

Decreto del ministero delle
Imprese e del made in Italy
6 novembre 2024 n. 215
Pubblicato sulla "Gazzetta Ufficiale"
del 9 gennaio 2025 n. 6

Adr e arbitro assicurativo: approvate le regole sui criteri di svolgimento della procedura

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

IL MINISTRO DELLE IMPRESE
E DEL MADE IN ITALY
di concerto con
IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, recante «Attuazione della direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, relativa alla distribuzione assicurativa»;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 2020 n. 187, recante «Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, di attuazione della direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, relativa alla distribuzione assicurativa»;

Visto in particolare l'articolo 187.1, comma 1, del codice delle assicurazioni private il quale prevede che i soggetti di cui all'articolo 6, comma 1, lettere a) e d), nonché gli intermediari assicurativi a titolo accessorio, aderiscono ai sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie con la clientela relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da tutti i contratti di assicurazione, senza alcuna esclusione;

Visto altresì, l'articolo 187.1, comma 2, del codice delle assicurazioni private il quale prevede che con decreto del Ministro dello sviluppo economico (ora Ministro delle imprese e del made in Italy), di concerto con il Ministro della giustizia, su proposta dell'IVASS, sono

determinati, nel rispetto dei principi, delle procedure e dei requisiti di cui alla parte V, titolo 2-bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, i criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione delle controversie di cui al comma 1 del medesimo articolo 187.1, i criteri di composizione dell'organo decidente, in modo che risulti assicurata l'imparzialità dello stesso e la rappresentatività dei soggetti interessati, nonché la natura delle controversie, relative alle prestazioni e ai servizi assicurativi derivanti da un contratto di assicurazione, trattate dai sistemi di cui all'articolo 187.1. Le procedure devono in ogni caso assicurare la rapidità, l'economicità e l'effettività della tutela;

Visto l'articolo 4, comma 4, del citato decreto legislativo n. 68 del 2018, secondo cui con decreto del Ministro dello sviluppo economico, su proposta dell'IVASS, sono determinate, in modo da gravare il minimo possibile sugli utenti, le modalità di contribuzione da parte degli stessi, al costo dei sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie di cui decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visto il decreto del Ministro dello sviluppo economico (ora Ministro delle imprese e del made in Italy), su proposta dell'IVASS, adottato ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del citato decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, recante determinazione delle modalità di contribuzione da parte degli utenti al costo dei sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie di cui all'articolo 187.1 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

Visti altresì, gli articoli 3, 5, comma 2, e 191, comma 1, lettera b), numero 1, lettere o), p), q) e comma 3 del

codice delle assicurazioni private, secondo cui l'IVASS emana regolamenti ed altre disposizioni di carattere generale aventi ad oggetto il sistema di governo societario, la trasparenza e la correttezza dei comportamenti dei soggetti vigilati, anche al fine di garantire l'adeguata protezione degli assicurati e degli aventi diritto alle prestazioni assicurative;

Visto il codice del consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, ed in particolare l'articolo 143, nonché la Parte V, Titolo II-bis, introdotta dall'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 6 agosto 2015, n. 130, concernente la «risoluzione extragiudiziale delle controversie»;

Visto il decreto legislativo 6 agosto 2015, n. 130, recante «Attuazione della direttiva 2013/11/UE sulla risoluzione alternativa delle controversie dei consumatori, che modifica il regolamento (CE) n. 2006/2004 e la direttiva 2009/22/CE (direttiva sull'ADR per i consumatori)»;

Visto il decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, recante «Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali»; Visto il decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162, contenente «Misure urgenti di degiurisdizionalizzazione ed altri interventi per la definizione dell'arretrato in materia di processo civile»;

Considerato che l'adesione degli operatori a sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie costituisce un utile strumento per migliorare i rapporti con la clientela e la fiducia del pubblico nei prestatori di servizi assicurativi, con effetti positivi anche sul contenimento dei rischi legali e reputazionali delle imprese e degli intermediari assicurativi;

Considerato che 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 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;

Considerato altresì, che la procedura di negoziazione assistita di cui all'articolo 3, commi 1 e 5, del decreto legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014 n. 162, è condizione di procedibilità della domanda giudiziale relativamente alle controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti e che il procedimento disciplinato dall'articolo 187.1 del codice delle assicurazioni private può tener luogo della negoziazione assistita essendo ad essa alternativo;

Ritenuto che la rapidità, l'economicità e l'effettività della tutela nei sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie vadano assicurate da regole procedurali uniformi e che l'imparzialità e la rappresentatività degli organi decidenti richiedano una composizione dei medesimi rimessa a soggetti effettivamente

rappresentativi dei diversi interessi coinvolti;

Su proposta dell'IVASS - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Acquisito il formale concerto del Ministro della giustizia;

Uditi i pareri del Consiglio di Stato espressi dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nelle adunanze del 7 febbraio 2023 e del 27 agosto 2024, a seguito dei quali sono state apportate le necessarie modifiche agli articoli 4, 11 e 13 del decreto;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei ministri, effettuata con nota n. 20006 del 30 settembre 2024, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

ADOTTA

il seguente regolamento:

ARTICOLO 1

Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento si intende per:

a) Arbitro Assicurativo: il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, previsto dagli articoli 141, comma 7, del codice del consumo e 187.1 del codice delle assicurazioni, istituito presso l'IVASS e disciplinato dal presente regolamento;

b) clientela: qualsiasi soggetto, diverso da chi svolge in via professionale attività assicurativa o di intermediazione nei settori assicurativo, previdenziale, bancario e finanziario se la controversia attiene a questioni inerenti a detta attività, che ha o ha avuto con un'impresa o un intermediario un rapporto contrattuale avente ad oggetto prestazioni o servizi assicurativi o al quale la legge riconosce azione diretta nei confronti dell'impresa, o che ha comunque titolo a ricevere prestazioni assicurative;

c) codice delle assicurazioni: il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209;

d) codice del consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206;

e) impresa: l'impresa di assicurazione con sede legale in Italia o la sede secondaria in Italia di un'impresa di assicurazione con sede legale in un Paese terzo, iscritte all'albo delle imprese di cui agli articoli 14, comma 4 e 28, comma 5, del codice delle assicurazioni e l'impresa di assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione europea diverso dall'Italia o in uno Stato aderente allo spazio economico europeo, iscritta negli elenchi I e II in appendice all'albo ai sensi dell'articolo 26 di detto codice;

f) intermediario: l'intermediario assicurativo, anche a titolo accessorio, con residenza o sede legale in Italia iscritto al registro unico degli intermediari di cui all'articolo 109, comma 2, del codice delle assicurazioni e l'intermediario assicurativo, anche a titolo accessorio, con residenza o sede legale in uno Stato membro dell'Unione europea diverso dall'Italia o in uno Stato aderente allo spazio economico europeo che svolge l'attività di cui all'articolo 116-quater o all'articolo 116-quinquies di detto codice ed è iscritto nel relativo elenco annesso al registro unico;

g) IVASS: l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

h) collegio: l'organo abilitato a decidere sulle controversie sottoposte all'arbitro assicurativo in conformità al presente regolamento;

i) reclamo: una dichiarazione scritta di insoddisfazione della clientela, avente ad oggetto una prestazione o un servizio assicurativo o un comportamento relativi ad un contratto assicurativo, ricevuta da un'impresa o da un intermediario;

l) rete Fin.Net: la rete per la risoluzione extragiudiziale delle liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari nello spazio economico europeo, istituita sulla base della raccomandazione della Commissione europea 98/257/CE del 30 marzo 1998, riguardante i principi applicabili agli organi responsabili per la risoluzione extragiudiziale delle controversie in materia di consumo;

m) segreteria tecnica: l'unità organizzativa dell'IVASS che svolge l'attività di supporto all'arbitro assicurativo.

ARTICOLO 2

Istituzione dell'arbitro assicurativo

1. È istituito presso l'IVASS e disciplinato dal presente regolamento, l'arbitro assicurativo ai sensi dell'articolo 141, comma 7, del codice del consumo e dell'articolo 187.1 del codice delle assicurazioni.

2. Le imprese e gli intermediari vi aderiscono, senza necessità di apposite comunicazioni, per effetto dell'iscrizione all'albo delle imprese, al registro unico degli intermediari o ai relativi elenchi, salvo quanto previsto dal comma 3.

3. Le 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 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.

4. L'arbitro assicurativo aderisce alla rete Fin.Net.

ARTICOLO 3

Controversie rimesse alla cognizione dell'arbitro assicurativo

1. Sono rimesse alla cognizione dell'arbitro assicurativo le controversie derivanti da un contratto di assicurazione, aventi le caratteristiche di cui al comma 3, e come oggetto l'accertamento di diritti, anche risarcitori, obblighi e facoltà inerenti alle prestazioni e ai servizi assicurativi o l'inosservanza delle regole di comportamento previste dal Titolo IX, Capo II, sezione IV, Capi III, III-bis e III-ter del codice delle assicurazioni inerenti all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa.

2. Sono escluse dalla competenza dell'arbitro assicurativo le controversie riguardanti i sinistri gestiti dal fondo di garanzia delle vittime della caccia e della strada, di cui all'articolo 1, comma 1, lettere p) e

q), del codice delle assicurazioni e le controversie di cui al comma 1 relative a fattispecie rimesse alla competenza della CONSAP, Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.P.A., nonché le fattispecie di cui all'articolo 1, comma 1, lettera r), del codice delle assicurazioni.

3. Le controversie sono esclusivamente documentali, ferma restando la facoltà dell'arbitro assicurativo di sentire le parti nei casi di cui all'articolo 11, comma 4. L'arbitro assicurativo non può disporre l'espletamento di perizie tecniche né l'assunzione di testimonianze o dichiarazioni orali.

4. La domanda può avere ad oggetto anche la corresponsione di una somma di denaro purché essa non superi i seguenti importi:

a) per le controversie relative a contratti di assicurazione sulla vita ai sensi dell'articolo 2, comma 1, del codice delle assicurazioni:

1) euro 300.000,00 se la controversia riguarda i contratti del ramo I (assicurazioni sulla durata della vita umana) e le prestazioni oggetto del contratto siano dovute soltanto in caso di decesso;

2) euro 150.000,00 se la controversia riguarda i contratti del ramo I, fermo quanto previsto dal numero 1), e i contratti degli altri rami vita;

b) per le controversie relative a contratti di assicurazione contro i danni ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del codice delle assicurazioni:

1) euro 2.500,00 se la controversia riguarda il diritto al risarcimento del danno per responsabilità civile ed è promossa dal terzo danneggiato titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile. Su tali controversie l'arbitro assicurativo decide ai sensi dell'articolo 11, comma 5;

2) euro 25.000,00 in tutti gli altri casi.

ARTICOLO 4

Caratteristiche e composizione dei collegi dell'arbitro assicurativo

1. L'arbitro assicurativo decide avvalendosi di uno o più collegi i cui componenti sono nominati dall'IVASS con proprio provvedimento in modo da garantire efficienza e tempestività nella definizione dei ricorsi e nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 141-bis del codice del consumo. Il numero di collegi è stabilito dall'IVASS, tenuto conto del numero dei ricorsi ricevuti e della tipologia di controversie.

2. Ciascun collegio, formato da cinque membri, è così composto:

a) dal presidente e due membri scelti dall'IVASS;

b) da un componente designato dall'associazione di categoria delle imprese maggiormente rappresentativa a livello nazionale e da un componente designato congiuntamente dalle associazioni di categoria degli intermediari maggiormente rappresentative a livello nazionale, per le quali il requisito della rappresentatività può essere conseguito anche attraverso accordi tra associazioni di categoria. Soltanto uno dei componenti partecipa al collegio che di volta in volta decide sul ricorso. La partecipazione è

determinata in funzione della natura del soggetto nei cui confronti è stato presentato il ricorso. Quando il ricorso è presentato nei confronti dell'impresa e dell'intermediario, i componenti individuano congiuntamente chi fra loro partecipa al collegio. Se l'accordo non è raggiunto, il componente è individuato dal presidente, che provvede in funzione della natura della controversia e sulla base dell'interesse prevalente coinvolto.

c) da un componente designato dal Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti, di cui all'articolo 136 del codice del consumo e per le altre categorie di clienti, diversi dai consumatori, da un componente designato congiuntamente dalle associazioni di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale e che hanno svolto attività continuativa nei tre anni precedenti. Soltanto uno dei componenti partecipa al collegio che di volta in volta decide sul ricorso. La partecipazione è determinata in funzione della categoria di appartenenza del cliente che ha presentato il ricorso.

3. Con le stesse modalità di cui al comma 2 sono designati e nominati uno o più componenti supplenti che sostituiscono i componenti effettivi in caso di assenza, impedimento, sospensione, decadenza, revoca, dimissioni o astensione nei casi di cui all'articolo 51 del codice di procedura civile.

4. Il supplente del presidente è individuato nel più anziano dei due membri effettivi del collegio già nominati dall'IVASS.

5. Ai fini della nomina, l'IVASS richiede ai soggetti indicati al comma 2, lettere b) e c) la designazione dei rispettivi componenti titolari e supplenti per ciascun collegio.

6. Se i componenti non vengono designati entro sessanta giorni dalla richiesta formulata dall'IVASS, la nomina è effettuata nell'ambito di un apposito elenco di nominativi proposto dalle pertinenti associazioni di categoria o, in assenza di tale proposta, individuato dall'IVASS.

7. Il presidente rimane in carica cinque anni, gli altri componenti tre anni. Il mandato è rinnovabile una sola volta nella medesima carica ed una sola volta in una carica diversa. Decorsi due anni dal termine del mandato, o dal suo rinnovo, i componenti possono essere nuovamente nominati.

8. I componenti del collegio sono scelti tra persone di indiscussa indipendenza e onorabilità e di specifica e comprovata competenza in discipline giuridiche, assicurative, finanziarie o tecniche di rilevanza in ambito assicurativo. Ai fini della valutazione della professionalità, i componenti sono scelti tra docenti universitari, magistrati in quiescenza, professionisti iscritti in Albi professionali con anzianità di iscrizione di almeno dodici anni e dipendenti delle Autorità di vigilanza cessati dalle funzioni di vigilanza.

9. Non possono essere nominati componenti del collegio, salvi gli effetti della riabilitazione, coloro che:

a) sono stati condannati, anche con sentenza non definitiva, per uno dei reati previsti dalle norme che

disciplinano l'attività assicurativa, bancaria, finanziaria, mobiliare, dalle norme in materia di mercati, valori mobiliari e strumenti di pagamento, o per i reati di riciclaggio e di usura o per i reati previsti nel titolo XI del libro V del codice civile, nel regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, e nel decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14;

b) hanno riportato condanne definitive per delitti non colposi;

c) hanno riportato condanne definitive a pena detentiva per delitti colposi o contravvenzioni;

d) sono incorsi nell'interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici;

e) sono stati sottoposti a misure di prevenzione o di sicurezza;

f) hanno riportato sanzioni disciplinari, diverse dall'avvertimento, in relazione all'iscrizione ai relativi albi;

g) sono risultati, nei cinque anni precedenti, destinatari di sanzioni o di provvedimenti di rimozione irrogati da Autorità di vigilanza;

h) si trovano in stato di interdizione temporanea dagli uffici direttivi di persone giuridiche o di interdizione temporanea o permanente dalle funzioni di amministrazione, direzione e controllo a seguito di provvedimenti adottati dalle Autorità di vigilanza.

10. Al fine di garantire la funzionalità e l'efficienza del collegio sono valutati, tra l'altro, il numero e la gravosità di altri incarichi già ricoperti. Non possono essere nominati componenti coloro che ricoprono cariche politiche né coloro che, negli ultimi due anni, hanno ricoperto, presso le imprese o gli intermediari e le loro associazioni o presso le associazioni della clientela, cariche sociali o svolto attività di lavoro subordinato o di collaborazione o di consulenza o altre attività da cui ne derivi l'inserimento nell'organizzazione aziendale.

11. L'IVASS con provvedimento motivato può:

a) dichiarare la decadenza dall'ufficio di uno o più componenti del collegio in caso di originaria inesistenza o sopravvenuta perdita dei requisiti di cui al comma 8;

b) revocare la nomina nel caso di condotta incompatibile con il regolare funzionamento del collegio o ripetuti ritardi nel deposito delle decisioni.

12. I componenti del collegio mantengono la riservatezza su dati, notizie e informazioni acquisiti nello svolgimento delle proprie funzioni, anche dopo la cessazione dell'incarico.

13. L'IVASS determina i compensi spettanti ai componenti del collegio, in misura fissa o variabile, tenendo conto dell'impegno richiesto in ragione del ruolo ricoperto e della partecipazione all'attività dell'arbitro assicurativo.

ARTICOLO 5

Funzionamento del collegio e attribuzioni del presidente

1. Il collegio è regolarmente costituito e delibera con la presenza di cinque componenti.

2. In caso di necessità il presidente dispone che il collegio si riunisca in videoconferenza con un sistema

di collegamento individuato dalle disposizioni emanate dall'IVASS ai sensi dell'articolo 13.

3. Ai fini di cui al comma 1 il componente del collegio comunica senza indugio al presidente e alla segreteria tecnica ogni eventuale causa di incompatibilità, impedimento o conflitto di interessi, ai fini della sua eventuale astensione e sostituzione.

4. Il presidente di ciascun collegio:

a) sovrintende al funzionamento del collegio ed allo svolgimento del procedimento, provvede all'individuazione del relatore per ciascun ricorso, fissa il calendario delle riunioni, assicura l'adeguatezza della composizione del collegio rispetto alle parti coinvolte nella controversia e decide sui casi di cui al comma 3;

b) dichiara l'inammissibilità del ricorso, l'improcedibilità del ricorso e l'estinzione del procedimento o la cessazione della materia del contendere;

c) propone al collegio di decidere il ricorso ai sensi dell'articolo 11, comma 5, o di presentare alle parti proposte conciliative;

d) provvede, anche d'ufficio, alla correzione di meri errori materiali contenuti nella decisione.

ARTICOLO 6

Segreteria tecnica

1. L'attività di segreteria tecnica per il collegio è svolta dall'IVASS.

2. La segreteria tecnica:

a) cura gli adempimenti necessari per la costituzione ed il funzionamento del collegio;

b) collabora all'ordinato e corretto svolgimento dei procedimenti, provvede alla formazione del fascicolo e alle comunicazioni alle parti;

c) provvede all'informativa al pubblico sulle attività svolte dall'arbitro assicurativo, curando l'aggiornamento del relativo sito internet;

d) cura gli adempimenti connessi alla partecipazione dell'arbitro assicurativo alla rete Fin.Net. e fornisce supporto per lo svolgimento delle funzioni esercitate dall'IVASS in qualità di Autorità nazionale competente sull'arbitro assicurativo ai sensi dell'articolo 141-octies del codice del consumo.

ARTICOLO 7

Criteri di svolgimento delle procedure di risoluzione delle controversie

1. Il procedimento si svolge secondo le disposizioni del presente regolamento.

2. Le modalità di contribuzione degli utenti al sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, ivi inclusa la relativa misura, sono determinate con il decreto di cui all'articolo 4, comma 4, del decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68.

3. Salvo i casi di cui al comma 4, la decisione con cui il collegio accoglie in tutto o in parte il ricorso dispone che l'impresa versi un importo pari a duecento euro e l'intermediario versi un importo di cento euro quale contributo alle spese della procedura.

4. I contributi di cui al comma 3:

a) non sono dovuti se la decisione sul ricorso rico-

nosce al ricorrente un importo uguale o inferiore a quello della eventuale proposta conciliativa formulata dall'impresa o dall'intermediario prima della presentazione del ricorso e rifiutata dal ricorrente;

b) sono dimezzati se la decisione sul ricorso riconosce al ricorrente un importo uguale o inferiore a quello della eventuale proposta conciliativa formulata dall'impresa o dall'intermediario dopo la presentazione del ricorso e rifiutata dal ricorrente.

ARTICOLO 8

Avvio del procedimento

1. La presentazione del ricorso, a pena di inammissibilità, è preceduta dalla presentazione di un reclamo all'impresa o all'intermediario che si pronunciano entro il termine previsto dalle disposizioni in materia di reclami emanate in attuazione dell'articolo 7 del codice delle assicurazioni con regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008.

2. Il ricorso all'arbitro assicurativo può essere proposto ricevuta la risposta sul reclamo o decorso inutilmente il termine di cui al comma 1, e comunque entro dodici mesi dalla sua presentazione, ovvero nel diverso termine di cui all'articolo 14, comma 1.

3. Il ricorso ha il medesimo oggetto del reclamo di cui al comma 1, salva la possibilità di formulare richiesta di risarcimento del danno, purché tale danno sia rappresentato nel ricorso come conseguenza immediata e diretta del comportamento evidenziato nel reclamo.

4. Il ricorso è trasmesso esclusivamente in via telematica, secondo le modalità previste nelle disposizioni adottate dall'IVASS ai sensi dell'articolo 13. Il ricorso è presentato dalla clientela personalmente, o, per essa, da un soggetto munito di procura. Se il ricorrente è un consumatore, il ricorso può essere presentato anche per il tramite di un'associazione dei consumatori cui lo stesso aderisce. Al ricorso è allegata la documentazione a fondamento dello stesso, la prova della presentazione del reclamo di cui al comma 1 e del pagamento del contributo di cui all'articolo 7, comma 2.

5. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, il ricorso è notificato senza indugio all'impresa o all'intermediario a cura della segreteria tecnica.

ARTICOLO 9

Casi di inammissibilità del ricorso

1. Il Presidente dichiara inammissibile il ricorso quando:

a) è presentato senza la previa proposizione del reclamo;

b) è presentato dopo la scadenza dei termini di cui all'articolo 8, comma 2;

c) 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;

d) è presentato con modalità diverse da quelle indicate dall'articolo 8, comma 4, o da un soggetto non legittimato;

- e) è presentato senza documentazione;
- f) ha ad oggetto controversie diverse da quelle indicate dall'articolo 3 o non derivanti dalla conclusione di un contratto di assicurazione;
- g) è privo dell'esatta individuazione del ricorrente, dell'impresa o dell'intermediario;
- h) è privo dell'indicazione degli elementi essenziali quali l'oggetto, il contratto di assicurazione stipulato, la domanda e l'esposizione dei fatti costituenti le ragioni della domanda, con le relative richieste;
- i) è proposto nei confronti di un soggetto che, alla data di presentazione del ricorso, ha perso la qualifica di impresa o di intermediario a seguito di provvedimenti emanati ai sensi del codice delle assicurazioni che ne hanno disposto la revoca o la decadenza dall'autorizzazione all'esercizio o la liquidazione coatta amministrativa o la cancellazione dal registro unico degli intermediari;
- l) ha ad oggetto una controversia che, alla data di presentazione del ricorso, era già pendente davanti all'autorità giudiziaria o all'arbitro assicurativo, o per la quale è pendente altra procedura di risoluzione alternativa della controversia.

ARTICOLO 10

Svolgimento del procedimento

1. Entro il termine di quaranta giorni dalla notifica del ricorso, l'impresa o l'intermediario trasmettono alla segreteria tecnica memoria di controdeduzioni unitamente alla documentazione utile per la decisione del ricorso.

2. La segreteria tecnica trasmette entro cinque giorni la memoria al ricorrente che, entro venti giorni dalla ricezione, può inoltrare memoria di replica, da trasmettersi a cura della segreteria tecnica all'impresa e all'intermediario entro il termine di cinque giorni. Entro venti giorni dalla ricezione questi ultimi possono presentare memoria di controreplica. Con le memorie di replica e controreplica non possono essere proposte domande nuove o nuove eccezioni procedurali e di merito sulle circostanze del ricorso non contestate con la memoria di controdeduzione.

3. I termini del presente articolo sono perentori.

ARTICOLO 11

Fase decisoria

1. Formato il fascicolo, la segreteria tecnica lo rimette al collegio dandone contestualmente comunicazione alle parti.

2. 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.

3. Quando il ricorso è presentato nei confronti dell'impresa e nei confronti dell'intermediario, in assenza dell'accordo di cui all'articolo 4, comma 2, lettera b), il componente individuato dal presidente acquisisce le eventuali osservazioni dell'altro componente e le trasmette contestualmente al collegio.

4. Nelle controversie di cui all'articolo 3, comma 4, lettera b, numero 1), e, su concorde richiesta delle parti, negli altri casi di cui all'articolo 3 comma 4, il collegio, se ritiene accertato il diritto, liquida il danno o determina la prestazione dovuta, secondo equità, sulla base degli elementi a tal fine forniti dalle parti.

5. La decisione del ricorso è motivata.

6. Il collegio può formulare proposte conciliative che la segreteria tecnica comunica alle parti. Decorso dieci giorni dalla comunicazione, in assenza di adesione delle parti, la decisione del ricorso prosegue innanzi al collegio. Il termine non è computato in quello di cui al comma 2.

7. Il collegio dichiara:

a) l'estinzione del procedimento nel caso di rinuncia espressa al ricorso;

b) l'improcedibilità nel caso di proposizione, successivamente alla presentazione del ricorso, di domanda giudiziale o di instaurazione di altra procedura di risoluzione stragiudiziale per la medesima controversia;

c) la cessazione della materia del contendere in caso di sopravvenuto accordo delle parti o di accettazione della proposta ai sensi del comma 6.

8. Oltre ai casi di cui all'articolo 9, comma 1, 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.

9. La segreteria tecnica comunica alle parti la decisione assunta dal collegio.

ARTICOLO 12

Esecuzione della decisione, pubblicità dell'inadempimento

1. L'impresa o l'intermediario danno esecuzione alla decisione entro trenta giorni dalla sua comunicazione e nei successivi cinque giorni trasmettono alla segreteria tecnica apposita documentazione. Ai fini di cui al comma 2, la mancata comunicazione dell'avvenuto adempimento equivale a inadempimento.

2. L'inosservanza di quanto previsto al comma 1 è resa nota, nel rispetto della disciplina in materia di trattamento dei dati personali, a cura della segreteria tecnica mediante pubblicazione in apposita sezione del sito internet dell'arbitro assicurativo per un periodo di cinque anni. Entro quindici giorni dalla pubblicazione sul sito dell'arbitro assicurativo, l'impresa o l'intermediario ne danno pubblicità a loro volta per sei mesi in apposita sezione della pagina iniziale del proprio sito internet, informandone senza indugio la segreteria tecnica. Le modalità operative del presente articolo sono disciplinate dalle disposizioni emanate dall'IVASS ai sensi dell'articolo 13.

3. Decorso il termine di cinque anni di cui al comma 2, la segreteria tecnica cancella la pubblicazione. Prima della scadenza del termine di cui al comma 2, il collegio può disporre la cancellazione su istanza di parte, se:

a) è intervenuta una sentenza definitiva dell'Autorità giudiziaria favorevole all'impresa o all'intermediario;

b) l'impresa o l'intermediario hanno comunicato l'adempimento integrale della decisione, ancorché tardivo, o il raggiungimento di un accordo documentato tra le parti.

ARTICOLO 13

Rinvio alle disposizioni tecniche e di attuazione

1. Entro quattro mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento l'IVASS adotta disposizioni tecniche e attuative di dettaglio quanto a:

- a) adesione all'arbitro assicurativo;
- b) procedura di selezione e nomina dei componenti del collegio;
- c) modalità tecniche ed operative di svolgimento delle riunioni del collegio;
- d) attività della segreteria tecnica;
- e) adempimenti per la presentazione del ricorso all'arbitro assicurativo;
- f) adempimenti successivi alla decisione;
- g) pubblicità dell'inosservanza della decisione.

2. L'operatività dell'arbitro assicurativo è dichiarata dall'IVASS con proprio provvedimento, da pubblicarsi sul proprio sito internet, a conclusione di quanto previsto al comma 1, e comunque non oltre il termine di cinque mesi dalla pubblicazione

delle disposizioni tecniche ed attuative di cui al comma 1.

ARTICOLO 14

Disposizioni finali

1. Se il reclamo di cui all'articolo 8 è stato presentato anteriormente alla data di avvio dell'operatività dell'arbitro assicurativo, il ricorso può essere proposto entro dodici mesi da tale avvio.

2. Le imprese e gli intermediari informano la clientela sulle procedure di ricorso all'arbitro assicurativo.

3. L'IVASS pubblica una relazione annuale sull'attività svolta dall'arbitro assicurativo.

4. Il Ministero delle imprese e del made in Italy acquisisce dall'IVASS gli elementi utili alla redazione della verifica dell'impatto della regolamentazione, da effettuarsi decorso un triennio dal termine di cui all'articolo 13, comma 3, con particolare riferimento agli effetti prodotti e ai risultati conseguiti.

5. In ogni caso, decorsi tre anni dall'avvio dell'operatività dell'arbitro assicurativo l'IVASS può inoltrare al Ministro delle imprese e del made in Italy una documentata proposta di revisione degli importi di cui all'articolo 3, comma 4, il quale vi provvede con proprio decreto, di concerto con il Ministro della giustizia.