



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 GIOVANNI SCHIAVONE

Riunione del 04/06/2026

FATTO

Con ricorso del 28 gennaio 2026 (reclamo del 1° dicembre 2025), il ricorrente, rappresentato da procuratore, espone di essere assicurato presso l'impresa resistente con contratto assicurativo contro i danni, in particolare per l'eventualità di eventi dannosi involgenti le apparecchiature e le attrezzature in genere, strumentali allo svolgimento dell'attività medica del ricorrente. Espone il ricorrente che in data 23 giugno 2025, un evento elettrico involgente un ecografo (*omissis*), integrava un sinistro riconducibile alla predetta copertura assicurativa.

Il ricorrente lamenta che a fronte di un danno all'apparecchiatura elettromedicale stimato in euro 11.200,00, l'offerta formulata dall'impresa assicuratrice era limitata alla somma di euro 310,00, e che tale divergente conclusione circa il *quantum* dell'indennizzo dovuto dipendeva da un'erronea interpretazione e conseguente applicazione da parte dell'impresa degli artt. 16 e 17 delle Condizioni Generali di Assicurazione (di seguito le "C.G.A.").

L'art. 16 – rubricato "Determinazione del danno – Pagamento dell'indennizzo" – prevede in base a quali criteri vada determinato il danno, ponendo in primo luogo la distinzione tra danni suscettibili di riparazione e danni non suscettibili di riparazione. Per questa seconda categoria, alla quale è riconducibile il caso di specie, la clausola prevede che si dovrà tener conto della data di costruzione dell'apparecchio: se i danni si verificano entro i quattro anni



successivi a quello di costruzione si assumerà quale criterio il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro (defalcato il valore di eventuali residui); se invece l'apparecchio danneggiato (e non riparabile) è più vetusto, ossia il sinistro si verifica dopo i quattro anni dalla costruzione, si stimerà il valore dell'apparecchio al momento del sinistro, tenuto conto della sua vetustà e del deperimento per uso.

L'art. 17 – rubricato “Valore assicurabile – Assicurazione parziale” – prevede che la somma assicurata per ogni partita deve essere uguale al costo di rimpiazzo a nuovo delle cose danneggiate o, se si tratta di cose non più in listino, pari al costo di rimpiazzo a nuovo di cose equivalenti. Si prevede, dunque, che se al momento del sinistro la somma assicurata risulta inferiore a quella necessaria per coprire l'intera partita in misura superiore al 10%, si applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ., con la conseguente riduzione dell'indennità dovuta.

Nella prospettazione del ricorrente, atteso che il macchinario danneggiato - acquistato venticinque anni prima – non era più in listino, non era possibile individuare la somma assicurata con riguardo al costo di rimpiazzo a nuovo dell'apparecchiatura, dovendosi fare riferimento invece al costo di rimpiazzo a nuovo di beni equivalenti, ossia a un ecografo di fascia base, con valore di mercato che si aggirerebbe tra gli 8.000,00 e i 10.000,00 euro. Di conseguenza, difetterebbero i presupposti per l'operatività della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ., risultando indimostrata una sottostima rilevante della somma assicurata rispetto al costo reale di rimpiazzo.

Nelle proprie controdeduzioni, l'impresa resistente rappresenta che la perizia disposta sul macchinario assicurato, avrebbe stimato il valore del sinistro in euro 11.200,00, rilevando tuttavia una grave sottoassicurazione. Applicando l'art. 17 delle C.G.A. – che impone di assicurare i beni per il loro “costo di rimpiazzo a nuovo” - la perizia avrebbe accertato una macroscopica sottoassicurazione rispetto a tale valore, in quanto, a fronte della somma assicurata di euro 7.500,00 (per quella specifica partita), il costo di rimpiazzo a nuovo del macchinario ammontava a euro 160.000,00. Di conseguenza, applicando la regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ., l'indennizzo dovuto si riduceva a euro 310,00.

Le posizioni dell'assicurato e dell'impresa sono ribadite nelle rispettive repliche. In particolare, il ricorrente osserva che se il criterio di liquidazione del danno deve essere il valore d'uso, allora anche il parametro di confronto per l'applicazione della regola proporzionale deve essere il medesimo valore. Escludendo, dunque, che ci si debba riferire al valore a nuovo, la somma assicurata non risulterebbe inadeguata, poiché coerente col valore di rimpiazzo individuato sul mercato per apparecchiature equivalenti. Del resto, la marcata contraddizione che sussisterebbe tra l'art. 16 e l'art. 17 delle C.G.A., sarebbe tale da dar luogo a un'ambiguità interpretativa che imporrebbe l'applicazione del canone ermeneutico di cui all'art. 1370 cod. civ. (*interpretatio contra proferentem*), per cui il dubbio posto dal tenore delle due clausole si risolverebbe nell'individuare nell'art. 17 una deroga pattizia al principio proporzionale, nella misura in cui è stabilito che il valore assicurabile è il “costo di rimpiazzo a nuovo di cose equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento”. In altri termini, la somma assicurata non andrebbe posta in relazione con il valore storico del bene al 2001 (euro 160.000,00) bensì con il valore di rimpiazzo funzionale.



L'impresa eccepisce che non sussisterebbe nessuna antinomia tra le richiamate clausole contrattuali, le quali attengono a due fasi distinte del processo di liquidazione: la prima alla quantificazione del danno, la seconda alla verifica di adeguatezza della copertura. L'art 17 servirebbe dunque a verificare che la somma assicurata sia congrua rispetto al rischio assunto, autorizzando a una riduzione proporzionale dell'indennizzo calcolato ai sensi dell'art. 16, ove invece risultasse una sottoassicurazione. La resistente dunque eccepisce che l'assicurato, possedendo un'apparecchiatura di alta gamma, avrebbe dovuto assicurarla per il valore di un bene nuovo; avendo scelto di assicurare un valore di soli euro 7.500,00, a fronte di un valore assicurabile pari a euro 160.000,00, non potrebbe sottrarsi all'applicazione del principio proporzionale.

Con le conclusioni, confermate in sede di repliche, il ricorrente chiede "la revisione dell'offerta sinora formulata e il pagamento dell'indennizzo spettante per il sinistro del 23 giugno 2025, quantificato in Euro 11.200,00, dedotta la franchigia contrattuale".

L'impresa, in sede di controdeduzioni, non ulteriormente precisate in occasione delle controrepliche, chiede che l'Arbitro respinga integralmente l'istanza del ricorrente, in quanto infondata in fatto e in diritto, e per l'effetto confermi la correttezza e la congruità dell'indennizzo quantificato e offerto dall'impresa assicuratrice pari a euro 310,00.

DIRITTO

Il Collegio rileva preliminarmente come le parti non abbiano proposto questioni preliminari o pregiudiziali, né ve ne sono rilevabili d'ufficio. Si osserva, peraltro, ai soli fini della verifica di correttezza della composizione del Collegio, che non sussiste in capo al ricorrente la qualità di consumatore, poiché il contratto da cui scaturisce la vicenda in esame è concluso da un professionista – nella posizione di assicurato – ed è funzionale allo svolgimento di attività professionale.

Nel merito, al fine di valutare la richiesta di quantificazione dell'indennizzo proveniente dal ricorrente, è questione centrale appurare se per la copertura assicurativa in oggetto è operante la regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ., a tenore del quale "Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto". Affinché la suddetta regola possa trovare applicazione occorre dunque che si versi in un'ipotesi di "sottoassicurazione" ossia che il valore massimo assicurato in concreto nella polizza sia inferiore a quello astrattamente ipotizzabile in relazione al rischio assicurato. Nel caso di specie, è dato appurare, dal tenore dell'art. 16 delle C.G.A., che l'indennizzo dovuto si determina diversamente a seconda che il macchinario interessato dall'evento sia relativamente "nuovo", ossia fabbricato da non più di quattro anni, oppure risulti che il danno si è verificato oltre i quattro anni successivi a quello di costruzione. Nel primo caso, la menzionata clausola prescrive che si debba stimare "il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro" dell'apparecchio colpito dall'evento. Non è questo, tuttavia, il criterio che può venire in rilievo nel caso di specie, giacché è emerso che l'ecografo oggetto del sinistro era stato acquisto venticinque anni prima. Si deve constatare, invece, come sia pertinente quanto previsto alla lett. B) n. 3 del medesimo art. 16 C.G.A., dove si assume come criterio per la quantificazione dell'indennizzo "il valore



dell'impianto o dell'apparecchio stesso al momento del sinistro tenuto conto della sua vetustà e del suo deperimento per uso".

Il successivo art. 17 delle C.G.A., nel disciplinare l'operatività della regola proporzionale, prevede come "la somma assicurata per ogni partita deve essere uguale al costo di rimpiazzo a nuovo (...) di tutte le cose relative alla partita stessa ed ubicate nella località indicata in polizza", precisando altresì che "per le cose assicurate non più in listino la relativa somma assicurata deve essere pari al costo di rimpiazzo a nuovo di cose equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento". Orbene, l'impresa resistente, nell'applicare la regola proporzionale al sinistro concretamente venuto in rilievo assume come valore assicurabile – sempre e in ogni caso – il costo del rimpiazzo a nuovo delle cose oggetto della copertura assicurativa, e così operando fa emergere una differenza macroscopica tra i due valori di raffronto, ossia il valore massimo assicurabile e la somma concretamente assicurata.

Il Collegio ritiene che tale *modus operandi* non sia corretto. Sotto il profilo del principio indennitario – che costituisce regola generale del contratto assicurativo – assumere il valore del "rimpiazzo a nuovo" quale danno astrattamente assicurabile può essere ammissibile qualora i beni colpiti dal sinistro siano nuovi o presentino un limitato livello di usura. Quando così non è, perché la cosa distrutta era alquanto vetusta, la regola dell'effettività del danno risarcibile si specifica in relazione al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, nel rispetto dell'art. 1908, comma 1, cod. civ., a tenore del quale non si può attribuire alle cose perite o danneggiate un valore superiore a quello che avevano al tempo del sinistro. Tale regola, esprimendo un principio generale del contratto assicurativo, vale anche nel caso di "sottoassicurazione", nel senso che, nell'applicare la regola proporzionale, anche il valore massimo assicurabile deve rispettare tale parametro, pena il predisporre un meccanismo artificioso, finalizzato esclusivamente ad innalzare il livello di copertura assicurativa.

Il Collegio è consapevole del fatto che nella prassi sia possibile – perché espressamente convenuto dalle parti - assumere quale valore massimo assicurabile il valore c.d. "a nuovo" della cosa o il costo della stessa al momento della conclusione del contratto, ma in relazione a cose, come gli apparecchi medici, suscettibili di significativa svalutazione per il solo fatto del loro uso nel tempo, il valore attribuibile nel momento di conclusione del contratto va costantemente adeguato *in peius* in proporzione al tempo e all'uso.

Tale ragionamento è in parte fatto proprio dalla stessa impresa assicuratrice, allorquando nella seconda parte dell'art. 16 C.G.A. prevede che se le cose danneggiate sono state costruite da più di quattro anni, il criterio di determinazione dell'indennizzo è dato dal valore dell'apparecchio al momento del sinistro.

Parte ricorrente, invocando il criterio dell'interpretazione *contra stipulatorem*, ritiene che tale previsione possa essere riguardata come deroga – convenzionalmente stabilita, ai sensi dell'art. 1907, ultima parte, cod. civ. – all'operatività della regola proporzionale; e che, in altri termini, la regola proporzionale non si applicherebbe affatto, venendo in rilievo, limitatamente a quelle ipotesi, una copertura assicurativa a primo rischio, nella quale, cioè, la somma assicurata fungerebbe da massimale in senso stretto, e dunque l'intera somma



sarebbe dovuta a titolo di indennizzo sino a concorrenza delle conseguenze dannose subite dall'assicurato.

A parere del Collegio, la regola proporzionale trova applicazione ma con modalità tali da non rendere vana – nemmeno in parte – la previsione di cui all'art. 16. Poiché, come già osservato, per le cose non più “nuove” la clausola enuncia il criterio del valore effettivo al momento del sinistro, applicare la regola proporzionale assumendo il diverso criterio del “valore a nuovo” come valore massimo assicurabile, comporterebbe privare quella parte della clausola di qualsiasi significato, giacché in nessun caso potrebbe darsi un indennizzo pari a tale valore.

Pertanto, è dato osservare, incidentalmente, come un meccanismo di quantificazione dell'indennizzo che complessivamente porti al risultato di una copertura gravemente inadeguata potrebbe avere come conseguenza un giudizio di non meritevolezza del contratto sotto il profilo della sua causa concreta. Ora, sebbene un tale rilievo officioso sia precluso al Collegio, si deve ritenere comunque preferibile una ricostruzione complessiva del regolamento contrattuale che consenta di affermare la perdurante efficacia del contratto anziché la sua nullità.

Risulta pertinente, dunque, il canone ermeneutico di cui all'art. 1367 cod. civ., alla stregua del quale “il contratto o le singole clausole devono interpretarsi nel senso in cui possano avere qualche effetto, anziché in quello secondo cui non ne avrebbero alcuno”. Tale canone, nel quale si ritiene racchiuso il principio di conservazione degli atti negoziali, vale non solo per sottrarre il contratto a una eventuale conseguenza di nullità, ma, come nel caso di specie, per attribuire a una clausola un significato rilevante sul piano giuridico, anziché alcun significato.

Alla stregua di esso, dunque, si deve ritenere che la specificazione del *modus operandi* della regola proporzionale contenuta nell'art. 17 valga soltanto per l'ipotesi in cui il sinistro riguardi macchinari nuovi o costruiti negli ultimi quattro anni. Nel caso *de quo* la regola proporzionale trova ugualmente applicazione, giacché sussiste tra le condizioni di polizza una determinazione convenzionale del valore assicurato fissato in euro 7500,00. Tuttavia, il termine di confronto – ossia il valore massimo assicurabile - non può essere il costo originario di acquisto del macchinario, né la somma occorrente per l'acquisto di un macchinario nuovo equivalente. Entrambi i valori, infatti, non potrebbero costituire il valore massimo assicurabile, in quanto esorbitanti rispetto al divieto di arricchimento per l'assicurato. Il valore di raffronto sarà quello ricavabile in concreto al momento del sinistro, tenuto conto della vetustà e del deperimento per uso del macchinario. Si avrà dunque un'applicazione della regola proporzionale in cui il valore astrattamente assicurabile e il danno verificatosi al momento del sinistro coincideranno. Il ricorrente chiede nelle sue conclusioni che sia riconosciuto quale indennizzo la somma di euro 11.200,00 al netto dell'applicazione della franchigia contrattuale. Tale richiesta non può essere accolta nei suoi esatti termini quantitativi perché presuppone la totale disapplicazione della regola proporzionale. Applicando il valore di euro 11.200,00 (recepito nella perizia prodotta dalla resistente) alla formula che identifica la regola proporzionale (ossia: Indennizzo = Danno x (Somma assicurata/Valore effettivo)) si avrà il seguente risultato: Indennizzo = 11.200 x



$(7500/11.200) = 7500$. Si avrà dunque un risultato in cui la quota proporzionale del danno corrisponde alla somma assicurata, assumendo di fatto quest'ultima la funzione di limite massimo della prestazione assicurativa dovuta.

Tra le condizioni della polizza in oggetto vi è anche la previsione di uno scoperto del 25% con un minimo di euro 250,00. Il Collegio osserva sul punto come la corretta individuazione del rapporto tra tale clausola e la regola proporzionale imponga di considerare la diversa funzione assolta dai rispettivi istituti. Lo scoperto – così come la franchigia, dalla quale si distingue in quanto lascia a carico dell'assicurato una quota del danno determinata in misura percentuale anziché una quota predeterminata in misura fissa – costituisce una clausola di delimitazione dell'obbligazione indennitaria dell'assicuratore, in quanto concorre alla determinazione del danno indennizzabile secondo il contenuto della garanzia prestata.

La regola proporzionale assolve, invece, ad una funzione differente, operando nei casi di assicurazione parziale al fine di adeguare l'indennizzo al rapporto esistente tra il valore effettivo del bene e la somma assicurata. Essa non delimita l'oggetto della garanzia assicurativa, ma riduce l'indennizzo in proporzione al rapporto tra somma assicurata e valore effettivo del bene. Ne deriva che la deduzione della franchigia o dello scoperto non può che avvenire prima dell'applicazione della regola proporzionale, poiché soltanto una volta individuata la parte del danno che, in forza delle pattuizioni contrattuali, forma oggetto della garanzia assicurativa, può procedersi all'operatività del meccanismo proporzionale. Il massimale costituisce, infine, il limite massimo dell'obbligazione assunta dall'assicuratore e opera quale limite esterno della prestazione indennitaria, impedendo che l'importo liquidabile possa eccedere la somma assicurata. Applicando tali principi al caso di specie, la deduzione dello scoperto deve avvenire sul valore del macchinario in uso, determinato dalla perizia in euro 11.200,00. Detraendo lo scoperto del 25%, si ottiene l'importo di euro 8.400,00 quale danno effettivamente posto a carico dell'assicuratore. Assumendo tale valore ai fini dell'applicazione della regola proporzionale, si ottiene il seguente risultato: $\text{euro } 11.200 \times (7.500 / 8.400) = \text{euro } 10.000,00$. Poiché tale importo risulta comunque superiore alla somma assicurata di euro 7.500,00, l'indennizzo dovuto non può eccedere tale limite e deve pertanto essere determinato in euro 7.500,00.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie il ricorso, nei termini sopra illustrati, dichiarando dovuto da parte dell'impresa assicuratrice l'indennizzo di euro 7.500,00, oltre interessi dal reclamo al soddisfo. 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.

Per la Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA