Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

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
CLAUDIO COLOMBO	Componente designato dai clienti non consumatori

Relatore GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS

Riunione del 01/10/2026

FATTO

Con ricorso depositato in data 10 febbraio 2026 (ove si dichiara la presentazione del reclamo in data 30 giugno 2025), il rappresentante legale dell'organizzazione di volontariato odierna ricorrente rappresenta che, in data 2 dicembre 2023, mentre conduceva in autostrada il veicolo E*****A, di proprietà dell'associazione, veniva urtato da altro veicolo che cambiava corsia. La controparte avrebbe rifiutato di compilare il modulo CAI, rendendo necessario l'intervento sul luogo della Polizia Stradale. A supporto della ricostruzione offerta della dinamica del sinistro, il rappresentante legale produce dichiarazione testimoniale scritta di un terzo soggetto trasportato nel veicolo dell'associazione. Riferisce che, in data

19 febbraio 2024, veniva notificato al rappresentante legale della ricorrente un verbale di accertamento ai sensi dell'art. 141, comma 11 C.d.S., con il quale era contestata la velocità di circolazione del veicolo il quale, al momento del sinistro, mentre circolava ad una velocità non adeguata e tale da creare pericolo, non aveva lasciato uno spazio idoneo a favorire il cambio di carreggiata dei veicoli collocati su altra corsia al fine di facilitarne l'immissione e provocando, così, l'incidente. Il sinistro si verificava in prossimità di un restringimento di carreggiata. Secondo la ricorrente, invece, il sinistro sarebbe stato conseguenza esclusiva di una manovra imprevedibile del veicolo antagonista e pertanto, in data 10 aprile 2024, impugnava il predetto verbale innanzi al Prefetto, producendo fotografie dei veicoli coinvolti. In mancanza di qualsivoglia ordinanza prefettizia entro i termini di legge, il rappresentante legale afferma essersi prodotto l'annullamento del verbale. Deduce peraltro di aver inviato, in data 22 maggio 2025, un'ulteriore richiesta al Prefetto per l'annullamento in autotutela, senza ricevere risposta. Lamenta, però, che nonostante quanto narrato, in data 10 maggio 2024, l'impresa aveva comunicato all'associazione il peggioramento della classe di merito dopo aver accertato la responsabilità maggioritaria del conducente del veicolo della ricorrente nella causazione sinistro. Stante l'annullamento del verbale, il rappresentante legale avrebbe inviato in data 30 giugno 2025 una comunicazione all'impresa per la revisione dell'attribuzione della classe di merito, riscontrata il 2 luglio 2025. Nella comunicazione, l'impresa deduceva che l'annullamento del verbale, non essendo dovuta ad una riqualificazione delle modalità con cui il sinistro si era verificato, lasciava intatta la dinamica dei fatti nella stessa riportata. La ricorrente, in persona del legale rappresentante, conclude quindi il ricorso chiedendo il pagamento dei danni subiti, la derubricazione del *malus* a cui aggiunge, da ultimo, i "*danni causati dalla perdita di tempo per seguire l'iter del ricorso*", deducendo che con l'annullamento del verbale di contestazione decadrebbe automaticamente la ricostruzione del sinistro in esso contenuta. In data 15 febbraio 2026, l'associazione ricorrente produceva, in riscontro ad una richiesta della Segreteria Tecnica, una dichiarazione dei poteri di rappresentanza del rappresentante legale, nonché una dichiarazione sostitutiva di certificazione della presentazione del reclamo in data 30 giugno 2025 il quale sarebbe stato inoltrato attraverso il portale dell'impresa.

L'impresa, con le proprie controdeduzioni, dapprima ripercorre le richieste dell'associazione ricorrente e la documentazione allegata a supporto del ricorso. Deduce, quindi, l'inammissibilità dello stesso, per distinti profili. Preliminarmente, nella prospettazione dell'impresa, il ricorso sarebbe inammissibile per difetto di documentazione, dal momento che allo stesso non sono stati allegati né il reclamo, né la polizza. Inoltre, il ricorso sarebbe inammissibile perché la controversia richiederebbe l'assunzione di una testimonianza ovvero che siano disposte perizie tecniche. In rito, verrebbe ancora in rilievo l'indeterminatezza del ricorso, che si presenterebbe come difficilmente intellegibile con riguardo alle richieste effettuate. Nel merito, l'impresa contesta le pretese *ex adverso* formulate, deducendone l'infondatezza in fatto e in diritto, dal momento che non sarebbero provati i danni di cui l'associazione chiede il risarcimento. Altrettanto priva di fondamento sarebbe la domanda dei danni per "*perdita di tempo*". Circa la richiesta di cancellazione dell'aumento del *malus*, la stessa sarebbe infondata in quanto l'annullamento del verbale sarebbe avvenuto per vizi procedurali o formali, e non per una diversa ricostruzione della

fattispecie. Alla luce di tali deduzioni, l'impresa chiede che sia dichiarata l'inammissibilità del ricorso, ovvero che lo stesso sia rigettato nel merito.

L'associazione ricorrente, nelle repliche, contesta l'eccezione di inammissibilità del ricorso per difetto di documentazione derivante dalla mancata allegazione della polizza. Il rappresentante ritiene la stessa sufficientemente identificata in ragione dell'indicazione del suo numero nel ricorso. Circa l'eccezione di inammissibilità per necessità di accertamenti istruttori, l'associazione deduce che la stessa non sia necessaria poiché, diversamente opinando, sarebbe priva di fondamento l'attribuzione di responsabilità in misura maggioritaria operata dall'impresa alla stregua del verbale, successivamente annullato. Sostiene ancora la ricorrente che sarebbe stato altresì prodotto, nell'immediatezza del sinistro, anche un filmato – asseritamente non tenuto in conto dall'impresa – dal quale emergeva in maniera chiara la responsabilità del veicolo antagonista. Sull'efficacia probatoria del ricorso al Prefetto, il rappresentante legale afferma di avere optato per tale rimedio, anziché per il ricorso al Giudice di pace, a seguito del diniego alla copertura delle spese legali opposto dalla stessa impresa. Deduce l'insindacabilità della scelta del rimedio e rappresenta che l'annullamento del verbale produce effetti sulla responsabilità del conducente anche se avvenuto per vizi procedurali o formali. Sottolinea come le attestazioni contenute nel verbale fossero basate non già sul rilievo diretto delle circostanze, ma sulle dichiarazioni dei conducenti. La ricorrente riferisce, inoltre, di aver inviato il reclamo attraverso il *form* presente sul sito dell'impresa, come si evincerebbe dalla risposta dell'impresa. In relazione alla quantificazione delle richieste formulate dalla ricorrente, rileva che la perizia dell'impresa aveva stimato i danni al veicolo della ricorrente in euro 378,00, e che la presentazione del ricorso al Prefetto prima, e del ricorso contro la decisione dell'impresa poi, avrebbero distolto risorse dalle attività dell'associazioni. Contesta, da ultimo, che l'impresa non abbia risposto del danno neanche in virtù delle garanzie Kasko prevista dalla polizza.

In sede di controrepliche, l'impresa ribadisce l'inammissibilità del ricorso per mancanza di documentazione, deducendo che il reclamo non sia stato mai allegato, mentre la polizza sarebbe stata allegata tardivamente solo con memoria di replica. La mancata produzione non sarebbe superata dall'eventuale conoscenza da parte dell'impresa della documentazione in parola. Circa la necessità di disporre accertamenti istruttori, l'impresa deduce che il proprio rilievo non atterrebbe tanto alla mancanza di un accertamento tecnico nel ricorso, quanto piuttosto alla natura non esclusivamente documentale della controversia. La derubricazione della classe di merito, in ogni caso, è fondata sul verbale di accertamento della polizia. L'impresa ribadisce poi l'indeterminatezza del ricorso, dal momento che la documentazione inerente all'incidente, pure trasmessa in precedenza, non risulta allegata al ricorso. Inoltre, la stima operata del danno in euro 378,00 risulta tardiva, oltreché non documentata. L'impresa afferma nuovamente, quindi, la corretta applicazione del *malus* e l'infondatezza del ricorso, dal momento che l'annullamento del verbale sarebbe avvenuto per silenzio-assenso. Insiste, quindi, per l'accoglimento delle conclusioni rassegnate con la memoria di controdeduzioni.

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

DIRITTO

Il caso sottoposto all'attenzione del Collegio riguarda la richiesta di liquidazione dei danni subiti dal veicolo assicurato a causa di un incidente che lo aveva visto coinvolto nonché la contestazione dell'attribuzione della responsabilità per il medesimo incidente in capo alla ricorrente con contestuale illegittima attribuzione del *malus*. Sostiene infatti la ricorrente che, mentre un veicolo alla stessa intestato stava viaggiando in autostrada incolonnato sulla corsia di sinistra a causa di un rallentamento, l'auto dell'altro conducente si spostava dalla corsia centrale a quella di sinistra determinando, per tal via, la collisione. La ricorrente - associazione di volontariato che, come tale, non può essere qualificabile quale consumatore - sostiene che l'impresa, fondando le proprie valutazioni su un verbale elevato dalle autorità intervenute sul luogo dell'incidente - poi oggetto di ricorso al Prefetto ed annullato per silenzio assenso - nel quale si contestava alla ricorrente la violazione dell'art. 141 C.d.S., le aveva riconosciuto un grado prevalente di responsabilità rispetto a quella attribuita all'altro veicolo antagonista. Da ciò, faceva conseguire l'applicazione del relativo *malus*. La ricorrente, quindi, domanda "*il pagamento dei danni subiti e la cancellazione dell'aumento del* malus *effettuato dalla compagnia assicurativa oltre ai danni causati dalla perdita di tempo per seguire l'iter del ricorso*". Tali richieste vengono contestate dall'impresa che solleva plurime ragioni di inammissibilità del ricorso e l'infondatezza nel merito delle pretese formulate.

Appare necessario, prima di soffermarsi sul merito della controversia, analizzare le eccezioni di inammissibilità formulate dall'impresa che si attestano, in primo luogo, sulla ritenuta indeterminatezza della domanda. Al riguardo, giova sottolineare che l'art. 9, comma 1, lett. b) del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (d'ora in avanti "Decreto") prevede l'inammissibilità del ricorso in tutte le circostanze in cui sia privo dell'indicazione degli elementi essenziali, fra i quali vanno senza dubbio annoverati il *petitum* e la *causa petendi*. Va tuttavia ribadito che l'individuazione di *petitum* e *causa petendi* deve essere effettuata sulla scorta di una ricostruzione complessiva del ricorso e dei documenti allegati e, solo a seguito di tale attività, il Collegio potrà pronunciare l'inammissibilità per indeterminatezza della domanda nell'ipotesi in cui tali dati risultino ancora oscuri. Al fine di analizzare la fattispecie oggetto di scrutinio, appare opportuno trattare separatamente le diverse domande formulate con ricorso. Se in generale può sostenersi che dall'esame del ricorso e della documentazione allegata si riesca ad evincere la ricostruzione del sinistro per come riferita dalla ricorrente, si deve allo stesso modo evidenziare che la richiesta di pagamento dell'indennizzo formulata nel ricorso appare priva di qualunque indicazione circa l'entità dello stesso. Solo, infatti, in sede di repliche la ricorrente quantifica il danno subito dall'autoveicolo in euro 378,00 come da perizia effettuata dalla stessa impresa ma non allegata in atti. Si tratta di allegazioni successive che non possono essere considerate legittime in quanto volte a sanare *ex post* un vizio originario del ricorso che, al momento della sua presentazione, non indicava in maniera sufficientemente dettagliata il *petitum* relativo all'indennizzo. Tale mancata originaria precisione nel formulare le richieste, soprattutto in un procedimento quale quello in parola, può ledere il diritto dell'impresa ad articolare correttamente le proprie eccezioni risultando necessario, a tal fine, che fin dall'origine siano chiari gli elementi essenziali delle richieste

formulate in ricorso. Va dunque accolta l'eccezione di inammissibilità del ricorso limitatamente alla domanda concernente la richiesta di pagamento dei danni subiti al veicolo e dei "*danni causati dalla perdita di tempo per seguire l'iter del ricorso*". Da ciò deriva l'assorbimento di tutte le ulteriori eccezioni formulate dall'impresa in relazione al diritto della ricorrente ad ottenere l'indennizzo e segnatamente, quelle relative alla tardività delle allegazioni circa la quantificazione del danno e la richiesta di indennizzo anche in applicazione di una copertura Kasko sollevata in sede di repliche e mai prima invocata. Parimenti indeterminata deve essere considerata l'ulteriore domanda con la quale la ricorrente sembra chiedere il ristoro dei danni subiti a causa della "*perdita di tempo per seguire l'iter del ricorso"*. Anche in questo caso la domanda è caratterizzata da un *petitum* generico non corredato da documentazione che permetta neanche indirettamente di ricostruire su quali basi tale domanda si fondi e le conseguenze economiche dalle stesse potenzialmente derivanti.

Diverse considerazioni devono invece svolgersi in merito alla presunta inammissibilità per indeterminatezza della domanda volta ad accertare l'illegittima applicazione del *malus* e, per l'effetto, la sua cancellazione. Sotto tale profilo, sempre in punto di ammissibilità della domanda, dal ricorso e dalle allegazioni della ricorrente è dato ricostruire la specifica contestazione che la stessa muove all'impresa in relazione all'attribuzione prevalente di responsabilità da questa determinata. Sul punto, quindi, la domanda appare non generica e sufficientemente determinata da permettere all'impresa di articolare sul punto le proprie difese – come effettivamente ha fatto –. In merito a tale parte della domanda, quindi, l'eccezione di inammissibilità non può essere accolta.

Per la parte della domanda ritenuta ammissibile, poi, si pone la necessità di analizzare l'ulteriore eccezione sollevata dall'impresa relativa alla inammissibilità della domanda per difetto di documentazione ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. e) del Decreto. Tale disposizione, infatti, prevede l'inammissibilità del ricorso in tutte le ipotesi in cui lo stesso "*è presentato senza documentazione*". La ricorrente, in sede di presentazione del ricorso, indica la polizza stipulata con l'impresa, riporta la data del reclamo ed allega il ricorso al Prefetto dal quale è ricostruibile la dinamica del sinistro fatta propria dalla ricorrente, una dichiarazione scritta resa da un terzo trasportato circa la dinamica dell'incidente nonché i riscontri che l'impresa ha fornito alle contestazioni formulate dal ricorrente. Sotto tale profilo, tuttavia, non sembrano emergere – anche alla luce di quello che a breve si dirà – carenze documentali tali da indurre a ritenere inammissibile il ricorso. Sembra, al contrario, che la posizione assunta dalla ricorrente sia chiara circa la dinamica del sinistro e sufficientemente supportata da documentazione a corredo della domanda. Sotto tale profilo, quindi, l'eccezione dell'impresa va respinta.

Venendo poi alle doglianze formulate dall'impresa in relazione alla mancata allegazione del reclamo, si fa presente che ai sensi dell'art. 8, comma 1 del Decreto, la presentazione del ricorso deve essere preceduta, a pena di inammissibilità, da un reclamo. Questo, a sua volta, viene definito dall'art. 1, comma, comma 1 lett. i) del Decreto come "*una dichiarazione scritta di insoddisfazione della clientela, avente ad oggetto una prestazione o un servizio assicurativo o un comportamento relativi ad un contratto assicurativo, ricevuta da un'impresa o da un intermediario*". Va inoltre ricordato che il Decreto dispone che "*Al ricorso*

è allegata la documentazione a fondamento dello stesso, la prova della presentazione del reclamo di cui al comma 1 e del pagamento del contributo di cui all'articolo 7, comma 2" (art. 8, comma 4, ult. periodo). Sotto tale profilo la ricorrente, oltre ad indicare in ricorso la data del reclamo, evidenzia come lo stesso sia stato effettuato tramite la compilazione di un apposito *form* sul sito dell'impresa ed allega, ulteriormente, delle comunicazioni dell'impresa dalle quali è dato evincere che vi sia stata una contestazione circa la ricostruzione del sinistro da quest'ultima effettuata. In questo senso, la comunicazione del 2 luglio 2025 rende evidente che la ricorrente abbia richiesto, alla luce dell'avvenuto annullamento del verbale di accertamento della violazione al codice della strada, una revisione della decisione assunta dall'impresa la quale, però, respingeva tale richiesta con la comunicazione da ultimo menzionata. Va detto che questo Collegio, in relazione all'ipotesi di inammissibilità del ricorso per carenza di reclamo, ha già avuto modo di affermare che *"(...) le disposizioni regolamentari sopra ricordate non devono essere intese in senso eccessivamente formale, non essendo rilevante che la comunicazione sia qualificata come "diffida", "sollecito di pagamento" o come "reclamo", essendo sufficiente, perché sia soddisfatta la condizione di procedibilità, che il cliente sottoponga all'impresa la propria doglianza e che questa sia messa nelle condizioni di replicare alle contestazioni ricevute"* (Decisione AAS, n. 383/2026). Se è sicuramente onere della ricorrente dimostrare l'avvenuta presentazione del reclamo, va sottolineato come nel caso di specie siano stati allegati sufficienti indici probatori circa il fatto che il reclamo sia stato inviato all'impresa, che lo stesso avesse ad oggetto la contestazione dell'attribuzione della responsabilità nella causazione del sinistro e del relativo *malus* e che, a tale reclamo, l'impresa abbia risposto respingendo le richieste della ricorrente.

Per quanto concerne, ancora, la sollevata inammissibilità del ricorso per mancata allegazione della polizza, va sottolineato che la stessa è stata correttamente indicata in sede di ricorso ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. h) del Decreto e, successivamente, è stata prodotta dal ricorrente in sede di repliche. Sotto tale profilo va ricordato che questo Collegio ha già avuto modo di affermare la possibilità per le parti di integrare in sede di repliche la documentazione originariamente inclusa nel fascicolo ove tale documentazione non estenda il perimetro delle domande e delle eccezioni formulate con gli atti introduttivi (Decisione AAS, n. 645/2026). Va sottolineato che, nel caso di specie, non sia assolutamente in contestazione la valida conclusione del contratto di assicurazione fra le parti né che lo stesso, in astratto, sia idoneo a coprire il sinistro per come verificatosi. L'eccezione dell'impresa, anche sotto questo profilo, va dunque respinta.

Parimenti da respingere è l'eccezione preliminare sollevata dall'impresa ai sensi dell'art. 11, comma 8 del Decreto, la quale richiede che venga dichiarata l'inammissibilità del ricorso in quanto avente ad oggetto una controversia non esclusivamente documentale e che, al contrario, richiederebbe l'espletamento di perizie e l'assunzione di mezzi istruttori preclusi al Collegio. Va detto che, limitatamente alla parte della domanda fino ad ora ritenuta ammissibile, le richieste del ricorrente hanno ad oggetto la verifica della legittimità della scelta dell'impresa di attribuirgli in via prevalente la responsabilità del sinistro e la conseguente attribuzione del *malus*. Va segnalato, però, che non sembra qui in contestazione la dinamica del sinistro – che appare pacifica – ma, al contrario, al Collegio

viene richiesto di accertare se, per effetto di quella dinamica, sia ragionevole attribuire una responsabilità prevalente all'attuale ricorrente. Non sembra, quindi, che risulti necessario al fine di decidere la controversia l'assunzione di mezzi istruttori preclusi al Collegio il quale sarà invece chiamato a verificare se, in funzione di quella dinamica di sinistro, risulta corretta la decisione dell'impresa di attribuire la responsabilità prevalente dell'incidente in capo al ricorrente con le conseguenze già menzionate.

Venendo quindi al merito della controversia, va subito segnalato che la scelta dell'impresa di ritenere l'attuale ricorrente responsabile del sinistro si fondi, in maniera pressoché esclusiva, sul verbale elevato dalle autorità intervenute sul posto dopo l'incidente. Con tale verbale, come accennato, veniva elevata una sanzione amministrativa in capo al ricorrente per non aver tenuto una velocità adeguata e per non aver agevolato l'immissione nella corsia dell'auto che poi lo avrebbe tamponato. La ricorrente, infatti, mentre percorreva un tratto di autostrada, si trovava incolonnata sulla corsia di sinistra a causa di un ingorgo, mentre l'auto antagonista procedeva sull'adiacente corsia di destra. Quest'ultima, nell'immettersi all'interno della corsia di sinistra, urtava il veicolo della ricorrente.

Va tuttavia segnalato che il verbale delle autorità intervenute sul posto è stato impugnato da parte della ricorrente di fronte al Prefetto e che, per decorso dei termini di legge, lo stesso deve essere considerato annullato non essendo intervenuto alcun pronunciamento in tal senso. Tale annullamento per silenzio-assenso non è un annullamento per ragioni "*di rito*" – come erroneamente sostiene l'impresa –, ma una particolare modalità di accoglimento del ricorso per le motivazioni ivi indicate. Tale pronunciamento si sostituisce ad un provvedimento con il quale il Prefetto competente accolga il ricorso per le ragioni sollevate dal ricorrente il quale contestava, per l'appunto, l'attribuzione da parte delle forze dell'ordine della responsabilità per la causazione del sinistro. Prescindendo da tale dato va ancora segnalato che, secondo la giurisprudenza, i verbali delle forze dell'ordine facciano piena prova solo in relazione ai fatti verbalizzati che siano accaduti in presenza degli agenti verbalizzanti mentre, tutte le valutazioni negli stessi contenute, risultano assoggettate ad un discrezionale apprezzamento (Cass. civ., sez. I, 28 agosto 2006, n. 18630. Analogamente App. Lecce, 29 giugno 2021, n. 683).

Alla luce di ciò giova rammentare che, ai sensi dell'Allegato A del D.P.R. 18 luglio 2006, n. 254, ove si richiamano i criteri rilevanti applicabili dalle imprese in ordine all'accertamento della responsabilità nei sinistri cui sia applicabile la procedura di risarcimento diretto, si evidenzia che "*Se i due veicoli circolano su due file differenti, il veicolo che cambia fila è responsabile al 100% del sinistro. Se il contatto tra i due veicoli avviene senza cambiamento di fila, si presume una responsabilità concorsuale al 50%*". Tale riparto delle responsabilità dovrà, poi, essere calato nel caso concreto potendosi prevedere una variazione nelle percentuali di responsabilità sopra riportate a seconda dell'effettiva dinamica del sinistro e delle condotte di guida in concreto tenute dalle parti. Non possono esserci dubbi sul fatto che i due veicoli coinvolti circolassero su file differenti e che il veicolo antagonista, nel cambiare fila, abbia urtato il veicolo della ricorrente. Il fatto non viene contestato dall'impresa, trovando conferma anche nella "*testimonianza scritta*" allegata dalla ricorrente che – lungi dall'essere assimilata ad una testimonianza – introduce però elementi che, se concordi con le risultanze documentali, possono arricchire il quadro probatorio di insieme

risultando discrezionalmente valutabili. Ciò che però la ricorrente non riesce a dimostrare è l'esclusiva responsabilità del veicolo antagonista e, quindi, la propria assoluta assenza di responsabilità nella causazione del sinistro. Va però sottolineato che, anche a voler addossare alla ricorrente l'adozione di una condotta imprudente alla guida che le avrebbe impedito di mettersi nella condizione di poter evitare il sinistro, non sembra comunque che le si possa attribuire una responsabilità esclusiva o prevalente per l'incidente dovendosi, al più, applicare la presunzione di corresponsabilità in parti uguali di cui all'art. 2054, comma 2, cod. civ. Questo Collegio ha già avuto modo di affermare che, quando la dinamica del sinistro risulti sufficientemente certa sulla base della documentazione prodotta e, applicando le norme del Codice della strada alle condotte così ricostruite si ravvisino profili di imprudenza nella condotta dei conducenti di entrambi i veicoli, non risultando provata la responsabilità esclusiva di uno dei conducenti ed essendo incerto il rispettivo grado di colpa, dovrà applicarsi la presunzione di corresponsabilità di cui all'art. 2054, comma 2, cod. civ. (Decisione AAS, n. 912/2026).

Va tuttavia segnalato che, ai fini e nei limiti di quanto interessi in questa sede, anche una ripartizione in parti uguali della responsabilità non permetterebbe l'applicazione del *malus* che dunque, in ogni caso, risulta illegittimo.

Il ricorso, limitatamente alla domanda di revisione del grado di responsabilità nella causazione del sinistro e alla conseguente illegittima applicazione del *malus* in capo all'attuale ricorrente, merita quindi accoglimento.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso ai sensi di cui in motivazione.

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