



IL COLLEGIO

composto da:

GIOVANNI STELLA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
NICOLA SOLDATI	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore STEFANO CHERTI

Riunione del 16/07/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 6 marzo 2026 (e reclamo presentato in data 15 gennaio 2026), il ricorrente riferisce che, in data 29 dicembre 2025, l'automobile della figlia è stata oggetto di furto con scasso, evento denunciato tempestivamente dinanzi alle Autorità competenti e prontamente comunicato anche all'impresa resistente.

Evidenzia che con distinti riscontri del 7 gennaio, del 13 gennaio e, infine, del 15 gennaio 2026, l'impresa ha negato la sussistenza delle condizioni di copertura del sinistro, rigettando la richiesta di liquidazione dell'indennizzo. Per tale ragione il 15 gennaio 2026 il ricorrente ha proposto reclamo contro l'impresa di assicurazione e contestualmente si è rivolto anche all'IVASS, che in data 3 febbraio 2026 ha comunicato al ricorrente di aver aperto la pratica, demandando ulteriore documentazione all'impresa.

L'impresa resistente ha riscontrato il reclamo in data 10 febbraio 2026, confermando il diniego già opposto e ribadendo che il furto di beni custoditi all'interno di un veicolo non rientrerebbe tra le fattispecie coperte dalle condizioni di polizza. Nella medesima data il ricorrente ha contestato tale ricostruzione, evidenziando l'assenza di una specifica clausola contrattuale che escludesse la fattispecie, e ha chiesto il riesame della pratica, ovvero la formulazione di una proposta conciliativa, senza ricevere alcun riscontro.

Rileva, inoltre, che nelle comunicazioni di diniego l'impresa non ha richiamato una specifica previsione contrattuale ostativa, limitandosi a ribadire l'asserita non operatività della garanzia.



L'impresa regolarmente costituita, relativamente alle contestazioni avanzate dal ricorrente, ha evidenziato che a seguito della denuncia pervenuta il 31 dicembre 2025, procedeva all'apertura del sinistro e che, con lettera del 7 gennaio, ribadita il 13 gennaio e il 15 gennaio 2026, comunicava al ricorrente la reiezione della richiesta di indennizzo, in quanto dagli elementi in possesso dell'impresa e dagli accertamenti svolti era risultato che il furto non era avvenuto con le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione.

In particolare, l'impresa richiama l'art. 1.1 del modulo *"Scippo, Rapina e Assistenza"*, sottoscritto dal ricorrente, il quale prevede che *"La Compagnia paga all'assicurato un indennizzo per i danni materiali e diretti ai suoi oggetti personali o a quelli dei suoi familiari o delle persone che convivono con lui in modo continuativo, in caso di: a) scippo; b) rapina; c) furto a seguito di infortunio o improvviso malore; d) furto con destrezza"*.

Nel richiamare le rispettive definizioni degli eventi come previste dalle condizioni contrattuali, ha quindi evidenziato che il caso di furto di beni all'interno di un veicolo non rientra tra le fattispecie previste nella copertura assicurativa in questione.

Nelle proprie repliche il ricorrente contesta le controdeduzioni dell'impresa, asserendo che l'impresa non ha individuato alcuna clausola contrattuale di esclusione applicabile al caso concreto, non ha richiamato specifiche disposizioni dell'art. 2 (*"Esclusioni"*), non ha esplicitato il requisito contrattuale che risulterebbe mancante; altresì, lamenta che l'impresa si è limitata a richiamare in modo generico le definizioni di polizza, senza svolgere alcuna analisi concreta del fatto denunciato, e ha motivato il diniego in modo generico, senza conformarsi ai criteri di cui al Regolamento IVASS n. 24/2008.

Il ricorrente rappresenta che dalla documentazione contrattuale prodotta dalla stessa impresa risulterebbe che la garanzia opera nei casi di scippo, rapina, furto con destrezza e furto a seguito di malore o infortunio. A fronte dell'affermazione dell'impresa secondo cui il caso denunciato non rientrerebbe nella copertura, il ricorrente rileva che non sarebbe indicata la clausola che escluderebbe il sinistro, né la condizione di operatività che non risulterebbe soddisfatta.

Con riferimento alle definizioni contrattuali richiamate dall'impresa, sostiene che queste abbiano funzione descrittiva delle fattispecie assicurate, non limitativa delle condizioni di operatività della polizza; in particolare, secondo quanto dedotto, il contratto non prevede che la garanzia operi esclusivamente per beni materialmente indossati, né che la collocazione dei beni all'interno di un veicolo integri una causa di esclusione.

Il ricorrente lamenta, infine, che l'impresa, di fatto, fonderebbe il diniego sulla qualificazione dell'evento come *"furto da veicolo"*, categoria non prevista dal contratto né richiamata tra le esclusioni.

Nelle proprie controrepliche l'impresa ribadisce che l'evento denunciato non è avvenuto secondo le modalità previste dal modulo Scippo, Rapina e Assistenza – appendice alle Condizioni di Assicurazione della Polizza sottoscritta dal ricorrente; ha nuovamente indicato le definizioni degli eventi in questione, confermando che il caso di furto di beni all'interno di un veicolo non rientra tra le fattispecie previste dalla copertura assicurativa in esame.

Il ricorrente chiede:



- in via principale, di accertare l'illegittimità del diniego di copertura e dichiarare l'operatività della garanzia prevista dal Modulo "Scippo, Rapina e Assistenza";
- condannare l'impresa alla liquidazione dell'indennizzo;
- in subordine, di invitare l'impresa a formulare una proposta conciliativa equa.

L'impresa chiede nel merito di rigettare il ricorso, in quanto le condizioni di polizza sono state applicate regolarmente.

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda l'operatività della copertura assicurativa acquistata dal ricorrente che, in riferimento al modulo "Scippo, Rapina e Assistenza", opera anche a copertura dei danni materiali e diretti occorsi ai familiari dell'assicurato, come accaduto nel caso di specie.

In primo luogo, giova ricordare che le modalità di accadimento del sinistro sono incontestate tra le parti, posto che risultano anche dal verbale di denuncia-querela, e riportate nel rapporto di polizia (che fa piena prova, fino a querela di falso, delle dichiarazioni rese in presenza del pubblico ufficiale).

Dalla lettura delle condizioni di assicurazione emerge che il modulo "Scippo, rapina e furto fuori dall'abitazione" individua espressamente le fattispecie per le quali è riconosciuto l'indennizzo, prevedendo che l'impresa risarcisca i danni materiali e diretti subiti dagli oggetti personali dell'assicurato o dei suoi familiari conviventi esclusivamente nei casi di: scippo; rapina; furto conseguente ad infortunio o improvviso malore; furto con destrezza, purché verificatisi all'esterno dell'abitazione.

La garanzia risulta pertanto costruita secondo il modello dei rischi nominati, in quanto individua direttamente gli eventi suscettibili di indennizzo, anziché prevedere una categoria generale di rischio successivamente delimitata mediante clausole di esclusione. In particolare, dall'analisi delle CGA è possibile desumere che mentre l'art. 1.1 elenca gli eventi coperti dalla garanzia, l'art. 2 elenca le esclusioni. Più volte la giurisprudenza di legittimità ha affermato che *"stabilire se un dato evento sia o non sia compreso tra quelli previsti da una polizza assicurativa è questione unicamente d'interpretazione del contratto, non d'altro"* (cfr. Cass. civ., sez. III, 4 settembre 2023, n. 25768). Ancora, in materia di interpretazione del contratto, costituisce indirizzo pacifico in giurisprudenza quello per cui *"le clausole del contratto di assicurazione devono essere interpretate alla luce delle disposizioni di cui agli articoli 1366, 1367, 1369 e 1370 cod. civ., tenendo conto della buona fede delle parti e della necessità di fornire alla polizza un'interpretazione che non la privi di senso effettivo, in coerenza con la natura e l'oggetto del contratto"* (Cass. civ., Sez. III, 12 febbraio 2020, n. 3367).

Come accennato il contratto presenta sia una clausola di individuazione dei rischi assicurati (art. 1.1) sia successive clausole di esclusione (art. 2). Nel caso di specie, tuttavia, il diniego opposto dall'impresa non è fondato sull'applicazione di una delle cause di esclusione previste dall'art. 2, bensì sulla contestata riconducibilità del fatto storico ad una delle fattispecie assicurate individuate dall'art. 1.1 (in particolare quella relativa al furto con



destrezza). Nel caso di specie, la controversia concerne, l'individuazione dell'ambito oggettivo della garanzia delineato dall'art. 1.1, poiché l'impresa sostiene che il fatto storico denunciato non sia riconducibile ad alcuna delle fattispecie assicurate.

Dal momento che la polizza è strutturata secondo il modello dei rischi nominati, grava sul ricorrente l'onere di dimostrare che il sinistro denunciato sia riconducibile ad uno di essi, trattandosi del fatto costitutivo della pretesa azionata ai sensi dell'art. 2697 cod. civ., secondo cui *“chi vuol far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento. Chi eccepisce l'inefficacia di tali fatti ovvero eccepisce che il diritto si è modificato o estinto deve provare i fatti su cui l'eccezione si fonda”*.

Il Collegio dell'Arbitro Assicurativo si è recentemente espresso sul punto chiarendo che *“se da un lato spetta all'assicurato provare che l'evento rientri astrattamente nei “rischi inclusi” del contratto, dall'altro grava sull'assicuratore l'onere di dimostrare i presupposti di fatto per l'applicazione delle clausole di delimitazione del rischio (cd. “rischi non compresi”), in quanto integranti un fatto impeditivo della pretesa attorea”* (cfr. *inter alia* Decisione AAS n. 448/2026 e Decisione AAS n. 459/2026).

Come emerge dal complesso della documentazione prodotta, il ricorrente non ha addotto elementi utili a far ritenere che il furto possa essere ricondotto alle ipotesi di furto con destrezza, circostanza che avrebbe legittimato l'operare della garanzia (il furto si è perpetrato infatti quando l'autovettura era parcheggiata incustodita sulla pubblica via, con la modalità dello “scasso” o della “effrazione”).

Allo stesso modo il ricorrente, pur chiedendo di condannare l'impresa alla liquidazione dell'indennizzo, omette di formulare una richiesta dettagliata (non vi è alcuna indicazione dell'ammontare complessivo di cui si chiede il rimborso).

Come già ricordato da quest'Arbitro, la mancata *“indicazione dell'importo richiesto incide, (...) sulla possibilità di individuare adeguatamente il contenuto della pretesa azionata. Sebbene il procedimento dinnanzi all'Arbitro Assicurativo, in ogni sua fase, sia disciplinato dal Decreto con un minore rigore formale e tecnico rispetto ai procedimenti instaurati presso l'autorità giudiziaria ordinaria (si pensi ad esempio alla regola per cui il ricorso può essere proposto dal cliente personalmente senza l'assistenza di un legale), il petitum deve comunque essere individuato o individuabile”* (v. Decisione AAS n. 490/2026).

In virtù di quanto dedotto e allegato nel corso del procedimento, questo Collegio ritiene che il ricorrente non abbia assolto all'onere probatorio cui per legge è tenuto, non potendosi accogliere le doglianze avanzate.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

Il Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA