aggiudicativo – qual è l'Arbitro Assicurativo – proprio perché caratterizzati dall'assunzione di decisioni prive di forza vincolante, debbano porre a fondamento della propria attività l'emanazione di decisioni ben strutturate giuridicamente, che possano rappresentare anche punti di riferimento per gli stessi organi giurisdizionali.	
30.	ASSORETI	3	Il meccanismo di designazione degli arbitri effettivi e supplenti da parte delle associazioni maggiormente rappresentative degli interessi degli intermediari assicurativi lascia presagire che perverranno all'IVASS distinte designazioni da parte delle associazioni delle diverse categorie di intermediari assicurativi iscritti nelle sezioni A, B, D e F del RUI nonché nell'elenco annesso. La categoria degli intermediari iscritti nella sezione D del RUI, in particolare, è portatrice di interessi peculiari e distinti da quelli delle altre categorie di intermediari, risultando così difficoltoso un raccordo fra le rispettive Associazioni, peraltro anche numerose. È verosimile, pertanto, che l'IVASS dovrà effettuare una scelta fra una molteplicità di candidature di diversa provenienza, con l'effetto indesiderato di una nomina di arbitri non rispettosa delle designazioni effettuate dalle varie categorie omogenee di intermediari designanti, ancorché ugualmente idonee. Al fine, allora, di assicurare che la composizione del Collegio sia massimamente adeguata alla tipologia delle parti di volta in volta coinvolte nel procedimento, si auspica possa essere presa in considerazione la possibilità di nominare tanti arbitri quante sono le categorie omogenee degli intermediari che avranno espresso una designazione e di chiamare quindi a far parte del	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 28.

			Collegio, di volta in volta, l'arbitro espressione della categoria cui appartiene l'intermediario concretamente coinvolto nel procedimento arbitrale.	
31.	ACB	3.2	Le disposizioni tecniche e attuative prevedono che, nelle ipotesi di designazione del componente del collegio da parte delle associazioni di categoria (art. 4, comma 2, lett. b e c e art. 4, comma 6 del regolamento MIMIT n. 215/2024), queste ultime debbano corredare le candidature con un'attestazione <i>"di aver verificato la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 4, commi 8,9 e 10 del Regolamento ministeriale"</i>. A tale fine, si chiede di precisare che le associazioni di categoria possano verificare la sussistenza dei requisiti mediante richiesta di consegna, da parte del soggetto candidato, di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 27 del DPR n. 445 del 2000.	L'osservazione non richiede modifiche alle disposizioni consultate. Ai fini dell'accertamento dei requisiti per la designazione dei componenti del collegio possono essere utilizzate, anche da parte delle associazioni di categoria, dichiarazioni sostitutive ai sensi del DPR n. 445 del 2000.
32.	AIPED	3.2	Dopo il paragrafo 3.2 aggiungere i seguenti periodi: PROPOSTA A 3.2 bis Ai fini della valutazione del requisito della "specificità e comprovata esperienza" di cui al comma 8 dell'art. 4 del regolamento ministeriale, sono considerate le esperienze maturate nei settori di competenza dell'Arbitro Assicurativo e più in generale nel campo dell'arbitrato o della mediazione-conciliazione nonché le attività di docenza e/o formazione e le pubblicazioni in discipline giuridiche ed economiche. PROPOSTA B 3.2 bis Ai fini della valutazione del requisito della "specificità e comprovata esperienza" di cui al comma 8 dell'art. 4 del regolamento ministeriale, sono considerate le esperienze maturate nei settori di competenza dell'Arbitro Assicurativo e più in generale nel campo dell'arbitrato o della mediazione-conciliazione nonché nello svolgimento delle attività tecniche in campo assicurativo disciplinate e vigilate da Ivass.	Proposta non accolta. Esula dalla competenza dell'Istituto e, in particolare, delle disposizioni consultate regolare detti profili che sono invece disciplinati da parte del regolamento ministeriale.
33.	AIPED	3.2	PROPOSTA A 3.2 ter Ai fini della designazione dei componenti di cui alle lettere b) e c), sono considerate maggiormente rappresentative le associazioni di categoria che	Proposta non accolta. Esula dalla competenza dell'Istituto e, in particolare, delle disposizioni consultate regolare detti profili che sono invece disciplinati da parte del regolamento ministeriale.

			raccolgono, anche attraverso accordi con le altre associazioni di categoria, un significativo numero di clienti sull'intero territorio nazionale. PROPOSTA B 3.2 ter Ai fini della designazione dei componenti di cui alle lettere b) e c), sono considerate maggiormente rappresentative le associazioni di categoria, comprese quelle delle professioni disciplinate e vigilate da Ivass, nonché accreditate presso gli albi dei tribunali , che raccolgono, anche attraverso accordi con le altre associazioni di categoria, un significativo numero di iscritti sull'intero territorio nazionale.	
34.	ABI	4	Ai fini di assicurare uniformità nelle decisioni, potrebbe essere opportuno prevedere fin da subito un "Collegio di Coordinamento", qualora si optasse in futuro per una articolazione dell'Arbitro Assicurativo in più Collegi territoriali.	Proposta non accolta. Quanto proposto non è coerente con le disposizioni del regolamento ministeriale.
35.	UNIPOL	4	Si chiede di prevedere la sospensione di tutti i termini dal 1° al 31 di agosto e dal 23 dicembre al 6 gennaio, similmente a quanto previsto per l'ABF dalla Banca d'Italia nelle Disposizioni sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie.	Proposta accolta. Le disposizioni attuative sono state conseguentemente integrate.
36.	ANIA	4.1	Convocazione del Collegio <i>"La segreteria tecnica ... convoca il collegio, per via telematica e con congruo anticipo rispetto alla data fissata per la riunione, precisando il luogo, la data, l'ora di inizio e l'ordine del giorno della riunione."</i> Per consentire alle imprese di organizzare l'attività si ritiene opportuno indicare il termine esatto di anticipo della convocazione (es. dieci giorni) rispetto al giorno della riunione.	Proposta non accolta. L'attività istruttoria e decisionale dell'Arbitro Assicurativo si svolge su base esclusivamente documentale, ferma restando la facoltà di sentire le parti nei casi di cui all'articolo 11, comma 4 di cui al regolamento ministeriale.
37.	AIBA	4.2	Il fatto che l'eventuale "impedimento o conflitto di interesse" del componente il Collegio, possa "emergere" nel corso della riunione appare del tutto improbabile e da impedire in ogni modo, sia per l'economicità del procedimento, sia per eventuale diffusione di informazioni documentali relative al medesimo procedimento.	Proposta non accolta. La previsione in oggetto è tesa a disciplinare il caso in cui il conflitto emerga nel corso della trattazione, ipotesi suscettibile di verificarsi e che necessita una regolamentazione. Rispetto alle informazioni acquisite i membri del collegio sono comunque tenuti al rispetto degli obblighi di riservatezza ai sensi dell'articolo 4, comma 12 del regolamento ministeriale.

38.	ANIA	4.2	Eccezione di incompatibilità Si chiede se le eventuali eccezioni di incompatibilità possano essere sollevate da entrambe le parti del procedimento in relazione ai componenti del collegio e, in caso affermativo, con quali modalità e tempistiche.	Il commento non comporta modifiche alle disposizioni consultate. Le disposizioni del regolamento ministeriale non prevedono l'istituto della ricusazione e le disposizioni attuative si limitano a prevedere il caso in cui il Presidente, venuto a conoscenza di una causa di incompatibilità, provveda alla relativa segnalazione alla segreteria tecnica.
39.	AIPED	4.5	Dopo il primo periodo, cioè dopo la parola “verbale.”, aggiungere il seguente periodo: È in ogni caso consentita la riunione del collegio in videoconferenza nel caso di richiesta unanime dei suoi componenti ovvero in modalità mista in casi di comprovata necessità da parte di singoli componenti.	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 2
40.	AIPED	4.5	Dopo il 4.5 aggiungere quanto segue: 4.5 bis Qualora l'Arbitro assicurativo si avvalga della facoltà prevista dall'art. 3, comma 3, del regolamento ministeriale, di sentire le parti, la segreteria assicura la partecipazione delle stesse anche mediante sistemi di collegamento a distanza in videoconferenza e con garanzie di cui al punto 4.5.	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 2.
41.	AIBA	4.9	Le disposizioni tecniche attuative in commento rinviano il funzionamento del collegio e gli obblighi gravanti sui componenti ad un “regolamento organizzativo” dello stesso Collegio e dal Codice deontologico pubblicati sul sito istituzionale dell'Arbitro Assicurativo. In linea di principio, tale circostanza sembrerebbe attribuire all'Arbitro Assicurativo poteri di regolamentazione autonoma che non trovano fondamento nel Decreto ministeriale. Sul punto si chiede di verificare la legittimità di tale previsione e un chiarimento su quale sia il soggetto che debba approvare tale regolamento organizzativo e quali contenuti possa avere il codice deontologico che non siano già richiamati nel Decreto e nel regolamento attuativo. Si chiede, inoltre, un chiarimento riguardo la funzionalità dell'Arbitro Assicurativo nelle more dell'approvazione/adozione di tale eventuale regolamentazione di “terzo” livello.	Proposta non accolta. Il regolamento organizzativo del collegio (<i>rectius</i>: le regole per il suo concreto funzionamento) e il Codice deontologico saranno adottati prima dell'avvio dell'operatività dell'Arbitro. Gli stessi hanno natura endoprocedimentale e non apportano deroghe o modifiche alle norme del regolamento ministeriale e alle disposizioni attuative in commento. In particolare, il codice deontologico individua i valori e i principi fondamentali in attuazione delle regole generali.

42.	Assofin	4.9	Nel caso in cui l'Arbitro venisse strutturato in più Collegi territoriali, si suggerisce di valutare la creazione di un "Collegio di Coordinamento" per garantire coerenza/uniformità nelle decisioni, come già avviene per l'ABF.	Proposta non accolta. Quanto proposto non è coerente con le disposizioni del regolamento ministeriale.
43.	ABI	4.10	Si chiede di prevedere la sospensione feriale anche per il periodo compreso fra il 23 dicembre e il 6 gennaio di ogni anno, in analogia con quanto già previsto per ABF e ACF. Per semplicità operativa, potrebbe inoltre essere opportuno prevedere la sospensione estiva per tutto il mese di agosto (anziché per 30 giorni) dal 1° agosto di ogni anno.	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.
44.	AIBA	4.10	La sospensione feriale dei termini processuali decorre dal 1° agosto al 31 agosto di ciascun anno solare. La formulazione utilizzata potrebbe essere ancor più chiara con tale dicitura.	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.
45.	ANIA	4.10	Sospensione dei termini del procedimento davanti all'Arbitro Assicurativo Al fine di allineare le disposizioni in questione con quelle previste per la risoluzione alternativa delle controversie in materia di operazioni e servizi bancari e finanziari (ABF), nelle quali è prevista la sospensione anche per il periodo natalizio, si propone di modificare come segue la parte finale del sottoparagrafo in questione: "... sono sospesi ogni anno dal 1° al 31 agosto e dal 23 dicembre al 6 gennaio".	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.
46.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	4.10	La prevista sospensione dei termini della procedura, dinanzi all'Arbitro Assicurativo, solo "per trenta giorni a partire dal 1° agosto di ogni anno" crea un disallineamento rispetto a quanto previsto per l'ABF e per l'ACF, ove la sospensione feriale "abbraccia" non solo il periodo estivo, dell'intero mese di agosto, ma anche quello natalizio, dal 23 dicembre al 6 gennaio di ogni anno. Si ritiene, pertanto, fortemente auspicabile che detta sospensione "invernale" sia introdotta anche per l'Arbitro Assicurativo, al fine di garantire una piena omogeneità, formale e operativa, rispetto agli altri due sistemi ADR, la cui esperienza sul punto si è rivelata particolarmente efficiente. Inoltre, la previsione di una sospensione feriale esclusivamente "estiva" determinerebbe, all'interno degli uffici reclami, un evidente disallineamento tra le scadenze dei diversi procedimenti ADR, con conseguenti difficoltà organizzative degli uffici stessi. Sempre in questa prospettiva, la sospensione invernale dei termini risponde anche a un'altra esigenza concreta: la minore reperibilità degli arbitri e delle altre figure coinvolte nel procedimento ADR durante il periodo delle festività.	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.

			In fine, per ragioni di evidente praticità e per evitare dubbi, si chiede di prevedere espressamente che i termini della procedura sono sospesi per tutto il mese di agosto.	
47.	Assofin	4.10	Si chiede di prevedere, analogamente a quanto è previsto per l'ABF, la sospensione dei termini anche per il periodo dal 23 dicembre al 6 gennaio (compresi) di ogni anno.	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.
48.	ASSORETI	4.10	Si prevede che i termini del procedimento siano sospesi "per trenta giorni a partire dal 1° agosto di ogni anno". Al riguardo si chiede di estendere la sospensione feriale a tutto il mese di agosto, prevedendo, pertanto, che i termini siano sospesi "dal 1° al 31 agosto di ogni anno" (trentuno giorni). Si chiede, inoltre, di prevedere la sospensione dei termini anche durante le festività natalizie, e in particolare dal 23 dicembre al 6 gennaio, atteso che anche in tale periodo si verifica una diffusa assenza dal lavoro sia da parte degli Arbitri sia anche da parte del personale degli intermediari. Per questi ultimi, in particolare, la sospensione dei termini anche nel periodo natalizio assicurerebbe l'effettività del diritto di difesa, considerato che sono già molto stringenti i termini previsti per la predisposizione delle difese, specialmente nelle controversie di maggiore complessità. Entrambe le suddette proposte sono in linea con la disciplina dell'ABF e dell'ACF (v., rispettivamente, la sezione VII, par. 4, delle relative disposizioni della Banca d'Italia e l'art. 19 della delibera Consob n. 19602/2016).	Proposta accolta. La disposizione in commento è stata coerentemente modificata.
49.	ANIA	5	Documentazione istruttoria del sinistro Si domanda se la documentazione istruttoria del sinistro (es. perizie, visite mediche, testimonianze, verbali) inviata alla segreteria tecnica possa essere visionata dal ricorrente e, in caso affermativo, se occorra una specifica richiesta di accesso agli atti, fermo restando quanto già rilevato nelle osservazioni generali a proposito dei sinistri sottoposti a controlli antifrode.	La documentazione utile alla decisione al ricorso è parte integrante delle controdeduzioni e/o delle eventuali controrepliche dell'impresa o dell'intermediario (articolo 10 del regolamento ministeriale) e come tale va trasmessa dalla segreteria tecnica al ricorrente, senza necessità di accesso agli atti. Quanto ai sinistri sottoposti ai controlli antifrode, si rinvia a quanto precisato nella risoluzione al commento n. 4.
50.	Prof. Avv. Albina Candian	5.1	In linea con le disposizioni per il funzionamento di ABF tra i compiti della segreteria aggiungere lett. n:	Proposta non accolta. Per ciascun ricorso la segreteria tecnica cura la formazione del fascicolo, inclusa una sintesi organizzata di tutti gli atti ivi

			“predispone una relazione tecnica da rendere disponibile a ciascun componente del Collegio con congruo anticipo prima della riunione in cui viene discusso il ricorso;”	presenti, nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento dei dati personali.
51.	AIBA	5.1 b)	La disposizione prevede che la segreteria tecnica riceva i ricorsi presentati dalla clientela e ne trasmetta copia all'impresa o all'intermediario, nonché riceva la documentazione inviata dalle parti nei termini e modalità previste dall'art. 10 del Regolamento ministeriale. Tale disposizione non disciplina ulteriori modalità di ricezione del ricorso rispetto a quelle previste dall'art. 8, comma 4 del Decreto, in base al quale “il ricorso è trasmesso esclusivamente in via telematica, secondo le modalità previste nella disposizione adottate dall'IVASS”. Tenuto conto che tale modalità non sarebbe compatibile con il combinato disposto dell'art. 187.1 del CAP e con l'art. 141-bis comma 1, lett. c) e d) del Codice del Consumo, laddove non si consente al consumatore la possibilità di presentare/trasmettere la domanda/altra documentazione anche in modalità diverse da quella telematica, si invita l'Autorità a specificare che le modalità di trasmissione del ricorso e dell'ulteriore documentazione siano consentite anche con mezzi diversi dalla (sola) trasmissione telematica.	Proposta non accolta. La trasmissione del ricorso in via telematica è prevista dall'articolo 8, comma 4 del regolamento ministeriale il quale, in ogni caso, già prevede che se il ricorrente è un consumatore, il ricorso possa essere presentato anche per il tramite di un'associazione dei consumatori cui lo stesso aderisce. In termini generali, l'informatizzazione della procedura appare funzionale all'obiettivo di estenderne al massimo i benefici potenziali per l'utenza: il Portale è infatti uno strumento semplice e interattivo che assiste gli utenti nell'invio del ricorso tramite un'apposita procedura guidata e consente di gestire tutte le fasi della procedura in modo semplice e rapido e di monitorarne l'andamento. Eventuali difficoltà nell'accesso e/o nell'utilizzo del Portale potranno essere risolte con l'assistenza di uno specifico Contact Center che verrà messo a disposizione dell'utenza.
52.	ANIA	5.1 b), c)	Attività della segreteria tecnica In linea con quanto previsto dagli artt. 8, comma 5, e 9 del DM 215/2024, le disposizioni attuative prevedono che la segreteria tecnica, ricevuto il ricorso, ne trasmetta copia all'impresa e/o all'intermediario e sottoponga al Presidente eventuali casi di inammissibilità del ricorso. Stante l'incipit dell'art. 8, comma 5, del DM 215/2024 è da ritenersi che la notifica del ricorso all'impresa o all'intermediario debba avvenire “senza indugio”, dopo che il Presidente del Collegio abbia verificato l'assenza di cause	Proposta non accolta. L'elenco delle attività di cui al paragrafo 5.1, lett. b) e c) non è riportato in ordine cronologico ma riguarda due fattispecie distinte: l'una riguarda il caso in cui non emerga alcuna causa di inammissibilità del ricorso e l'altra invece la fattispecie contraria.

			di inammissibilità, analogamente a quanto avviene nel caso dell'ABF e dell'ACF. Si suggerisce di invertire e modificare l'ordine delle anzidette lett. b) e c) come segue: <i>"b) riceve i ricorsi presentati dalla clientela e li sottopone al Presidente per eventuali casi di inammissibilità;</i> <i>c) acquisita dichiarazione di ammissibilità del ricorso da parte del Presidente, notifica copia del ricorso all'impresa e/o intermediario."</i>	
53.	ANIA	5.1 c)	Casi di inammissibilità del ricorso Si chiede di valutare l'integrazione delle disposizioni attuative con la previsione che, qualora il medesimo soggetto presenti più volte il medesimo ricorso avente lo stesso oggetto, il ricorso sia dichiarato inammissibile successivamente alla prima richiesta e/o decisione.	Proposta non accolta. L'aspetto sollevato nel commento deve intendersi disciplinato dall'articolo. 9, comma 1, lett. l) del regolamento ministeriale che prevede l'inammissibilità del ricorso qualora sia pendente altra procedura di risoluzione alternativa delle controversie. Analogamente l'art. 11, comma 7, lett. b) dello stesso regolamento prevede l'improcedibilità del ricorso nel caso di proposizione, successivamente alla presentazione del ricorso, di instaurazione di altra procedura di risoluzione stragiudiziale per la medesima controversia.
54.	ANIA	5.1 c)	Eccezione di inammissibilità Ai sensi del punto 5.1, lett. c), del documento di consultazione la segreteria tecnica <i>"sottopone al Presidente eventuali casi di inammissibilità del ricorso"</i>. Al riguardo si chiede conferma che anche l'impresa e/o l'intermediario, quali parti resistenti, possano rilevare, anche nel corso del procedimento, i casi di inammissibilità dei ricorsi (ex art. 9 del DM n. 215/2014). Ciò consentirebbe di supportare la segreteria tecnica nella valutazione degli eventuali casi di inammissibilità che potrebbero riguardare, ad esempio, reclami inviati dai consumatori con modalità diverse rispetto a quelle previste dal Regolamento ISVAP n. 24/2008. Si chiede inoltre di precisare in che modo possa essere contestata l'inammissibilità (o l'improcedibilità sopravvenuta) del ricorso non dichiarata dal Presidente della Commissione.	Eventuali casi di inammissibilità dei ricorsi possono essere presentati nelle memorie di controdeduzioni. Se ritenuti sussistenti dal collegio determinano l'inammissibilità del ricorso. Cfr. quanto previsto dall'articolo 11, comma 8 del regolamento ministeriale. Infine con riferimento a quanto richiesto all'ultimo capoverso del commento si fa rinvio alla risoluzione al commento n. 10. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo non potrà essere esperito laddove la

			Infine, dovrebbe essere anche esplicitato cosa accadrebbe nel caso di ricorso giudiziale prima dell'avvio della procedura arbitrale (se essa è dunque condizione di procedibilità) o di richiesta di arbitrato successiva a sentenza.	controversia sia stata definita con sentenza dell'autorità giudiziaria.
55.	ABI	5.1 e), m) e i)	Per consentire un'adeguata trattazione dei ricorsi, si propone di prevedere un termine massimo entro il quale la Segreteria Tecnica deve trasmettere il fascicolo ai componenti del Collegio. Di seguito una proposta di integrazione dello schema: "e) per ciascun ricorso cura la formazione del fascicolo nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento dei dati personali; il fascicolo è messo a disposizione di ciascun membro del collegio con congruo anticipo rispetto alla data di trattazione e comunque al massimo entro 5 giorni lavorativi antecedenti alla stessa. Vedi commento sub. 7, 7.5	Proposta non accolta. I termini che scadenzano la tempistica delle fasi principali del procedimento arbitrale sono già fissati nel decreto. Sarà cura della segreteria tecnica mettere a disposizione del collegio il fascicolo in modo tale da assicurare un congruo termine per consentire una adeguata analisi della documentazione trasmessa.
56.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	5.1 e)	In relazione alla prevista trasmissione del fascicolo a ciascun componente del Collegio "con congruo anticipo rispetto alla data di trattazione", si ritiene opportuno inserire espressamente un termine "di garanzia", comunque non inferiore a 7 giorni lavorativi, al fine di assicurare una preparazione adeguata e un'analisi accurata dei materiali trasmessi. Si propone, quindi, di inserire, all'interno della disposizione in parola, il seguente inciso: "il fascicolo è messo a disposizione di ciascun membro del collegio con congruo anticipo rispetto alla data di trattazione e comunque al massimo entro 7 giorni lavorativi antecedenti alla stessa".	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 55.
57.	ANIA	5.1 l)	Acquisizione di ulteriore documentazione Considerato che l'art. 10 del D.M. 215/2014 disciplina dettagliatamente lo svolgimento del procedimento, con la specifica dei relativi termini perentori, si chiede di precisare le modalità e i termini temporali con cui la segreteria "acquisisce dalle parti ulteriori elementi informativi e documenti" , fermo restando che quest'ultima si adopera al riguardo su indicazione del collegio, qualora lo stesso lo ritenga opportuno.	Proposta non accolta. La perentorietà dei termini di cui all'articolo 10 è riferita alla presentazione delle memorie di parte. Nell'ambito dei termini di cui al successivo articolo 11 del regolamento ministeriale è facoltà del collegio chiedere, per il tramite della segreteria tecnica, ulteriori elementi informativi e documentali assegnando un termine per la relativa trasmissione.
58.	ALTROCONSUMO	5.1 m)	Il paragrafo esplicita le attività svolte dalla Segreteria tecnica. In particolare, alla lettera m) si esplicita l'attività di aggiornamento del sito interno dell'Arbitro assicurativo. Si indica che tra le altre attività rientra anche l'alimentazione dell'archivio elettronico delle decisioni, con la pubblicazione di quelle ritenute	Proposta accolta. Le disposizioni attuative sono state modificate di conseguenza.

			più rilevanti dal Presidente. Riteniamo che sia invece necessaria la pubblicazione di tutte le decisioni soprattutto nell'archivio che potrà diventare come adesso accade con l'archivio delle decisioni ABF una base importante di studio ed analisi per le parti, cittadini, avvocati., periti, imprese, associazioni di consumatori. Dunque tutte le decisioni dovrebbero a nostro avviso essere archiviate sul sito e messe a disposizione del pubblico (oscurando i dati personali dei ricorrenti).	
59.	ANIA	5.1 m)	Pubblicazione delle decisioni dell'Arbitro Si ritiene utile prevedere la pubblicazione – nell'archivio elettronico delle decisioni dell'Arbitro, ove saranno pubblicate le decisioni ritenute più rilevanti – delle decisioni in forma anonima e suddivise per tipologia di controversia , allo scopo di facilitarne la consultazione. Tale possibilità sortirebbe l'effetto di migliorare la prevedibilità degli esiti della decisione per evitare ricorsi già dichiarati infondati e la consapevolezza dei consumatori e degli operatori.	L'osservazione non richiede modifiche alle disposizioni consultate. Tuttavia, si chiarisce che è prevista una indicizzazione delle decisioni organizzata per tipologia di contratto e motivi di ricorso che si rifletterà nell'archivio delle decisioni disponibile sul sito dell'Arbitro Assicurativo.
60.	ABI	6	Per agevolare il cliente nell'individuazione del soggetto nei cui confronti presentare ricorso (intermediario, impresa o entrambi), potrebbe essere opportuno definire meglio (eventualmente anche tramite esempi e/o FAQ da inserire sia nella guida utente sia nell'ambito della procedura guidata), gli ambiti di competenza di ciascuno di tali soggetti.	Nell'ambito della Guida per l'utente e della procedura guidata presente sul Portale dell'Arbitro Assicurativo sono fornite indicazioni esemplificative dei criteri di individuazione dei soggetti destinatari del ricorso.
61.	ANIA	6	Integrazione del contraddittorio Il documento di consultazione non prevede la possibilità che l'impresa (o l'intermediario) possa integrare il contraddittorio coinvolgendo nella procedura l'intermediario (o l'impresa) quando ritiene necessaria una sua partecipazione al procedimento, seppure il reclamo sia stato presentato solo nei confronti dell'impresa (o dell'intermediario). Per garantire l'efficienza e la celerità della procedura, si propone di prevedere la possibilità di integrare il contraddittorio, entro un breve termine, da parte dei destinatari del ricorso anche nel caso in cui il reclamo non sia stato formulato nei confronti di tutte le parti da coinvolgere nel procedimento.	Proposta non accolta. L'integrazione del contraddittorio come prospettata nell'osservazione <i>a latere</i> non è prevista dal regolamento ministeriale. Pertanto, il procedimento si attiverà solo nei confronti del soggetto o dei soggetti individuati quali destinatari dal ricorrente. Ogni osservazione al riguardo potrà essere indicata negli atti difensivi e sarà quindi oggetto di valutazione del collegio.
62.	ANIA	6	Riunione dei procedimenti Si propone , in un'ottica di efficienza del procedimento e al fine di evitare decisioni contraddittorie, di prevedere la possibilità di riunire in un unico procedimento i ricorsi aventi il medesimo oggetto e formulati separatamente verso soggetti diversi.	Proposta non accolta. Si ritiene che quanto proposto richieda una modifica del regolamento ministeriale che, in quanto tale, esula dalle competenze dell'Istituto. Sarà cura

				della segreteria tecnica prospettare al collegio, per le relative valutazioni, eventuali fattispecie rientranti nell'ipotesi descritta nel commento a <i>latere</i> .
63.	ASSORETI	6	Si propone di inserire nell'art. 6 un ultimo comma nel quale precisare, analogamente a quanto previsto nell'art. 11, comma 1-ter, del Regolamento ACF, che, "ai fini dell'efficienza ed economicità del procedimento dinanzi all'Arbitro ... le parti evitano la produzione di documentazione sovrabbondante, disordinata o inconferente rispetto ai fatti controversi".	Proposta non accolta. La previsione esula dall'ambito delle disposizioni. Tuttavia, tale specificazione sarà riportata nella guida per l'utente e nella procedura guidata pubblicate sul sito dell'Arbitro.
64.	UNIPOL	6	Al fine di evitare che vengano proposti numerosi ricorsi successivamente dichiarati inammissibili, si propone di chiarire nelle disposizioni attuative o, almeno, nelle guide che saranno pubblicate dall'IVASS – se necessario, d'intesa con il MIMIT –, quale sia il rapporto intercorrente tra il ricorso all'Arbitro assicurativo e l'arbitrato. La norma primaria si limita a disporre che il ricorso all'Arbitro è "alternativo alla mediazione e alla negoziazione assistita" e che "non pregiudica il ricorso ad ogni altro strumento di tutela previsto dall'ordinamento" (art. 187, co. 1 CAP), senza tuttavia menzionare l'arbitrato. In tal senso non è chiaro, ad es., se il ricorso all'Arbitro assicurativo sia ammissibile anche nei casi in cui il reclamante non abbia ottemperato alle clausole contrattuali che, in caso di controversia, prevedano il ricorso all'arbitrato o alla perizia formale, attivando direttamente la procedura innanzi l'Arbitro assicurativo, oppure nel caso in cui sia pendente un arbitrato o perizia formale. Sullo stesso tema, le disposizioni Banca d'Italia sulla risoluzione stragiudiziale delle controversie dispongono che: <i>"non possono essere proposti ricorsi inerenti a controversie rimesse a decisione arbitrale ovvero per le quali sia pendente un tentativo di conciliazione o di mediazione [...] promosso dal ricorrente o al quale questi abbia aderito. Il ricorso all'ABF è tuttavia possibile in caso di fallimento di una procedura conciliativa già intrapresa"</i>. Tale requisito è stato interpretato dalla giurisprudenza dell'ABF nel senso di non escludere la propria cognizione rispetto a controversie per le quali sarebbe possibile il ricorso a un arbitrato, in forza di una clausola compromissoria, purché tale arbitrato non sia già attivato al momento della presentazione del ricorso (cfr. ABF – decisione n. 22898/2019). Si ritiene dunque che un chiarimento in merito al rapporto tra ricorso all'Arbitro assicurativo e ad altre forme alternative di soluzione stragiudiziale delle controversie, anche di natura contrattuale, possa essere utile alla corretta predisposizione dei ricorsi e del rispetto del principio generale del <i>ne bis in</i>	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 53.

			<i>idem</i> , anche considerando che molte tipologie di contratti (quali ad es., quelle inerenti i prodotti Property, CAR, Decennale Postuma del Costruttore) prevedono contrattualmente l'esperimento di un arbitrato o di una perizia formale prima della proposizione di giudizi civili.	
65.	UNIPOL	6	Si richiama la necessità di definire criteri chiari e flessibili riguardo ai poteri di rappresentanza di compagnie e intermediari, tema non disciplinato dalle disposizioni attuative IVASS, né dal CAP né dal DM 215/2024. In considerazione dell'elevato numero di ricorsi attesi e della conseguente necessità di garantire un'efficiente gestione operativa del contenzioso, si auspica che IVASS accordi alle imprese un adeguato margine organizzativo per individuare una pluralità di soggetti idonei a interagire con l'Arbitro, evitando così punti di congestione che deriverebbero dall'abilitare unicamente il "Referente per l'Arbitro" o una platea eccessivamente ristretta di soggetti. In tema di poteri di rappresentanza, un utile riferimento deriva dal Regolamento dell'ACF, che ammette esplicitamente la possibilità che l'intermediario trasmetta all'Arbitro le proprie deduzioni "anche per il tramite di un procuratore". L'esigenza di abilitare non solo il Referente per l'Arbitro ma anche ulteriori soggetti scelti dalla compagnia appare ancora più pressante con riferimento all'Arbitro assicurativo che probabilmente si troverà a gestire un numero di ricorsi esponenzialmente più elevato di quello gestito dall'ACF. Del resto, la stessa facoltà è prevista per la clientela che, ai sensi dell'art. 8, co.4 del DM n. 215/2024, può presentare il ricorso all'Arbitro assicurativo personalmente o per mezzo di un soggetto munito di procure. Pertanto, si propone di ammettere la possibilità che gli atti difensivi della compagnia e degli intermediari (tra cui controdeduzioni e controrepliche) e le risposte a eventuali richieste di chiarimenti del Collegio possano essere predisposte, sottoscritte e presentate all'Arbitro non solo dal legale rappresentante o dal Referente designato, ma anche da fiduciario munito di apposito mandato o da un dipendente. Infine, in ragione della medesima finalità di efficienza operativa, si chiede di consentire a imprese e intermediari di indicare, quale indirizzo di contatto ufficiale per le comunicazioni con l'Arbitro (associato al Referente o in generale), anche una casella di posta elettronica presidiata da più risorse interne.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 19 con riguardo ai profili concernenti la nomina del referente. Per quanto concerne invece la possibilità di avvalersi dell'assistenza di professionisti nella predisposizione degli atti difensivi, tale aspetto è rimesso alla valutazione del destinatario del ricorso, fermo restando che gli scambi con la segreteria tecnica devono provenire sempre da quest'ultimo (impresa/intermediario).
66.	UNIPOL	6	Quanto alla presentazione di un ricorso all'Arbitro Assicurativo nei confronti di un distributore iscritto nella sez. A del RUI (ovvero un agente), si osserva quanto segue. Il Regolamento ISVAP n. 24/2008, disciplinando la gestione dei reclami proposti nei confronti degli agenti, stabilisce all'art. 10-ter che spetti all'impresa preponente gestire i reclami della clientela riguardanti il	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 14 e 61

			comportamento degli agenti di cui si avvale per l'attività di intermediazione assicurativa. Inoltre, lo stesso Regolamento ISVAP n. 24/2008 prevede che gli intermediari iscritti nella sez. A del RUI non debbano dotarsi autonomamente di una propria politica di gestione dei reclami, ma debbano fare riferimento a quella predisposta dall'impresa di riferimento, opportunamente integrata (art. 10-bis, co. 4, Reg. ISVAP n. 24/2008). Pertanto, si può affermare che gli intermediari iscritti nella sez. A del RUI non gestiscono direttamente i reclami della clientela, nemmeno quelli relativi a un proprio comportamento, poiché tale attività è interamente demandata alla compagnia preponente. Ciò premesso, il Documento di Consultazione n. 1/2025 prevede, nella sez. 6, che sia possibile presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo nei confronti, tra gli altri, anche degli intermediari iscritti nella sez. A del RUI. Si rileva dunque un disallineamento procedurale tra la modalità di gestione dei reclami relativi alla condotta degli intermediari sez. A e l'onere, ora previsto in capo agli stessi intermediari, di gestire direttamente i ricorsi dinanzi all'Arbitro. Sarebbe quindi auspicabile un allineamento tra la disciplina dei reclami e quella relativa all'Arbitro Assicurativo, considerando che, come noto, la proposizione del reclamo costituisce condizione di procedibilità per adire l'Arbitro Assicurativo. Si chiede pertanto che i ricorsi presentati all'Arbitro avverso intermediari iscritti nella sez. A siano notificati dalla Segreteria tecnica anche alla compagnia mandataria, la quale si riserva facoltà di produrre controdeduzioni e controrepliche e di gestire il ricorso davanti all'Arbitro assicurativo, analogamente a quanto avviene per la gestione dei reclami ai sensi del citato Reg. ISVAP n. 24/2008.	
67.	ABI	6.1	Sarebbe opportuno disciplinare le modalità di presentazione del ricorso (es. numero massimo di caratteri utilizzabili), nonché prevedere il divieto di produrre documentazione sovrabbondante, disordinata o inconferente rispetto ai fatti controversi, come previsto per l'ACF.	Proposta parzialmente accolta. Nell'ambito della guida per l'utente e della procedura guidata pubblicate nel sito dell'Arbitro sono fornite adeguate indicazioni.
68.	ABI	6.3	Nel caso in cui il ricorso sia stato presentato dal cliente nei confronti di un solo soggetto (intermediario o impresa di assicurazione), ma in realtà riguarda entrambi, sarebbe opportuno attribuire alla Segreteria Tecnica (e non, come ora previsto, all'intermediario/impresa che ha ricevuto il ricorso) il compito, su istanza dell'intermediario/impresa diretti destinatari del ricorso, di integrare il contraddittorio, chiedendo all'altro soggetto la documentazione pertinente e le memorie difensive.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 66.
69.	ANIA	6.3	Soggetti legittimati a presentare ricorso	I soggetti legittimati alla proposizione del ricorso sono

			Si chiede conferma che, ai sensi degli artt. 1, comma 1, e 9, comma 1, lett. d) e f), del DM 215/2024 e ai sensi del punto 6.3 del relativo “<i>schema delle disposizioni tecniche ed attuative</i>”, eventuali soggetti cessionari di credito (ad esempio, la società di infortunistica stradale che rappresenta le carrozzerie cessionarie del credito) non rientrino tra i soggetti legittimati alla proposizione del ricorso.	individuati agli articoli 1, comma 1, lett. b) e 8, comma 4 e del regolamento ministeriale. Si fa presente che la cognizione dell'Arbitro Assicurativo inerisce a controversie derivanti da un contratto di assicurazione (articolo 3 del regolamento ministeriale). Pertanto, il ricorso può essere presentato soltanto da coloro che vantano titolo derivante dal contratto (oggetto del ricorso) a ricevere prestazioni assicurative e non anche da coloro che maturano tale diritto in forza di operazioni negoziali distinte.
70.	ASSORETI	6.3	La norma, nella sua attuale formulazione, prevede un dovere di cooperazione a carico dell'intermediario principale per assicurare l'integrazione del contraddittorio nei confronti dei collaboratori iscritti nella sezione E del RUI che siano “coinvolti nella controversia”. Tale previsione sembra dettata per il caso in cui sia attualmente in essere il rapporto di collaborazione fra l'intermediario principale e il collaboratore iscritto in E coinvolto nella controversia. Qualora, invece, tale rapporto di collaborazione non fosse più in essere, sarebbe assai problematico ipotizzare una cooperazione sia del precedente intermediario sia del nuovo intermediario; del precedente, perché è cessato il rapporto con il collaboratore e potrebbe essere, pertanto, difficoltoso rintracciarlo, ove non si sia creata anche una situazione conflittuale con il medesimo; con il nuovo, perché non è destinatario del ricorso e dovrebbe, inoltre, sobbarcarsi oneri collegati ad un'attività distributiva non propria, con problemi anche di tutela della riservatezza dei dati personali trattati in una controversia che non lo riguarda. Si consideri che la fattispecie sopra rappresentata è destinata a verificarsi con frequenza nel caso degli intermediari iscritti nella sezione D del RUI che si avvalgono di consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede. Infatti, tali consulenti finanziari hanno l'obbligo di svolgere l'attività di offerta fuori sede per conto di un solo intermediario, ai sensi dell'art. 31, comma 2, del Tuf. Pertanto, essi non possono operare per conto di più intermediari contemporaneamente e possono passare ad operare per un nuovo intermediario soltanto dopo avere sciolto il rapporto con il precedente intermediario. Inoltre, anche se al momento della proposizione del ricorso sia ancora attuale il rapporto di collaborazione fra l'intermediario principale e il collaboratore coinvolto, la cooperazione richiesta al primo al fine di assicurare il	L'obbligo di assicurare il contraddittorio con i collaboratori iscritti nella sezione E del RUI sussiste nei casi in cui il ricorso abbia ad oggetto aspetti inerenti comportamenti di questi ultimi anche se il rapporto di collaborazione non è più in essere ma permane l'iscrizione nel RUI. Si chiarisce che quando nel ricorso si lamentano questioni relative a comportamenti di un collaboratore iscritto nella sez E) del RUI, il ricorso va presentato nei confronti dell'intermediario principale come individuato nella documentazione precontrattuale in possesso del ricorrente, sempreché l'uno e/o l'altro siano iscritti nel Registro al momento della proposizione del ricorso.

contraddittorio anche nei confronti del secondo potrebbe risultare ugualmente complessa e critica nel caso in cui l'intermediario principale, magari anche per effetto degli accertamenti compiuti a seguito del ricorso, intenda assumere nel procedimento una posizione antagonista nei confronti del proprio collaboratore ed eventualmente recedere per giusta causa dal rapporto di lavoro con il medesimo anche durante la pendenza dei termini per il deposito delle difese dinanzi all'Arbitro Assicurativo.

In entrambe le fattispecie sopra rappresentate – rapporto di collaborazione non più attuale al momento dell'avvio del procedimento arbitrale e rapporto conflittuale – sembra sproporzionato esigere la cooperazione dell'intermediario principale e si invita, pertanto, codesto rispettabile Istituto ad individuare, almeno per tali fattispecie, una soluzione alternativa che contempli il coinvolgimento diretto nel procedimento arbitrale dei collaboratori iscritti nella sezione E del RUI, a cura della segreteria tecnica dell'Arbitro o eventualmente del ricorrente. Fermi i rilievi sopra esposti, si desidera ancora rilevare che la richiesta cooperazione dell'intermediario principale per la partecipazione al contraddittorio dei suoi collaboratori, se e nei casi in cui dovesse essere confermata, darebbe luogo ad un'attività non banale per l'intermediario, foriera potenzialmente anche di contenziosi con i collaboratori che lamentassero la violazione del loro diritto di difesa per non essere stati correttamente o tempestivamente coinvolti dall'intermediario nel procedimento arbitrale che li riguarda o per non avere depositato le loro difese nei termini; e ciò anche in considerazione del fatto che nelle disposizioni in commento non viene definito un procedimento sulle modalità e i termini di trasmissione degli atti fra l'intermediario e il suo collaboratore. Per tale ragione si chiede a codesto rispettabile Istituto di valutare la possibilità, da un lato, di adoperarsi presso il MIMiT per estendere i termini di deposito delle difese previsti perentoriamente dall'art. 10 d.m. n. 215/2024 nel caso in cui vi sia il coinvolgimento di un collaboratore, e, dall'altro lato, di dettare una disciplina delle modalità e delle tempistiche di tali trasmissioni oppure di prevedere che la trasmissione degli atti fra l'intermediario principale e il collaboratore avvenga conformemente ad una procedura preventivamente approvata dall'intermediario principale.

Infine, ove la previsione in commento venisse anche solo parzialmente confermata, sarebbe utile che codesto Istituto chiarisse se il contraddittorio del collaboratore iscritto in E debba essere assicurato ogni qualvolta il ricorso riguarda il suo operato, a prescindere dal fatto che il ricorrente abbia proposto formalmente una domanda anche nei suoi confronti, oppure soltanto in presenza di siffatta domanda (possibilmente esplicita). E nell'ipotesi in cui venisse fornita quest'ultima risposta, potrebbe essere ulteriormente chiarito che il ricorso diretto soltanto contro l'intermediario principale consumerebbe comunque l'azione nei confronti del collaboratore, atteso che quest'ultimo non potrebbe essere destinatario diretto del medesimo, né sembra ipotizzabile l'attivazione di un nuovo procedimento nei confronti dell'intermediario

			principale al solo fine di far valere la medesima pretesa anche nei confronti del collaboratore (ne bis in idem).	
71.	Associazione Conciliatore BancarioFinanziario	6.3, secondo capoverso	Per consentire al ricorrente di individuare con certezza il soggetto avverso il quale presentare il ricorso (intermediario, impresa o entrambi), sarebbe opportuno indicare separatamente le competenze e le attribuzioni di ciascuno di essi, se del caso con esempi pratici, di casi concreti, e/o FAQ, da inserire direttamente nella guida utente e nella procedura guidata. Inoltre, nel caso in cui la controversia sottesa al ricorso coinvolga più soggetti (l'intermediario e l'impresa assicuratrice, ovvero più intermediari), ma il relativo ricorso sia poi stato proposto nei confronti di uno solo di essi, sarebbe opportuno attribuire alla Segreteria Tecnica, anziché all'intermediario o all'impresa che ha ricevuto il ricorso, il compito di integrare il contraddittorio nei confronti degli altri soggetti coinvolti, eventualmente su richiesta del soggetto destinatario del ricorso stesso, in modo che sia poi direttamente la Segreteria Tecnica a chiedere agli altri soggetti la documentazione e le memorie difensive necessarie.	Proposta parzialmente accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 60. Sul sito dell'Arbitro Assicurativo sarà a disposizione della clientela un questionario interattivo per la corretta individuazione del destinatario del ricorso. Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 66.
72.	ACB	6.3 a)	Per esigenze di chiarezza si chiede di precisare che il ricorso posso essere presentato all'Arbitro Assicurativo nei confronti dell'impresa anche quando quest'ultima operi in qualità di distributore ai sensi dell'art. 109, comma 1 <i>bis</i> , del CAP.	Proposta non accolta. L'articolo 3, comma 1 del regolamento ministeriale include tra le controversie rimesse alla competenza dell'Arbitro Assicurativo quelle inerenti l'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa senza prevedere alcuna esclusione con riguardo all'ipotesi in cui tale attività sia svolta dalle imprese..
73.	ANIA	6.3 a), b)	Soggetti coinvolti nel ricorso La clientela può presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo nei confronti delle imprese di assicurazione e/o degli intermediari. In particolare, il ricorso è presentato direttamente nei confronti dei seguenti soggetti: a) l'impresa, per gli aspetti che la riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e degli intermediari iscritti nella sezione C) del Registro Unico degli Intermediari (RUI), in quanto produttori; b) gli intermediari iscritti nelle sezioni A), B), D), ed F) del RUI in quanto intermediari di riferimento, per gli aspetti che li riguardano e per quelli	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 14.

			relativi al comportamento dei propri dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E). In base al Regolamento ISVAP 24/2008 sui reclami (art. 10 ter- Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione A del registro e art. 10 septies- Gestione dei reclami relativi ai comportamenti degli intermediari iscritti nella sezione E del registro) i reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti in A e E sono registrati dall'impresa e da questa gestiti. L'intermediario è posto tra i destinatari delle comunicazioni dell'impresa al reclamante relative al reclamo stesso. Se il reclamo viene ricevuto dagli iscritti in A o E (reclamo relativo al comportamento proprio oppure di un dipendente o collaboratore) questi sono tenuti a trasmetterlo senza ritardo all'impresa preponente interessata, dandone contestuale notizia al reclamante. Apparentemente, quindi, risulterebbe un approccio disallineato tra la previsione della regolamentazione reclami (in cui l'impresa prende in carico la risposta a seguito dell'interlocuzione, di cui al Regolamento ISVAP n. 24/2008) e la previsione del presente documento in consultazione (in cui la replica alla doglianza sembra potersi affidare indifferentemente all'impresa o all'intermediario, citati quali parti del ricorso). Tale situazione risulta rilevante in caso di ricorsi che dovessero riguardare aspetti esclusivi di doglianza del comportamento dell'intermediario o aspetti di doglianza congiunti fra intermediario e impresa. Come si concilia quanto sopra premesso con i punti a) e b) del punto 6.3, se chi ha gestito il reclamo (relativo al comportamento di un intermediario iscritto in A o E) deve sempre essere l'impresa? Ci si aspetta che i ricorsi presentati a un intermediario A-E vengano trasmessi e gestiti dall'impresa? O in questo caso il ricorso è gestito dal singolo intermediario A o E? Al riguardo, si chiede di tener conto di quanto sopra, prevedendo che l'impresa che ha redatto la risposta al reclamo sia sempre coinvolta nel processo di arbitrato. Infine, si osserva che il nuovo procedimento e la disciplina relativa ai necessari adempimenti per la presentazione del ricorso all'Arbitro non tiene conto e non chiarisce se e come sia possibile procedere con l'integrazione del contraddittorio nel caso di litisconsorzio con un'impresa di assicurazione in LPS che non abbia aderito all'Arbitro e che abbia comunque ricevuto un reclamo da parte del cliente, oltre che, in generale, nei casi in cui venga coinvolta la sola impresa o il solo intermediario, nonostante l'oggetto del reclamo possa rendere opportuna, anche per ragioni di efficienza, la presenza di entrambe le parti. Verosimilmente, in tali casi il collegio arbitrale si limiterà a	
--	--	--	--	--

			pronunciarsi sulle doglianze del ricorrente relative alla sola parte resistente costituita.	
74.	Prof. Avv. Albina Candian	6.3 b)	Relativamente alla possibilità per il cliente di presentare ricorso direttamente nei confronti degli "intermediari iscritti nelle sezioni A), B), D), ed F) del RUI in quanto intermediari di riferimento, per gli aspetti che li riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E);" si osserva che gli intermediari iscritti nella sezione D) del RUI, nell'ambito della distribuzione di prodotti d'investimento assicurativi, risultano già soggetti alla disciplina dell'arbitrato previsto dall'ACF. Si suggerisce di cogliere l'occasione per rimuovere l'ambiguità normativa e prevenire sovrapposizioni di competenze, precisando l'ambito di applicazione del presente regolamento. A tal fine, si propone la seguente modifica del testo: "6.3 La clientela può presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo nei confronti delle imprese di assicurazione e/o degli intermediari. In particolare, il ricorso è presentato direttamente nei confronti dei seguenti soggetti: a) l'impresa, per gli aspetti che la riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e degli intermediari iscritti nella sezione C) del Registro Unico degli Intermediari (RUI), in quanto produttori diretti che operano per conto e sotto la piena responsabilità dell'impresa medesima; b) gli intermediari iscritti nelle sezioni A), B) ed F) del RUI in quanto intermediari di riferimento, per gli aspetti che li riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E); c) gli intermediari iscritti nella sezione D) del RUI in quanto intermediari di riferimento, per gli aspetti che li riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E), ad eccezione degli aspetti relativi all'attività di distribuzione di prodotti di investimento assicurativi, in quanto sottoposti alla disciplina prevista dal Regolamento concernente l'Arbitro per le Controversie Finanziarie; d) gli intermediari iscritti nell'elenco annesso al RUI per gli aspetti di propria pertinenza e per quelli riguardanti il comportamento dei dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E). L'impresa o l'intermediario diretti destinatari del ricorso, per garantire il contraddittorio, trasmettono agli intermediari iscritti nelle sezioni C) o E), coinvolti nella controversia, il ricorso e le eventuali memorie di replica ed acquisiscono dagli stessi ogni documentazione pertinente, nonché le loro difese rispetto alla questione oggetto del ricorso.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 1, 6 e 14.

			I documenti così acquisiti vengono trasmessi alla segreteria tecnica dall'impresa o dall'intermediario diretti destinatari del ricorso; gli stessi forniscono comunque prova di essersi attivati nel caso in cui non siano riusciti a contattare i soggetti coinvolti nella controversia o questi non abbiano fornito elementi. "	
75.	ANIA	6.3 b)	Soggetti coinvolti nel ricorso Tra le parti contro cui è possibile presentare ricorso all'Arbitro è incluso anche l'intermediario iscritto alla sezione D del RUI. Tuttavia, l'Arbitro per le Controversie finanziarie (ACF) è attualmente competente per le controversie sino a un importo di euro 500.000,00 relative alla violazione di obblighi di condotta e/o informativi nella distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo, da parte dell'intermediario iscritto alla sezione D del RUI. Pertanto, tenuto conto della competenza dell'ACF, si propone di specificare che l'Arbitro Assicurativo è competente per le controversie che coinvolgono l'intermediario iscritto alla sezione D del RUI relativamente alla distribuzione di polizze appartenenti ai rami danni e vita diverse dai prodotti d'investimento assicurativo.	Proposta non accolta. Si rinvia alla risoluzione al commento n. 6 e 74.
76.	Assofin	6.3 b)	La norma, coerentemente con quanto previsto dall'art. 10 septies del Reg. 24 ISVAP in materia di reclami, prevede che i ricorsi siano gestiti dagli "iscritti nelle sezioni A), B), D), ed F) del RUI in quanto intermediari di riferimento, per gli aspetti che li riguardano e per quelli relativi al comportamento dei propri dipendenti e collaboratori iscritti nella sezione E)". Nulla viene detto a proposito delle collaborazioni orizzontali. Si chiede di chiarire e, in caso affermativo, si suggerisce di specificare, in coerenza con quanto prevede l'art. 10 quaterdecies del Reg. 24 ISVAP in materia di reclami, se, in caso di collaborazioni orizzontali, anche i ricorsi debbano essere gestiti dall'intermediario che ha il rapporto diretto con l'impresa, anche quando abbiano per oggetto fatti/comportamenti dell'intermediario-collaboratore.	Proposta accolta. Il paragrafo 6 delle disposizioni è stato riformulato al fine di considerare l'ipotesi di collaborazioni orizzontali.
77.	SNA	6.3 b)	Il citato dispositivo non prevede, in nessun caso, la possibilità di un intervento del dipendente o collaboratore iscritto in sez. E. Pur consapevoli dell'onere di sorveglianza, in capo all'Intermediario primario, sull'operato del soggetto iscritto in sez. E, riteniamo auspicabile, soprattutto per la casistica del collaboratore lavoratore autonomo (subagente o produttore), che il collegio giudicante valuti, su istanza dell'Intermediario primario, l'opportunità di intervento nella procedura del componente della rete distributiva. Invero sussistono casistiche in cui il collaboratore pone in essere condotte estranee alle procedure distributive diramate dall'Agente/Broker, in forza del	Proposta non accolta. Come precisato all'articolo 3, comma 3, del regolamento ministeriale i procedimenti innanzi all'Arbitro sono esclusivamente documentali, ferma restando la facoltà dell'arbitro assicurativo di sentire le parti nei casi di cui all'articolo 11, comma 4, del citato regolamento.

			rapporto di fiducia instaurato con il cliente, il quale, successivamente, raggiunta la consapevolezza di una criticità, attiva le procedure di reclamo e di eventuale successivo arbitrato. Pur sussistendo procedure di prevenzione e controllo poste in atto dall'intermediario primario, l'intervento del collaboratore può costituire, in tali fattispecie, circostanza essenziale, nel pieno spirito della normativa, per una miglior qualità del contraddittorio, a cui parteciperebbero attivamente tutti i soggetti coinvolti, con conseguenti maggiori possibilità di adesione alla decisione arbitrale e minor rischio, futuro, di contenziosi. Non appare sufficiente, ai fini dell'instaurazione del contraddittorio, l'onere di trasmissione al collaboratore di tutta la documentazione inerente la procedura e di trasposizione in giudizio delle sue difese, in quanto gli esiti della procedura potranno essere opponibili e/o disconoscibili in assenza di una partecipazione diretta, con potenziale pregiudizio alla finalità deflattiva del contenzioso. Tale incombenza costituirebbe, pertanto, solamente un ulteriore aggravio burocratico per l'Agente/Broker, il quale dovrà tenere traccia della corrispondenza intercorsa con il collaboratore in merito alla procedura. Alla luce di quanto esposto, richiediamo di includere, tra i potenziali partecipanti alla procedura, i soggetti iscritti in sez. E, previa richiesta dell'intermediario primario ed intervenuta autorizzazione del Collegio Giudicante.	Conseguentemente l'integrazione del contraddittorio per gli intermediari iscritti nelle sezioni C) o E) coinvolti nella controversia, è garantita - con modalità sostanzialmente equivalenti rispetto a quelle dell'intermediario principale - tramite la trasmissione del ricorso e delle eventuali memorie di replica e di ogni documentazione pertinente, nonché mediante l'acquisizione delle loro difese rispetto alla questione oggetto del ricorso.
78.	Assofin	6.3 c)	L'ultima parte della norma disciplina il necessario contraddittorio tra impresa/intermediario principale e, rispettivamente, collaboratori iscritti alle sez. C) ed E) del RUI (e, se confermato, intermediari collaboratori orizzontali) così come un analogo contraddittorio è previsto dal reg. 24 ISVAP per la trattazione del reclamo che costituisce presupposto del ricorso. In considerazione dei tempi contingentati della procedura (40 gg. per presentare le controdeduzioni) e della circostanza che il contraddittorio sulla medesima materia è già stato necessariamente svolto in sede di gestione del reclamo, si chiede di sopprimere l'obbligo tassativo di allegare le difese dei collaboratori agli atti delle controdeduzioni. Le eventuali risposte (necessariamente analoghe a quelle già fornite in sede di reclamo), infatti, in molti casi giungerebbero troppo a ridosso della scadenza del termine di 40 gg., con il rischio di non avere un tempo sufficiente per impostare le controdeduzioni in maniera adeguata. Si propone, pertanto, di prevedere la semplice facoltà dell'impresa o dell'intermediario di allegare alle controdeduzioni (nonché alle eventuali controrepliche) gli atti difensivi eventualmente ricevuti dai collaboratori. Inoltre, vengono fatti gravare su imprese e intermediari oneri di segreteria (trasmissione del ricorso, memorie difensive e di replica a/da intermediari terzi),	Proposta non accolta. La previsione di cui al paragrafo 6.3, ultimo capoverso introduce un onere a carico dell'impresa/intermediario principale, finalizzato a garantire il principio del contraddittorio dei collaboratori di cui alla sezione C) e E).

			con pregiudizio a danno dell'impresa/intermediario che ha ricevuto il ricorso, in termini di efficienza e tempistiche di gestione dell'intera procedura. Sarebbe preferibile un modello analogo a quello dell'ABF, nel quale non vi sono queste incombenze tra il destinatario del ricorso e gli intermediari eventualmente coinvolti. Tanto premesso, si suggerisce che quella di allegare le difese del soggetto iscritto nella sez. C) o E) sia prevista come facoltà per le imprese o gli intermediari anziché come obbligo, adottando la seguente formulazione del paragrafo: “L'impresa o l'intermediario diretti destinatari del ricorso, per garantire il contraddittorio, trasmettono agli intermediari iscritti nelle sezioni C) o E), coinvolti nella controversia, il ricorso e le eventuali memorie di replica ed acquisiscono dagli stessi ogni documentazione pertinente ed utile per la produzione delle difese dell'impresa o dell'intermediario. L'impresa o l'intermediario forniscono comunque prova di essersi attivati nel caso in cui non siano riusciti a contattare i soggetti coinvolti nella controversia o questi non abbiano fornito elementi.” Infine, in caso di ricorso che riguardi aspetti di competenza sia dell'impresa che dell'intermediario assicurativo, si chiede di chiarire se si tratta di due ricorsi che devono procedere in parallelo, con possibilità dell'impresa/intermediario di dichiararsi incompetente per la parte non di propria pertinenza rinviando il cliente al rapporto con il soggetto competente, oppure la trattazione debba essere riunita in un solo ricorso.	
79.	AIBA	6.4	La disposizione dello schema di Regolamento prevede che, qualora sussistano distinti e specifici motivi di doglianza nei confronti di un'impresa e di uno degli intermediari di cui alle precedenti lettere b), e c), il ricorso può essere indirizzato ad entrambi, previo reclamo. La disposizione, tuttavia, sembra non presupporre – o quantomeno contemplare specificamente – la casistica in cui il ricorso riguardi più di un intermediario (come ad es. potrebbe verificarsi nelle c.d. “collaborazioni orizzontali”). Tenuto conto che il ricorso può essere indirizzato a più destinatari a condizione che verso ciascuno sia stato presentato reclamo, si chiede di chiarire questo aspetto con riferimento alle procedure in caso di collaborazioni orizzontali: più specificamente, si suggerisce di valutare l'opportunità di introdurre per questi casi la previsione di una sorta di litisconsorzio necessario degli intermediari coinvolti nella collaborazione orizzontale, al fine di evitare che l'eventuale condanna di uno trovi applicazione nei confronti dell'altro - in forza della responsabilità solidale prevista per le collaborazioni - nonostante quest'ultimo sia rimasto estraneo all'arbitrato.	Si rinvia alla risoluzione al commento n.76.

			In subordine, qualora l'Autorità non ritenesse opportuno introdurre tale previsione, si chiede quantomeno espressa conferma del fatto che all'intermediario non competente alla gestione del reclamo nell'ambito della collaborazione orizzontale siano riconosciuti i diritti già previsti dal par. 6.3, lett. c) in favore degli intermediari iscritti nelle sezioni C ed E del RUI, ossia il diritto di fornire elementi utili al contraddittorio imponendo all'intermediario direttamente convenuto nell'arbitrato la trasmissione del ricorso e dell'ulteriore documentazione in atti all'intermediario che non ha ricevuto alcun reclamo.	
80.	ABI	6.5	Nel ribadire la richiesta di un'estensione dei termini per il deposito degli scritti difensivi ove l'impresa o gli intermediari si avvalgano di un'associazione di categoria (analogamente a quanto avviene per ABF e ACF), appare opportuno specificare che i termini - se scadono in un giorno festivo – s'intendono prorogati al primo giorno successivo non festivo, in linea con quanto disposto dall'art. 155 c.p.c.	Proposta non accolta. In merito alla proposta di estendere i termini per il deposito degli scritti difensivi si fa rinvio alla risoluzione espressa in precedenza. Sul secondo punto del commento si osserva che la proroga della scadenza di un termine che cade in un giorno festivo al successivo giorno non festivo rappresenta un principio di carattere generale.
81.	ACB	6.5	Si chiede anzitutto di chiarire il ruolo che le disposizioni intendono attribuire alle associazioni di categoria nell'ambito del procedimento. In particolare, non è chiaro se le associazioni debbano occuparsi esclusivamente di raccogliere e trasmettere la documentazione istruttoria, oppure debbano svolgere un ruolo di assistenza nei confronti dell'intermediario o dell'impresa anche al fine di garantire il rispetto del contraddittorio ai sensi dell'art. 6.3. Tale chiarimento è necessario al fine di comprendere con precisione il perimetro di responsabilità dell'associazione di categoria. In ogni caso, si ritiene che la norma di cui all'art. 6.5 (nonché quella di cui all'art. 7.1) debba essere applicabile esclusivamente alle associazioni di categoria che abbiano manifestato la propria disponibilità a svolgere le attività di interlocuzione con la segreteria dell'Arbitro Assicurativo, con le modalità stabilite dall'Istituto.	Proposta non accolta. Le modalità di interlocuzione e di rappresentanza dei propri iscritti da parte delle associazioni di categoria è lasciata all'autonomia privata.
82.	AIBA	6.5	Il regolamento di attuazione prevede la possibilità che i documenti istruttori siano trasmessi alla segreteria dell'Arbitro Assicurativo per il tramite delle Associazioni di categoria di appartenenza. Premesso che tale disposizione non trova puntuale richiamo nel Decreto ministeriale – che prevede in fase di presentazione del ricorso il coinvolgimento delle sole Associazioni dei consumatori - riteniamo che tale funzione possa essere attuata solo previo volontario "accreditamento" dell'Associazione di	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 81.

			categoria degli Intermediari presso l'Arbitro Assicurativo, nei limiti delle finalità perseguite dal rispettivo statuto associativo e dei servizi resi agli Associati.	
83.	ANIA	6.5	Documenti istruttori Considerato che: - ai sensi dell'art. 3, comma 3, del D.M. 215/2014, <i>"le controversie sono esclusivamente documentali"</i> e <i>"l'arbitro assicurativo non può disporre l'espletamento di perizie tecniche né l'assunzione di testimonianze o dichiarazioni orali"</i>; - ai sensi dell'art.11, comma 8, del D.M. 215/2014, <i>"[...] il collegio dichiara l'inammissibilità del ricorso quando [...] sono necessari gli accertamenti istruttori che ai sensi dell'articolo 3, comma 3, non può disporre."</i> si ritiene che la dicitura <i>"documenti istruttori"</i> presente nel sottoparagrafo in questione possa risultare fuorviante ed essere fraintesa. Si propone, pertanto, di modificare il sottoparagrafo in questione come segue: <i>"6.5 Se l'impresa o l'intermediario aderiscono a un'associazione di categoria o ad altra associazione di riferimento, le memorie e la documentazione utile di cui all'articolo 10 del regolamento ministeriale possono essere trasmesse alla segreteria dalle predette associazioni entro i medesimi termini previsti dalla predetta disposizione purché sia comunque garantito il contraddittorio di cui al precedente sotto-paragrafo 6.3."</i>	Proposta accolta. La relativa previsione regolamentare è stata coerentemente riformulata.
84.	Assofin	6.5	Per agevolare la gestione dei ricorsi, come già avviene per l'ABF si propone l'ampliamento dei termini per il deposito degli atti difensivi (controdeduzioni e controrepliche) per le imprese e intermediari che provvedano a trasmetterli attraverso associazioni di categoria o similari. Per le imprese o gli intermediari che aderiscono ad un'associazione di categoria, in altre parole, è necessario che vengano previsti termini più lunghi (ad es. 15 gg, come previsto dalle Disposizioni dell'ABF e dell'ACF) per la trasmissione dei documenti istruttori alla segreteria, e non già i medesimi di cui all'art. 10 del Regolamento, poiché adottare gli stessi termini comporterebbe, necessariamente, un pregiudizio per le imprese/intermediari associati i quali, onde rispettare il termine di cui all'art. 6.5 delle Disposizioni, si troverebbero a dover trasmettere all'associazione la documentazione entro un termine più breve di quello previsto dall'art. 10 del Regolamento, al fine di consentire alla stessa l'invio, a suo volta, alla segreteria, entro i termini. Si suggerisce, pertanto, una formulazione del seguente tenore: "Qualora l'impresa o l'intermediario decida di avvalersi di un'associazione di categoria o	Proposta non accolta. La modifica richiesta non è coerente con i termini fissati dal regolamento ministeriale.

			altra associazione di riferimento, i documenti istruttori sono trasmessi, entro i medesimi termini di cui all'articolo 10 del regolamento ministeriale, alla predetta associazione, che entro il termine perentorio di 15 giorni dalla ricezione degli stessi provvede a inoltrarli alla segreteria".	
85.	ASSORETI	6.5	La pur prevista possibilità di avvalersi di un'associazione per il deposito delle difese risulta almeno in parte frustrata dalla mancata previsione di un supplemento di termine per tale evenienza, nonostante un termine aggiuntivo sia previsto per i procedimenti dinanzi all'ABF (sezione VI, par. 1, delle relative disposizioni della Banca d'Italia) e all'ACF (art. 11 della delibera Consob n. 19602/2016). Infatti, l'intermediario che volesse avvalersi di un'associazione dovrebbe inviarle le proprie difese con congruo anticipo affinché la stessa possa poi provvedere al loro deposito nel rispetto dei termini perentori di cui al citato art. 10 d.m. n. 215/2024. Pur nella consapevolezza che la materia è disciplinata dal regolamento ministeriale, si porta comunque la tematica all'attenzione di codesto Istituto, con l'auspicio di una sua condivisione in vista di una prossima revisione di tale regolamento e con l'intento, segnalato in premessa, di uniformare per quanto possibile i procedimenti dinanzi ai tre Arbitri.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 84.
86.	DLA	6.5	Il paragrafo in oggetto indica che, nel caso in cui l'impresa o l'intermediario aderiscono ad un'associazione di categoria o ad altra associazione di riferimento, i documenti istruttori potranno essere trasmessi alla segreteria delle predette associazioni entro il termine previsto dall'art. 10 del Decreto n. 215/2024, purché sia comunque garantito il contraddittorio ai sensi del sotto-paragrafo 6.3. Non si comprende il contesto e la portata della disposizione, nonché quando questa eventualità dovrebbe verificarsi e quali possano esserne, eventualmente, i presupposti. Si richiede, pertanto, a codesto Istituto di fornire delucidazioni in merito a quanto sopra indicato.	Proposta non accolta. Si ritiene che la disposizione in commento non richieda precisazioni ulteriori. Si rinvia alle risoluzioni relative ai commenti precedenti.
87.	ACB	7.1	Si presentano le medesime osservazioni relative all'art. 6.5.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 81.
88.	AIBA	7.1	La possibilità di comunicare l'avvenuta esecuzione della decisione per tramite delle Associazioni di categoria risulta una modalità compatibile nella misura in cui il soggetto risulti associato e, al contempo, non disponga di un proprio dominio internet e nel rispetto di quanto inserito nel commento al paragrafo precedente	La possibilità di avvalersi di un'associazione di categoria nella comunicazione dell'esecuzione della decisione ricorre per gli aderenti alla stessa. Il riferimento al dominio dell'intermediario riguarda esclusivamente l'eventualità della pubblicazione dell'inadempimento.

89.	ANIA	7.1	<i>"La comunicazione di avvenuta esecuzione della decisione ... può essere effettuata anche tramite le rispettive associazioni di categoria o altra associazione di riferimento"</i> Nel caso dei sinistri il riferimento potrebbe essere al ruolo dell'ANIA. In questo caso i termini dell'art. 10 (Svolgimento del procedimento) rimarrebbero inalterati penalizzando l'impresa; inoltre, il doppio passaggio potrebbe causare ritardi e difficoltà gestionali.	Fermo restando che i termini previsti dal regolamento ministeriale non possono essere modificati dalle disposizioni IVASS, è rimessa alla valutazione delle imprese la possibilità avvalersi delle associazioni di categoria per effettuare le comunicazioni in esame.
90.	ABI	7.5	Sarebbe opportuno pubblicare sul sito dell'Arbitro tutte le decisioni e non solo quelle ritenute più rilevanti dal Presidente.	Proposta accolta. Le disposizioni attuative sono state coerentemente modificate.
91.	Prof. Avv. Albina Candian	7.5	In linea con le disposizioni relative ai procedimenti di arbitrato dinanzi all'ABF e all'ACF e con le finalità conformative espresse nella relazione illustrativa del presente documento di consultazione (pag. 7), nonché alla luce delle criticità emerse dalla lettura del Decreto 6 novembre 2024, n. 215, si ritiene opportuno precisare che le decisioni dell'arbitro debbano essere adottate secondo diritto e non secondo equità, salvo quanto espressamente previsto dall'art. 11, comma 4 del suddetto Decreto. Pertanto, si propone di integrare il paragrafo 7.5 come segue: "7.5 La decisione sul ricorso è assunta sulla base della documentazione prodotta dalle parti nell'ambito dell'istruttoria, applicando le previsioni di legge e regolamentari in materia, nonché eventuali codici di condotta ai quali il distributore o l'impresa aderisca. Le decisioni di maggiore rilevanza adottate dal collegio, individuate dal Presidente, sono pubblicate sul sito web dell'Arbitro Assicurativo a cura della segreteria tecnica."	Proposta non accolta. La precisazione richiesta, oltre a non rientrare nella competenza dell'Ivass, sarebbe superflua in quanto le ipotesi in cui il collegio ha facoltà di liquidare il danno o determinare la prestazione dovuta sulla base di criteri di equità sono già tassativamente individuate dal regolamento ministeriale.
92.	ALTROCONSUMO	7.5	Per le ragioni indicate sopra occorre dire che tutte le decisioni sono pubblicate dalla segreteria tecnica sul sito dell'Arbitro assicurativo.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 90.
93.	ASSORETI	7.5	La norma sembra presupporre che saranno rese pubbliche soltanto le decisioni più rilevanti individuate dal Presidente del Collegio. Se così fosse, si desidera rilevare che l'emersione delle decisioni più rilevanti da parte del Presidente, se, da un lato, possa assolvere ad un'utile funzione di deterrenza, oltre che di guida dei comportamenti delle imprese e degli intermediari nei rapporti con la clientela, specialmente ove tali decisioni venissero classificate all'interno di un indice ragionato per argomenti, dall'altro lato, tuttavia, non dovrebbe far venire meno l'esigenza di rendere pubbliche tutte le decisioni dell'Arbitro Assicurativo, così come accade del resto per le omologhe decisioni dell'ABF e dell'ACF.	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 90.

94.	ANIA	8	Quale conseguenza è prevista in caso di mancata pubblicità sul sito internet dell'impresa della decisione inosservata?	Il paragrafo 8 è stato modificato per chiarire le conseguenze della mancata pubblicità di cui all'articolo 12, comma 2 del regolamento ministeriale e per illustrare le modalità operative.
95.	ANIA	8	Si chiede di confermare che è possibile richiedere la cancellazione della pubblicazione sul sito internet dell'IVASS, nei casi di cui all'art. 12, comma 3, lett. a) e b), del DM 215/2024 tramite istanza trasmessa dal referente dell'impresa alla segreteria tecnica dell'IVASS.	Si conferma che è possibile richiedere la cancellazione nei casi di cui all'articolo 12, comma 3 del regolamento ministeriale. L'attribuzione di tale compito rientra nell'autonomia organizzativa dell'impresa.
96.	UNIPOL	8	Si chiede che nelle disposizioni tecniche attuative vengano specificati maggiori dettagli in merito alle "ulteriori modalità operative" relative alla pubblicità d'inadempimento. Si chiede anche che la pagina del sito Internet dell'Arbitro Assicurativo preveda, come già per l'ABF, una colonna "NOTE" e una "MATERIA", per poter valorizzare eventuali motivi di inosservanza da parte dell'impresa (es. specifiche materie sulle quali le imprese hanno comunicato la tendenziale volontà di non adempiere, in tutto o in parte, alle decisioni perché oggetto di contenzioso).	Si rinvia alla risoluzione al commento n. 94. Si terrà conto di quanto proposto con riguardo alla struttura del sito internet dell'Arbitro Assicurativo, anche al fine di facilitarne l'utilizzo da parte di soggetti diversificati e l'allineamento rispetto ai sistemi già consolidati degli altri arbitri del settore finanziario. .
97.	ABI	8.1	Come stabilito dal Decreto Mimit n. 215/2025, art. 12, comma 2, le modalità operative con cui si dovrà procedere alla pubblicità dell'inadempimento dovrebbero essere previste nelle disposizioni attuative, mentre nel testo in consultazione si fa rinvio soltanto a quanto verrà successivamente pubblicato sul sito internet dell'Arbitro Assicurativo. In proposito, sarebbe opportuno evitare rigidità (ad esempio modalità standardizzate) nel definire le modalità per provvedere alla pubblicazione dell'inadempimento sul sito internet dell'impresa o dell'intermediario, in linea con quanto previsto per ABF.	Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 94 e 96.
98.	AIBA	8.1	Le "ulteriori modalità operative" inerenti l'esecuzione della decisione e la pubblicizzazione dell'eventuale inadempimento, sono elementi molto rilevanti del procedimento e non dovrebbero essere riportati nel sito dell'Arbitro senza una previa pubblica consultazione che raccolga le osservazioni degli stakeholder.	Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 94 e 96.

99.	ASSORETI	8.1	Si ritiene che le modalità operative con cui dovrà essere resa pubblica l'eventuale inosservanza delle decisioni dell'Arbitro, ulteriori rispetto a quelle previste nell'art. 12 d.m. n. 215/2024, debbano essere indicate direttamente all'interno delle presenti disposizioni, al pari di tutte le norme adottate ai sensi dell'art. 13 del citato decreto ministeriale, e non, pertanto, mediante rinvio al sito internet dell'IVASS.	Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 94 e 96.
100.	SNA	8.1	L'art. 12 del regolamento ministeriale prevede un obbligo di pubblicità sul sito internet, da parte del soggetto destinatario della procedura, di eventuali decisioni arbitrali non ottemperate. Tenuto conto che una moltitudine di intermediari assicurativi non sono dotati di sito internet, occorre prevedere modalità alternative per adempiere a tale incombenza. A tal riguardo l'Autorità di vigilanza - come preannunciato, peraltro, in paragrafo 8.1. - potrà delineare attività alternative per la gestione dell'adempimento, quali, a titolo esemplificativo, l'affissione in agenzia, che garantirebbe la medesima diffusione informativa ma, al tempo stesso, non costringerà l'intermediario assicurativo a dotarsi, con proprie spese ed aggravii amministrativi, di un sito internet.	Si rinvia alle risoluzioni ai commenti nn. 94 e 96.
101.	ALTROCONSUMO	Art. 11.2 (DECRETO 6 novembre 2024, n. 215) Paragrafo 1.6 (DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE N. 1/2025)	Il collegio, ricevuto il fascicolo, decide a maggioranza dei componenti entro novanta giorni. Il termine può essere prorogato per una sola volta dal collegio fino a ulteriori novanta giorni in caso di controversie particolarmente complesse e la segreteria tecnica ne dà comunicazione alle parti. - I tempi di attesa di risoluzione del contenzioso sono comunque lunghi; nella speranza che si possa nel tempo ridurli anche con l'utilizzo di sistemi machine learning ed AI, potrebbe essere interessante prevedere un sistema di un sistema di monitoraggio per verificare l'avanzamento della pratica.	L'osservazione non comporta modifiche alle disposizioni consultate.
102.	ALTROCONSUMO	Art. 4.8 (DECRETO 6 novembre 2024, n. 215) Paragrafo 3 (DOCUMENTO DI CONSULTAZIONE N. 1/2025)	I componenti del collegio sono scelti tra persone di indiscussa indipendenza e onorabilità e di specifica e comprovata competenza disciplinare giuridiche, assicurative, finanziarie o tecniche di rilevanza in ambito assicurativo - Per questioni di celerità l'arbitro non può disporre di accertamenti tecnici e la procedura è esclusivamente documentale; questo aspetto è negativo in termini di completezza dell'istruttoria. Potrebbe essere utile includere nel collegio degli arbitri esperti di diversi settori, come medici legali, per risolvere controversie particolarmente tecniche e bilanciare le competenze	L'osservazione non comporta modifiche alle disposizioni consultate.
103.	Prof. Ermanno Picchetto	Osservazioni Generali	Per quanto riguarda le problematiche dell'arbitro assicurativo rilevo che alla fine fatti tutti i passaggi reclami IVASS, risposte, i tempi complessivi saranno dovrebbero essere troppo lunghi, facendo sì che chi ne ha bisogno andrà per le vie legali.	L'osservazione non comporta modifiche alle disposizioni consultate. I requisiti sono specificati dal regolamento ministeriale.

			Non è questo però il luogo per risolvere il problema in quanto i tempi sono dati dalla legge istitutiva mentre questa pubblica consultazione riguarda solo il regolamento di esecuzione della legge. Il regolamento a nostro giudizio appare ineccepibile come tutti i regolamenti che IVS sforna forse sarei stato più sulle caratteristiche professionali che dovrebbero essere altissime e settoriali: card, RCA, RIC G, però, Cut that, fideiussioni, eccetera	
104.	Prof.Ermanno Picchetto	3.1	Componenti “ aventi caratteristiche professionali altissime e settoriali: card, RCA, RIC G, però, Cut that, fideiussioni, eccetera”	L'osservazione non comporta modifiche alle disposizioni consultate. I requisiti sono specificati dal regolamento ministeriale.