

COLLEGIO DI ROMA

composto dai signori:

(RM) SIRENA	Presidente
(RM) MARINARO	Membro designato dalla Banca d'Italia
(RM) MAIMERI	Membro designato dalla Banca d'Italia
(RM) CARATELLI	Membro di designazione rappresentativa degli intermediari
(RM) FULCHERI	Membro di designazione rappresentativa dei clienti

Relatore MARCO MARINARO

Seduta del 13/03/2026

FATTO

La ricorrente agisce, per il tramite del proprio procuratore, in qualità di erede della madre originariamente intestataria di un conto corrente e di un conto titoli accesi presso una filiale della banca resistente.

Preliminarmente riferisce che tra la de cuius e la filiale dell'istituto di credito intercorreva un "rapporto interpersonale (quasi familiare)" in quanto gli anzidetti rapporti bancari furono aperti (all'epoca in cui la cliente aveva 78 anni) grazie alla nipote, dipendente della filiale, che venne poi trasferita presso un'altra sede. Ciò premesso, rileva che:

- la de cuius era affetta, sin dal 2020, da patologie invalidanti come comprovato dai referti rilasciati dall'ASL competente e allegati al ricorso;
- nel dicembre 2022, la sorella della ricorrente (Sig.ra M.M.) riceveva delega ad operare sul c.c. intestato alla madre e, a partire dall'anno successivo, anche sul conto titoli;
- in data 07.12.2023, in occasione del ricovero ospedaliero della de cuius, i medici richiedevano una consulenza al fine di valutare "la capacità di intendere e di volere della paziente ed eventuale indicazione a nomina amministratore di sostegno...per fini sanitari";
- pur a fronte delle condizioni fisiche e psichiche compromesse, il successivo 05.01.2024 (epoca in cui la de cuius risultava ancora ricoverata) venivano compiute due operazioni finanziarie di rilevante importo:
 - domanda di rimborso della polizza del valore di euro 170.000,00;
 - sottoscrizione di una nuova polizza assicurativa "patrimonio Garanzia e Reddito" dell'importo di euro 203.000,00 nella quale veniva indicato con unico beneficiario, in caso di morte, la Sig.ra M.M. (diversamente dal precedente contratto ove figuravano quali destinatari del capitale, in caso di decesso, gli eredi testamentari ovvero in mancanza quelli legittimi);
- tanto il modulo di rimborso quanto la nuova polizza risultavano firmati dalla de cuius mediante ricorso a firma digitale di cui ella aveva la disponibilità per effetto del contratto concluso il 06.05.2022 (peraltro il telefono cellulare abbinato al servizio era quello della figlia Sig.ra M.M.);

- il 16.01.2024, la de cuius veniva ricoverata e il successivo peggioramento delle sue condizioni ne comportava il decesso il 30.01.2024;
- in data 5 e 17 febbraio 2024 la ricorrente chiedeva la documentazione relativa al conto corrente ed al conto titoli intestati alla madre;
- in data 07.03.2024, facendo seguito alla pregressa corrispondenza, chiedeva chiarimenti relativi al prelievo della somma di euro 203 mila dal conto corrente della de cuius occorsa per la sottoscrizione della polizza contratta con una compagnia assicurativa del gruppo di appartenenza dell'istituto di credito;
- qualche giorno dopo, la compagnia le inviava, per errore, una pec indirizzata alla sorella, con la quale invitava quest'ultima a fornire i documenti necessari per la liquidazione della polizza;
- la ricorrente riscontrava la comunicazione contestando l'imminente liquidazione della polizza attese le precarie condizioni di salute mentale e fisica della de cuius alla data di sottoscrizione;
- la richiesta veniva reiterata nell'aprile 2024 allegando documentazione medica a supporto;
- ciononostante, in data 17.04.2024, la polizza veniva liquidata a favore della Sig.ra M.M. per l'importo di euro 203.000,00;
- nel novembre 2024 il tribunale disponeva il sequestro preventivo finalizzato alla confisca della somma liquidata alla Sig.ra M.M.: in esecuzione del succitato provvedimento, la Guardia di Finanza procedeva al sequestro preventivo rinvenendo sul conto della beneficiaria del pagamento la sola somma di euro 1.356,79;
- invero, con la somma ricavata dalla liquidazione della polizza vita, la beneficiaria acquistava, nel settembre 2024, un appartamento di cui il coniuge risultava comproprietario.

Tanto ricostruito, rileva che:

- dalla ricostruzione dei fatti risulta, palesemente, l'imprudente comportamento tenuto dalla resistente, per aver consentito il prelievo on line dell'ingente importo di euro 203 mila dal conto corrente "di una pensionata, vedova, di anni 84 beneficiaria di una pensione di euro 1.000 mille mensili, senza operare le opportune verifiche prima di procedere all'operazione bancaria" e della compagnia assicurativa che ha proceduto alla liquidazione della polizza nonostante fosse stata tempestivamente edotta ed informata circa il grave stato d'infermità della de cuius;
- le condizioni di salute della de cuius erano ben note al soggetto intervenuto all'atto di sottoscrizione della polizza sia nella veste di funzionario della banca che di intermediario (trattandosi di società appartenenti allo stesso Gruppo Bancario);
- l'identificazione è avvenuta mentre la de cuius era ricoverata e non in condizione di utilizzare il dispositivo di firma digitale;
- ciò determina la nullità ex art. 428 c.c. del contratto di assicurazione stipulato con la compagnia assicurativa: ne seguiva la richiesta di risarcimento del danno per il grave pregiudizio economico per effetto della sottrazione dai cespiti ereditari dell'importo di euro 203 mila, non recuperato a causa del sequestro penale;
- nel caso di specie è, altresì, configurabile la responsabilità contrattuale, ex art. 1176 co. 2 c.c., della resistente atteso che questa era ben a conoscenza delle seguenti circostanze: 1) che in favore della signora M.M. era stata rilasciata un'ampia delega ad operare sia sul conto corrente che su quello titoli; 2) che il numero di cellulare riportato sul contratto stipulato per il rilascio delle credenziali digitali era riconducibile alla medesima Sig. M.M.;
- tali elementi avrebbero dovuto indurre la banca a adottare misure idonee a garantire la sicurezza del servizio di Home Banking oltre ad un atteggiamento di maggiore cautela all'atto della liquidazione della polizza vita;
- è dunque evidente che la banca con il suo comportamento ha contribuito alla produzione del danno.

Chiede, quindi, il rimborso dell'importo di euro 101.500,00 pari al 50% del valore di una polizza assicurativa sottoscritta dalla madre.

Costituitosi, l'intermediario ripercorre preliminarmente i fatti come segue:

- in data 13.09.2017, la madre della ricorrente sottoscriveva una polizza assicurativa designando, in caso di decesso, quali beneficiari gli "Eredi testamentari o in mancanza eredi legittimi dell'assicurato, in entrambi i casi in parti uguali" (cfr. all.1);
- l'01.09.2018, l'intestataria modificava il beneficiario designato della polizza in caso di sua morte, indicando unicamente la Sig.ra M.M. (cfr. all. 2);
- in data 04.10.2018, la cliente effettuava un versamento aggiuntivo di euro 20.000,00 cui seguiva, il 06.05.2022, un ulteriore versamento di euro 135.000,00 (all.ti 3 e 4);
- nell'ultimo incontro, avvenuto in filiale, la cliente sottoscriveva altresì l'adesione al Servizio a Distanza (all. 5);
- in data 10.11.2023, la cliente richiedeva il riscatto totale della polizza in essere, sottoscrivendo contestualmente un investimento rateale in un fondo con versamento iniziale di euro 169.000,00 (all.ti 6 e 7);
- il 05.01.2024, la cliente richiedeva il rimborso integrale del fondo sottoscrivendo contestualmente la polizza assicurativa di euro 203.000,00, in cui veniva indicata come beneficiaria, in caso di decesso, la Sig.ra M.M. (all.ti 8 e 9);
- la cliente decedeva in data 30.01.2024 (all. 10);
- seguiva corrispondenza tra il legale dell'odierna ricorrente, la Banca e la Compagnia Assicurativa. La Compagnia Assicurativa, effettuate le opportune valutazioni, liquidava la polizza in favore della beneficiaria, comunicandolo alla ricorrente in data 13.06.2024 (all. 11).

Tanto ricostruito, eccepisce che:

- la controversia oggetto del presente ricorso non concerne un servizio bancario, bensì la sottoscrizione e la successiva liquidazione di una polizza stipulata dalla cliente con una compagnia assicurativa;
- dalla documentazione prodotta, peraltro, risulta che il prodotto contestato è una polizza unit linked, ossia un prodotto di investimento a contenuto assicurativo. Dunque, trattandosi anche di uno strumento di investimento, l'incompetenza concerne non solo la fase di liquidazione ma anche quella di sottoscrizione;
- richiamate le Disposizioni Abf, alla Sez. I, par. 4, rammenta che secondo il consolidato orientamento di codesto Organismo: "Non può quindi porsi in dubbio che l'oggetto della vertenza riguardi un contratto di assicurazione, sulla cui validità il Collegio non può pronunciarsi. È noto, infatti, che...i Collegi dell'Arbitro hanno ritenuto che i contratti assicurativi rientrino nella loro cognizione solo ove essi rivestano carattere strumentale ed accessorio rispetto alle operazioni bancarie e finanziarie, come nell'ipotesi tipica dei contratti assicurativi stipulati a garanzia del buon esito di finanziamenti concessi alla clientela" (cfr. Collegio di Roma, decisione n. 3768 del 13 giugno 2014);
- in fattispecie simili a quella in esame, i Collegi ABF si sono dichiarati incompetenti a pronunciarsi su questioni relative alla validità o all'esecuzione di contratti assicurativi (v. Collegio Roma, decisione n. 272/2024);
- il ricorso sarebbe altresì inammissibile in quanto, dalle evidenze prodotte, risulta attualmente in corso un procedimento penale nei confronti della beneficiaria dell'assicurazione avente ad oggetto i fatti connessi alla sottoscrizione della polizza;
- eccepisce che la domanda andrebbe, in ogni caso, rigettata per carenza di legittimazione passiva. Invero, l'attività contestata è evidentemente di competenza esclusiva della Compagnia Assicurativa, cui compete la valutazione della documentazione contrattuale che, se ritenuta conforme, porta alla liquidazione della polizza;
- la banca non ha avuto alcun ruolo attivo nella valutazione della richiesta di liquidazione della polizza e nelle relative determinazioni;
- la ricorrente ha depositato una copiosa documentazione medica relativa allo stato di salute della de cuius che, tuttavia, non risulta essere mai stata trasmessa alla banca, né resa disponibile

anteriamente al decesso. La parte ricorrente, peraltro, non ha fornito alcun elemento idoneo a dimostrare il contrario;

- prima della sottoscrizione della polizza contestata, le operazioni di investimento e disinvestimento, come anche la richiesta di abilitazione al Servizio a Distanza, venivano effettuate in filiale dalla de cuius che, come riferito dal personale, appariva perfettamente lucida, senza segni di incapacità o difficoltà cognitive;
- richiama quanto evidenziato dall'arbitro che, in una fattispecie simile, ha rigettato le istanze dei ricorrenti evidenziando che "non è presente in atti alcuna documentazione capace di fornire la prova, diretta o indiretta, del difetto di capacità di intendere e volere della cliente nel periodo antecedente alla nomina dell'AdS (e ricompreso nella fase temporale di competenza di questo Arbitro), né della consapevolezza di tale asserita incapacità da parte della banca" (decisione n. 1374, del 31 gennaio 2024, del Collegio di Milano);
- la sottoscrizione della polizza avveniva con modalità a distanza. Sempre a distanza, veniva chiesto il rimborso del fondo dal cui ricavato traeva origine buona parte della somma atta ad accendere la polizza assicurativa;

la modalità utilizzata smentisce quanto sostenuto dalla ricorrente, ovvero che la documentazione contrattuale sia stata sottoscritta alla presenza del personale della banca che avrebbe avuto, pertanto, contezza delle condizioni di salute della cliente;

- la modalità a distanza è stata eseguita nell'alveo dell'art. 1 del contratto di Servizio a Distanza sottoscritto in presenza della cliente in data 22.05.2022;
- nella fattispecie, la polizza assicurativa è stata sottoscritta con firma digitale, ovvero attraverso credenziali note solo alla cliente;
- l'utenza telefonica indicata nel contratto era quella fornita al momento della sottoscrizione al personale della filiale che, come indicato nella Guida ai Servizi "deve essere ad uso personale ed esclusivo del cliente";
- la designazione del beneficiario della polizza non poteva creare alcun sospetto alla banca, considerato che la cliente già nel 2018 aveva designato la Sig. M.M. beneficiaria della polizza successivamente estinta nel 2023;
- inconferenti sono le contestazioni legate alle deleghe ad operare sui rapporti della de cuius stante il fatto che la polizza assicurativa è stata sottoscritta dalla medesima de cuius;
- in merito a quanto rappresentato nelle premesse contesta quanto riferito da parte ricorrente precisando che la signora menzionata non risulta dipendente della banca.

La ricorrente replica alle controdeduzioni insistendo per l'accoglimento del ricorso e chiarendo che le eccezioni mosse da controparte sono infondate per i seguenti motivi:

- innanzitutto, la resistente e la compagnia assicurativa sono società che appartengono allo stesso gruppo e, in quanto tali, sono solidalmente responsabili secondo un meccanismo che, nel contesto bancario-assicurativo, mira a proteggere i clienti;
- nel caso di specie la banca (rappresentata dallo stesso funzionario della compagnia assicurativa) ha spinto il proprio cliente verso un prodotto assicurativo non adatto al suo profilo finanziario perché meno vantaggioso rispetto all'investimento nel fondo (come risulta dal raffronto tra i due contratti, sia per provvigioni pagate che vantaggi economici maturabili, nonché per l'alto rischio);
- l'Abf è competente per le controversie relative alla sottoscrizione e al disinvestimento di polizze assicurative unit linked quando la gestione del rapporto da parte dell'intermediario sia considerata "cattiva", come nel caso di specie, essendo la unit linked un tipo di assicurazione sulla vita che combina un investimento in strumenti finanziari con una copertura assicurativa, il cui valore è legato all'andamento di uno o più fondi di investimento sottostanti, senza alcuna garanzia di rendimento;
- quanto all'eccezione di litispendenza osserva che non sussiste l'inammissibilità giacché è attualmente pendente un procedimento penale soggettivamente ed oggettivamente eterogeneo rispetto alla controversia in parola.

Invero: il procedimento attiene alla condotta dei supposti autori della circonvenzione d'incapace, tra cui non rientra la banca; la presente procedura concerne unicamente l'asserita responsabilità della banca per aver proceduto con operazione a distanza al disinvestimento dei fondi per l'importo di euro 169 mila e del prelievo di euro 40 mila dal conto corrente, poi confluiti per il perfezionamento della polizza vita il tutto "senza intervenire sulla società assicuratrice del gruppo...una volta informata con la raccomandata pec del 6 aprile 2024 del ricovero in rianimazione e del grave stato di demenza in cui versava la cliente alla data del 05 gennaio 2024, per inibire la liquidazione dell'importo di euro 203 mila in favore dell'altra erede...beneficiaria della polizza vita";

- sussisterebbe, quindi, la legittimazione passiva della banca che ha assunto un ruolo attivo dal momento in cui ha proceduto a distanza al disinvestimento dei fondi e al prelievo dal conto poi confluiti per il perfezionamento della polizza vita di euro 203 mila, senza insospettirsi (trattandosi peraltro della prima operazione on line a distanza eseguita dalla cliente);

- in questo caso, il cambiamento di beneficiario, diversamente dal primo eseguito a distanza di un anno, era stato repentino (a distanza di poco più di un mese) e per di più disposto con una procedura a distanza che non garantiva l'effettiva certezza che l'operazione fosse voluta dalla cliente nei termini indicati in contratto;

- il periodo contestato non è quello antecedente alla sottoscrizione del contratto assicurativo ma quello successivo che va dal decesso della cliente, in data 30.01.2024, sino alla liquidazione della polizza in favore della Sig.ra M.M. del 17 aprile 2024. In questo frangente la ricorrente ha intimato sia alla convenuta che alla compagnia assicurativa di non procedere alla liquidazione della polizza;

- da un semplice esame delle firme apposte dalla cliente negli anni è possibile evincere lo stato di alterazione mentale in atto;

- la responsabilità della banca deriverebbe anche dalla circostanza che la firma digitale con cui è stato sottoscritto il contratto assicurativo era stata richiesta, ma non era attiva, come risulta dall'esame del contratto prodotto dalla controparte;

- aggiunge che la banca ha negato il rilascio della registrazione su nastro magnetico o altro supporto equivalente del contratto assicurativo, secondo quanto disposto dal contratto (art. 39).

Nelle controrepliche l'intermediario richiama quanto già affermato nelle precedenti difese e nelle conclusioni ivi rassegnate. Aggiunge, inoltre, che:

- a riprova dell'inammissibilità del ricorso richiama la parte delle repliche in cui controparte lamenta "che si tratta di un investimento ad alto rischio, di certo non confacente al profilo finanziario" della Cliente, richiedendo all'ABF di pronunciarsi sulla condotta della banca a proposito di un servizio di investimento e di un prodotto con una componente assicurativa, questione che rientra chiaramente nella giurisdizione dell'ACF;

- è irrilevante che la banca e la compagnia assicurativa appartengano allo stesso Gruppo, così come l'asserita responsabilità solidale, trattandosi di un aspetto di natura procedurale connesso alla competenza per materia dell'Arbitro;

- durante l'arco temporale successivo al decesso della madre, al quale la ricorrente limita le sue contestazioni, l'intera gestione operativa è rimasta di competenza esclusiva della Compagnia assicurativa;

- in merito alla richiesta di inammissibilità del ricorso per litispendenza di un procedimento penale, seppur la banca non è parte di detto procedimento, è chiaro che un eventuale decisione dell'ABF possa avere dei riflessi sulla vicenda;

- la richiesta di ottenere le "registrazioni telefoniche" dell'operazione effettuata a distanza non era presente nel reclamo iniziale ed è stata fatta per la prima volta nelle repliche. Inoltre, l'operazione è tracciata esclusivamente in forma elettronica;

- precisa, infine, che la firma digitale è stata messa a disposizione della cliente già dal 2022, a seguito della sottoscrizione del contratto del servizio a distanza, allegato alle controdeduzioni, e con il rilascio delle relative credenziali al momento della stipula del contratto.

DIRITTO

1.- La ricorrente chiede il rimborso dell'importo di euro 101.500,00 pari al 50% del valore di una polizza assicurativa: a seguito del decesso della madre, la polizza è stata liquidata a favore della sorella della ricorrente (la sig. M.M.).

Rileva, in particolare, che la banca avrebbe consentito il prelievo dal c/c intestato alla madre della somma di euro 203.000,00 per la stipula della polizza vita senza alcun approfondimento.

Nel modulo di ricorso, la domanda è formulata anche nei confronti della compagnia assicurativa. Nei confronti di tale soggetto estraneo all'ambito soggettivo di competenza dell'Arbitro deve essere dichiarata la inammissibilità.

2.- Più precisamente, la ricorrente, che agisce in qualità di erede, chiede il rimborso dell'importo di euro 101.500,00 pari al 50% del valore di una polizza assicurativa sottoscritta dalla madre e, a seguito del decesso di quest'ultima, liquidata unicamente a favore dell'altra coerede (la Sig. M.M., sorella della ricorrente).

Le censure sollevate da parte attrice possono essere così schematizzate:

- in relazione alla fase antecedente alla sottoscrizione della polizza assicurativa: a) l'intermediario ha consentito il disinvestimento, con procedura a distanza, di fondi per l'importo di euro 169.000,000 e il prelievo di euro 40.000,00 dal conto, poi confluiti per il perfezionamento della polizza vita (di euro 203.000,00) senza alcun approfondimento;
- in relazione alla sottoscrizione della polizza: b) l'intermediario non ha verificato l'adeguatezza del prodotto alle esigenze e al profilo di rischio della de cuius; c) non ha posto in essere adeguate verifiche circa le sue condizioni di salute; d) la firma digitale con cui è stata sottoscritta la polizza era stata richiesta, ma non era attiva, come risulta dall'esame del contratto in atti che, peraltro, reca il numero di cellulare della sorella della ricorrente (in luogo di quello della madre);
- in relazione alla fase successiva alla sottoscrizione: e) l'intermediario, nonostante quanto rappresentato dall'istante in merito alle condizioni di salute della de cuius, ha provveduto alla liquidazione della polizza a favore dell'unica beneficiaria identificata in contratto.

Per contro l'intermediario ha sollevato eccezioni di inammissibilità del ricorso, rilevando: l'incompetenza per materia dell'Arbitro in relazione ad un prodotto assicurativo; il proprio difetto di legittimazione passiva; la litispendenza penale.

3.- Per quanto riguarda le contestazioni relative alla sottoscrizione/liquidazione della polizza assicurativa, la parte resistente ha eccepito, innanzitutto, il proprio difetto di legittimazione passiva e l'incompetenza ratione materiae dell'ABF.

Sotto il primo profilo si evidenzia che il contratto è stato sottoscritto con una compagnia assicurativa ovvero un soggetto diverso dalla resistente, sebbene pacificamente parte dello stesso gruppo.

Il medesimo soggetto avrebbe poi provveduto alla liquidazione dell'importo alla beneficiaria indicata in contratto.

In ogni caso, il contratto sottoscritto dalla de cuius è un contratto assicurativo e, conseguentemente, sia la censura relativa all'adeguatezza del prodotto in relazione alle esigenze della stessa, sia quella relativa all'omessa verifica delle condizioni di salute della medesima, attengono ad un servizio assicurativo e non ad un servizio bancario.

Analogamente, la censura relativa alla non conformità di alcune operazioni di investimento al profilo di rischio, attiene alla prestazione da parte dell'intermediario di servizi di investimento, non, invece a servizi bancari o finanziari.

Sul punto si richiamano le disposizioni ABF, Sez. I. par. 4, secondo cui: "All'Arbitro Bancario Finanziario possono essere sottoposte dai clienti controversie relative a operazioni e servizi bancari e finanziari. Sono escluse le controversie attinenti ai servizi e alle attività di investimento e alle altre fattispecie non assoggettate al titolo VI del T.U. ai sensi dell'articolo 23, comma 4, del decreto legislativo 24 febbraio

1998, n. 58” (in tema, Collegio di Torino, decisione n. 2623/24; Collegio di Roma, decisione n.1846/25; Collegio di Bologna, decisione n. 11416/24).

4.- L’intermediario eccepisce, in ogni caso, l’inammissibilità del ricorso in quanto sarebbe attualmente in corso un procedimento penale nei confronti della Sig.ra M.M., avente ad oggetto i fatti connessi alla sottoscrizione della polizza assicurativa.

In proposito si rammenta che, al fine di evitare duplicazioni di rimedi e conflitto di decisioni, le Disposizioni ABF, alla Sez. I, § 4, dispongono che «non possono essere [...] proposti ricorsi inerenti a controversie già sottoposte all’autorità giudiziaria».

Con decisione n. 5387 del 30/5/2012 il Collegio di Coordinamento ha affermato: «La soluzione che appare più conforme alla lettera ed allo spirito delle disposizioni della Banca d’Italia è quindi quella di escludere l’ammissibilità del ricorso all’ABF in tutti i casi in cui la controversia sia stata già sottoposta alla cognizione dell’autorità giudiziaria penale, senza che abbia alcun rilievo se sia avvenuta o possa avvenire la costituzione di parte civile, e anche se tra le due controversie sussiste una connessione impropria, cioè una comunanza parziale e non una identità delle domande, come insegna la costante giurisprudenza di legittimità».

Il Collegio di Coordinamento ha avuto inoltre modo di precisare che la litispendenza ricorre quando i due procedimenti presentano identità di soggetti, petitum e causa petendi, (cosa che nel caso di specie non si ravvisa) ovvero quando hanno «aree di giudizio comuni» e cioè quando, in altri termini, la decisione assunta nell’ambito del procedimento arbitrale possa incidere sul procedimento pendente dinanzi all’Autorità Giudiziaria.

Si tratta, quindi, di una nozione di litispendenza più ampia di quella prevista dal codice di rito, in quanto, pur non essendoci una perfetta coincidenza tra la domanda contenuta nel ricorso e la questione azionata innanzi al giudice ordinario, la risoluzione di quest’ultima rappresenti un antecedente logico rispetto a quanto richiesta all’Arbitro e rientri, pertanto, nel suo perimetro di indagine (Collegio di Roma, dec. n. 3961/2024; dec. n. 7667/2024).

Questo Collegio inoltre ha ritenuto che nonostante la diversità delle parti, la forte connessione delle questioni sul piano oggettivo determini la declaratoria di inammissibilità (Collegio di Roma, dec. n. 586/2023).

Nel caso di specie, deve osservarsi che per quanto si possa astrattamente escludere la litispendenza, non ravvisandosi una identità tra le parti del procedimento arbitrale e quello incardinato dinnanzi al Giudice penale, quest’ultimo è volto ad accertare circostanze relative alla condotta tenuta dalla sig.ra M.M. e dai dipendenti della banca resistente che risultano almeno in parte coincidenti con l’istanza sottoposta all’Arbitro.

A causa della pendenza del procedimento penale su materia almeno parzialmente comune, il Collegio ritiene, pertanto, di dover dichiarare la inammissibilità il ricorso restando assorbita ogni altra censura.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile.

IL PRESIDENTE