



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore ENRICO CAMILLERI

Riunione del 28/05/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo del 17 gennaio 2026 (e reclamo presentato il 26 novembre 2025), la ricorrente riferiva di avere stipulato con l'impresa convenuta una polizza di tutela legale e di avere denunciato in data 23 novembre 2025 un sinistro relativo a una controversia avente ad oggetto una servitù di passaggio. Precisava rientrare tale evento nell'ambito della garanzia "vita privata" coperta dalla polizza.

Preliminarmente, faceva presente che l'impresa, con nota del 25 novembre 2025, aveva confermato l'apertura del sinistro, escludendo la possibilità di scegliere liberamente il legale nella fase stragiudiziale della controversia e chiedendo, di conseguenza, l'assenso al conferimento dell'incarico a un avvocato appartenente al proprio *network* fiduciario.

Riferiva di avere quindi presentato reclamo in data 26 novembre 2025 (poi negativamente riscontrato dall'impresa), a suo giudizio non prevedendo, le condizioni contrattuali applicabili al rapporto, alcun obbligo di avvalersi di legali fiduciari della compagnia nella fase stragiudiziale, tanto più che nella documentazione informativa e pubblicitaria risultava invece assicurata la facoltà di scelta del legale da parte dell'assicurato. Precisava inoltre,



non avendo ricevuto tempestivo riscontro dall'impresa entro il termine urgente di 5 giorni, di aver provveduto a tutelare i propri diritti conferendo l'incarico ad un proprio legale di fiducia per l'attivazione di un procedimento di mediazione.

Soggiungeva quindi che in data 26 novembre 2025 la propria agenzia di riferimento le aveva comunicato informalmente che l'impresa aveva deciso di recedere dal rapporto con decorrenza dall'8 dicembre 2025, senza fornire adeguate motivazioni. Di qui la presentazione di un nuovo reclamo per contestare le modalità di esercizio del recesso ed ancora, in data 30 dicembre 2025, in un'ottica collaborativa, la formulazione di una proposta transattiva all'impresa, chiedendo il rimborso delle spese sostenute presso l'organismo di conciliazione per l'attivazione del procedimento di mediazione (euro 97,60 *"più euro 100,00 circa da determinarsi a chiusura mediazione, fissata il 22 gennaio 2026"*) e delle spese legali da riconoscere al legale, calcolate in base ai minimi tariffari e pari ad euro 781,00 *"di cui 390,50 euro già sostenuti e 390,50 da sostenere a procedura ultimata"*. Faceva presente che l'impresa, con nota trasmessa via pec il 9 gennaio 2026, le aveva comunicato il proprio rifiuto di addivenire alla proposta di accordo, ribadendo la legittimità dell'esercizio del proprio recesso.

Tanto premesso, la ricorrente osservava che l'art. 174 del d.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private, di qui in avanti anche CAP) attribuisce all'assicurato la facoltà di scelta del proprio difensore qualora necessiti dell'assistenza di un professionista per la tutela dei propri diritti, come accade per l'esperimento di un procedimento di mediazione obbligatoria, nell'ambito del quale è necessaria, peraltro, la presenza di un avvocato ai sensi del d.lgs. n. 28/2010. Richiamava inoltre, a sostegno della propria tesi, la sentenza n. 21220/2022 della Corte di Cassazione.

La ricorrente concludeva dunque chiedendo la liquidazione in proprio favore delle:

"- spese di mediazione: euro 97,60 (più circa 100 euro da determinarsi a mediazione ultimata, fissata per il 22 gennaio 2025);

- spese legali, calcolate sui minimi tariffari: euro 781,00;

per un totale complessivo di circa 1000 euro".

Regolarmente costituitasi, l'impresa resistente faceva preliminarmente presente che la ricorrente in data 8 agosto 2025 avesse stipulato la polizza *"***Legal"* n. ****2AT*, avente scadenza l'8 agosto 2026, per la quale aveva denunciato un sinistro in data 17 novembre 2025, per la copertura delle spese legali riguardanti una controversia avente ad oggetto una servitù di passaggio. Al riguardo, eccepiva che le C.G.A., nell'ambito della Sezione *"Gestione del sinistro – Scelta del Legale"*, prevedevano che *"al ricevimento della denuncia di sinistro la nostra Società, d'intesa con l'Assicurato, svolge anzitutto ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversia. In mancanza di tale definizione il Cliente, per la ulteriore tutela dei suoi interessi, ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia [...], comunicandone il nominativo alla Società"*, donde la facoltà, per l'assicurato, di scegliere un proprio legale solo risultando necessario esercitare un'azione giudiziaria.

Ancora, osservava che tale principio sarebbe previsto anche dall'art. 174 CAP e che, d'altra parte, la pronuncia n. 21220/2022 della Corte di Cassazione, richiamata dalla ricorrente,



risulterebbe inconferente rispetto al caso di specie, riguardando un caso di assicurazione della responsabilità civile e l'ipotesi in cui l'assicurato sia convenuto in giudizio dal terzo danneggiato. Faceva poi presente come le contestazioni in merito al trattamento dei dati personali della ricorrente e dell'esercizio del recesso fossero oggetto di ulteriori ricorso.

L'impresa concludeva chiedendo all'Arbitro di rigettare il ricorso.

In sede di repliche, la ricorrente rilevava come l'art. 174 CAP garantisca all'assicurato la facoltà di scegliere liberamente il professionista qualora necessiti dell'assistenza o della rappresentanza di un legale per la difesa dei propri interessi, senza limitare tale diritto alla sola fase giudiziaria. Evidenziava che, nel caso di specie, la controversia riguardava l'accertamento di una servitù di passaggio e, pertanto, soggetta a mediazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 28/2010, procedura per la quale è necessaria l'assistenza di un avvocato. Aggiungeva come nelle C.G.A. applicabili alla polizza stipulata non fosse previsto alcun obbligo di avvalersi esclusivamente di legali fiduciari nella fase stragiudiziale, ma solo di definire d'intesa con l'Assicurazione una strategia per una risoluzione bonaria della controversia. Faceva poi presente che la documentazione contrattuale e il materiale informativo predisposto dall'impresa risultavano, infatti, contraddittori e non idonei a fornire indicazioni univoche circa l'asserita limitazione della libertà di scelta del difensore nella fase stragiudiziale.

Riteneva poi scorretto il comportamento dell'impresa che, nell'ambito dell'interlocuzione relativa alla gestione della pratica di sinistro, aveva chiesto l'assenso al conferimento dell'incarico ad un proprio professionista di fiducia, senza neanche indicarne il nominativo e senza riscontrare, nel termine assegnato la richiesta di chiarimenti. Soggiungeva poi che, successivamente alla presentazione del ricorso, in data 22 gennaio 2026, si era regolarmente svolta la procedura di mediazione relativa alla controversia oggetto delle richieste di indennizzo e che la stessa si è conclusa con esito negativo. Riferiva quindi di avere allegato la fattura emessa a saldo e la contabile del bonifico del relativo pagamento.

Dal punto di vista delle domande, precisava la quantificazione delle somme richieste, chiedendo la liquidazione in proprio favore delle:

“- spese di mediazione pari a euro 97,60;

- spese legali, calcolate sui minimi tariffari, pari a euro 781,00;

per un totale complessivo di circa euro 858,60”.

Chiedeva altresì che *“la Compagnia si faccia carico delle spese legali che si renderanno necessarie per la prosecuzione della tutela dei diritti della ricorrente, nei limiti e alle condizioni previste dalla garanzia di tutela legale oggetto del contratto”.*

Nelle controrepliche l'impresa rilevava come l'attivazione della procedura di mediazione non configurasse di per sé l'insorgenza di un diritto alla libera scelta del legale esterno, restando tale facoltà circoscritta alle ipotesi di instaurazione del giudizio di merito o all'effettivo conflitto di interessi con l'impresa. Osservava che la clausola delle C.G.A. di cui si discute definisse una sequenza procedurale chiara, tale da affidare alla gestione diretta della compagnia la fase stragiudiziale finalizzata alla bonaria definizione e da lasciare invece il



diritto di scelta del legale di fiducia solo ad una fase successiva. Evidenziava poi che la circostanza che la ricorrente avesse avanzato due volte istanza specifica per avvalersi di un legale di fiducia della compagnia dimostrasse la piena consapevolezza del limite operativo in questione. Ribadiva, inoltre, che il principio espresso dalla pronuncia di legittimità, invocata dalla ricorrente, attenesse all'ambito dell'assicurazione sulla responsabilità civile e non potesse sovvertire la disciplina speciale del ramo Tutela Legale.

Eccepiva poi l'inammissibilità della domanda avanzata solo in sede di repliche per ottenere l'integrazione delle spese legali da sostenere per la prosecuzione della controversia, in quanto non oggetto del preventivo reclamo.

In ultimo, faceva presente che la distinzione tra l'operato di un legale appartenente al *network* fiduciario della Compagnia e un professionista scelto autonomamente dall'assicurato non rappresentasse mera formalità procedurale, ma incidesse direttamente sull'equilibrio tecnico ed economico del contratto, giacché i professionisti convenzionati operano sulla base di protocolli e tariffe pre-negoziate usualmente inferiori ai parametri medi di mercato. Insiste quindi per il rigetto del ricorso.

DIRITTO

La controversia sottoposta alla cognizione del Collegio verte sulla pretesa della ricorrente di ottenere il rimborso delle spese legali e di procedura, sostenute in occasione dell'esperimento di una mediazione obbligatoria e rientranti, a suo giudizio, nella copertura di una polizza di tutela legale, sottoscritta con l'impresa convenuta.

Rilievo preliminare presenta tuttavia l'eccezione, sollevata dall'impresa, di inammissibilità della domanda volta all'integrazione delle spese legali da sostenere per la prosecuzione della controversia, a seguito del fallimento del procedimento di mediazione; domanda, questa, che a dire della resistente sarebbe da reputare nuova rispetto al ricorso, introdotta solo in sede di repliche e per tale ragione dunque inammissibile ai sensi dell'art 10 del Decreto del Ministro delle Imprese e del Made in Italy 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito "Decreto"), secondo cui "[...] *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*".

L'eccezione non risulta meritevole di accoglimento.

Chiara essendo infatti la domanda avanzata dalla ricorrente in sede di ricorso, incentrata giusto sul (proprio diritto al) rimborso delle spese, legali e non, inerenti all'instaurato procedimento di mediazione obbligatoria, deve dirsi che quanto poi dalla medesima parte esplicitato in sede di repliche non possa che considerarsi una specificazione della richiesta già introdotta.

Valga del resto riportarsi all'indirizzo della giurisprudenza di legittimità secondo cui, ricorre *mutatio libelli* quando sia introdotta una pretesa obiettivamente diversa, tale da alterare il *thema decidendum*, ed *emendatio libelli* laddove invece – come nella specie – la domanda originaria sia solo precisata o diversamente qualificata (Cass. civ., sez. II, 2 agosto 2019, n. 20870). Peraltro, giova osservare, la modifica della domanda è sempre reputata ammissibile dalla giurisprudenza di legittimità, a condizione che resti "*connessa alla vicenda sostanziale*



dedotta in giudizio e non comprometta le difese della controparte” (Cass. civ., sez. I, 14 febbraio 2024, n. 4115). Nondimeno, si evidenzia sin d’ora che tale domanda non merita accoglimento, non avendo al riguardo la ricorrente presentato alcuna documentazione a supporto.

Venendo così al merito della controversia, risulta dalla documentazione in atti che la ricorrente abbia denunciato all’impresa, in data 23 novembre 2025 e per il tramite dell’Area Riservata, un sinistro costituito dalla necessità di avviare una procedura di mediazione obbligatoria contro un condomino, al fine di tutelare il proprio diritto di accesso al lastrico solare condominiale.

L’impresa d’altra parte ha, sin dalla lettera di apertura del sinistro del 25 novembre 2025, opposto alla controparte un obbligo di gestione della fase stragiudiziale da parte di propri legali di fiducia; tale posizione, contestata dalla ricorrente anche con successivi reclami, è stata sempre ribadita dall’impresa nei riscontri a questi ultimi.

Di qui, da parte della ricorrente, successivamente alla denuncia di sinistro, la proposizione dell’istanza di mediazione (cfr. comunicazione all’impresa datata 1 dicembre 2025, in atti) e soprattutto la presentazione del ricorso a base del presente procedimento; ricorso - corredato dalla produzione, in sede di repliche, delle fatture elettroniche emesse dal difensore e dall’organismo di mediazione, nonché delle contabili dei bonifici mediante i quali sono stati effettuati i pagamenti richiesti - con cui la ricorrente chiede il rimborso di quanto corrisposto al proprio legale di fiducia per la prestazione di assistenza legale nell’ambito del procedimento di mediazione, instaurato contro un condomino (euro 781,00); ed ancora, di quanto corrisposto all’organismo di mediazione per la procedura espletata (euro 97,60), per un totale che la parte, seppur erroneamente, quantifica in euro 858,60.

L’impresa ribadisce la linea già tenuta nelle interlocuzioni dirette con la odierna ricorrente; contesta dunque il diritto al rimborso delle spese da quest’ultima sostenute, invocando le CGA di polizza e segnatamente la Sezione *“Gestione del sinistro – Scelta del Legale”*, secondo cui, *“[a]l ricevimento della denuncia di Sinistro, la Società d’intesa con l’assicurato, svolge ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversie”* mentre *“in mancanza di tale definizione, oppure quando vi sia conflitto di interessi tra la Società e l’Assicurato, quest’ultimo, per l’ulteriore tutela dei suoi interessi, ha diritto di scegliere un legale si sua fiducia”*; ed ancora, secondo cui, non solo l’incarico professionale al legale indicato dall’Assicurato viene conferito dall’impresa, ma, soprattutto, *“[u]na volta presentata la denuncia di Sinistro, l’Assicurato non può dare corso ad alcuna azione o iniziativa né addivenire alla definizione della controversia senza preventivo benestare [dell’impresa], che dovrà pervenire all’Assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena il mancato rimborso delle spese sostenute e l’obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate o sostenute dalla Società. Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare”*.

Su questa scorta, la parte resistente, pur senza denunciare l’avvio della procedura di mediazione obbligatoria (ad opera della ricorrente) dopo la presentazione della denuncia di sinistro ma in assenza del preventivo benestare da parte propria, contesta invece che la



controparte non si sia avvalsa – come, a suo giudizio, avrebbe dovuto - di legale appartenente al proprio *network* fiduciario e su ciò fonda il diniego di indennizzo.

Quanto precede, mette dunque chiaramente in evidenza come i termini della controversia all'attenzione del Collegio si appuntino sul significato da dare alla citata clausola di polizza – peraltro richiamata espressamente dall'art. 1.6, dedicato "*Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro*" - volta a scandire le fasi di gestione del sinistro, con particolare riguardo alla scelta del legale. Va infatti chiarito se tale clausola implichi, come reputa l'impresa, preclusione di un'autonomia di scelta dell'Assicurato circa la nomina del proprio legale di fiducia nella intera fase stragiudiziale, ivi compreso dunque l'avvio di eventuale mediazione obbligatoria; ovvero, come opina il ricorrente, se sia da reputare quale semplice indicazione riferita ad una fase d'esordio di un sinistro e finalizzata alla sua definizione bonaria, senza viceversa obbligo alcuno, per l'Assicurato, di affidarsi ad un legale fiduciario dell'impresa, tantomeno allorché siano da compiere attività (tra cui la mediazione obbligatoria), sì esterne al giudizio vero e proprio, ma prodromiche ad esso e tali in ogni caso da richiedere assistenza obbligatoria di un professionista

In ordine alla citata disposizione delle C.G.A. e a confutazione dell'interpretazione datane dall'impresa, la ricorrente richiama l'art. 174 CAP, di attuazione dell'art. 201 della vigente dir. 2009/138/CE (di qui in avanti dir. "Solvency II"), ma già prima dell'art. 4 della dir. 87/344/CEE.

Ai sensi di tale disposizione del CAP, infatti, *"Il contratto di assicurazione di tutela legale deve espressamente prevedere, in funzione di tutela dell'assicurato, che il medesimo, qualora necessiti dell'assistenza di un professionista per la difesa o la rappresentanza dei propri interessi in un procedimento giudiziario o amministrativo oppure nel caso di conflitto di interessi con l'impresa stessa, abbia la facoltà di scelta del professionista, purché quest'ultimo sia abilitato secondo la normativa applicabile"*.

Vero è che tale norma va coordinata con quella recata dall'art. 164 CAP – attuativo dell'art. 200 della citata dir. "Solvency II" ed involgente il piano organizzativo – il quale disciplina differenti modalità di gestione del sinistro: da un lato, riconoscendo all'assicuratore la possibilità di svolgere direttamente l'attività di gestione delle controversie e di compiere tentativi di componimento bonario (co. 2, lett. a); dall'altro, contemplando l'ipotesi in cui la gestione venga affidata a un'impresa distinta dotata di autonoma personalità giuridica (co. 2, lett. b); infine, prevedendo il modello fondato sulla libertà contrattuale dell'assicurato di scegliere il professionista incaricato della tutela dei propri interessi (co. 2, lett. c).

E vero è, soprattutto, che proprio l'articolo 201, dir. Solvency II, lascia emergere un parziale disallineamento dell'art 174 CAP. Quest'ultimo garantirebbe infatti libertà di scelta nel solo caso in cui l'assicurato "*necessiti dell'assistenza di un professionista*" per la difesa o la rappresentanza dei propri interessi "*in un procedimento giudiziario o amministrativo*", mentre non anche semplicemente allorché un avvocato sia chiamato a difendere, rappresentare o tutelare gli interessi dell'assicurato "*in qualunque procedimento giudiziario o amministrativo*", come fatto palese viceversa dalla disciplina dell'Unione.



Nondimeno, in ordine al significato da attribuire all'art. 4 della dir. 87/344/CEE – antecedente, giova ribadirlo, dell'attuale art. 201 Solvency II – la Corte di Giustizia ha avuto modo di chiarire che esso *“deve essere interpretato nel senso che osta a che un assicuratore di tutela giudiziaria, il quale nei suoi contratti di assicurazione prevede che l'assistenza giuridica è in via di principio fornita dai suoi collaboratori, preveda altresì che i costi per l'assistenza giuridica di un avvocato o consulente giuridico liberamente scelto dall'assicurato potranno essere coperti unicamente se l'assicuratore ritiene che il caso debba essere gestito da un consulente giuridico esterno”* (cfr. Corte di giust., 7 novembre 2013, C-442/12, Jan Sneller/DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij NV).

Inoltre, con una più recente pronuncia, pur rilevando che *“né l'articolo 4, paragrafo 1, lettera a), della direttiva 87/344, né l'articolo 201, paragrafo 1, lettera a), della direttiva 2009/138 forniscono una definizione della nozione di «procedimento giudiziario»*, la Corte di Giustizia ha rimarcato la necessità che ogni disposizione del diritto dell'Unione sia interpretata, non soltanto conformemente alla sua lettera, ma altresì alla luce *“del suo contesto e degli scopi perseguiti dalla normativa di cui essa fa parte”*, concludendo che la *“nozione di «procedimento giudiziario» non può essere limitata né ai soli procedimenti non amministrativi che si svolgono dinanzi a un giudice propriamente detto, né operando una differenziazione tra la fase preparatoria e la fase decisionale di un simile procedimento. Pertanto qualsiasi fase, anche preliminare, che possa sfociare in un procedimento dinanzi a un organo giurisdizionale deve essere considerata rientrante nella nozione di «procedimento giudiziario» ai sensi dell'articolo 201 della direttiva 2009/138”* (cfr. Corte di giust., 14 maggio 2020, C-667/18, Orde van Vlaamse Balies/Ministerraad, par. 31).

Di più, per lo meno ai fini che ci occupano, i giudici del Lussemburgo hanno espressamente fatto riferimento alla mediazione stragiudiziale, rilevando come la circostanza che essa non si svolga dinanzi a un giudice, non consente di escluderla dalla nozione di «procedimento giudiziario» ai sensi dell'articolo 201 della direttiva 2009/138 (Corte di giust., 14 maggio 2020, C-667/18, cit., par. 34), dovendosi anzi per essa rimarcare il ruolo decisivo svolto dall'avvocato o dal rappresentante, ruolo persino più importante di quello riscontrabile nell'ambito di un reclamo presentato dinanzi a un'autorità amministrativa (*ibid.* par. 37)

Chiara è, dunque, l'indicazione dei giudici europei, vuoi nel senso della più piena libertà di scelta del proprio difensore di fiducia, da parte dell'assicurato che goda di copertura da polizza di tutela legale, senza che criteri o meccanismi organizzativi di sorta, adottati dall'impresa e versati nelle condizioni contrattuali di polizza, possano menomare o svuotare l'effettività di tale diritto. Vuoi, soprattutto, nel senso della indiscutibile operatività della libertà di scelta anche in relazione alla mediazione obbligatoria, prodromica all'instaurazione di un vero e proprio giudizio.

Non è tutto, però. Oltre che chiara, tale indicazione è altresì vincolante, per il giudice così come per Arbitri che, come quello assicurativo, siano chiamati a pronunciare secondo diritto. Ciò, in forza del ben noto principio (*rectius*, vincolo) di interpretazione conforme, delle norme municipali, al diritto dell'Unione, al fine di garantire piena efficacia a quest' ultimo e pervenire a una soluzione che sia conforme allo scopo da esso perseguito (cfr. Corte di giust., 8



maggio 2019, C-486/18, RE contro Praxair MRC SAS; cfr. altresì già Cort. di giust., 4 ottobre 2018, C-384/17, Link Logistik N&N, spec. sub par. 57 e giurisprudenza ivi citata).

È, d'altra parte, quello del vincolo di interpretazione conforme, principio più volte ribadito dalla stessa Corte Costituzionale - anche avallando l'uniformarsi ad esso dell'ABF (cfr. Cort. cost., 22 dicembre 2022, n. 263, ed ivi il riferimento a Collegio di coordinamento ABF, decisione n. 26525/2019) e affermando che "*spetta ai giudici del Lussemburgo l'interpretazione del diritto dell'Unione, cui le Corti nazionali devono attenersi*" (cfr. Corte Cost., 12 maggio 2026, n. 71, par. 7.3) - nonché dalla giurisprudenza di legittimità (cfr., *ex multis*, Cass. n. 2468/2016; Cass. n. 5381/2017).

Tanto chiarito circa l'interpretazione eurocompatibile dell'art 174 CAP e l'indiscussa libertà di scelta dell'assicurato in ordine alla scelta del proprio legale di fiducia, specie in ordine alla promozione di una mediazione obbligatoria, può ritornarsi a considerare la già richiamata disposizione delle CGA, su cui fa leva l'impresa per sostenere la non indennizzabilità alla ricorrente delle spese da essa reclamate, relative tanto al compenso del legale autonomamente individuato per una mediazione obbligatoria, quanto a quest'ultima procedura.

Deve in realtà rilevarsi come siffatta disposizione (Sezione "*Gestione del sinistro – Scelta del Legale*") appaia assai vaga nel suo tenore letterale e di certo non tale da dettare una prescrizione esplicita a carico dell'assicurato, circa l'obbligo di incaricare un legale fiduciario della compagnia, ai fini dell'esperimento di procedimenti di mediazione, pena del resto la sua stessa illiceità per contrasto con l'articolo 174 CAP.

Data la genericità della clausola contrattuale e tenuto altresì conto del vincolo di interpretazione (euro)conforme dell'art 174 CAP, ne segue che, nel far capo ai principi di ermeneutica contrattuale onde dell'esigenza di chiarire l'esatto significato, dovranno valorizzarsi soprattutto le indicazioni tratte dagli artt. 1367, cod. civ. ("*Conservazione del contratto*") e 1370 cod. civ., (c.d. *interpretatio contra proferentem*), quest'ultimo da leggere altresì in combinato disposto con l'art. 35, comma 2, cod. cons., a mente del quale, "*In caso di dubbio sul senso di una clausola, prevale l'interpretazione più favorevole al consumatore*".

Ritiene così questo Arbitro che la Sezione "*Gestione del sinistro – Scelta del Legale*", contenuta nelle CGA, vada intesa come generica indicazione riferita ad una fase d'esordio di un sinistro, volta sì alla sua definizione bonaria, ma senza la minima compressione del diritto di libera scelta del proprio difensore di fiducia da parte dell'assicurato, tanto meno ai fini della promozione di una mediazione obbligatoria, la quale, nel nostro ordinamento, ammonta a condizione di procedibilità della successiva eventuale domanda giudiziale, in materie quali quelle del condominio e dei diritti reali (ex art. art. 5, d.lgs. n. 28/2010), vieppiù con la necessaria assistenza di un avvocato (ex art. 8, comma 5, d.lgs. n. 28/2010).

Di qui, seppur nei limiti della domanda, l'accoglimento della pretesa formulata dalla ricorrente, la quale ha peraltro dato adeguata prova della sopportazione delle spese per le quali chiede di essere indennizzata.

PER QUESTI MOTIVI



Il Collegio accoglie il ricorso e dispone che l'impresa corrisponda alla parte ricorrente la somma di € 858,60, oltre interessi dal reclamo al soddisfo.

Il Collegio dispone inoltre, ai sensi della vigente normativa, che l'impresa corrisponda a IVASS la somma di € 200,00, quale contributo alle spese della procedura, e alla parte ricorrente la somma di € 20,00, quale rimborso della somma versata alla presentazione del ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA