



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
MARIA ANNUNZIATA ASTONE	Membro scelta dall'IVASS
GIOVANNI SCHIAVONE	Componente designato dalle imprese di assicurazione
CLAUDIO COLOMBO	Componente designato dai clienti non consumatori

Relatore **CLAUDIO COLOMBO**

Riunione del 04/06/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo del 10 febbraio 2026 (preceduto da reclamo presentato il 14 aprile 2025), la società ricorrente deduceva che, in esito ad un atto vandalico occorso l'11 giugno 2023, tempestivamente denunciato, essa avrebbe subito gravi danni all'attività commerciale gestita (gelateria, caffetteria, pasticceria, bar, tabaccheria), con specifico riferimento alle insegne esterne, ai motori dei frigoriferi e agli impianti di condizionamento.

L'impresa convenuta, con la quale la ricorrente era assicurata contro i danni rientranti nella tipologia testé indicata, a fronte di un pregiudizio a suo dire quantificabile in euro 24.200,00 avrebbe indennizzato la sola somma di euro 13.150,00 peraltro con grave ed ingiustificabile ritardo; il che, avrebbe anche posticipato i tempi di intervento e di ripristino dei beni danneggiati.

In conseguenza della *mala gestio*, addebitata all'impresa, la ricorrente domandava la disapplicazione del massimale previsto con riguardo al danneggiamento di insegne (pari a euro 1.000,00), paventando che l'inerzia della resistente e l'errata valutazione del liquidatore incaricato dall'impresa avrebbero causato un pregiudizio economico eccedente i limiti contrattuali.



Concludeva pertanto la ricorrente articolando le seguenti domande: (i) accertamento della *mala gestio* dell'impresa con riferimento alla trattazione del sinistro per cui è controversia; (ii) condanna dell'impresa al pagamento della somma di euro 11.050 (ovvero della somma maggiore o minore ritenuta di giustizia), a titolo risarcitorio, pari alla differenza tra il danno a suo dire patito e l'importo indennizzato dalla resistente; (iii) corresponsione degli interessi legali e della rivalutazione monetaria sulla predetta somma; (iv) dichiarare l'obbligo dell'impresa di risarcire il danno anche oltre il massimale di polizza.

In sede di controdeduzioni l'impresa – previa specificazione di essere divenuta parte del contratto di assicurazione a seguito di cessione di una parte del portafoglio della precedente assicuratrice – ha allegato di avere incaricato un perito di fiducia per la stima dei danni subiti, i quali erano stati quantificati e liquidati in euro 13.150,00 tenendo conto del valore dei beni danneggiati, dell'applicazione del massimale di euro 1.000,00 per i danni all'insegna, nonché dell'applicazione dello scoperto contrattuale.

A seguito della riscossione della somma, la ricorrente avrebbe comunicato di accettarla a titolo di acconto sul maggior importo preteso. Più precisamente, in data 10 febbraio 2025, la ricorrente lamentava l'incongruità dell'indennizzo e il ritardo nell'adempimento dell'obbligazione. A fronte di ciò, l'assicuratrice ha rappresentato di aver fornito riscontro, ribadendo la congruità della liquidazione e dichiarandosi comunque disponibile a rivalutare la stima, a fronte della produzione di idonea documentazione.

Ha proseguito poi l'impresa resistente deducendo che, a decorrere dal 4 novembre 2024, la società ricorrente avrebbe con essa stipulato una nuova polizza, annullando la precedente e implementando le garanzie a copertura del rischio. Ha dedotto dunque che, in data 2 novembre 2025, le sarebbe stato denunciato un nuovo sinistro per un ulteriore atto vandalico, coinvolgente le medesime insegne già precedentemente danneggiate. Anche tale sinistro veniva liquidato, in data 13 gennaio 2026, per l'importo complessivo di euro 10.089,00, nonostante che la società ricorrente non avesse mai fornito prova delle riparazioni effettuate a seguito del sinistro occorso nel giugno 2023.

A giudizio dell'impresa ciò implicherebbe duplicazione di indennizzo, il che renderebbe il ricorso inammissibile. La parte resistente ha altresì sollevato un'ulteriore eccezione di inammissibilità, in ragione della dedotta natura non documentale della controversia. Nel merito, comunque, essa ha rilevato l'infondatezza delle domande della ricorrente, e ne ha dunque chiesto il rigetto, subordinatamente al mancato accoglimento delle proprie eccezioni preliminari.

Nelle proprie repliche la ricorrente ha rappresentato in primo luogo che il ritardo nella gestione del sinistro da parte dell'impresa emergerebbe in termini documentali: a fronte infatti di un evento dell'11 giugno 2023, denunciato all'impresa il giorno successivo, quest'ultima sarebbe rimasta del tutto inerte, costringendola ad inviare solleciti in data 21 luglio 2023 e 13 febbraio 2024. Solo a seguito di tale ultimo sollecito, la parte resistente avrebbe effettuato la perizia dei danni in data 22 marzo 2024, corrispondendo poi l'indennizzo – nella misura comunque contestata – solo in data 2 maggio 2024, a distanza di 11 mesi dal sinistro.



Quanto all'eccezione di inammissibilità del ricorso per presunta duplicazione dell'indennizzo, la ricorrente ha dedotto che l'accettazione della nuova proposta contrattuale, per la sottoscrizione di nuova polizza, costituirebbe comportamento concludente dell'impresa, implicante il riconoscimento dello stato di efficienza del bene assicurato, sull'assunto che l'assicuratore non assumerebbe in copertura un rischio su un bene già integralmente degradato o non ripristinato.

In ogni caso, essa ha specificato che la somma richiesta, maggiorata di accessori dalla data dell'evento, non costituirebbe integrazione dell'indennizzo dovuto per le insegne, quanto piuttosto il risarcimento del danno da responsabilità professionale dell'assicuratrice, per il pregiudizio economico occasionato in ragione del ritardo nella corresponsione nell'indennizzo relativo al sinistro del giugno 2023.

In sede di controrepliche l'impresa ha eccepito in primo luogo la novità della domanda relativa agli accessori del credito, per come prospettata in replica, ribadendo altresì tanto le proprie ulteriori eccezioni preliminari, quanto quelle di merito.

DIRITTO

Come ha precisato la ricorrente in sede di repliche, la domanda ha ad oggetto l'accertamento della condotta non conforme ai canoni di diligenza e correttezza, gravanti sull'impresa di assicurazioni resistente, nell'ambito dell'attività relativa alla gestione della fase liquidatoria del sinistro avvenuto in data 11 giugno 2023, denunciato il giorno successivo.

Ritiene dunque il Collegio, in primo luogo, che l'eccezione preliminare di inammissibilità per la pretesa duplicazione di indennizzo, sollevata dall'impresa, non sia fondata, alla luce peraltro delle stesse allegazioni che si leggono nelle sue controdeduzioni. È infatti la stessa parte resistente ad affermare che l'indennizzo di euro 10.089,00 corrisposto nel gennaio 2026, sarebbe riconducibile ad un secondo evento della stessa natura di quello per cui è controversia, secondo evento che sarebbe occorso in data 2 novembre 2025.

Trattandosi, dunque, di due diversi sinistri – e ciò, come detto, sulla scorta delle stesse allegazioni della parte resistente – è pacifico che non possa discorrersi in alcun modo di duplicazione di indennizzi, a prescindere anche da ogni considerazione in ordine alla tesi della ricorrente, a mente della quale, accettando di stipulare nel novembre 2024 una nuova polizza assicurativa a copertura del medesimo rischio, l'impresa avrebbe implicitamente riconosciuto l'intervenuto ripristino dei beni danneggiati in occasione del sinistro del giugno 2023.

Anche l'ulteriore eccezione di inammissibilità, in virtù della dedotta natura non documentale della controversia, non risulta fondata, sempre alla luce del contenuto della domanda della ricorrente. Come infatti si è testé precisato, la doglianza dell'assicurata attiene al ritardo con il quale l'impresa ha provveduto ad avviare l'*iter* della liquidazione dell'indennizzo, per pervenire infine alla corresponsione della somma ritenuta dovuta solo undici mesi dopo la data dell'evento.

Sul punto è infatti pacifico e documentato che il sinistro è avvenuto l'11 giugno 2023, che lo stesso è stato denunciato il giorno successivo, che la ricorrente ha inviato ben due solleciti,



prima che l'impresa si resolvesse a far effettuare la perizia in data 22 marzo 2024, per poi erogare l'indennizzo solo in data 2 maggio 2024.

Sotto questo profilo, dunque, la controversia è senz'altro di natura documentale, sicché l'eccezione di inammissibilità sollevata dall'impresa è, come anticipato, destituita di fondamento.

Passando, dunque, al merito delle richieste della ricorrente, ritiene il Collegio che le stesse siano parzialmente fondate, nei termini che seguono.

Invero, l'obbligazione fondamentale dell'assicuratore, allorché si verifica e viene tempestivamente denunciato – come nel caso di specie – un evento che secondo l'assicurato è coperto dalla garanzia, è quella di avviare, altrettanto tempestivamente, l'*iter* finalizzato ad effettuare gli accertamenti intesi ad appurare anzitutto la sussistenza della copertura e, all'esito, l'ammontare dei danni indennizzabili a termini di polizza, per poi infine procedere con la corresponsione della somma dovuta.

In disparte, infatti, da eventuali specifiche previsioni contrattuali (che peraltro nel caso in esame prevedono un termine di 30 giorni per il pagamento dell'indennizzo), vi è comunque che – in applicazione della clausola generale di buona fede e correttezza nell'adempimento dell'obbligazione (art. 1175 cod. civ.) e nell'esecuzione del contratto (art. 1375 cod. civ.), ed in applicazione altresì del disposto di cui all'art. 1176, secondo comma cod. civ. (c.d. diligenza dell'operatore professionale) – un ritardo ingiustificato, da parte dell'assicuratore, nell'avviare e portare a compimento il suddetto *iter*, ne concreta un'ipotesi di inadempienza verso l'assicurato, che lo espone a risarcire i danni ad esso cagionati a seguito del ritardo con cui viene conseguito l'indennizzo a termini di polizza.

Deve invero anche rammentarsi che, ai sensi dell'art. 1914 cod. civ., peraltro nel caso specifico richiamato nelle condizioni di polizza, grava sull'assicurato l'obbligo di conservare i beni danneggiati, con la conseguenza che un ritardo non giustificato nell'effettuazione della perizia estimativa dei danni è senza alcun dubbio idonea a determinare pregiudizi in capo all'assicurato stesso, specie nell'ipotesi in cui si tratti di beni strumentali all'esercizio di un'attività commerciale, come nella fattispecie in esame.

Ebbene, in applicazione dei testé richiamati principi, il Collegio ritiene che l'impresa resistente – la quale, nonostante la tempestiva denuncia del sinistro, ha di fatto avviato l'*iter* liquidatorio a distanza di oltre otto mesi dall'evento e ha corrisposto l'indennizzo dopo circa undici mesi dallo stesso – non si sia conformata ai menzionati canoni di correttezza, buona fede e diligenza, con conseguente affermazione dell'illegittimità della sua condotta.

Siffatta illegittimità, potenzialmente foriera di danni, come si è detto, ben può essere fatta oggetto di una pronuncia di accertamento da parte del Collegio – come del resto domandato dalla ricorrente nell'ambito della prima delle domande da essa proposte – in consonanza con gli orientamenti di altri Organismi di Risoluzione Alternativa delle Controversie (cfr., tra le molte, le decisioni dell'Arbitro Bancario Finanziario – ABF Collegio di Roma 27 luglio 2022, n. 11230, ed ABF Collegio di Bologna 16 maggio 2024, n. 5866).

Per contro, non può venire accolta la domanda risarcitoria. Anzitutto va rilevato infatti che il pregiudizio risarcibile non può certamente coincidere con un ipotetico danno maggiore,



cagionato ai beni assicurati, rispetto a quanto stimato dal perito dell'impresa. In tal caso, infatti, la questione non atterrebbe alla *mala gestio* e al correlato diritto risarcitorio, ma alla corretta corresponsione dell'indennizzo dovuto, beninteso entro i limiti segnati dal massimale e da eventuali scoperti o franchigie di cui alla polizza assicurativa.

Ed invero, nel caso di specie il danno eventualmente patito dalla ricorrente, in virtù della condotta illegittima dell'impresa, risulterebbe riconducibile – come detto – al ritardo con cui l'indennizzo è stato conseguito, sicché il tema è quello di individuare quali pregiudizi in concreto l'assicurata abbia subito, in rapporto di nesso di causalità con tale ritardo.

Di tali pregiudizi (sia in termini di danno emergente: ad esempio, spese per la conservazione dei beni danneggiati; sia in termini di mancato guadagno: ad esempio, cali di fatturato derivanti dall'impossibilità di utilizzare i beni danneggiati, in assenza della possibilità di ripristinarli o di riacquistarli per difetto della provvista, che sarebbe stata rappresentata dall'indennizzo assicurativo; sia infine in termini di danno all'immagine e alla reputazione commerciale) la ricorrente avrebbe tuttavia dovuto fornire idonea allegazione e prova, non potendosi di certo ravvisare un'ipotesi di c.d. danno *in re ipsa*.

Ebbene, sul piano delle allegazioni il Collegio ne rileva una complessiva genericità, mentre sul piano della prova risulta del tutto evidente la totale assenza di elementi idonei ad accogliere la domanda di risarcimento, nulla avendo dimostrato la ricorrente, nell'ottica di quanto testé specificato, sicché – come detto – la domanda non può, sotto questo profilo, essere accolta.

In ragione di quest'ultima statuizione resta dunque assorbita ogni questione relativa agli accessori del credito risarcitorio, ivi compresa quella inerente alla denunziata novità della richiesta a riguardo formulata dalla ricorrente in sede di repliche.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso.

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

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA