



Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie



L'AAS IN PAROLE SEMPLICI

GUIDA ALL'UTENTE

SULLE REGOLE DI FUNZIONAMENTO DELL'ARBITRO ASSICURATIVO

INDICE

1. QUALCHE INFORMAZIONE SULL'AAS	1
COSA È L'AAS	1
LA STRUTTURA DELL'AAS	1
2. QUALCHE DOMANDA PER CONOSCERE MEGLIO L'AAS	3
COSA PUÒ FARE L'AAS?	3
QUANDO PUOI RIVOLGERTI ALL'AAS?	3
NEI CONFRONTI DI CHI PUOI PRESENTARE UN RICORSO?	5
COSA DEVI FARE PRIMA DI RIVOLGERTI ALL'AAS?	6
QUANTO COSTA UN RICORSO ALL'AAS E COME SI PAGA?	7
QUANTO TEMPO OCCORRE ATTENDERE PER AVERE UNA RISPOSTA DALL'AAS?	7
3. LA PROCEDURA AAS PASSO DOPO PASSO	8
LA FASE INIZIALE	8
LA DECISIONE	8
ALTRI ESITI DELLA PROCEDURA	9
IN CASO DI INADEMPIMENTO DELLA DECISIONE	10
L'ISTANZA DI CORREZIONE	10
IL PROCEDIMENTO IN UN'IMMAGINE	11
4. CONTATTI	12
CONTACT CENTER CONSUMATORI	12
RICHIESTA DI SUPPORTO TRAMITE IL PORTALE	12

1. QUALCHE INFORMAZIONE SULL'AAS

COSA È L'AAS

L'AAS – Arbitro Assicurativo – è un sistema di risoluzione alternativa delle controversie. Serve a risolvere in modo semplice, rapido ed economico le controversie tra i consumatori e le imprese e/o gli intermediari assicurativi.

- 💡 L'AAS è autonomo e imparziale ed è sostenuto nel suo funzionamento dall'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- 💡 Il ricorso si presenta online, tramite un portale che ti guiderà passo dopo passo nella procedura da seguire, con esempi e spiegazioni per facilitarti.
- 💡 Per presentare il ricorso non è richiesta assistenza legale o l'aiuto di un professionista (ma puoi farti assistere, se vuoi).
- 💡 Il costo per presentare un ricorso è di soli 20 euro.

Questa guida ti fornisce indicazioni utili per presentare un ricorso all'AAS. Se vuoi avere maggiori informazioni sull'AAS, puoi consultare il sito <https://www.arbitroassicurativo.org/>.

LA STRUTTURA DELL'AAS

L'AAS decide i ricorsi con uno o più **Collegi, ciascuno** composto da esperti indipendenti.

Ciascun Collegio è formato da **cinque persone**, selezionate in modo da garantire l'equilibrata rappresentazione di tutti gli interessi in gioco:

- il Presidente e due componenti sono scelti dall'IVASS;
- un componente è designato dalle associazioni delle imprese o degli intermediari assicurativi;
- un componente designato dalle associazioni che rappresentano i clienti (consumatori e imprese/professionisti).

Da chi è formato il Collegio che decide il tuo ricorso?

Se il destinatario del tuo ricorso è un'impresa di assicurazione, al Collegio che decide parteciperà il componente designato dalle imprese. Se invece il ricorso è contro un intermediario, parteciperà al Collegio il componente designato dagli intermediari.



Se sei un cliente consumatore al Collegio parteciperà il componente designato dal CNCU, se, invece, sei un imprenditore o un professionista parteciperà il componente designato dalle associazioni degli utenti diversi dai consumatori.



Il Collegio è supportato da una Segreteria tecnica (composta da personale dell'IVASS), che controlla che il ricorso sia completo, regolare e presentato nei termini, gestisce lo scambio di documenti e le comunicazioni tra le parti e assiste il Collegio in tutte le fasi del procedimento.

2. QUALCHE DOMANDA PER CONOSCERE MEGLIO L'AAS

COSA PUÒ FARE L'AAS?

L'AAS decide chi ha ragione e chi ha torto nelle controversie tra la clientela e le imprese e/o gli intermediari assicurativi.

Le sue decisioni non sono vincolanti per le parti. Tuttavia, se l'impresa o l'intermediario non adempiono alle decisioni dell'Arbitro, la notizia dell'inadempimento è pubblicata sul sito dell'AAS, in una sezione dedicata, per un periodo di 5 anni. Inoltre, l'impresa o l'intermediario sono tenuti a pubblicare la medesima notizia sul proprio sito internet per un periodo di 6 mesi. Se l'intermediario non ha il sito internet, la notizia dell'inadempimento sarà affissa all'interno dei locali dove lo stesso opera. La pubblicazione della notizia dell'inadempimento deve essere comunicata alla Segreteria tecnica, che, in assenza, annoterà tale circostanza sul sito dell'AAS.

Se la decisione dell'AAS non è ritenuta soddisfacente, ciascuna parte può comunque rivolgersi al giudice.

QUANDO PUOI RIVOLGERTI ALL'AAS?

Puoi rivolgerti all'AAS se hai una controversia che riguarda un contratto di assicurazione, purché concluso, di cui sei il **contraente**, l'**assicurato**, il **beneficiario** oppure un **danneggiato** che può agire direttamente contro l'impresa di assicurazione (ad esempio, in caso di RC Auto).

Se chiedi il pagamento di una **somma di denaro**, il ricorso all'AAS è soggetto a precisi limiti di valore:



300.000 euro per le polizze vita che prevedono il pagamento della prestazione solo in caso di morte;



150.000 euro per le altre polizze vita;



25.000 euro per le assicurazioni danni (es. casa, salute, viaggi);



2.500 euro se sei un danneggiato e agisci direttamente contro l'impresa nei casi sopra indicati (per i sinistri RC Auto che rientrano nella procedura di risarcimento

diretto di cui all'articolo 149 CAP, il ricorso deve essere promosso nei confronti della tua compagnia assicurativa).

Se, invece, con il tuo ricorso non chiedi il pagamento di una somma di denaro, perché la controversia riguarda l'**accertamento di diritti, obblighi e facoltà** previsti dal contratto (ad esempio, quali rischi sono compresi e quali esclusi), **non ci sono limiti di valore**.



Quando non puoi rivolgerti all'AAS?

L'AAS può aiutarti a risolvere molti tipi di controversie, ma non tutte. Ci sono alcune situazioni in cui **non è possibile utilizzare questo strumento**. Vediamole insieme, con parole semplici.

Non puoi presentare ricorso all'AAS:

- se la tua lamentela riguarda un contratto che non si è concluso, cioè non è stato firmato;
- se la tua controversia riguarda un sinistro stradale per cui deve intervenire il **Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada** (come, ad esempio, quando il veicolo responsabile del danno non è stato identificato, non era assicurato o era stato rubato) oppure il **Fondo di Garanzia per le Vittime della Caccia**, nel caso di incidenti legati all'attività venatoria causati da cacciatori non assicurati;
- se la questione rientra tra quelle di competenza della **CONSAP** (come, ad esempio, la condotta dei periti assicurativi);
- se hai una polizza a copertura di **"grandi rischi"**, usata in ambiti particolari come l'industria, la navigazione o il trasporto aereo;
- se per risolvere la questione è necessario assumere **testimonianze o perizie tecniche**. **Ricordati, infatti, che l'AAS decide solo sui documenti presentati dalle parti**;
- se ti sei **già rivolto a un giudice** o hai **già avviato una mediazione o una negoziazione assistita** per la stessa controversia (ma puoi ricorrere all'AAS se una procedura di mediazione o negoziazione assistita si è conclusa senza accordo);
- se l'AAS **si è già pronunciato nel merito** sulla tua controversia.

Inoltre, come vedremo meglio più avanti, non puoi presentare ricorso neppure se:

- l'impresa o l'intermediario contro cui vuoi fare ricorso è di un altro Paese SEE (Spazio Economico Europeo), opera in Italia in regime di LPS (libera prestazione dei servizi: cioè senza una sede stabile) e **aderisce a un altro sistema di risoluzione stragiudiziale del proprio Paese di origine**;
- non hai presentato un **preventivo reclamo all'impresa o all'intermediario** oppure lo hai presentato da più di un anno;
- i fatti su cui si basa la tua richiesta risalgono a **più di tre anni prima** della presentazione del reclamo all'impresa o all'intermediario.

NEI CONFRONTI DI CHI PUOI PRESENTARE UN RICORSO?

Puoi presentare un ricorso all'AAS solo nei confronti di determinati soggetti.

imprese di assicurazione con sede in Italia

intermediari assicurativi con sede in Italia

imprese di assicurazione e/o intermediari assicurativi che hanno sede in un altro Paese SEE e che operano in Italia con una sede secondaria

(regime di stabilimento)

imprese di assicurazione e/o intermediari assicurativi che hanno sede in un altro Paese SEE, che operano in Italia senza avere una sede secondaria

(regime di libera prestazione di servizi - LPS)

purché non abbiano dichiarato di aver aderito ad un altro ADR nell'ambito della rete FIN-NET

imprese di assicurazione con sede in un Paese extra-SEE che operano in Italia attraverso una sede secondaria.

Puoi presentare ricorso contro l'impresa o l'intermediario, oppure contro entrambi se hai **contestazioni differenti nei confronti di ciascuno**.

Per individuare il soggetto contro cui presentare il ricorso puoi usare il **questionario interattivo** disponibile nel sito AAS.

Cos'è la rete FIN-NET?

Fin-Net è la rete europea che promuove la cooperazione tra gli organismi nazionali di risoluzione stragiudiziale delle controversie nel settore **assicurativo, bancario e finanziario**.

La rete Fin-Net fornisce ai consumatori un agevole accesso alla risoluzione alternativa delle controversie nei casi riguardanti prestazioni transfrontaliere di servizi finanziari.

Maggiori informazioni sono disponibili sul [sito internet di Fin-Net](#) e su quello dell'AAS.



COSA DEVI FARE PRIMA DI RIVOLGERTI ALL'AAS?

Prima di presentare un ricorso all'AAS, **devi presentare un reclamo scritto all'impresa di assicurazione o all'intermediario che hanno 45 giorni di tempo per risponderti**. Se entro questo termine non ricevi risposta, oppure se la risposta che ricevi non ti soddisfa, puoi rivolgerti all'AAS.

Quando presenti il ricorso devi inoltre verificare che:

1. non siano passati più di 12 mesi dalla data in cui hai presentato il reclamo;
2. i fatti oggetto del ricorso non risalgano a più di 3 anni dalla data in cui hai presentato il reclamo.



Fai molta attenzione perché, senza il **preventivo reclamo** e al di fuori dei **limiti temporali** indicati, il tuo ricorso non potrà essere deciso.

Non è obbligatorio presentare un reclamo all'IVASS, prima di ricorrere all'AAS. Basta il solo reclamo all'impresa e/o all'intermediario. Se viene presentato un ricorso all'AAS e, contemporaneamente, un reclamo all'IVASS sulla medesima questione, la trattazione del reclamo da parte di IVASS si interrompe automaticamente.



A chi presentare reclamo?

Per individuare il destinatario del **reclamo**, segui queste semplici indicazioni:

- se il problema riguarda **un'impresa di assicurazione**, il reclamo va inviato **direttamente all'impresa**;
- se riguarda un **agente assicurativo** (iscritto nella sezione A del RUI), un **produttore diretto** (sezione C), un **intermediario a titolo accessorio** (sezione F), o un loro **collaboratore o dipendente** (sezione E), devi sempre inviare il reclamo **all'impresa per cui lavorano**;
- se riguarda un **broker** (sezione B del RUI), manda il reclamo **direttamente al broker**;
- se riguarda una **banca o un altro intermediario finanziario** (sezione D del RUI), invia il reclamo **alla banca o all'intermediario finanziario**;
- se la controversia coinvolge un **dipendente o collaboratore** di un broker, di una banca o di un altro intermediario finanziario (sezione E), il reclamo va **al broker, alla banca o all'intermediario finanziario per cui lavorano**;

- se riguarda un **intermediario estero** (presente nell'elenco annesso al RUI), il reclamo va **direttamente all'intermediario estero**.

QUANTO COSTA UN RICORSO ALL'AAS E COME SI PAGA?

Per presentare un ricorso all'AAS devi versare **un contributo di 20 euro** per le spese della procedura.

Se il tuo ricorso è accolto, anche solo in parte, l'impresa o l'intermediario devono rimborsarti il contributo.

Il pagamento si effettua **tramite la piattaforma PagoPA**, direttamente dal **Portale AAS** seguendo una procedura guidata.

QUANTO TEMPO OCCORRE ATTENDERE PER AVERE UNA RISPOSTA DALL'AAS?

Dal momento in cui il tuo ricorso viene ricevuto, si avvia una procedura che ha tempi precisi ed è gestita dalla Segreteria tecnica istituita presso l'IVASS:

- 💡 l'impresa o l'intermediario hanno **40 giorni** dalla ricezione del ricorso per inviare le proprie controdeduzioni; tu hai poi **20 giorni** per fornire una replica alle controdeduzioni; alla tua replica, l'impresa o l'intermediario hanno **20 giorni** per ribattere con una controreplica
- 💡 **entro 90 giorni** dal completamento del fascicolo riceverai la comunicazione dell'esito del tuo ricorso.

Il termine di 90 giorni può essere **prorogato una sola volta, fino a un massimo di ulteriori 90 giorni** se il tuo ricorso presenta particolari complessità. In tal caso, la Segreteria tecnica ti informerà e ti comunicherà il nuovo termine previsto per la conclusione della procedura.

3. LA PROCEDURA AAS PASSO DOPO PASSO

1

LA FASE INIZIALE

Il ricorso va presentato online tramite il **Portale AAS**. Questo strumento, semplice e interattivo, ti assiste nella presentazione del ricorso attraverso una procedura guidata.

Dopo aver inviato il ricorso, la **Segreteria tecnica** procederà a verificare la regolarità, la tempestività e la completezza della documentazione che hai presentato. Se la documentazione che hai inviato è incompleta o illeggibile, ti sarà chiesto di **integrare le informazioni mancanti** entro un termine di **10 giorni**.

2

LA DECISIONE

Il ricorso è deciso dal Collegio esclusivamente sulla base della documentazione presentata. La decisione ti sarà comunicata completa di **motivazione**.

Il Collegio decide di norma **secondo diritto**, ma in alcuni casi può decidere **secondo equità**, ad esempio per controversie su **R.C. Auto** o su richiesta concorde delle parti.

Se il tuo ricorso è accolto, anche solo in parte, l'**impresa di assicurazione e/o l'intermediario assicurativo** devono adempiere entro **30 giorni** e rimborsarti il **contributo alle spese della procedura**.

ALTRI ESITI DELLA PROCEDURA

Il procedimento può concludersi anche senza una decisione di merito, ossia una pronuncia del Collegio che decide chi ha torto e chi ha ragione.

Il Collegio può ad esempio formulare alle parti una **proposta conciliativa**. Se la proposta viene accettata, il procedimento si conclude senza decisione. Un'altra possibilità è che le parti raggiungano autonomamente un accordo per risolvere la controversia in modo amichevole.

Il Collegio potrebbe anche rilevare che, per decidere il ricorso, sono necessari **accertamenti istruttori** che l'AAS non può disporre. In questo caso, il Collegio non potrà decidere la controversia nel merito.

Infine, il Collegio non decide nel merito il ricorso quando questo sia **inammissibile**, ad esempio quando:

- la controversia non rientra nella competenza dell'AAS, per materia o per valore;
- non hai presentato il preventivo reclamo all'impresa e/o all'intermediario oppure non sono rispettati i relativi limiti temporali;
- non hai versato il contributo alle spese della procedura;
- già pende un'altra procedura ADR, o un giudizio in Tribunale sulla stessa questione;
- la documentazione che hai prodotto è incompleta e non viene regolarizzata.

Sappi che puoi anche decidere di **rinunciare al ricorso**. Questa scelta è possibile fino a quando il Collegio non abbia pronunciato la decisione.

In tutti i casi in cui non viene presa una decisione di merito non è prevista la restituzione del contributo di 20 euro alle spese della procedura.

4

IN CASO DI INADEMPIMENTO DELLA DECISIONE

L'impresa di assicurazione o l'intermediario si considera **inadempiente** **quando non dà esecuzione alle previsioni contenute nella** decisione dell'AAS.

In caso di inadempimento, l'informazione viene pubblicata per **5 anni** sul sito internet dell'AAS, nell'elenco delle **imprese e degli intermediari inadempienti**. Inoltre, l'inadempimento è segnalato in evidenza sulla **pagina iniziale del sito dell'impresa o dell'intermediario** per la durata di **6 mesi**. Ricordati che se l'intermediario non ha il sito internet l'informazione deve essere resa pubblica nei suoi locali.

L'impresa e/o l'intermediario comunicano alla Segreteria tecnica di aver provveduto alla pubblicazione o all'affissione nei locali. In mancanza, tale circostanza viene annotata sul sito dell'AAS.

5

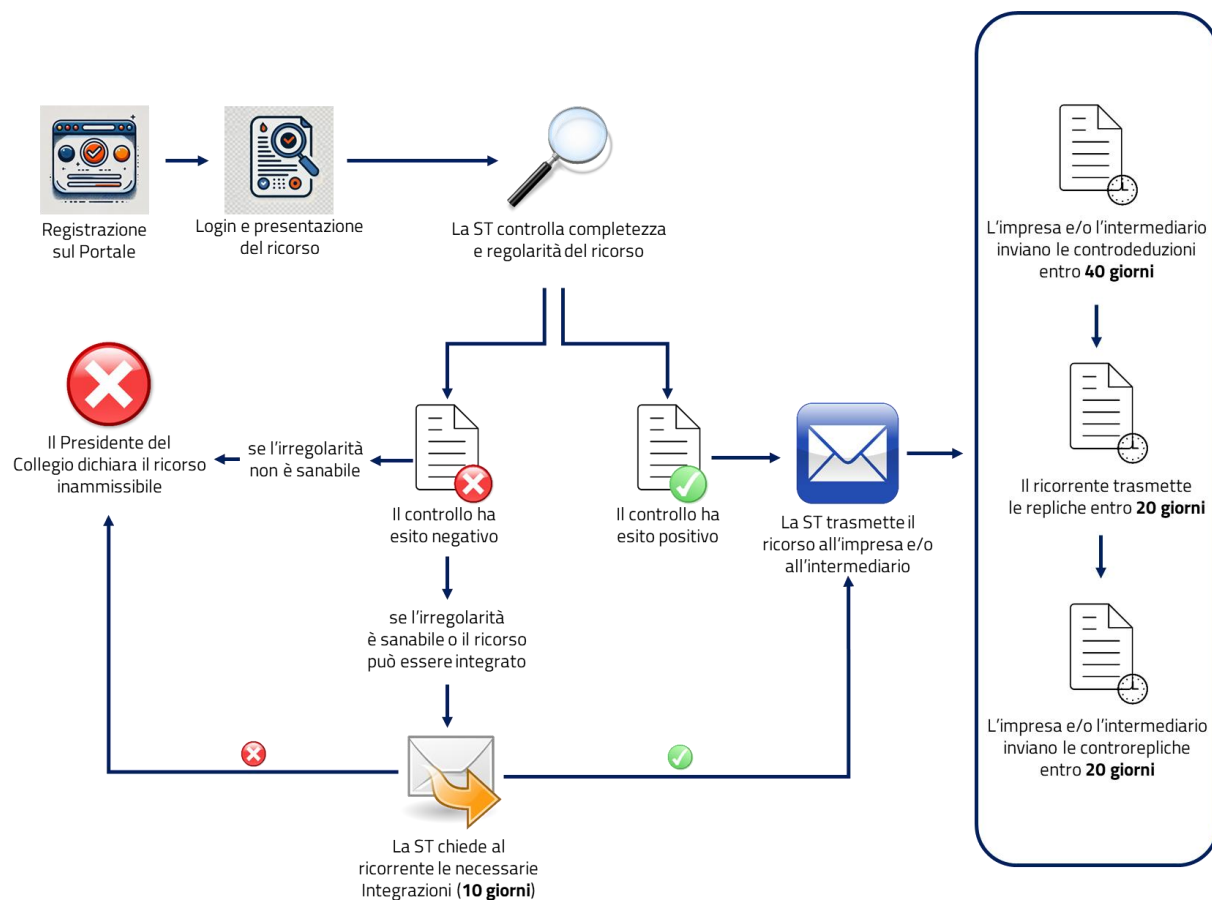
L'ISTANZA DI CORREZIONE

Se nella decisione ci sono **omissioni, errori materiali** o di **calcolo**, puoi richiederne la **correzione** entro il termine di **30 giorni** dalla sua trasmissione.

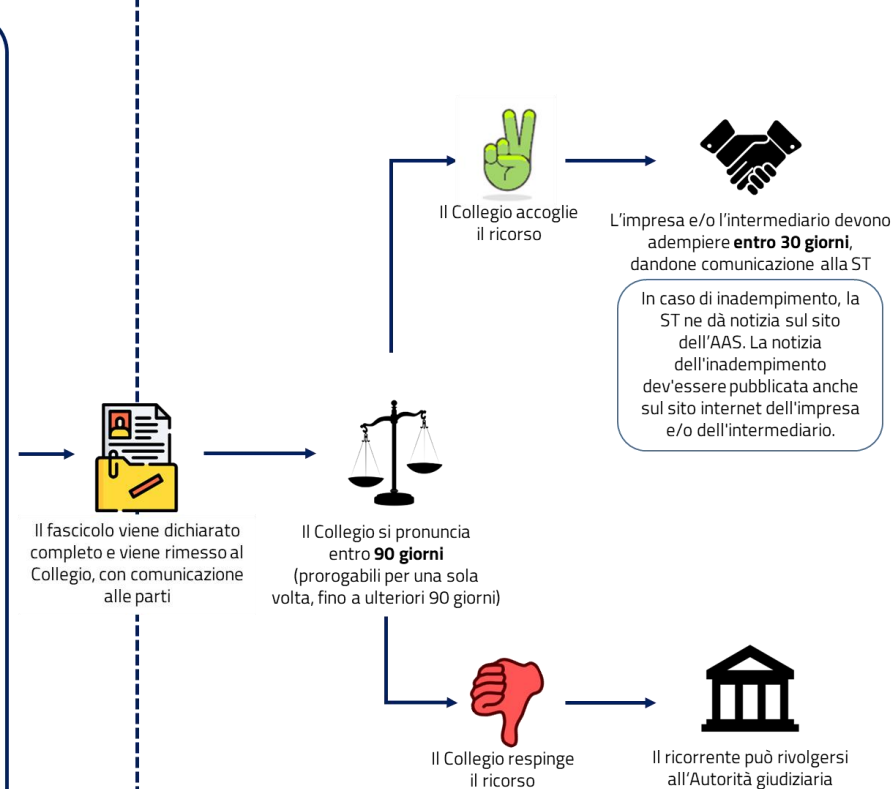
Anche l'**impresa di assicurazione** o l'**intermediario** possono presentare istanza di correzione, nello stesso termine.

IL PROCEDIMENTO IN UN'IMMAGINE

Fase istruttoria



Fase decisoria



4. CONTATTI

CONTACT CENTER CONSUMATORI

Il Contact Center Consumatori dell'IVASS svolge attività di informazione, orientamento e assistenza ai consumatori in materia assicurativa, fornendo informazioni sui loro diritti, sulla normativa da applicare e sulla regolarità dell'esercizio dell'attività assicurativa da parte di imprese e intermediari, nonché sul funzionamento dell'AAS, sulle modalità di presentazione di un ricorso e l'utilizzo del relativo portale, come anche sullo status di un ricorso già presentato.

Puoi telefonare al Contact Center Consumatori dell'IVASS:

- dall'Italia, al **numero verde** 800 486661 (attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8:30 alle 14:30);
- dall'estero al **numero per chiamate dall'estero**: +39 06 40414679.

RICHIESTA DI SUPPORTO TRAMITE IL PORTALE

Puoi richiedere supporto direttamente tramite il Portale AAS, accedendo all'Area Riservata per inviare richieste di assistenza relative ai ricorsi già trasmessi o in fase di compilazione.



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie