

Procedura Arbitro Assicurativo

Gestione Procedura

Società	Reale Mutua Assicurazioni, Italiana Assicurazioni
Area aziendale	Customer Experience And Relationship Management
Dirigente	Paolo Crivello
Unità Organizzativa	Disdette e Reclami di Gruppo
Responsabile UO	Federica Cadoni

Referente Procedura

Società	Reale Mutua Assicurazioni
Area aziendale	Direzione HR Management e Organization
Dirigente	Giovanna Conzi
Unità Organizzativa	Group Organizational Governance
Responsabile UO	Simone Celiberti

INDICE

1. PREMESSA	3
2. OBIETTIVI E AMBITO DI APPLICAZIONE DELLA PROCEDURA	3
3. MODALITÀ DI MODIFICA E AGGIORNAMENTO DELLA PROCEDURA	3
4. RIFERIMENTI NORMATIVI	3
5. DEFINIZIONI E ACRONIMI	4
6. INDICAZIONI OPERATIVE PROCEDURA	5
RUOLI E RESPONSABILITÀ	13
ALLEGATI	13

1. Premessa

La presente procedura descrive le modalità operative per la gestione dei ricorsi all'Arbitro Assicurativo. Si applica alla Società Reale Mutua di Assicurazioni e ad Italiana Assicurazioni Spa.

2. Obiettivi e ambito di applicazione della procedura

L'obiettivo della presente procedura è assicurare una gestione strutturata dei ricorsi presentati all'Arbitro Assicurativo, garantendo la tracciabilità delle attività, la corretta classificazione dei casi e il rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente in materia.

3. Modalità di modifica e aggiornamento della procedura

La presente procedura viene aggiornata nel caso in cui si ravvisi la necessità di modifiche dovute a fattori interni o esterni alla Compagnia.

L'ufficio Group Organizational Governance, su segnalazione delle Unità Organizzative interessate, ha il compito di apportare i cambiamenti necessari alla procedura e provvede alla pubblicazione del documento aggiornato sulla piattaforma Digital Workplace Aziendale.

4. Riferimenti normativi

- Codice delle Assicurazioni Private (decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209);
- Codice del Consumo (decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206);
- Decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali;
- 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)»;
- Decreto legislativo 21 maggio 2018, n. 68, attuazione della direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, relativa alla distribuzione assicurativa;
- 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»;
- Decreto 6 novembre 2024, n. 215, del Ministro delle Imprese e del Made in Italy di concerto con il Ministro della Giustizia recante «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»;

- Decreto del 31 agosto 2021 del Ministro dello Sviluppo Economico (vigente dal giorno successivo alla pubblicazione in G.U. del decreto n. 215/2024), sul contributo a carico del ricorrente per presentare il ricorso all'Arbitro Assicurativo;
- Provvedimento IVASS n. 106122 del 23 maggio 2025, 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, concernenti l'Arbitro Assicurativo;
- Provvedimento IVASS n. 160 del 7 ottobre 2025, concernente la nomina dei componenti del Collegio dell'Arbitro Assicurativo e la dichiarazione di avvio dell'operatività;
- Provvedimento IVASS n. 163 del 25 novembre 2025, concernente modifiche e integrazioni al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (disposizioni generali in materia di distribuzione) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private e al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione di prodotti assicurativi ai sensi del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private.

5. Definizioni e acronimi

Nel seguito del documento verranno utilizzati i seguenti acronimi e definizioni:

ACRONIMO/DEFINIZIONE	DESCRIZIONE
AAS	Arbitro Assicurativo
AR	Codice Pratica Arbitro
CA	Collegio Arbitrale
CP	Codice Pratica Reclamo
CRM	Customer Relationship Management di Blue Assistance, applicativo di riferimento per la gestione e tracciatura degli arbitrati
GIORNI	Le tempistiche espresse in giorni sono da intendersi solari
ISAAC	Sistema ticketing
PEC	Posta Elettronica Certificata
REFERENTE ARBITRO ASSICURATIVO	Il ruolo di referente dell'Arbitro Assicurativo presso Reale Mutua e Italiana Assicurazioni è ricoperto dalla funzione "Customer Experience and Relationship Management"
SEGRETERIA TECNICA	Segreteria Tecnica dell'Arbitro Assicurativo
UFFICIO COMPETENTE	Unità organizzativa incaricata dall'Ufficio Disdette e Reclami di svolgere le attività operative e decisionali previste dalla procedura, assumendosi la responsabilità di: <ul style="list-style-type: none"> - gestione del caso: raccogliere le informazioni necessarie, elaborare la bozza di risposta o il documento richiesto, e completare le verifiche tecniche o amministrative; - validazione: garantire la conformità delle decisioni tramite approvazione del dirigente responsabile dell'area interessata; - comunicazione: trasmettere gli esiti o le decisioni agli uffici coinvolti secondo le modalità definite dalla procedura;

- | | |
|--|---|
| | - tracciatura: assicurare la registrazione e la conservazione delle evidenze di validazione e delle proprie attività. |
|--|---|

6. Indicazioni operative procedura

6.1 CONDIZIONI NECESSARIE E SUFFICIENTI PER IL RICORSO ALL'ARBITRATO

Nel caso in cui venga richiesto il pagamento di una somma di denaro, il ricorso all'AAS è soggetto ai seguenti limiti di valore:

- 300.000 euro per le polizze vita che prevedono il pagamento della prestazione esclusivamente in caso di decesso;
- 150.000 euro per le altre tipologie di polizze vita;
- 25.000 euro per le assicurazioni contro i danni (ad esempio, casa, salute, viaggi);
- 2.500 euro per i danneggiati che agiscono direttamente contro l'impresa nei casi di danni derivanti dalla responsabilità civile (per i sinistri RC Auto che rientrano nella procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'articolo 149 del Codice delle Assicurazioni Private, il ricorso deve essere promosso nei confronti della propria compagnia assicurativa).

Qualora la controversia non riguardi il pagamento di una somma di denaro, ma l'accertamento di diritti, obblighi o facoltà previsti dal contratto (ad esempio, la verifica dei rischi coperti o esclusi), non si applicano limiti di valore.

Il ricorso AAS non può essere attivato nei casi previsti dall'art. 9 del Decreto 6 novembre 2024, n. 215 tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- la controversia riguarda un contratto non concluso (non firmato);
- il sinistro coinvolge il Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada (es. veicolo non identificato, non assicurato o rubato) o il Fondo di Garanzia per le Vittime della Caccia (incidenti causati da cacciatori non assicurati);
- la questione rientra tra le competenze della CONSAP (es. condotta dei periti assicurativi);
- la polizza è classificata come "grande rischio" (es. ambiti industriali, navigazione, trasporto aereo);
- la risoluzione richiede l'assunzione di prove testimoniali o perizie tecniche, poiché l'AAS decide solo sulla base della documentazione fornita;
- è già stato adito un giudice o avviata una procedura di mediazione o negoziazione assistita per la stessa controversia (salvo che tali procedure si siano concluse senza accordo);
- l'AAS si è già espresso nel merito della controversia.
- l'impresa o l'intermediario coinvolto ha sede in un altro Paese SEE, opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi (LPS) e aderisce a un sistema alternativo di risoluzione del proprio Paese;

- non è stato presentato un reclamo preventivo all'impresa o all'intermediario, oppure il ricorso è stato presentato oltre un anno dalla presentazione del reclamo (intesa come data di ricezione del reclamo in Compagnia);
- i fatti oggetto della richiesta risalgono a più di tre anni prima della presentazione del reclamo (intesa come data di ricezione del reclamo in Compagnia).

In allegato alla procedura è presente il template PDF criteri di inammissibilità che gli uffici competenti devono compilare e trasmettere all'ufficio Disdette e Reclami, unitamente alla documentazione a supporto e alle controdeduzioni che diano evidenza dell'inammissibilità del ricorso.

6.2 APERTURA DELL'ARBITRATO

La Segreteria Tecnica dell'Arbitro Assicurativo di seguito "Segreteria Tecnica" trasmette, tramite PEC, la comunicazione di apertura del procedimento alle seguenti caselle dedicate:

- per Reale Mutua: arbitroassicurativo@pec.realemutua.it
- per Italiana Assicurazioni: arbitroassicurativo@pec.italiana.it.

Tali caselle sono presidiate dall'ufficio Disdette e Reclami di Gruppo di seguito "ufficio Disdette e Reclami", che, al ricevimento del ricorso, provvede alla creazione di un impegno sul CRM, allegando tutta la documentazione ricevuta via PEC e inviata dalla Segreteria Tecnica dell'AAS.

Per gli scambi interni vengono utilizzate le seguenti caselle di posta ordinaria:

- per Reale Mutua: arbitroassicurativo@realemutua.it
- per Italiana Assicurazioni: arbitroassicurativo@italiana.it

Il ricorso all'AAS viene associato al codice CP relativo alla gestione del reclamo. In assenza di tale codice, il ricorso viene comunque caricato e gestito.

Nel caso in cui il reclamo non fosse stato gestito in precedenza, in seguito alla conclusione dell'arbitrato e laddove richiesto dall'AAS, questo verrà censito sull'anno di competenza indicando, nel campo criticità del caso CP, che quel reclamo è stato caricato tardivamente a seguito di istruttoria dell'AAS.

Il codice caso dell'arbitrato attribuito sull'applicativo gestionale è di tipo AR, e i relativi documenti vengono archiviati nella sezione documentale del CRM.

La classificazione del ricorso avviene, a cura dell'ufficio Disdette e Reclami, in base ai destinatari dello stesso:

- Arbitrato solo Intermediario
- Arbitrato solo Compagnia
- Arbitrato Congiunto (Intermediario e Compagnia)

In riferimento ai paragrafi 6.2.2 e 6.2.3, la gestione dei ricorsi, in attesa delle implementazioni previste su ISAAC, avverrà tramite posta elettronica.

Tutta la documentazione verrà quindi inviata agli uffici referenti e agli intermediari via e-mail.

Questi ultimi dovranno trasmettere, rispettivamente, le controdeduzioni, la relazione ed eventuali ulteriori documenti necessari ai seguenti indirizzi: arbitroassicurativo@realemutua.it per Reale Mutua o arbitroassicurativo@italiana.it per Italiana.

6.2.1 Arbitrato solo Intermediario

Questa categoria include i ricorsi rivolti esclusivamente all'Intermediario, che vengono classificati come Arbitrati solo Intermediario.

a) Intermediari abilitati ad ISAAC

L'intermediario, una volta ricevuta dalla Segreteria Tecnica la comunicazione dell'apertura di un procedimento che la riguarda, deve inoltrare il ricorso tramite ticket ISAAC sia per darne informazione alla Compagnia mandante sia per consentire all'ufficio Disdette e Reclami, laddove necessario, di trasmettere all'intermediario stesso la documentazione utile per la gestione del ricorso.

L'intermediario, una volta predisposte le controdeduzioni e le eventuali controrepliche in ordine al ricorso ricevuto provvede a riscontrare direttamente la Segreteria Tecnica nei tempi e modi previsti e contestualmente a notificarle alla Direzione tramite lo stesso ticket ISAAC. L'ufficio Disdette e Reclami, ricevuta la documentazione provvede a caricare la stessa sul CRM affinché ne possa essere data informazione agli uffici della Compagnia eventualmente interessati.

b) Intermediari non abilitati ad ISAAC

Gli intermediari iscritti alle sezioni B e D del Rui - Broker e Banche - non abilitati a ISAAC, una volta ricevuta dalla Segreteria Tecnica la comunicazione dell'apertura di un procedimento che li riguarda, inoltrano il ricorso tramite PEC sulle seguenti caselle dedicate:

- per Reale Mutua: arbitroassicurativo@pec.realemutua.it
- per Italiana Assicurazioni: arbitroassicurativo@pec.italiana.it

per darne informazione alla Compagnia mandante.

Una volta predisposte le controdeduzioni e le eventuali controrepliche in ordine al ricorso ricevuto provvedono a riscontrare direttamente la Segreteria Tecnica nei tempi e modi previsti e contestualmente a inviarle via PEC alla Compagnia.

In entrambi i casi tutti gli intermediari al termine della procedura di ricorso dovranno trasmettere l'esito alla Compagnia (tramite ticket ISAAC o, se non abilitati a tale applicativo, tramite PEC).

6.2.2. Arbitrato solo Compagnia

Questa categoria include i ricorsi rivolti esclusivamente alla Compagnia, che vengono classificati come Arbitrati solo Compagnia.

L'ufficio Disdette e Reclami, ricevuta la comunicazione via PEC dalla Segreteria Tecnica, crea un impegno sul CRM e carica tutta la documentazione ricevuta.

L'Ufficio Disdette e Reclami coinvolge gli uffici competenti della Compagnia e, qualora siano necessarie relazioni o documenti da parte dell'intermediario, lo ingaggia tramite ticket ISAAC oppure, se non abilitato all'applicativo, tramite PEC. In tali casi, la documentazione richiesta dovrà essere restituita - **entro 7 giorni solari dalla notifica** - utilizzando lo stesso canale con cui l'intermediario è stato contattato.

6.2.3. Arbitrato Congiunto

Questa categoria riguarda i ricorsi presentati nei confronti della Compagnia e dell'Intermediario, che vengono classificati come Arbitrati Congiunti.

L'ufficio Disdette e Reclami, ricevuta la comunicazione via PEC dalla Segreteria Tecnica, crea un impegno sul CRM e carica tutta la documentazione ricevuta.

Vengono coinvolti sia gli uffici competenti della Compagnia sia l'intermediario.

Gli Intermediari vengono coinvolti tramite ticket ISAAC o, se non abilitati a tale applicativo, tramite PEC; in tali casi gli intermediari devono inoltrare - utilizzando lo stesso canale con cui sono stati interessati - all'ufficio Disdette e Reclami:

- la relazione **entro 7 giorni solari dalla notifica**,
- le controdeduzioni e le eventuali controrepliche contestualmente alla trasmissione alla Segreteria Tecnica.

Si precisa che per tutte le tipologie di Arbitrato, l'ufficio Disdette e Reclami ha 4 giorni per completare il caricamento dei ricorsi sul CRM.

6.3 PREDISPOSIZIONE DELLE CONTRODEDUZIONI DA PARTE DEGLI UFFICI COMPETENTI COINVOLTI DAL RICORSO

Gli uffici competenti coinvolti dal ricorso, al ricevimento dello stesso, inviato loro dall'ufficio Disdette e Reclami, predispongono le proprie controdeduzioni che, unitamente alla relativa documentazione, dovranno essere trasmesse all'ufficio Disdette e Reclami come indicato al paragrafo 6.2.

Si precisa che ogni controdeduzione – escluse quelle riconducibili all'Arbitrato solo Intermediario - prima di essere trasmessa, deve essere preventivamente **validata dal Dirigente responsabile dell'area** interessata dal ricorso: la validazione e la tracciatura della stessa sono a carico dell'ufficio competente. Nel caso di ricorso che interessi più aree aziendali, gli uffici competenti coinvolti dal ricorso si devono coordinare tra di loro e far pervenire all'ufficio Disdette e Reclami le controdeduzioni validate da tutti i Dirigenti delle aree coinvolte (anche in questo caso, la validazione e la tracciatura sono a carico degli uffici competenti).

I suddetti uffici hanno a disposizione al massimo 30 giorni solari per l'invio delle controdeduzioni all'ufficio Disdette e Reclami.

L'ufficio Disdette e Reclami monitora che le tempistiche sopracitate vengano rispettate e a tal proposito sono previsti i seguenti solleciti, a partire dalla data di trasmissione della documentazione agli uffici competenti:

- I sollecito dopo 15 gg;
- II sollecito dopo 20 gg;
- III sollecito dopo 25 gg (indirizzato anche ai Dirigenti responsabili).

Nel caso di pratiche che coinvolgono più uffici, i solleciti vengono inviati a tutti gli uffici competenti a prescindere dalla predisposizione o meno di controdeduzioni parziali.

6.4 CONSOLIDAMENTO CONTRODEDUZIONI, INVIO ALL'ARBITRO E CHIUSURA PRIMA FASE

L'ufficio Disdette e Reclami entro **6 giorni** dalla ricezione delle controdeduzioni da parte degli uffici competenti, ne verifica il layout (compresa la presenza delle firme dei Dirigenti preposti alla sottoscrizione) e predispone la trasmissione via PEC delle controdeduzioni alla Segreteria Tecnica. Tutta la documentazione utile ai fini della chiusura della fase inerente le prime controdeduzioni viene caricata sul CRM.

Si precisa che le controdeduzioni devono comunque perentoriamente essere inviate alla Segreteria Tecnica entro **40 giorni** dalla notifica del ricorso.

6.5 RICEVIMENTO DELLE MEMORIE DI REPLICA ALLE CONTRODEDUZIONI

La Segreteria Tecnica, al ricevimento delle controdeduzioni della Compagnia, provvede all'invio delle stesse al ricorrente entro **5 giorni**. Il ricorrente potrà inoltrare alla Segreteria Tecnica, entro i successivi **20 giorni**, delle memorie di replica che la suddetta Segreteria Tecnica provvederà ad inoltrare alla Compagnia entro ulteriori **5 giorni**.

Ricevute le eventuali memorie di replica del ricorrente, la Compagnia deve gestire - fatta eccezione i ricorsi solo Intermediario - le attività di cui ai punti 6.2, 6.3 e 6.4, in un tempo massimo di **20 giorni**, pertanto:

1. l'ufficio Disdette e Reclami provvede a caricare le memorie di replica su CRM e a inviare le stesse agli uffici competenti coinvolti dal ricorso entro **3 giorni**;
2. gli uffici competenti forniscono le controrepliche all'ufficio Disdette e Reclami entro **14 giorni solari**; inoltre, in caso di necessità di ulteriore relazione/documenti da parte dell'intermediario, lo stesso dovrà trasmetterla entro **7 giorni** dalla notifica;
3. l'ufficio Disdette e Reclami invia la risposta alla Segreteria Tecnica entro i successivi **3 giorni**.

Anche in questa fase, al fine di rispettare le tempistiche, è previsto l'invio agli uffici competenti coinvolti dal ricorso di una serie di solleciti, a partire dalla data di trasmissione della documentazione agli uffici competenti:

- I sollecito dopo 7 gg;
- II sollecito dopo 11 gg (indirizzato anche ai Dirigenti responsabili).

Nel caso di pratiche che coinvolgono più uffici, i solleciti vengono inviati a tutti gli uffici competenti a prescindere dalla predisposizione o meno di controrepliche parziali.

6.6 ACCORDO TRA LE PARTI

Nel caso in cui le Parti raggiungono un accordo prima della decisione dell'AAS (accordo che può avvenire in qualsiasi momento nel corso della gestione dell'arbitrato) gli uffici competenti coinvolti dal ricorso devono

darne comunicazione, previa validazione del Dirigente responsabile dell'area interessata, all'ufficio Disdette e Reclami unitamente alla documentazione inerente l'accordo sottoscritto.

Si precisa che la validazione e la tracciatura della suddetta validazione sono a carico dell'ufficio competente.

L'ufficio Disdette e Reclami, dopo aver provveduto tempestivamente alla trasmissione della suddetta documentazione alla Segreteria Tecnica, resta in attesa di ricevere la comunicazione della cessazione della materia del contendere di quest'ultima che verrà inoltrata agli uffici interessati. Si rimanda la trattazione della gestione dei versamenti dei contributi al capitolo 6.10.

6.7 PROPOSTA CONCILIATIVA

L'Arbitro Assicurativo, ricevute le controdeduzioni, le eventuali repliche e controrepliche, può proporre alle Parti una soluzione conciliativa.

In tal caso, la Segreteria Tecnica invia tale proposta tramite PEC e l'ufficio Disdette e Reclami provvede entro **2 giorni** ad inserire la proposta sul CRM dandone contestuale informazione agli uffici competenti coinvolti dal ricorso.

Questi ultimi devono valutare l'accettazione della proposta e darne riscontro, previa validazione del Dirigente responsabile dell'area interessata, entro **5 giorni solari** all'ufficio Disdette e Reclami, che provvede ad inviare le risultanze alla Segreteria Tecnica entro **3 giorni**.

Si precisa che la validazione e la tracciatura della suddetta validazione sono a carico dell'ufficio competente.

Considerando che la risposta alla proposta conciliativa dovrà essere fornita alla Segreteria Tecnica entro **10 giorni** dalla ricezione della stessa, è previsto che l'ufficio Disdette e Reclami invii un unico sollecito agli uffici competenti e ai rispettivi dirigenti dopo **3 giorni** dal ricevimento, da parte degli stessi, dell'informazione sulla proposta conciliativa.

6.8 RICEZIONE DECISIONE ARBITRO ED ESECUZIONE

Entro **90 giorni** (estendibili a **180 giorni**) dalla raccolta di tutta la documentazione utile alla definizione del ricorso e della predisposizione del fascicolo da parte della Segreteria Tecnica, il Collegio prenderà la propria decisione, che la Segreteria Tecnica comunicherà alle parti.

Al ricevimento della decisione dell'arbitro, qualora si fosse in presenza di errori materiali, è possibile richiedere la modifica nel termine di **30 giorni**.

L'ufficio Disdette e Reclami, ricevuta tale comunicazione, entro i successivi **5 giorni** fornirà agli uffici competenti coinvolti dal ricorso la documentazione relativa alla decisione assunta dall'Arbitro Assicurativo.

Gli uffici competenti coinvolti dal ricorso potranno:

1. adempiere alla decisione dell'AAS: gli uffici competenti, previa validazione del Dirigente responsabile dell'area interessata, rendono esecutiva la decisione e trasmettono tutta la documentazione pertinente all'ufficio Disdette e Reclami entro il termine massimo di **25 giorni solari**.

Quest'ultimo provvederà a comunicare alla Segreteria Tecnica l'avvenuta esecuzione della decisione inviando tutta la documentazione pertinente entro i successivi **5 giorni**; successivamente chiuderà l'arbitrato impostando sul CRM la fase "decisione accettata".

2. non adempiere alla decisione dell'AAS: gli uffici competenti, previa validazione del Dirigente responsabile dell'area interessata, forniscono all'ufficio Disdette e Reclami la comunicazione che non intendono rendere esecutiva la decisione dell'Arbitro entro il termine massimo di **25 giorni solari**. Quest'ultimo provvederà a darne comunicazione alla Segreteria Tecnica nei successivi **5 giorni**. Sul CRM verrà impostata la fase "decisione non accettata".

In entrambi i casi si precisa che le validazioni dei Dirigenti e la loro relativa tracciatura sono a carico dell'ufficio competente.

6.9 PUBBLICAZIONE INADEMPIMENTO

L'ufficio Disdette e Reclami, preso atto della non accettazione della decisione formulata dall'Arbitro Assicurativo, provvederà al monitoraggio del sito dell'Arbitro Assicurativo per verificare l'avvenuta pubblicazione dell'inadempimento: è previsto sul CRM un reminder ogni 3 giorni fino al momento in cui non si troverà riscontro sul sito dell'AAS.

Una volta pubblicato l'inadempimento sul sito dell'Arbitro Assicurativo, l'ufficio Disdette e Reclami ingaggerà l'ufficio Group Digital Distribution affinché provveda a pubblicare, nell'apposita sezione presente sul sito della Compagnia interessata, l'informativa relativa all'inadempimento.

L'ufficio Group Digital Distribution provvederà alla pubblicazione dell'inadempimento entro **3 giorni** dalla comunicazione ricevuta e comunque non oltre **15 giorni solari** dalla pubblicazione dell'inadempimento sul sito dell'AAS e mantenendo tale informazione per almeno **6 mesi** dalla data di pubblicazione; il suddetto ufficio comunicherà tempestivamente all'ufficio Disdette e Reclami la data di pubblicazione e quest'ultimo, a sua volta, ne darà comunicazione alla Segreteria Tecnica **entro 30 giorni** dalla pubblicazione sul sito della Compagnia e chiuderà il caso AR.

6.10 ESECUZIONE E PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO ALL'ARBITRATO

In caso di accoglimento del ricorso, oltre all'esecuzione della decisione, la Compagnia:

- rimborsa al ricorrente il contributo di 20 euro alle spese della procedura;
- versa all'IVASS un importo di 200 euro quale contributo alle spese della procedura, salvo casi particolari.

L'ufficio Disdette e Reclami sarà responsabile del pagamento del contributo previsto per l'Arbitrato Assicurativo mentre gli **uffici competenti coinvolti** dal ricorso **saranno responsabili del pagamento dell'eventuale rimborso al ricorrente, che dovrà essere effettuato entro e non oltre i 25 giorni solari dalla ricezione della decisione dell'arbitro**. Gli stessi uffici dovranno comunicare all'ufficio Disdette e Reclami l'eventuale importo pagato, non a titolo di contributo, a seguito della decisione dell'arbitro e fornire allo stesso la documentazione comprovante il pagamento. Tali importi verranno registrati sul CRM.

Tabella Riassuntiva Tempistiche Arbitrato Assicurativo (Sezioni 6.2–6.10)

I giorni indicati nella seguente tabella sono da intendersi solari e vincolanti rispetto a quanto previsto dalla normativa di riferimento.

SEZIONE	FASE	ATTIVITÀ	RESPONSABILE	SCADENZA	TOTALE FASE	SOLLECITI
6.2	Fase controdeduzioni	Caricamento arbitrato su CRM	Ufficio Disdette e Reclami	Entro 4 giorni dal ricevimento	40 giorni	N/A
6.3		Predisposizione controdeduzioni	Uffici competenti	Entro 30 giorni		15 gg, 20 gg, 25 gg
6.4		Invio controdeduzioni all'Arbitro	Ufficio Disdette e Reclami	Entro 6 giorni dal ricevimento; max 40 giorni dalla notifica		N/A
6.5	Fase controrepliche	Caricamento documentazione su CRM	Ufficio Disdette e Reclami	3 giorni dal ricevimento	20 giorni	N/A
		Predisposizione controrepliche	Uffici competenti	14 giorni		7 gg, 11 gg
		Invio controrepliche all'Arbitro	Ufficio Disdette e Reclami	3 giorni; max 20 gg dalla notifica		N/A
6.6	Accordo tra le parti		Uffici competenti / Ufficio Disdette e Reclami	Tempestivamente		N/A
6.7	Proposta conciliativa	Caricamento proposta conciliativa	Ufficio Disdette e Reclami	2 giorni	10 giorni	N/A
		Valutazione proposta conciliativa	Uffici competenti	5 giorni		3 gg
		Invio decisione all'Arbitro	Ufficio Disdette e Reclami	3 giorni		N/A
6.8	Ricezione decisione AAS	Caricamento decisione Arbitrale	Ufficio Disdette e Reclami	5 giorni	35 giorni	N/A
		Decisione esecuzione o non esecuzione, eventuale esecuzione e comunicazione ad ufficio Reclami e Disdette	Uffici competenti	25 giorni		15 gg
		Invio decisione all'Arbitro	Ufficio Disdette e Reclami	5 giorni		N/A

6.9	Monitoraggio sito pubblicazione inadempienza	Monitoraggio sito arbitro	Ufficio Disdette e Reclami			Reminder ogni 3 giorni
		Pubblicazione e Inadempienza	Group Digital Distribution	3 giorni (max entro 15 giorni dalla pubblicazione sul sito dell'arbitro)	15 giorni	N/A
		Comunicazione all'arbitro di avvenuta pubblicazione	Ufficio Disdette e Reclami	30 giorni	30 giorni	N/A

Ruoli e responsabilità

La seguente matrice RACI rappresenta in modo schematico i ruoli e le responsabilità definiti dalla procedura; i ruoli previsti dalla matrice sono i seguenti:

- ◆ Responsible (R): Unità Organizzativa che esegue ed assegna l'attività;
- ◆ Accountable (A): Unità Organizzativa che ha la responsabilità sul risultato dell'attività;
- ◆ Consulted (C): Unità Organizzativa che aiuta e collabora con il Responsabile per l'esecuzione dell'attività;
- ◆ Informed (I): Unità Organizzativa che deve essere informata al momento dell'esecuzione dell'attività.

	R	A	C	I
Gestione operativa dell'arbitrato	Ufficio Disdette e Reclami	Referente arbitro assicurativo	Ufficio legale	Uffici competenti coinvolti e/o intermediari
Redazione controdeduzioni/ controrepliche/ risposta proposta conciliativa	Uffici competenti	Dirigenti aree coinvolte	Ufficio Disdette e Reclami e/o intermediari	-
Esecuzione della decisione dell'AAS	Uffici competenti	Dirigenti aree coinvolte	-	Ufficio Disdette e Reclami
Monitoraggio del sito dell'AAS	Ufficio Disdette e Reclami	Referente arbitro assicurativo	-	Ufficio Group Digital Distribution
Pubblicazione dell'inadempimento sul sito della Compagnia	Ufficio Group Digital Distribution	Referente arbitro assicurativo	-	Ufficio Disdette e Reclami
Pagamento contributi	Ufficio Disdette e Reclami	Referente arbitro assicurativo	-	-
Gestione arbitrato solo intermediario	Agenzia/Banca/Broker	Agenzia/Banca/Broker	Ufficio Disdette e Reclami	Uffici competenti

Allegati

- Fac-simile e-mail ingaggio uffici da CRM
- Template PDF criteri di inammissibilità
- Manuale ISAAC

Oggetto

ARBITRATO

COGNOME NOME

AR-2025-00001016 - FASE 1 CONTRODEDUZIONI ##CRM/

Sentiment

.....

Ricordiamo che, come previsto dalla Procedura Arbitro Assicurativo, le controdeduzioni validate dal Dirigente responsabile dell'area dovranno pervenire al nostro ufficio, unitamente alla documentazione necessaria, entro 30 gg dalla data di ricevimento della presente.

In caso di coinvolgimento di più aree aziendali gli uffici si dovranno coordinare tra di loro e far pervenire al nostro ufficio la memoria validata da tutti i Dirigenti delle aree coinvolte.

Vi chiediamo inoltre di compilare il file allegato relativo ai criteri di ammissibilità.

Ringraziando per la collaborazione inviamo cordiali saluti.

CRITERI DI INAMMISSIBILITÀ

Si invita cortesemente i colleghi, qualora si riscontrino criteri di inammissibilità per la presentazione del reclamo all'arbitro, a selezionare tutte le casistiche applicabili, contrassegnandole con l'apposito flag.

- ☐ Contratto non concluso
- ☐ Coinvolgimento Fondi di Garanzia: Vittime della Strada / Vittime della Caccia
- ☐ Competenza della CONSAP
- ☐ Polizza grande rischio
- ☐ Procedure alternative in corso
- ☐ Esistenza pregressa sentenza dell'arbitro
- ☐ Data accadimento fatti > 3 anni – data
- ☐ Limiti di valore pagamento:
 - ☐ > € 300.000,00 polizze vita con pagamento solo in caso di decesso
 - ☐ > € 150.000,00 altre polizze vita
 - ☐ > € 25.000,00 assicurazioni danni
 - ☐ > € 2.500,00 danneggiati che agiscono direttamente contro l'impresa

MANUALE UTENTE

Nuovo processo Arbitrato Assicurativo

Premessa

Per la gestione della nuova tipologia di **ticket Arbitrato** è richiesta la creazione di un nuovo *case* sull'applicativo ISAAC; sul Front End saranno attive due nuove voci di menu **per l'apertura dei ticket e per la loro visualizzazione attraverso un nuovo cruscotto**.

Il documento presenta una descrizione dettagliata delle funzionalità e delle modalità operative del cruscotto di Agenzia e illustra le procedure per l'apertura e la gestione di un ticket "Arbitrato Intermediario".

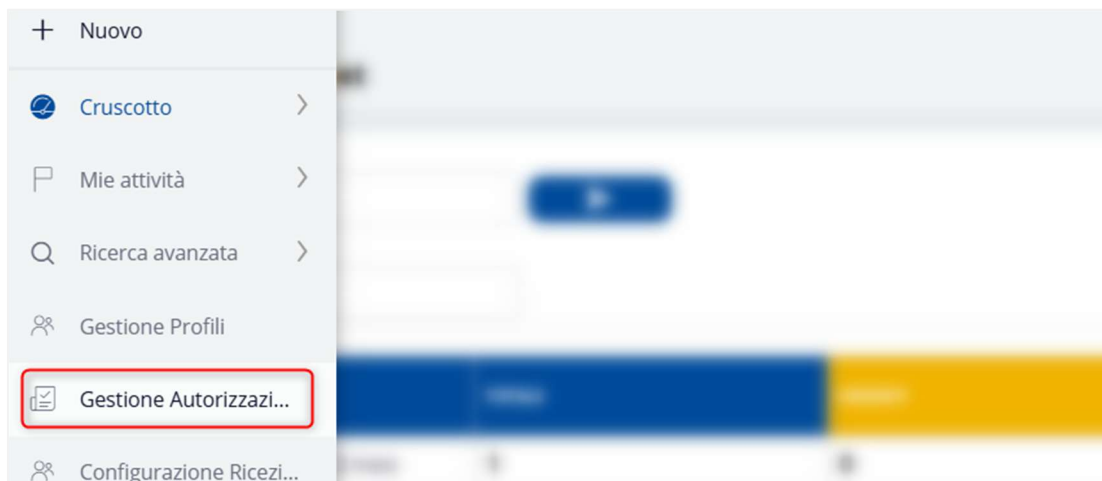
Nota: nel presente documento, il ticket "Arbitrato Intermediario" sarà indicato come "Arbitrato scambio Info".

Sommario

Premessa.....	2
Gestione autorizzazioni – Abilitazione utenti.....	4
Nuovo Cruscotto – Arbitrato.....	5
Arbitro Scambio Info – Operatività.....	7
1. Apertura ticket.....	7
2. Lavorazione e chiusura ticket.....	9
3. Riapertura ticket.....	10
4. Ricerca ticket.....	11

Gestione autorizzazioni – Abilitazione utenti

Il processo di arbitrato sarà inizialmente disponibile esclusivamente per le utenze configurate su Isaac con profilo mansione Agente. Gli utenti profilati con la mansione agente, accedendo alla sezione **“Gestione Autorizzazioni”** accessibile dal menu laterale (a sinistra della homepage), avranno la possibilità di abilitare gli altri utenti di agenzia a visualizzare e operare su questa tipologia di ticket.



Selezionando la nuova colonna **“Profilo Visibilità/Lavorazione”**, sarà possibile scegliere il valore **“Arbitrato”** dall’elenco che appare cliccando sull'icona matita evidenziata nella videata che segue.

Gestione Autorizzazioni

UTENTE	MANSIONE	NODO AGENZIA	ABILITAZIONE AI GETTONI	PROFILO VISIBILITÀ/LAVORAZIONE	PROFILO ASSEGNAZIONE
UTENTE 1	ALTRO	NODO AGENZIA	<input checked="" type="checkbox"/>		
UTENTE 2	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		
UTENTE 3	AGENTE	NODO AGENZIA	<input checked="" type="checkbox"/>	Arbitrato	
UTENTE 4	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		
UTENTE 5	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		
UTENTE 6	ALTRO	NODO AGENZIA	<input checked="" type="checkbox"/>	Reclami Intermediari	
UTENTE 7	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		
UTENTE 8	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		
UTENTE 9	ALTRO	NODO AGENZIA	<input type="checkbox"/>		

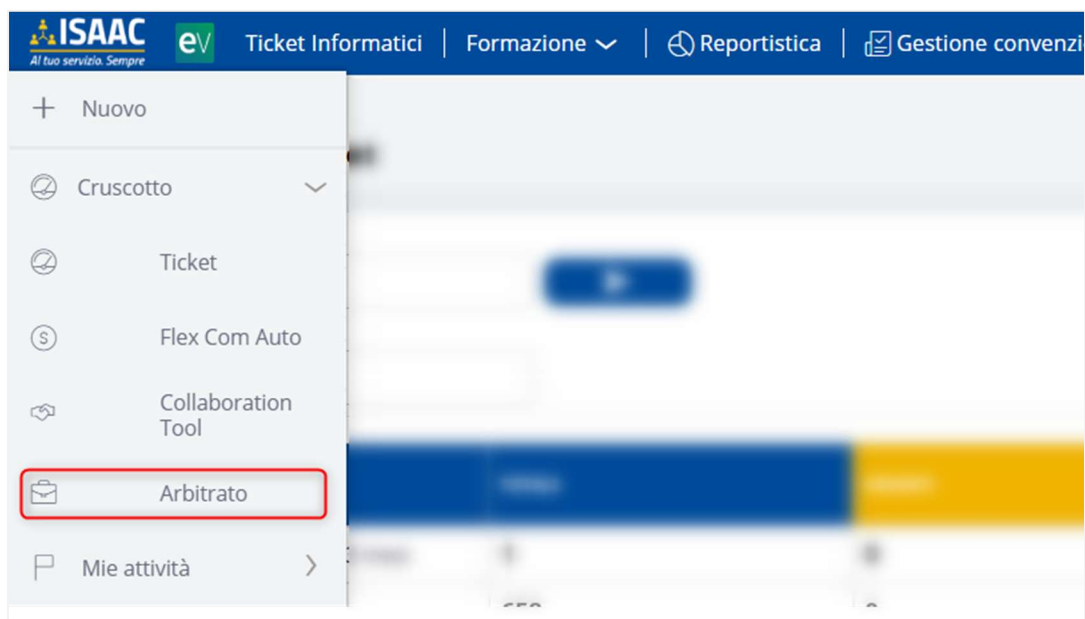
Seleziona Profilo Visibilità/Lavorazione

PROFILO VISIBILITÀ/LAVORAZIONE
<input type="checkbox"/> AR - Rinnovi Cliente
<input checked="" type="checkbox"/> Arbitrato
<input type="checkbox"/> Reclami Intermediari
<input type="checkbox"/> Richieste Area Riservata
<input type="checkbox"/> Riforme

Nuovo Cruscotto – Arbitrato

Per la gestione del nuovo case sarà disponibile una nuova voce di menu denominata "**Arbitrato**". Il nuovo cruscotto sarà accessibile selezionando "Cruscotto" e in seguito "Arbitrato" dal menu laterale presente a sinistra della homepage.

Nota: Il nuovo cruscotto "Arbitrato" non sarà disponibile come voce di menu nella sezione delle mie attività.



Effettuando l'accesso alla pagina del **Cruscotto Arbitrato**, per gli utenti abilitati sarà possibile visualizzare e lavorare i ticket a perimetro arbitro assicurativo.

Nel cruscotto (riquadro giallo) i ticket arbitrato saranno raggruppati per stato, nello specifico:

- Lo stato **"In lavorazione AGE"** indica che il ticket è in attesa di lavorazione da parte dell'agenzia.
- Lo stato **"In lavorazione DIR"** indica che il ticket è in carico alla direzione, con la possibilità che l'agenzia sia coinvolta o abbia già collaborato nella gestione del ticket.

Tutti i ticket arbitrato aperti dall'agenzia saranno conteggiati nella colonna **"Count arbitrato scambio info"**

Invece, la colonna **"Count arbitrato dir"** mostrerà i ticket aperti automaticamente da CRM Blue quando l'arbitrato viene inizialmente gestito dalla direzione e solo successivamente coinvolge l'agenzia.

Nota: si precisa che al momento quest'ultima colonna non sarà valorizzata, in quanto la relativa funzionalità sarà rilasciata successivamente.

Per visualizzare la griglia che mostra l'elenco dei ticket (riquadro verde), l'agente dovrà selezionare una delle opzioni di Count presenti nel cruscotto.

Selezionato l'id di un ticket presente in elenco, sarà possibile visualizzare il relativo dettaglio.

Cruscotto Arbitrato									
STATO		COUNT ARBITRATO DIR		COUNT ARBITRATO SCAMBIO INFO					
In lavorazione AGE		4		8					
In lavorazione DIR		0		3					

Scarica Excel

Aggiorna

8 results

Vista predefinitaGruppoCampiDensitàAggiornaKeyboard

ID ARBITRATO	DATA APERTURA	STATO	OGGETTO	DESCRIZIONE	CODICE AR	TIPOLOGIA ARBITRATO	AGENZIA	CODICE CP	DATA RICEZIONE ARBITRATO
A-0000000029	15/12/2025 16:58	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000011	06/10/2025 16:57	Lavorazione Mitte...	test	test	AR-1234	Solo Intermediario	---	---	15/10/2025 15:45
A-0000000009	06/10/2025 16:52	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000007	06/10/2025 16:50	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000005	06/10/2025 16:39	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000004	06/10/2025 16:25	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000003	06/10/2025 16:15	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---
A-0000000001	06/10/2025 14:17	Lavorazione Mitte...	---	---	---	Solo Intermediario	---	---	---

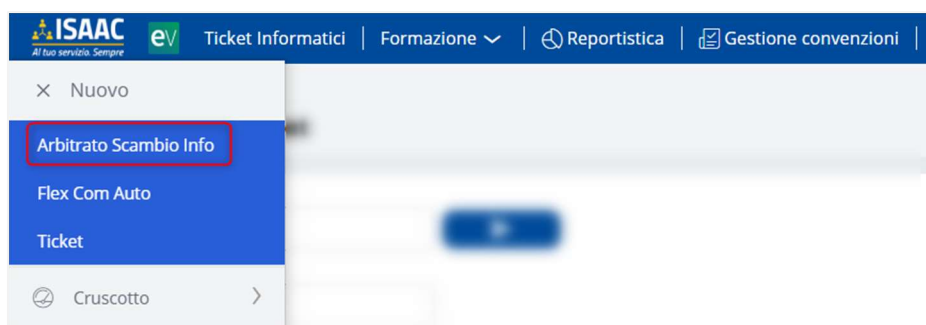
Arbitro Scambio Info – Operatività

Nel seguente paragrafo verranno descritte le funzionalità relative alla gestione dei ticket dell'arbitrato assicurativo "Scambio Info". Di seguito l'elenco:

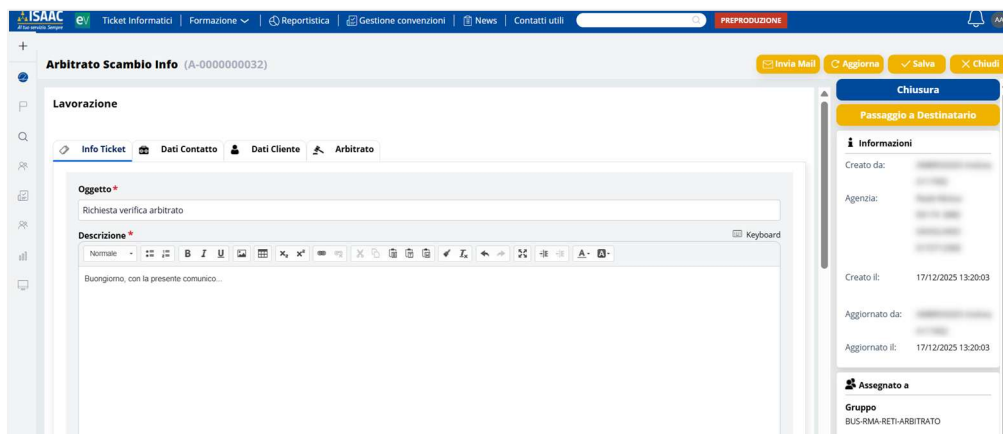
1. Apertura ticket
2. Lavorazione e chiusura ticket
3. Riapertura ticket
4. Ricerca ticket

1. Apertura ticket

L'utente di agenzia abilitato alla visibilità/lavorazione di questi ticket, selezionando la voce di menu "**Arbitro Scambio info**", potrà aprire un ticket informativo indirizzato all'ufficio Reti-Arbitrato per comunicare la ricezione di un arbitrato e richiedere supporto nella relativa gestione.

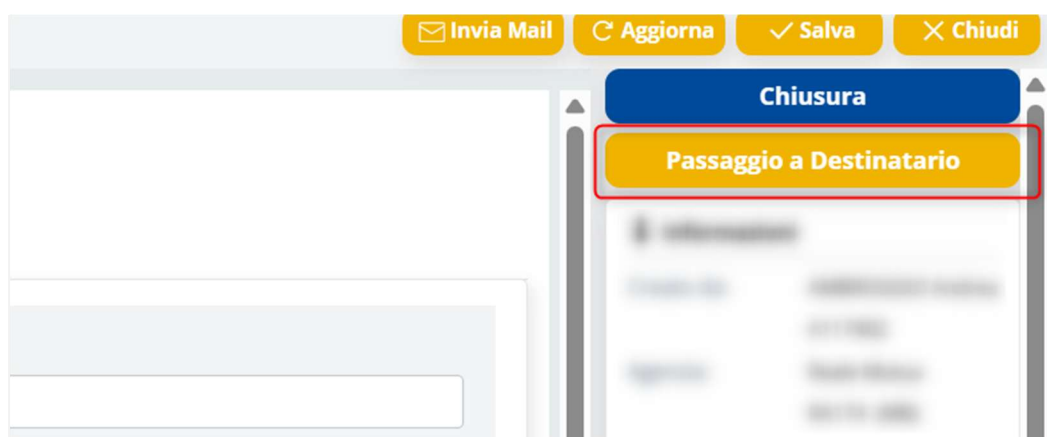


A differenza dei ticket business, l'id del nuovo ticket arbitrato sarà composto dal prefisso "A-" seguito dal codice numerico progressivo; inoltre, per l'apertura sarà sufficiente compilare l'oggetto e la descrizione come campi obbligatori.



In fase di apertura ticket saranno visibili altri tab (“Dati Contatto”, “Dati Cliente” e “Arbitrato”). I dati presenti in questi tab non saranno obbligatori; sarà eventualmente compito della direzione/agenzia compilare le informazioni che avranno a disposizione.

Dopo l’inserimento di tutti i dati, l’utente dell’agenzia potrà inviare il ticket alla direzione selezionando il pulsante “**Passaggio a destinatario**”, situato in alto a destra.



2. Lavorazione e chiusura ticket

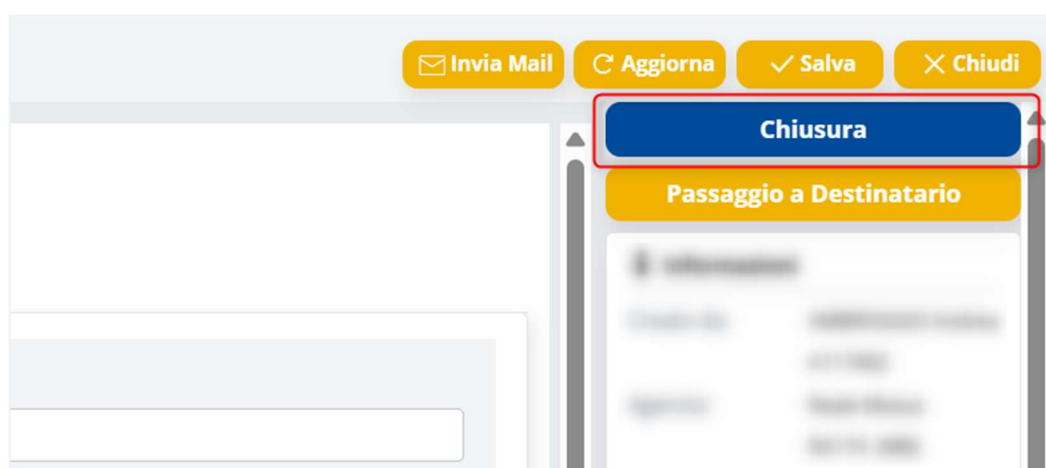
Nota: Il gruppo di direzione che fornirà supporto all'agenzia è il gruppo RETI-ARBITRATO

La lavorazione da parte della direzione si svolgerà come segue:

L'agenzia trasmette alla direzione l'arbitrato tramite ticket ISAAC, la direzione allega al ticket la documentazione richiesta (ad esempio reclami, riaperture, seguiti, risposte) necessaria per gestire la pratica. La direzione si occuperà di compilare tutti i dati relativi all'arbitrato non compilati dall'agenzia in fase di apertura del ticket.

Il ticket a questo punto verrà inoltrato all'agenzia che inserirà sul ticket ISAAC le controdeduzioni (è un documento pdf – ovvero una relazione) da indirizzare all'arbitro.

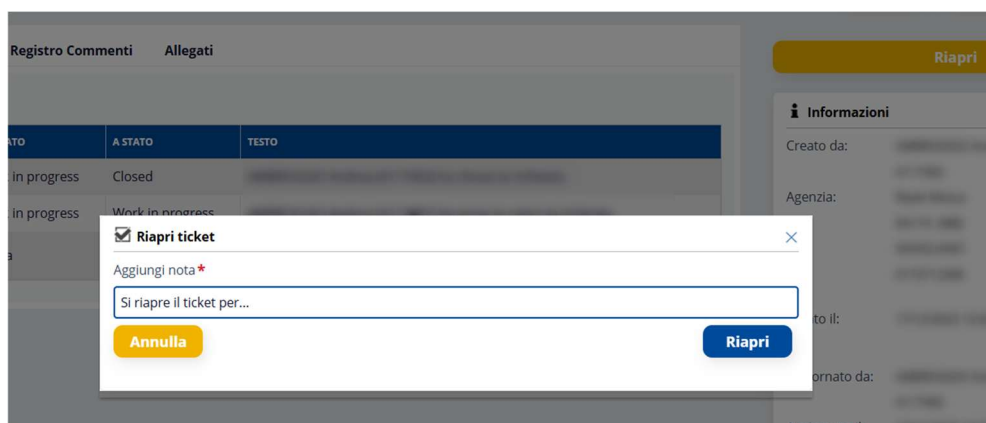
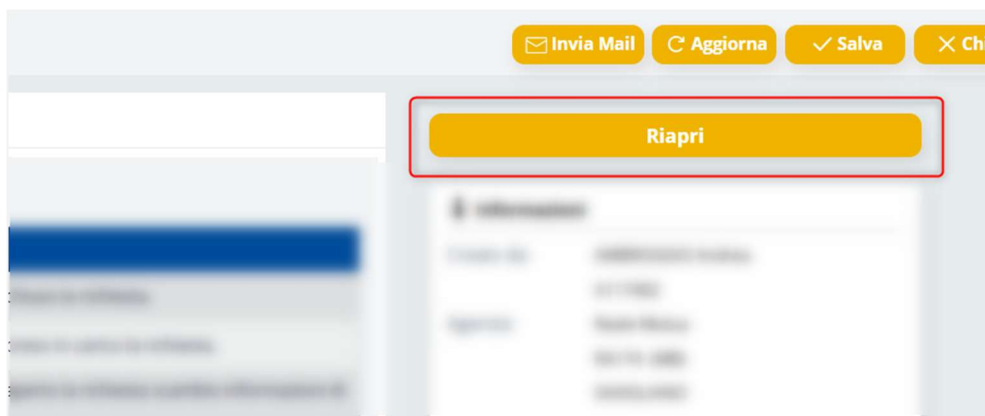
Al termine della lavorazione, qualora siano state ricevute tutte le informazioni richieste, l'agenzia procederà alla chiusura del ticket attraverso il pulsante **“Chiusura”** posizionato in alto a destra.



3. Riapertura ticket

Qualora si rendesse necessario, il ticket potrà essere riaperto; tale procedura viene effettuata manualmente dall'agenzia competente.

La riapertura avviene cliccando l'apposito tasto **"Riapri"** (posizionato in alto a destra) e inserendo un breve commento sul motivo della riapertura.



4. Ricerca ticket

Per i ticket relativi all'ambito arbitrato la funzionalità di "Ricerca avanzata" non sarà disponibile; sarà invece possibile effettuare ricerche tramite "**elastic search**" accessibile dalla barra blu superiore presente nell'homepage.



Per l'attività di ricerca eseguita lato agenzia, sarà applicata la seguente condizione: solo gli utenti autorizzati all'arbitrato potranno accedere anche ai ticket nel perimetro arbitrato.

Le parole chiavi con cui sarà possibile effettuare la ricerca saranno: numero ticket, cognome e nome o ragione sociale del Reclamante, codice arbitrato.

La tabella dei risultati presenterà le seguenti informazioni:

- Id ticket
- Nome e Cognome (Reclamante)
- Ragione Sociale (Reclamante)
- Settore (la colonna "Settore" specificherà la Tipologia Arbitrato).

Dalla tabella dei risultati sarà possibile accedere al dettaglio completo del ticket.