



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 15 febbraio 2026 (e reclamo presentato in data 3 febbraio 2026), il ricorrente contesta la liquidazione di un sinistro relativo al veicolo di sua proprietà, danneggiato a seguito di un evento per il quale l'impresa ha formulato un'offerta ritenuta non congrua.

In particolare, il ricorrente deduce che l'impresa avrebbe determinato il valore commerciale ante sinistro del veicolo in misura non adeguata, e avrebbe liquidato solo parzialmente le spese di custodia/deposito, omettendo inoltre il ristoro del danno da fermo tecnico. A sostegno della propria posizione, il ricorrente richiama una diffida del 19 gennaio 2026 e il successivo reclamo, corredato da perizia tecnica di parte, dalla quale risulterebbe un valore del veicolo pari a euro 17.500,00.

Il ricorrente chiede quindi all'Arbitro di accertare l'incongruità della liquidazione effettuata dall'impresa e di disporre la corretta quantificazione del danno, con riconoscimento del valore commerciale ante sinistro risultante dalla perizia di parte, della liquidazione integrale delle spese di custodia/deposito, del danno da fermo tecnico per il periodo di indisponibilità del mezzo e delle spese sostenute per la perizia tecnica.



L'impresa, costituitasi, eccepisce preliminarmente l'inammissibilità del ricorso per superamento del limite di competenza per valore previsto dall'art. 3, comma 4, lett. b), n. 1), del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito, "Decreto"), deducendo che la domanda del ricorrente eccederebbe il limite di euro 2.500 previsto per i sinistri di R.C. Auto. L'impresa eccepisce, altresì, l'inammissibilità del ricorso per mancata indicazione del contratto di assicurazione ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. h), del Decreto, rilevando che tra gli allegati al ricorso non sarebbe presente copia della polizza oggetto del sinistro.

Nel merito, l'impresa deduce che il ricorso riguarda un sinistro stradale gestito ai sensi dell'art. 148 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (di seguito, "CAP"), causato da un tamponamento provocato dal veicolo di un proprio assicurato. L'impresa riferisce di aver formulato, all'esito dell'istruttoria, un'offerta di liquidazione al ricorrente pari ad euro 10.457,17, comprensiva delle ulteriori voci accessorie di danno, che reputa congrua.

Con riferimento a quanto dedotto dal ricorrente, l'impresa contesta le risultanze della perizia di parte prodotta con il ricorso, in quanto fondata sulla comparazione di annunci di vendita di veicoli simili tra privati, sostenendo che tali dati non corrisponderebbero al valore finale di vendita, poiché espressivi delle sole richieste iniziali dei venditori, ordinariamente destinate a subire ribassi all'esito della trattativa.

Inoltre, l'impresa deduce la correttezza delle proprie determinazioni in sede di liquidazione, in quanto la valutazione del valore commerciale del veicolo sarebbe stata effettuata sulla base dei principali mercuriali ufficiali di riferimento, quali "*Quattroruote*" ed "*Eurotax*", che tengono conto di dati statistici reali di compravendita. Pertanto, secondo l'impresa, il valore commerciale ante sinistro del veicolo sarebbe stato correttamente determinato in euro 11.100,00 importo dal quale sarebbe stato detratto il valore del relitto, quantificato in euro 2.000,00, e rimasto nella disponibilità del proprietario.

L'impresa afferma, inoltre, di aver riconosciuto al ricorrente le spese di deposito limitatamente al periodo dal 15 novembre 2025 al 5 dicembre 2025, per complessivi venti giorni, nella misura di CHF 25,00 giornalieri, per un totale di CHF 500,00, nonché il costo del carro attrezzi per CHF 480,00, per un totale convertito in euro pari a euro 1.052,17, oltre a euro 305,00 per recupero e traino.

Nelle proprie repliche il ricorrente contesta l'eccezione di inammissibilità relativa al limite di competenza per valore, sostenendo che per il caso di specie non troverebbe applicazione il limite di competenza di euro 2.500; bensì il limite di competenza generale previsto per il ramo danni, pari ad euro 25.000.

Quanto all'eccezione relativa alla mancata allegazione della polizza, il ricorrente ne deduce l'infondatezza, procedendo in ogni caso, unitamente alle repliche, al deposito di copia della polizza e della comunicazione attestante l'inapplicabilità del risarcimento diretto per sinistro verificatosi all'estero.

Nel merito, il ricorrente contesta la ricostruzione dell'impresa in ordine al valore commerciale del veicolo, rimarcando che la perizia tecnica di parte sarebbe stata elaborata mediante un approccio comparativo fondato su plurime fonti di settore, tra cui anche le banche dati



“Quattroruote” e “Eurotax”. In particolare, secondo il ricorrente, dalle fonti utilizzate emergerebbe un intervallo di mercato compreso tra euro 16.990,00 ed euro 18.000,00 per veicoli comparabili quanto a versione, anno e chilometraggio, sicché il valore commerciale ante sinistro sarebbe stato correttamente stimato dal perito nella misura mediana di euro 17.500,00. Il ricorrente, inoltre, deduce l'utilizzo da parte dell'impresa di criteri valutativi riferiti alla versione standard del veicolo, ritenuti inapplicabili alla versione speciale oggetto di causa, in quanto allestimento prodotto in tiratura limitata e non più in produzione.

Con riguardo alle ulteriori voci di danno, il ricorrente ribadisce la richiesta di risarcimento del danno da fermo tecnico, deducendo che il veicolo sarebbe rimasto indisponibile per un periodo prolungato e che la comunicazione dell'impresa del 9 gennaio 2026 avrebbe attestato il permanere della gestione del sinistro senza fornire indicazioni operative in ordine alla destinazione del mezzo. Contesta, altresì, la limitazione temporale del rimborso delle spese di deposito riconosciuto dall'impresa, sostenendo che il protrarsi della custodia sarebbe stato determinato anche dal ritardo della compagnia nella gestione del sinistro.

Il ricorrente deduce, infine, che le spese sostenute per la perizia tecnica di parte costituirebbero un danno direttamente collegato alla ritenuta inadeguatezza dell'offerta formulata dall'impresa, ciò giustificandone la richiesta di refusione.

Nelle proprie controrepliche l'impresa insiste nelle eccezioni preliminari già formulate, contestando la ricostruzione del ricorrente in ordine ai limiti di competenza per valore dell'Arbitro Assicurativo, in quanto il sinistro rientrerebbe pacificamente nell'ambito della R.C. Auto, con conseguente applicazione del valore soglia di euro 2.500 previsto dal Decreto.

L'impresa ribadisce, inoltre, l'eccezione relativa alla mancata allegazione della polizza in sede di ricorso, sostenendo che la produzione documentale avvenuta solo nella fase delle repliche integrerebbe un tentativo tardivo di sanare una carenza originaria del ricorso, in violazione delle preclusioni previste dall'art. 8, comma 4, del Decreto.

Nel merito, l'impresa contesta integralmente le conclusioni della perizia tecnica di parte prodotta dal ricorrente e richiama il contenuto delle precedenti controdeduzioni, nonché il parere del consulente tecnico centrale della compagnia allegato alle controrepliche. Inoltre, secondo l'impresa, la versione del veicolo oggetto di causa non presenterebbe caratteristiche tali da attribuirle un valore collezionistico superiore rispetto alle versioni standard, trattandosi di un allestimento celebrativo privo di numerazione progressiva o certificazione di tiratura limitata. Peraltro, l'impresa deduce che il veicolo non sarebbe stato dotato dei cerchi originali previsti dal costruttore, bensì di cerchi “aftermarket” omologati, circostanza ritenuta idonea ad incidere negativamente sul valore commerciale del mezzo.

L'impresa contesta, inoltre, la metodologia utilizzata nella perizia di parte, sostenendo che sarebbero stati utilizzati come comparabili veicoli appartenenti a versioni e motorizzazioni differenti, con conseguente alterazione del valore medio di riferimento; i prezzi pubblicati sui portali di vendita online richiamati dal ricorrente costituirebbero meri valori indicativi, rappresentativi delle aspettative dei venditori e non dei prezzi effettivamente praticati sul mercato.



Con riferimento alle ulteriori voci di danno, l'impresa afferma di aver già provveduto al pagamento delle spese di deposito, carro attrezzi, recupero e traino nei termini indicati nelle controdeduzioni, mentre per l'asserito danno da fermo tecnico, il ricorrente non avrebbe fornito prova né del periodo necessario alle riparazioni, né dell'eventuale rottamazione del mezzo, di talché non sarebbe possibile individuare e quantificare la voce di danno richiesta. L'impresa contesta, infine, la richiesta di rimborso delle spese sostenute per la perizia tecnica di parte, ritenendo tale elaborato predisposto esclusivamente ai fini del presente procedimento, senza reale causa giustificativa, oltre che affetto da errori metodologici e argomentativi.

Il ricorrente chiede *“di accertare l'incongruità della liquidazione effettuata [dall'impresa] e di disporre la corretta quantificazione del danno, con riconoscimento del valore commerciale ante sinistro del veicolo come risultante dalla perizia tecnica di parte, nonché la liquidazione integrale delle spese di custodia (deposito) non ancora rimborsate, del danno da fermo tecnico per il periodo di indisponibilità del mezzo e delle spese sostenute per la perizia tecnica di parte, con ogni conseguente provvedimento ritenuto equo”*.

L'impresa chiede, in via principale, che il ricorso venga dichiarato inammissibile ai sensi dell'art. 3, comma 4, lett. b), n. 1) e dell'art. 9, comma 1, lett. h) del Decreto; in subordine, chiede il rigetto del ricorso, poiché infondato.

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda l'eventuale liquidazione di un sinistro relativo al veicolo del ricorrente, danneggiato a seguito di un evento per il quale l'impresa ha formulato un'offerta ritenuta non congrua dal ricorrente stesso. Prima di esaminare il merito della questione è bene risolvere la questione relativa all'eccezione di inammissibilità del ricorso sollevata dall'impresa per superamento del limite di competenza per valore previsto dall'art. 3, comma 4, lett. b), n. 1), del Decreto (*“La domanda può avere ad oggetto anche la corresponsione di una somma di denaro purché essa non superi i seguenti importi: [...] b) per le controversie relative a contratti di assicurazione contro i danni ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del codice delle assicurazioni: 1) euro 2.500,00 se la controversia riguarda il diritto al risarcimento del danno per responsabilità civile ed è promossa dal terzo danneggiato titolare di azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile. [...]”*).

Come si ricava agevolmente dalla norma citata, il limite di euro 2.500 è certamente applicabile alla controversia promossa dal danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile mediante l'azione diretta di cui all'art. 144 CAP, all'esito della procedura risarcitoria disciplinata dall'art. 148 CAP. Infatti, l'art. 144 CAP stabilisce che *“Il danneggiato per sinistro causato dalla circolazione di un veicolo o di un natante, per i quali vi è obbligo di assicurazione, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile”*.

L'art. 148 CAP non attribuisce una diversa o autonoma azione, ma disciplina la fase stragiudiziale di una richiesta risarcitoria, imponendo all'impresa di formulare una *“congrua e motivata offerta”* oppure di comunicare *“i motivi per i quali non ritiene di fare offerta”*, entro



determinati limiti di tempo. Quando il danneggiato agisce contro l'assicuratore del responsabile, ricorrono dunque indubbiamente i presupposti soggettivi e oggettivi descritti dall'art. 3, comma 4, lett. b), n. 1), del Decreto.

Questo Collegio ritiene che il medesimo limite debba ritenersi applicabile alla domanda proposta dal danneggiato nei confronti della propria impresa di assicurazione nell'ambito del risarcimento diretto. È vero che l'art. 3 del Decreto menziona l'*"impresa di assicurazione del responsabile"*, mentre l'art. 149, comma 1, CAP dispone che i danneggiati *"devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato"*. Tuttavia, il dato letterale deve essere interpretato alla luce della struttura sostanziale dell'istituto.

L'art. 149, comma 3, CAP precisa che l'impresa del danneggiato è *"obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile"*. L'impresa del danneggiato, pertanto, gestisce e liquida per legge il debito risarcitorio riconducibile alla responsabilità del veicolo antagonista.

È bene sottolineare che la diversa identità dell'impresa destinataria della domanda non muta né la qualità del ricorrente, che agisce quale terzo danneggiato, né il titolo della pretesa, che resta costituito dal diritto al risarcimento del danno da responsabilità civile. Muta soltanto, per effetto del meccanismo legale di risarcimento diretto, l'impresa incaricata di gestire e liquidare il sinistro.

Una diversa interpretazione determinerebbe un'ingiustificata diversificazione del limite di valore applicabile a pretese aventi identico titolo. La medesima pretesa risarcitoria, infatti, sarebbe soggetta al limite di euro 2.500 quando azionata contro l'assicuratore del responsabile; e ad un diverso limite di euro 25.000 quando, per effetto del sistema legale di risarcimento diretto, fosse azionata contro l'impresa del danneggiato.

Secondo questo Collegio il limite di euro 2.500 si applica alle domande di pagamento sottoposte alla cognizione dell'Arbitro Assicurativo, aventi ad oggetto il risarcimento del danno da responsabilità civile automobilistica e proposte dal danneggiato titolare di azione diretta, sia quando siano rivolte all'impresa di assicurazione del responsabile ai sensi dell'art. 144 CAP, secondo la procedura di cui all'art. 148 CAP, sia quando siano rivolte all'impresa del danneggiato nell'ambito del risarcimento diretto disciplinato dall'art. 149 CAP.

Per le ragioni esposte deve ritenersi fondata l'eccezione di inammissibilità sollevata in via preliminare dall'impresa ricorrente, restando assorbite tutte le ulteriori questioni.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile.

Il Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA