



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore GIOVANNI STELLA

Riunione del 16/04/2026

FATTO

Con ricorso del 5 febbraio 2026 nei confronti di un'impresa e di un intermediario assicurativo iscritto nella Sezione D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi (Banca) (e con reclami rispettivamente del 19 gennaio 2026 e 30 gennaio 2026), la ricorrente espone di avere sottoscritto, in data 3 giugno 2024, una polizza assicurativa CPI (*Credit Protection Insurance*), abbinata a un finanziamento, avente ad oggetto la copertura, tra l'altro, del rischio di invalidità totale e permanente.

La ricorrente era affetta, già al momento della stipula, da una patologia (fibromialgia) che aveva determinato una ridotta capacità lavorativa. Nel corso dell'anno 2025, sviluppava una patologia oncologica, a seguito della quale – secondo quanto emerge dalla documentazione versata in atti – la competente Commissione Medica, in data 30 luglio 2025, le riconosceva uno stato di Invalidità Totale Permanente.

A seguito di tale riconoscimento la ricorrente attivava la copertura assicurativa presso l'impresa emittente, richiedendo la liquidazione dell'indennizzo previsto dalla polizza.



Con lettera in data 13 gennaio 2026 tale impresa comunicava il diniego di indennizzo con l'assunto che l'accertamento dell'invalidità (28 ottobre 2021) sarebbe stato anteriore alla sottoscrizione della polizza (3 giugno 2024) e che nel questionario medico sarebbero state rese dichiarazioni inesatte o reticenti, non riconoscendo pertanto alcuna prestazione e riservandosi di impugnare il contratto ai sensi dell'art. 1892 cod. civ..

La ricorrente presentava erroneamente ricorso all'Arbitro Assicurativo nei confronti di un'impresa diversa rispetto a quella che aveva negato la copertura. Nel ricorso, lamentava che "la banca" non l'avesse avvisata di non poter sottoscrivere la polizza, rappresentava che stava continuando a pagare i premi e che nel questionario non fosse menzionata l'invalidità per ridotta capacità lavorativa, avendo comunque attualmente una invalidità totale permanente oncologica per cui richiedeva la protezione.

La domanda nei confronti dell'intermediario è stata dichiarata inammissibile, non essendo stata allegata la prova della presentazione del reclamo nei confronti dello stesso, in base al combinato disposto degli artt. 8, comma 1 e 4, e 9, comma 1, lett. a) e d) del Decreto delle Imprese e del *Made in Italy* 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito "Decreto").

Per quanto concerne la domanda nei confronti dell'impresa, nelle controdeduzioni la stessa ha eccepito in via preliminare e assorbente la propria carenza di legittimazione passiva formale e sostanziale rispetto alle pretese fatte valere dalla ricorrente in relazione alla polizza oggetto del ricorso, non avendo mai rivestito la qualità di parte contrattuale dei rapporti assicurativi oggetto del ricorso e, quindi, ha chiesto di dichiararne l'inammissibilità.

Con memoria di replica la ricorrente non ha controdedotto sull'eccezione di legittimazione passiva dell'impresa convenuta nel procedimento dinanzi all'Arbitro Assicurativo, limitandosi ad allegare alla memoria i documenti successivi alla presentazione del ricorso e relativi al rapporto con l'impresa che aveva effettivamente emesso la polizza.

Con memoria di controreplica l'impresa convenuta ha ribadito la propria carenza di legittimazione passiva rispetto al ricorso presentato dalla ricorrente.

DIRITTO

La controversia sottoposta alla cognizione del Collegio verte sul riconoscimento dell'operatività della polizza abbinata ad un mutuo per un caso di Invalidità Totale Permanente.

Dalla documentazione in atti emerge che la polizza oggetto del ricorso è stata stipulata il 3 giugno 2024 e indica quale impresa emittente un'impresa diversa rispetto a quella convenuta nel presente procedimento.

Questo Collegio ritiene pertanto fondata l'eccezione sollevata dall'impresa convenuta circa il difetto di propria legittimazione passiva, desumendosi chiaramente dalla documentazione prodotta dalle parti che il contratto di assicurazione per cui si controverte è intercorso esclusivamente tra la ricorrente e altra impresa. Ne consegue che la ricorrente avrebbe



dovuto indirizzare le doglianze e le domande formulate nel presente ricorso nei confronti dell'impresa che ha emesso la polizza.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile per difetto di legittimazione passiva.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA