Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	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 23/09/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 25 febbraio 2026 (e reclamo presentato in data 17 dicembre 2025), il ricorrente riferisce che in data 7 settembre 2025 il proprio autoveicolo, mentre era fermo in coda sull'autostrada, veniva urtato nella parte laterale sinistra da un altro autoveicolo, come accertato dalla Polizia Stradale intervenuta sul luogo del sinistro.

A seguito del sinistro, denunciato in data 8 settembre 2025, il ricorrente dichiara di aver inviato formale atto di costituzione in mora sia all'impresa convenuta, ai fini dell'attivazione

della procedura di risarcimento diretto, sia all'impresa assicuratrice del presunto responsabile, non convenuta nel presente procedimento. In riscontro a tale richiesta, il ricorrente afferma che l'impresa convenuta provvedeva ad aprire la pratica di sinistro, comunicando, in data 9 settembre 2025, l'attribuzione dell'incarico al perito e confermando che i danni subiti dal veicolo assicurato erano "*risarcibili dalla nostra Compagnia",* richiamando espressamente la disciplina del risarcimento diretto. Tuttavia, il ricorrente lamenta che, nonostante i ripetuti solleciti, tra cui una *e-mail* indirizzata al liquidatore incaricato, l'impresa convenuta rimaneva inerte, omettendo di formulare alcuna offerta risarcitoria.

Al contrario, l'impresa assicuratrice del veicolo dell'altro conducente, non convenuta nel presente procedimento, dopo aver eseguito gli accertamenti peritali, comunicava in data 17 dicembre 2025 di non poter formulare alcuna offerta, ritenendo che la fattispecie in esame rientrasse nell'ambito di applicazione dell'art. 149 CAP.

All'esito di tali interlocuzioni, il ricorrente dichiara di aver presentato, in data 17 dicembre 2025, formale reclamo nei confronti di entrambe le imprese di assicurazione, lamentando la mancata liquidazione del danno a oltre tre mesi dal verificarsi del sinistro, nonché la violazione della normativa vigente.

Egli deduce, tuttavia, che l'impresa convenuta, nel riscontrare il reclamo in data 13 gennaio 2026, escludeva la propria competenza a gestire il sinistro in regime di risarcimento diretto, sull'assunto che dal verbale dell'Autorità emergesse il coinvolgimento di quattro veicoli. L'impresa, mutando la propria originaria posizione in merito alla gestione del sinistro, invitava, pertanto, il ricorrente a rivolgersi all'impresa del responsabile civile.

Il ricorrente contesta, dunque, la condotta osservata dall'impresa convenuta, ritenendola contraria ai principi di buona fede e correttezza che devono governare l'esecuzione del contratto e la gestione dei sinistri, nonché configurante un "*esempio di mala gestio*". Infatti, secondo il ricorrente, il mancato risarcimento a distanza di diversi mesi dal sinistro sarebbe dovuto ad un "*conflitto di competenza artatamente sollevato dalla propria stessa compagnia assicuratrice*".

Nel merito, egli ribadisce l'applicabilità, nel caso di specie, della procedura di risarcimento diretto di cui all'art. 149 CAP, posto che la mera presenza di altri veicoli sul luogo del sinistro, come riportato nel verbale delle Autorità, non sarebbe di per sé sufficiente a escluderne l'operatività. La norma verrebbe meno, infatti, solo in presenza di un'effettiva corresponsabilità di più di due veicoli nella causazione del danno.

L'impresa regolarmente costituita, relativamente alle contestazioni avanzate dal ricorrente, chiarisce che il sinistro veniva aperto in data 8 settembre 2025, sulla base della denuncia presentata dal ricorrente stesso, nella quale veniva descritta una "*dinamica di collisione tra due soli veicoli*", corredata da un'apposita dichiarazione testimoniale.

Pertanto, sulla base delle informazioni allora disponibili, l'impresa comunicava la propria competenza a gestire il sinistro nell'ambito del risarcimento diretto. Precisa, tuttavia, che soltanto a seguito dell'acquisizione del verbale della Polizia di Stato, veniva a conoscenza

dell'effettiva dinamica del sinistro, dalla quale emergeva il coinvolgimento di ulteriori veicoli nella sequenza collisionale.

Alla luce di tali ulteriori elementi, l'impresa dichiara di aver agito in modo coerente con le informazioni progressivamente acquisite, "*senza porre in essere alcun comportamento ostruzionistico, né tantomeno volto a trasferire indebitamente su terzi l'onere della liquidazione*".

In punto di diritto, l'impresa eccepisce 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 (di seguito, "Decreto"), in quanto la sua decisione presupporrebbe accertamenti istruttori che esulano dai poteri dell'Arbitro, ai sensi dell'art. 3, comma 3 del Decreto.

In particolare, l'impresa evidenzia che il ricorrente non ha prodotto alcuna documentazione idonea a consentire una compiuta valutazione del danno lamentato, quale, a titolo esemplificativo, la perizia tecnica di parte, i preventivi di riparazione, nonché la documentazione fotografica del veicolo danneggiato. Neppure, secondo l'impresa, si potrebbe attribuire rilevanza a eventuali attività peritali svolte durante la fase iniziale di gestione del sinistro, in quanto l'incarico peritale è stato successivamente revocato a seguito dell'accertamento dell'effettiva dinamica del sinistro.

L'impresa eccepisce, inoltre, l'inammissibilità del ricorso per difetto di legittimazione passiva, non essendo l'impresa convenuta tenuta alla gestione del sinistro, in assenza dei presupposti applicativi di cui all'art. 149 CAP.

Nel merito, l'impresa chiarisce che la procedura di risarcimento diretto presuppone, secondo il consolidato impianto normativo e convenzionale (CARD), la riconducibilità del sinistro ad una "*dinamica semplice e bilateralmente definita", ossia caratterizzata da un "quadro fattuale chiaro, oggettivo, condiviso e con responsabilità agevolmente individuabile*". Nel caso di specie, tali presupposti difetterebbero, atteso che la dinamica del sinistro si è sviluppata secondo una "*sequenza articolata e non univoca",* nella quale emergono dichiarazioni rese dai conducenti dei veicoli coinvolti "*non del tutto coincidenti e impatti multipli che hanno interessato anche le infrastrutture ivi presenti*".

A ulteriore sostegno della inoperatività, nel caso di specie, dell'art. 149 CAP, l'impresa richiama la "*normativa CARD Ed. 2023*", nella quale si afferma che la procedura di risarcimento diretto non si applica in presenza di un terzo veicolo non responsabile e identificato coinvolto nella collisione.

Nelle repliche il ricorrente ribadisce l'applicabilità dell'art. 149 CAP anche in caso di collisione coinvolgente più di due veicoli, salvo l'ipotesi in cui vi siano più veicoli corresponsabili del danno. Egli evidenzia, infatti, che l'art. 149 CAP è una norma di protezione del danneggiato ed è espressione della cooperazione inter-assicurativa, non potendo il suo campo di applicazione "*essere piegato a conflitti interni tra imprese".* Secondo il ricorrente, infatti, interpretazioni restrittive e formalistiche svuoterebbero l'istituto e trasferirebbero sul danneggiato il conflitto tra imprese, così vanificando la funzione deflattiva e acceleratoria del sistema CARD.

Nel caso di specie, il ricorrente fa presente che l'impresa convenuta non ha allegato né dimostrato alcun concorso causale di ulteriori veicoli, posto che il richiamo al verbale della Polizia di Stato non prova una eventuale corresponsabilità, ma soltanto la presenza di altri veicoli nella dinamica complessiva dell'evento. A sostegno della propria ricostruzione, il ricorrente richiama la comunicazione del 17 dicembre 2025 trasmessa dall'impresa del presunto responsabile civile, non convenuta nel presente procedimento, con la quale la predetta ha espressamente riconosciuto l'applicabilità del risarcimento diretto, invitando il danneggiato a rivolgersi alla propria impresa di assicurazione.

Secondo il ricorrente, da questa situazione ne deriverebbe un evidente "*paradosso sistematico*", in quanto "*l'impresa che dovrebbe sopportare il costo finale riconosce l'indennizzo diretto mentre l'impresa che deve semplicemente gestire la pratica lo nega*".

Pertanto, egli insiste nel denunciare la violazione degli artt. 1175 e 1375 cod. civ., nonché la responsabilità dell'impresa per "*mala gestio*", non avendo quest'ultima tempestivamente comunicato l'eventuale inapplicabilità della procedura di risarcimento diretto. L'impresa, infatti, dopo aver inizialmente riconosciuto la propria competenza a gestire il sinistro, l'ha successivamente negata a seguito della presentazione del reclamo, determinando così il decorso dei termini previsti dall'art. 148 CAP.

Nelle controrepliche l'impresa, nel riportarsi integralmente a quanto già formulato nelle controdeduzioni, evidenzia che le eccezioni sollevate in ordine alla inammissibilità del ricorso sono rimaste prive di replica da parte del ricorrente e devono, perciò, ritenersi pienamente confermate.

Nel merito, l'impresa contesta la ricostruzione dei fatti formulata dal ricorrente, la quale si presenta semplificata e non coerente con le risultanze degli atti ufficiali. In particolare, l'impresa osserva che la comunicazione del 17 dicembre 2025 dell'impresa di assicurazione dell'altro conducente, non convenuta, si fondava su un quadro informativo lacunoso, basato su una denuncia di sinistro imprecisa - resa dal medesimo assicurato - e su una dichiarazione testimoniale parimenti incompleta, entrambe riferite a una dinamica di collisione tra due soli veicoli. Tale comunicazione, pertanto, non può considerarsi un elemento di particolare rilievo.

Parimenti, l'impresa chiarisce che anche l'iniziale apertura del sinistro in regime CARD ha costituito un atto dovuto e corretto, essendo stato determinato esclusivamente sulla base delle informazioni allora disponibili. Il mutamento di posizione è stato, pertanto, conseguente ad un elemento oggettivo sopravvenuto, rappresentato dalle risultanze del verbale della Polizia. Tali risultanze, infatti, smentiscono l'avversa ricostruzione, sia con riferimento al numero dei veicoli coinvolti, sia con riferimento alla dinamica del sinistro, la quale si palesa complessa e non univoca, tale da non rientrare nel perimetro normativo dell'art. 149 CAP.

Alla luce di tutto quanto dedotto il ricorrente chiede di "*Accertare e dichiarare l'obbligo di [impresa convenuta] a provvedere alla liquidazione del danno materiale subito dal veicolo M*** tg. E*** in applicazione della procedura di risarcimento diretto di cui all'art. 149 del D. Lgs. 209/2005 e, per l'effetto, condannare la medesima [impresa convenuta] al pagamento in favore del ricorrente della somma che sarà quantificata in corso di procedura o ritenuta di*

giustizia per il risarcimento di tutti i danni materiali patiti, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal dì del sinistro al saldo effettivo oltre alle spese legali.
*Accertare e dichiarare la responsabilità di [impresa convenuta] per la violazione degli obblighi di correttezza, buona fede e diligenza nella gestione della pratica di sinistro n. 1***.*

Con vittoria di spese e compensi del presente procedimento, da distrarsi in favore del sottoscritto procuratore che si dichiara antistatario.
Si dichiara che il valore della controversia, relativo ai soli danni materiali al veicolo, è pari ad Euro 2.500 e rientra nei limiti di competenza dell'Arbitro Assicurativo."

L'impresa, in virtù di quanto eccepito e controdedotto, chiede "*i. In via principale, dichiarare inammissibile il ricorso; ii. In via subordinata, rigettare la domanda avversaria in quanto infondata per quanto sopra esposto*".

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda il mancato ristoro delle conseguenze di un sinistro che, in data 7 settembre 2025, ha visto coinvolto l'autoveicolo del ricorrente (il ricorrente, "*mentre era fermo in coda sull'autostrada, veniva urtato nella parte laterale sinistra da un altro autoveicolo, che correva ad alta velocità*").

Come emerge dalla documentazione in atti il quadro probatorio in merito all'esistenza del sinistro risulta principalmente composto dai seguenti documenti: a) il verbale delle Forze dell'Ordine; b) il CAI a firma singola; c) una dichiarazione testimoniale; d) la conferma di apertura del sinistro da parte dell'impresa convenuta. Dunque, l'esistenza del sinistro e la dinamica dello stesso non sono oggetto di contestazione tra le parti. Dal rapporto di incidente stradale emerge che "*dai rilievi effettuati, dai danni rilevati sui veicoli, dalle dichiarazioni assunte dai protagonisti", il veicolo di controparte "andava ad urtare l'autovettura (omissis) condotta dal [ricorrente]".* Il veicolo del ricorrente, dunque, *"si spostava da destra verso sinistra, fino a collocarsi in posizione trasversale sulla carreggiata"* e senza urtare nessun ulteriore veicolo. Dopo questo primo urto, il veicolo di controparte "*continuava la sua corsa deviando verso sinistra, fino ad urtare contro [un terzo veicolo]*" (ma, nessun contatto risulta avvenuto tra il veicolo del ricorrente e il terzo veicolo).

Come chiarito dal Collegio dell'Arbitro Assicurativo (sul punto, cfr., *ex multis*, Decisione AAS n. 573/2026; n. 425/2026), la disciplina del risarcimento diretto trova i propri fondamenti normativi negli artt. 149 e 150 del CAP e nel D.P.R. 18 luglio 2006, n. 254, nonché completamento nella Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (la "CARD"), adottata ai sensi dell'art. 13 del citato D.P.R.

Il CAP, dopo aver posto la regola generale per la quale "*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, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione*" (art. 144, comma 1, CAP), stabilisce che "*in caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o lesioni di lieve entità al conducente non responsabile, i*

danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento alla propria impresa di assicurazione" (art. 149, comma 1).

A tal fine, l'art. 150 CAP demanda a un "*decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro dello sviluppo economico*" il compito di dettagliare la disciplina del risarcimento diretto, contenuta nel D.P.R. n. 254/2006. Così, in forza del D.P.R. n. 254/2006, "*La disciplina del risarcimento diretto si applica in tutte le ipotesi di danni al veicolo e di lesioni di lieve entità al conducente* (…)" (art. 3, D.P.R. n. 254/2006). Pertanto, "*Il danneggiato che si ritiene non responsabile, in tutto o in parte, del sinistro rivolge la richiesta di risarcimento all'impresa che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato"* (art. 5, comma 1, D.P.R. n. 254/2006) e *"L'impresa che ha ricevuto la richiesta ne dà immediata comunicazione all'impresa dell'assicurato ritenuto in tutto o in parte responsabile del sinistro, fornendo le sole informazioni necessarie per la verifica della copertura assicurativa e per l'accertamento delle modalità di accadimento del sinistro*" (art. 5, comma 3, D.P.R. n. 254/2006). Per il funzionamento del sistema, alle imprese di assicurazione operanti in Italia nel ramo R.C. Auto è imposto l'obbligo di stipulare "*fra loro una convenzione ai fini della regolazione dei rapporti organizzativi ed economici per la gestione del risarcimento diretto*" (art. 13), vale a dire la CARD.

La CARD, di conseguenza, ha attuato un sistema di mandati reciproci (efficaci sul piano sia sostanziale che processuale) per la gestione dei sinistri, con l'obbligo in capo a tutte le imprese di ricorrere senza eccezioni alla disciplina di risarcimento diretto, ove applicabile. Ciò, in attuazione di quanto previsto dal CAP, poiché "*L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime*" (art. 149, comma 3).

Sul punto, anche la giurisprudenza di merito ha avuto modo di osservare la piena validità della CARD, anche nella parte in cui prevede, all'art. 1 *bis*, che "*ciascuna impresa assicuratrice del responsabile civile deve astenersi, in veste di Debitrice, dalla trattazione del sinistro medesimo*" (cfr., *ex multis*, Trib. Roma, sez. XIII, 1° settembre 2020, n. 11789; Trib. Cassino, 16 gennaio 2024, n. 65).

Resta fermo che, secondo il dettato normativo, ai fini della procedura di risarcimento diretto dev'essersi verificato una collisione (come nel caso sottoposto all'attenzione di questo Collegio) "*tra due veicoli*" (cfr. art. 149 CAP cit.).

In particolare, il ricorrente evidenzia nelle repliche che "*il richiamo al verbale della Polizia Stradale non dimostra corresponsabilità, ma soltanto la presenza di altri mezzi nella dinamica complessiva dell'evento*", sottolineando che l'impresa non ha dimostrato alcun concorso degli ulteriori veicoli coinvolti nella causazione del danno.

Sulla base di tale assunto, egli precisa che "*la mera presenza di altri veicoli sul luogo del sinistro, come riportato nel verbale delle Autorità, non è di per sé sufficiente a escludere l'applicazione dell'art. 149 CAP", dato che "anche nei sinistri stradali con più di due veicoli non si esclude in astratto l'accesso alla procedura semplificata di risarcimento diretto,*

purché non si tratti di collisioni con più di un responsabile del danno oltre al veicolo danneggiato e a quello dal quale si pretende il risarcimento".

Al riguardo, nella giurisprudenza di legittimità si rinvengono diversi precedenti secondo i quali "*La procedura di indennizzo diretto prevista dal D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, art. 149 (codice delle assicurazioni private) è ammissibile anche in caso di collisione che abbia riguardato più di due veicoli, con esclusione della sola ipotesi in cui, oltre al veicolo dell'istante e a quello nei cui confronti questi rivolge le proprie pretese, siano coinvolti ulteriori veicoli (i cui conducenti siano) responsabili del danno. Ciò emerge chiaramente dalla lettera dall'art. 1, comma 1, lettera d), del regolamento emanato ai sensi dell'art. 150 del codice delle assicurazioni private, che contiene la disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale (D.P.R. 18 luglio 2006, n. 254), e che prevede che la suddetta procedura sia applicabile in caso di "collisione avvenuta nel territorio della Repubblica tra due veicoli a motore identificati e assicurati per la responsabilità civile obbligatoria dalla quale siano derivati danni ai veicoli o lesioni di lieve entità ai loro conducenti, senza coinvolgimento di altri veicoli responsabili.*
La conclusione è coerente del resto con la ratio della disposizione di cui all'art. 149 del codice delle assicurazioni private, che ha introdotto la speciale procedura dell'indennizzo diretto per semplificare gli adempimenti ai fini della liquidazione del risarcimento in caso di sinistri stradali in cui si siano verificati esclusivamente danni a cose e/o danni lievi alle persone, prevedendo che i danneggiati possano rivolgersi alla propria compagnia di assicurazione, la quale gestisce la pratica per conto della compagnia del soggetto responsabile, per poi regolare i rapporti con quest'ultima attraverso una stanza di compensazione.
Il meccanismo di rappresentanza e di compensazione tra le due compagnie di assicurazione interessate risulta articolato in modo tale da poter operare non solo in caso di sinistro con unico responsabile, ma anche laddove sussista la corresponsabilità del danneggiato istante, indipendentemente dall'esistenza di altri danneggiati, mentre resta escluso nel caso in cui, essendovi ulteriori soggetti responsabili, si avrebbe il coinvolgimento di una ulteriore compagnia di assicurazione. Il meccanismo di rappresentanza e di compensazione tra le due compagnie di assicurazione interessate risulta articolato in modo tale da poter operare non solo in caso di sinistro con unico responsabile, ma anche laddove sussista la corresponsabilità del danneggiato istante, indipendentemente dall'esistenza di altri danneggiati, mentre resta escluso nel caso in cui, essendovi ulteriori soggetti responsabili, si avrebbe il coinvolgimento di una ulteriore compagnia di assicurazione" (Cass. civ., sez. III, 7 febbraio 2017, n. 3146).

Dunque, "*la procedura di indennizzo diretto è ammissibile anche in caso di sinistro che abbia coinvolto più di due veicoli, purché, oltre al veicolo dell'istante e a quello nei cui confronti questi rivolge le proprie pretese, non siano coinvolti ulteriori veicoli responsabili*" (Cass. civ., sez. III, 7 febbraio 2017, n. 3146. In senso conforme, si veda altresì Cass. civ., sez. VI, 6 ottobre 2021, n. 27057). Nello stesso senso appare orientata anche la più recente giurisprudenza di merito (Trib. Napoli, sez. VI, 22 aprile 2026, n. 6472; Trib. Bari, sez. III, 18 marzo 2026, n. 1778; Trib. Roma, sez. XII, 20 novembre 2024, n. 17709).

A parere di questo Collegio (e in linea con quanto fatto proprio dalla giurisprudenza appena richiamata) la procedura di risarcimento diretto è applicabile anche ai sinistri che coinvolgano più di due veicoli, ma rispetto ai quali è unico il soggetto responsabile.

Inoltre, il ricorrente lamenta la violazione da parte dell'impresa dei principi di buona fede, correttezza e diligenza di cui agli artt. 1175 e 1375 cod. civ. nella esecuzione del contratto. Egli chiede, pertanto, l'accertamento della responsabilità dell'impresa per "*mala gestio*", per non avere quest'ultima tempestivamente comunicato al ricorrente l'eventuale inapplicabilità della procedura di risarcimento diretto. L'impresa, infatti, dopo aver inizialmente riconosciuto la propria competenza a gestire il sinistro, incaricando il perito dei relativi accertamenti, ha successivamente negato il proprio ruolo, sulla base di un verbale della Polizia di cui era già in possesso, determinando così il decorso dei termini previsti dall'art. 148 CAP.

A sostegno della propria pretesa, il ricorrente allega le comunicazioni intercorse con l'impresa e, precisamente, la comunicazione di apertura del sinistro del 9 settembre 2025, la lettera di messa in mora del 1° ottobre 2025, la comunicazione del 17 dicembre 2025 dell'altra impresa (non convenuta) e il successivo diniego del 13 gennaio 2026 dell'impresa convenuta.

Sul punto, è utile ricordare che il Collegio dell'Arbitro Assicurativo ha già avuto modo di pronunciarsi sulla propria competenza ad accertare la illegittimità della condotta dell'impresa che non si sia conformata ai canoni di correttezza, buona fede e diligenza di cui agli artt. 1175, 1176 e 1375 cod. civ. In particolare, il Collegio ha evidenziato che "*l'obbligazione fondamentale dell'assicuratore, allorché si verifica e viene tempestivamente denunziato – come nel caso di specie – un evento che secondo l'assicurato è coperto dalla garanzia, è quella di avviare, altrettanto tempestivamente, l'iter finalizzato ad effettuare gli accertamenti intesi ad appurare anzitutto la sussistenza della copertura e, all'esito, l'ammontare dei danni indennizzabili a termini di polizza, per poi infine procedere con la corresponsione della somma dovuta. In disparte, infatti, da eventuali specifiche previsioni contrattuali (che peraltro nel caso in esame prevedono un termine di 30 giorni per il pagamento dell'indennizzo), vi è comunque che – in applicazione della clausola generale di buona fede e correttezza nell'adempimento dell'obbligazione (art. 1175 cod. civ.) e nell'esecuzione del contratto (art. 1375 cod. civ.), ed in applicazione altresì del disposto di cui all'art. 1176, secondo comma cod. civ. (c.d. diligenza dell'operatore professionale) – un ritardo ingiustificato, da parte dell'assicuratore, nell'avviare e portare a compimento il suddetto iter, ne concreta un'ipotesi di inadempienza verso l'assicurato*" (v. Dec. AAS n. 574/2026).

Nessun dubbio, dunque, che la gestione del sinistro da parte dell'impresa deve essere "*improntata al pieno rispetto del principio di diligenza professionale nell'esecuzione del contratto" e dei "canoni della correttezza nella fase esecutiva del rapporto (v. artt. 1175 e 1375 cod. civ.*)": alla luce di tutto quanto prodotto e allegato non può certo dirsi che l'impresa nella gestione del sinistro si sia uniformata ai suindicati canoni.

In virtù di quanto esposto questo Collegio ritiene che il ricorrente abbia diritto alla liquidazione del danno subito dal proprio veicolo in applicazione della procedura di risarcimento diretto di cui all'art. 149 CAP.

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso, accertando l'obbligo dell'impresa di gestire il sinistro secondo la procedura prevista dall'art. 149 CAP.

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