



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS

Riunione del 17/09/2026

FATTO

Con ricorso presentato in data 16 febbraio 2026 (preceduto da reclamo del 31 ottobre 2025) il ricorrente, assistito da avvocato giusta procura in atti, riferisce di aver sottoscritto una polizza per la tutela dell'abitazione e del nucleo familiare con l'impresa. Afferma che in data 28 agosto 2025, durante un forte temporale, un fulmine determinava il danneggiamento di un televisore di sua proprietà acquistato nel 2010 per un importo di euro 2.405,00. Dichiara di aver denunciato tempestivamente il sinistro alla compagnia, invocando la garanzia per danno da fenomeno elettrico, e che il perito stimava l'indennizzo in euro 500,00. Il ricorrente afferma che, in data 3 ottobre 2025, l'impresa liquidava euro 150,00 a tacitazione di ogni pretesa. Riferisce, quindi, di aver contestato con comunicazione del 20 ottobre 2025 l'importo liquidato, trattenendolo come acconto sul maggior indennizzo dovuto e chiedendo l'importo di euro 2.000,00. Afferma di aver ricevuto, con lettera del 22 ottobre 2025, una seconda offerta di euro 350,00. Anche tale importo veniva accettato a titolo di ulteriore acconto sul maggior danno subito. Con il ricorso, quindi, il ricorrente chiede la liquidazione



di euro 1500,00 - al netto di quanto già percepito e delle franchigie applicabili -, deducendo che l'indennizzo debba essere liquidato non già secondo il criterio proporzionale ma "*a primo rischio assoluto*" e, cioè, in relazione alla somma indicata dall'assicurato nella polizza. In aggiunta a tale sinistro il ricorrente riferisce, ancora, che l'impresa avrebbe anche negato l'indennizzo relativo ad un altro diverso evento - comunque rientrante nelle coperture offerte dalla medesima polizza - occorso il 20 marzo 2024. In quella data, il ricorrente subiva all'esterno di un supermercato il furto di un portafoglio contenente euro 200,00 in contanti e documenti personali, per la duplicazione dei quali sosteneva la spesa di euro 100,00. Con il ricorso, il ricorrente chiede quindi anche la liquidazione dell'ulteriore importo di euro 300,00 per tale secondo sinistro.

L'impresa, con memoria di controdeduzioni, eccepisce in primo luogo l'inammissibilità del ricorso rilevando, con riferimento al sinistro attinente al danneggiamento del televisore, che la richiesta di pagamento non sarebbe stata previamente dedotta nel reclamo. Quanto al sinistro relativo al furto del portafogli, quest'ultimo non sarebbe in alcun modo stato dedotto all'interno del reclamo inoltrato dal ricorrente. L'impresa rileva, in secondo luogo, l'inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 11, comma 8, del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (d'ora in avanti "Decreto"), dal momento che l'oggetto della controversia richiederebbe l'espletamento di mezzi istruttori preclusi al Collegio. Nel merito, in relazione al primo sinistro, riferisce di aver liquidato correttamente l'indennizzo in base al valore a nuovo di un televisore avente le medesime caratteristiche tecniche rispetto a quello andato distrutto. Con riferimento al sinistro relativo al furto del portafoglio, invece, eccepisce che l'illecita sottrazione sia stata realizzata con destrezza integrando, quindi, una fattispecie non compresa tra le garanzie contrattuali. L'impresa, in relazione al secondo sinistro, ritiene peraltro che non sia stato provato né il fatto, né il danno nell'ammontare richiesto, affermando l'insufficienza a tal fine della denuncia all'autorità. Rileva, inoltre, il fatto che la denuncia non sia stata prodotta con il ricorso. Conclude, pertanto, chiedendo che il ricorso sia dichiarato inammissibile e, nel merito, infondato.

Il ricorrente, nelle repliche, insiste per l'ammissibilità del ricorso, rilevando l'inconferenza dell'eccezione di inammissibilità formulata dall'impresa per mancata presentazione di un reclamo, essendo il frutto di una condotta ostruzionistica e contraria a buona fede. Contesta, inoltre, l'eccezione di inammissibilità del ricorso per necessità di disporre accertamenti, ritenendo di avere allegato al ricorso idonea analisi tecnica circa il malfunzionamento del televisore. Nel merito, ribadisce le proprie allegazioni con riguardo ad entrambi i sinistri e, in relazione al secondo sinistro oggetto del ricorso, precisa che non sussisterebbe una fattispecie di furto con destrezza dal momento che lo stesso ricorrente era a bordo della macchina al momento della sottrazione della borsa. Conclude chiedendo l'accertamento del suo diritto alla liquidazione degli indennizzi e la conseguente condanna dell'impresa, oltre al rimborso dei costi sostenuti per la procedura.

In sede di controrepliche, l'impresa ribadisce l'eccezione di inammissibilità del ricorso rilevando, poi, che il ricorrente non avrebbe preso posizione sull'eccezione di inammissibilità del sinistro relativo alla copertura furto. Nel merito, ritiene che le repliche sarebbero meramente ripetitive delle osservazioni già in precedenza formulate rilevando, però, la



novità - e pertanto la tardività - dell'allegazione effettuata dal ricorrente in quella sede relativa al fatto che lo stesso si trovasse in macchina al momento del furto. Insiste, pertanto, per l'accoglimento delle già rassegnate conclusioni.

DIRITTO

La controversia rimessa al Collegio ha ad oggetto i fatti relativi a due distinti sinistri: la prima vicenda riguarda la corretta quantificazione dell'indennizzo relativo al danneggiamento di un televisore causata da eventi elettrici mentre, la seconda, ha ad oggetto l'accertamento della possibilità di includere nell'ambito delle coperture previste in polizza il furto di un portafogli che si trovava nell'automobile del ricorrente.

Prima di entrare nelle specificità delle singole questioni, appare opportuno soffermarsi sulle eccezioni di inammissibilità formulate da parte dell'impresa in relazione, in primo luogo, alle sollevate carenze relative al reclamo. In relazione al primo sinistro, infatti, l'impresa solleva una presunta violazione dell'art. 8, comma 3, Decreto che, nell'imporre la coincidenza fra oggetto del reclamo e oggetto del ricorso, non ammetterebbe la possibilità per il ricorrente di introdurre domande che non siano state oggetto di previa contestazione. Va sul punto segnalato che il ricorrente dichiara di aver presentato reclamo in data 4 novembre 2025 senza tuttavia depositare l'atto. Costano però all'interno del fascicolo i riscontri dati dall'impresa a quel reclamo che, dunque, va inteso come effettivamente inviato all'impresa. Nel caso di specie, però, il reclamo che il ricorrente dichiara di aver inoltrato in data 4 novembre 2025, secondo l'impresa, non conteneva alcuna quantificazione dell'indennizzo asseritamente dovuto mentre, nel ricorso, viene formulata una domanda avente ad oggetto il pagamento di un indennizzo concretamente individuato nel suo ammontare. Sul punto va sottolineato che il reclamo si concretizzi, secondo l'art. 1, comma 1, lett. i) del Decreto quale una "*dichiarazione scritta di insoddisfazione*" relativa ad una prestazione o ad un servizio assicurativo alla quale va attribuita la funzione di incardinare formalmente un confronto fra cliente ed impresa avente la finalità di permettere una composizione bonaria della controversia (in questo senso, Decisione AAS, n. 456/2026). Nonostante l'assenza in atti del reclamo, è agevolmente desumibile dal riscontro dato allo stesso da parte dell'impresa, che la "*dichiarazione scritta di insoddisfazione*" del 4 novembre 2025 avesse sicuramente ad oggetto il sinistro in parola e, essendo successiva alla liquidazione effettuata da parte dell'impresa secondo le proprie valutazioni, contenesse una espressa contestazione dell'importo liquidato da parte di quest'ultima. Se ciò appare già di per sé sufficiente a superare l'eccezione sollevata dall'impresa circa la non corrispondenza fra oggetto del reclamo ed oggetto del ricorso, va sottolineato che consta in atti una comunicazione *pec* datata 20 ottobre 2025 nella quale non solo si contesta l'operato dell'impresa in relazione al sinistro che ha colpito il televisore, ma si procede anche ad una specifica quantificazione dell'indennizzo che, secondo l'attuale ricorrente, l'impresa avrebbe dovuto liquidare ai sensi di polizza. I contenuti di tale comunicazione vengono, poi, ulteriormente ribaditi con *pec* del 31 ottobre 2025. Si tratta, in ogni caso, di dichiarazioni scritte di insoddisfazione che, anche prese singolarmente, integrano gli estremi di un reclamo idoneo ad incardinare il ricorso



presentato dal ricorrente (cfr., Decisione AAS, n. 383/2026). Sotto tale profilo, non riscontrandosi violazioni dell'art. 8, comma 3 del Decreto - e conseguentemente, dell'art. 8, comma 1 e dell'art. 9, comma 1, lett. a) del Decreto -, per le ragioni sopra esposte, l'eccezione va respinta.

Per quanto riguarda l'eccezione di inammissibilità formulata in relazione al secondo sinistro relativo al furto in auto del portafogli, l'impresa sottolinea come tale sinistro non sia stato assolutamente oggetto di reclamo con la contestazione del 4 novembre 2025 la quale si sarebbe riferita esclusivamente al sinistro relativo al televisore. Come già detto tale documento, qualificato dal ricorrente come reclamo, non è presente in atti e, dal riscontro fornito dall'impresa allo stesso, può effettivamente desumersi che lo stesso riguardasse esclusivamente il sinistro che aveva colpito il televisore. Va però sottolineato che, anche in tal caso, è presente in atti una comunicazione rivolta dal ricorrente all'impresa a mezzo *pec* del 20 ottobre 2025 con la quale, in riscontro al diniego di copertura opposto dall'impresa in data 27 giugno 2024, si contestava espressamente che la fattispecie del "*furto con destrezza*" non rientrasse nel perimetro delle coperture assicurative offerte dalla polizza sottoscritta dal ricorrente. Consta dunque in atti una "*dichiarazione scritta di insoddisfazione*" con la quale si contesta la legittimità del comportamento che l'impresa ha tenuto in relazione al sinistro avente ad oggetto il furto del portafogli. Tale contestazione appare, dal punto di vista contenutistico, sufficientemente dettagliata per essere qualificata quale reclamo in relazione a tale secondo sinistro. Anche in tale caso, privilegiandosi la sostanza sulla forma, non si riscontra alcuna violazioni dell'art. 8, comma 1 e dell'art. 9, comma 1, lett. a) del Decreto e pertanto, anche sotto tale aspetto, l'eccezione di inammissibilità va quindi respinta.

In relazione ai profili fino ad ora analizzati, va quindi sottolineato che risulti compatibile con il procedimento di fronte all'Arbitro assicurativo la possibilità di proporre congiuntamente con il medesimo ricorso doglianze relative a diversi sinistri nei confronti della medesima impresa. In tali casi, non risulta necessario che le preventive contestazioni relative ai distinti sinistri siano contenute in un unico reclamo ben potendo essere state oggetto di diverse "*dichiarazioni scritte di insoddisfazione*". Sarà in tal caso necessario che tali distinti reclami siano dedotti all'interno del procedimento e che, sia dal punto di vista contenutistico che dal punto di vista delle preclusioni temporali, non espongano il ricorso all'inammissibilità.

Come accennato in fatto, l'impresa solleva una ulteriore eccezione di inammissibilità fondata sulla natura non documentale delle controversie sottoposte all'attenzione del Collegio richiamando, quindi, una presunta violazione dell'art. 11, comma 8, del Decreto. Secondo l'impresa, le richieste formulate in tal senso dal ricorrente richiederebbero necessariamente di disporre l'espletamento di perizie tecniche che sono, come noto, precluse al Collegio. Va sotto tale profilo ribadito che la soluzione delle questioni sottoposte dal ricorrente in relazione ai sinistri oggetto di scrutinio nella presente procedura risultano essere di natura squisitamente interpretativa ed aventi ad oggetto, per il primo sinistro, la corretta interpretazione da dare alla clausola che prevede la quantificazione dell'indennizzo in funzione del c.d. "*valore a nuovo*". Per quanto concerne il secondo sinistro, invece, si dovrà verificare se i fatti per come denunciati dal ricorrente rientrino nel perimetro delle coperture assicurative previste dalla polizza. Rinviamo alla trattazione nel merito, va per il momento



sottolineato che una volta risolti i dubbi interpretativi per come sopra descritti, il materiale probatorio allegato risulterebbe sufficiente a decidere la controversia (cfr., Decisione AAS, n. 397/2026). Va dunque disattesa anche tale eccezione di inammissibilità.

Venendo quindi al merito delle controversie, ed analizzandole separatamente, va in primo luogo sottolineato che la garanzia per fenomeni elettrici risulta disciplinata dall'art. 1.5 della Sezione *"Incendio e altri danni ai beni"* delle Condizioni Generali di Assicurazione (d'ora in avanti "CGA") che, nei limiti di copertura ivi previsti, indennizza i danni cagionati da tali fenomeni al contenuto dell'abitazione. Va subito evidenziato che non risulti contestato da parte dell'impresa il fatto che il fenomeno elettrico si sia verificato e che dallo stesso si sia generato il danno alla televisione del ricorrente. In merito a tale sinistro, infatti, la controversia verte esclusivamente sul *quantum* da indennizzare e, quindi, sul valore da attribuire al bene danneggiato ai sensi della polizza. Va detto, sotto tale profilo, che il ricorrente lamenta una scorretta applicazione della clausola *"a primo rischio assoluto"* contenuta all'art. 1.5. delle CGA, sezione *"Incendio e altri danni ai beni"* la quale prevede che siano indennizzati *"i danni materiali ai beni assicurati, direttamente causati da: - correnti; - scariche e altri fenomeni elettrici [...] La forma di copertura è quella a primo rischio assoluto"*. Tale clausola, trova la sua definizione nel Glossario che la qualifica come quella *"forma di copertura che indennizza fino alla somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale"*. Si tratta cioè di una clausola che, schermando il rapporto assicurativo dalle conseguenze di regola derivanti da fenomeni di sottoassicurazione, garantisce integralmente l'indennizzo per il danno subito senza che si possa applicare alla sua quantificazione la riduzione proporzionale sempre, ovviamente, nei limiti del massimale. Il ricorrente ritiene che l'impresa abbia disapplicato tale clausola e che, quindi, abbia effettuato illegittimamente una riduzione proporzionale dell'indennizzo in funzione di una presunta sottoassicurazione. In realtà, però, l'impresa non ha effettuato alcuna riduzione proporzionale dell'indennizzo in funzione del maggior valore del bene rispetto alla somma assicurata ma, al contrario, ha quantificato l'indennizzo in funzione del valore di riacquisto di un bene equivalente a quello danneggiato. L'oggetto del conflitto fra le parti non radica, quindi, nella clausola *"a primo rischio assoluto"* ma, al contrario, nella disposizione negoziale che impone l'individuazione del valore del bene - e del relativo indennizzo - secondo i parametri del c.d. *"valore a nuovo"*.

Va infatti segnalato, a tal proposito, che l'art. 4.5. delle CGA, sezione *"Incendio e altri danni ai beni"* afferma che *"L'attribuzione del valore che le cose assicurate (illegite, danneggiate o distrutte) avevano al momento del sinistro è ottenuta stimando il relativo valore a nuovo"*. Nel glossario, poi, il *"Valore a nuovo"* viene definito, per quello che qui interessa, come *"il costo di sostituzione (rimpianto) delle cose danneggiate o asportate con altre nuove uguali o equivalenti"*. Il contrasto interpretativo riguarda, quindi, il significato da dare al concetto di *"equivalenza"* del bene nuovo che viene acquistato in sostituzione di quello danneggiato. Secondo il ricorrente, infatti, tale concetto andrebbe ricavato facendo riferimento allo standard qualitativo dei beni da comparare. In questo senso, se ad essere stato danneggiato sia un bene che, quando venne acquistato, si collocava ad un livello qualitativo altro, l'indennizzo dovrebbe essere quantificato in relazione al costo di acquisto di un bene che, al momento del sinistro, appartenga ad uno standard qualitativo equivalente. Sulla scorta di



ciò, il ricorrente quantifica l'indennizzo dovuto in funzione del costo di sostituzione del vecchio televisore con uno che, al momento del sinistro, appartiene alla medesima fascia di prezzo nella quale si collocava il bene danneggiato al momento del suo acquisto. Di contro, l'impresa ritiene che il concetto di equivalenza vada modulato in funzione delle caratteristiche tecniche del bene da sostituire in quanto danneggiato nel sinistro. Secondo tale diversa impostazione, il costo di sostituzione del bene andrebbe individuato in funzione del prezzo che, al momento del sinistro, avrebbe un bene nuovo recante le medesime caratteristiche tecniche che aveva la cosa danneggiata. Proprio in funzione di tale diversa interpretazione, e a seguito di perizia contenete una analisi comparativa del costo medio di televisori aventi - oggi - le medesime caratteristiche tecniche del bene danneggiato, l'impresa liquidava un indennizzo di importo pari ad euro 500,00 al netto della franchigia già detratta.

Alla luce delle osservazioni fatte va segnalato come una corretta interpretazione della clausola in parola lascia propendere per ritenere che il concetto di *"equivalenza"* vada modulato in funzione delle caratteristiche tecniche del bene da sostituire non garantendo, come invece ipotizza il ricorrente, il diritto dello stesso ad essere indennizzato con una somma di denaro corrispondente al prezzo di acquisto di un bene che, al momento del sinistro, appartenga alla medesima fascia di prezzo nella quale si collocava il bene distrutto al momento del suo acquisto.

Un primo dato ermeneutico in tal senso andrebbe ricavato dalla definizione di *"valore a nuovo"* esplicitata nel Glossario contenuto nel contratto di assicurazione, la quale specifica che questo si concretizzi nel *"costo di sostituzione (rimpiazzo) delle cose danneggiate o asportate con altre nuove uguali o equivalenti"*. Alla luce di tale chiarimento, dunque, l'assicurato che veda distrutto un determinato bene coperto dall'assicurazione potrà, in primo luogo, ottenere un indennizzo pari al prezzo di acquisto di un bene nuovo che sia in tutto e per tutto - marca, modello ecc. - *"uguale"* a quello andato distrutto. Tale bene *"uguale"* non potrà, per ovvie ragioni, che avere le medesime caratteristiche tecniche del bene distrutto essendo, come detto, *"uguale"* a quest'ultimo. In luogo di un bene *"uguale"*, soprattutto ove tale oggetto non esista più in commercio o non sia prontamente reperibile, l'assicurato potrà alternativamente ottenere un indennizzo calcolato in funzione del prezzo di acquisto di un bene che sia *"equivalente"* a quello *"uguale"*. Il bene *"equivalente"*, pur non coincidendo per marca e modello con quello *"uguale"*, dovrà però logicamente essere *"omogeneo"* al primo e, tale *"omogeneità"*, non potrà che individuarsi sulla scorta delle caratteristiche tecniche del bene colpito dal sinistro. Tale definizione di *"valore a nuovo"*, quindi, pone sul medesimo piano sia il bene *"uguale"* che quello *"equivalente"* lasciando intendere, in applicazione dei criteri ermeneutici di cui agli artt. 1362 ss. cod. civ., che il *"costo di sostituzione"* vada individuato sulla scorta del prezzo di acquisto di un bene nuovo che abbia, però, le medesime caratteristiche tecniche di quello distrutto dal sinistro e che, pertanto, sia *"uguale"* o *"equivalente"* allo stesso.

Conferma ulteriormente tale soluzione ermeneutica la necessità di leggere la clausola *"valore a nuovo"* in funzione del principio indennitario che innerva la disciplina dei contratti di assicurazione contro i danni. In funzione di tale principio, infatti, l'indennizzo non potrà di regola mai essere superiore rispetto al pregiudizio sofferto dall'assicurato che, nel caso di



specie, è individuabile nella distruzione di un televisore che, al momento del sinistro, aveva un valore di gran lunga inferiore rispetto al suo prezzo di acquisto data la vetustà del bene e l'obsolescenza alla quale i beni di consumo sono esposti. La clausola "*valore a nuovo*", quindi, avrebbe quale effetto quello di ancorare il *quantum* dell'indennizzo non già al "*valore attuale*" del bene – che nel caso di specie sarebbe quasi nullo –, ma al prezzo che l'assicurato dovrebbe pagare per tornare a godere delle medesime utilità che il bene danneggiato gli aveva garantito fino al momento del sinistro. Tale risultato, come detto, è garantito dalla possibilità di ottenere un indennizzo che sia pari al valore di acquisto di un bene "*equivalente*" che, avendo le medesime caratteristiche rispetto a quello distrutto, garantisca le medesime utilità all'assicurato. Ove si aderisse all'impostazione del ricorrente verrebbe invece violato proprio il principio che preclude la possibilità agli assicurati di ottenere, tramite un contratto di assicurazione, una utilità maggiore rispetto a quella persa per effetto del sinistro (sul rapporto fra clausola "*valore a nuovo*" e principio indennitario, da ultimo, v. Cass. civ., Sez. III, Ord., 11 giugno 2026, n. 19283).

Sulla scorta dell'interpretazione delle clausole del contratto oggetto di analisi, quindi, va respinta la domanda del ricorrente relativa alla diversa quantificazione dell'indennizzo dovuto dall'impresa per il sinistro che ha colpito il televisore.

Venendo al secondo sinistro, va sottolineato che l'art. 1.1 delle CGA, Sezione "*Furto e Rapina*" disciplina l'ambito di operatività della garanzia, prevedendo l'indennizzo per furto del "*contenuto*" qualora il ladro si introduca nei locali assicurati mediante una delle modalità espressamente individuate dal contratto, quali, a titolo esemplificativo, la violazione delle difese esterne mediante rottura o scasso, l'uso fraudolento di chiavi o strumenti analoghi, l'introduzione clandestina ovvero il superamento di ostacoli mediante mezzi artificiosi o particolare agilità. Coerente con tale ambito di applicazione della copertura è la definizione di "*contenuto*" individuata nel corrispondente Glossario che qualifica come tale tutti quei beni "*posti nell'abitazione o nelle dipendenze dell'immobile indicato in polizza*". Emerge quindi chiaramente che oggetto della copertura in parola è rappresentato dalla sottrazione dei beni dell'assicurato contenuti all'interno dell'abitazione.

Da quanto narrato dal ricorrente, e in assenza peraltro della produzione in atti della denuncia di furto, emerge tuttavia che l'illecita sottrazione del portafogli sia avvenuta nel parcheggio di un supermercato e, quindi, necessariamente al di fuori dell'ambito di copertura della polizza invocata. Il sinistro, quindi, non risulta indennizzabile non, come erroneamente afferma l'impresa, perché avvenuto nelle modalità del "*furto con destrezza*" - fattispecie non esclusa dalla polizza -, ma in quanto non riguardante "*contenuti*" che si trovavano nell'abitazione assicurata o nelle sue dipendenze. Il furto, quindi, non è avvenuto nei luoghi in relazione ai quali opera la copertura ma, al contrario, al di fuori degli stessi.

Anche tale domanda, quindi, non può trovare accoglimento come pure, data la soccombenza, la richiesta di liquidazione delle spese della presente procedura.



PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA