Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	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 08/10/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 10 febbraio 2026 (e reclamo presentato in data 16 dicembre 2025), il ricorrente riferisce che, con riferimento a un sinistro stradale avvenuto in data 1° ottobre 2025, l'impresa resistente gli avrebbe opposto "*una negazione di pagamento apodittica e standardizzata, non preceduta da un'effettiva istruttoria tecnica*".

Rappresenta di aver già formulato reclamo all'impresa e all'IVASS per la medesima vicenda e che, in riscontro, la resistente avrebbe assunto una posizione contraddittoria, affermando di aver avocato il sinistro alle "*Aree Speciali*" per "*ulteriori accertamenti istruttori*", "*senza comunicazione né giustificazione oggettiva*" e senza aver attivato la procedura di cui all'art. 148, co. 2-*bis* CAP né aver formulato richieste istruttorie specifiche.

Da ultimo, l'assicurato rappresenta che l'impresa non avrebbe evaso la richiesta di accesso agli atti *ex* art. 146 CAP, né indicato alcun responsabile del procedimento *ex* art. 5 del Regolamento Ministeriale n. 191/2008.

Rappresenta, infine, di aver già tentato, per la risoluzione della controversia, l'avvio di una negoziazione assistita, con invito del 12 gennaio 2026, rimasta senza esito.

L'impresa regolarmente costituita, ripercorre i fatti oggetto di lite rappresentando che il ricorrente, assistito da legale, ha formulato in data 13 ottobre 2025 una richiesta di risarcimento dei danni subiti a seguito di un sinistro stradale accaduto, secondo la prospettazione offerta dal ricorrente, nella mattina del 1° ottobre 2025.

Deduce che la pratica di sinistro, sottoposta agli uffici antifrode dell'impresa (le "*Aree Speciali*") è stata rigettata "*poiché l'istruttoria tecnica, articolata e basata su molteplici risultanze peritali (tra cui, a titolo esemplificativo, la perizia cinematica), nonché su ulteriori attività di verifica, ha evidenziato una evidente incompatibilità tra i danni denunciati e la dinamica del sinistro così come rappresentata dalla parte ricorrente, anche nell'ambito del presente procedimento*".

Reputa pertanto l'impresa che l'Arbitro debba necessariamente dichiarare l'inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 11, co. 8 del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (di seguito "*Decreto*"), in quanto le contestazioni del ricorrente sarebbero dirette a rimettere in discussione le valutazioni istruttorie e tecniche dell'impresa, ottenendo una rivalutazione della dinamica del sinistro e della risarcibilità dei danni, che esula dalle competenze dell'Arbitro. Ciò vieppiù considerato che la lite verte su un sinistro affidato alle "*Aree Speciali*", richiamando sul punto quanto emerso in sede di pubblica consultazione sullo schema delle Disposizioni tecniche e attuative di cui all'art. 13 del Decreto.

In sede di repliche, il ricorrente contesta la posizione dell'impresa, sottolineando che la domanda all'Arbitro non verterebbe sull'accertamento della fraudolenza del sinistro né imporrebbe accertamenti tecnici incompatibili con la natura documentale del procedimento, avendo piuttosto ad oggetto "*la legittimità della condotta procedimentale e decisionale dell'impresa".*

Ciò premesso, il ricorrente sottolinea le "*evidenti incongruenze formali e contenutistiche*" nelle controdeduzioni dell'impresa, che avrebbe: indicato un numero di ricorso non corrispondente a quello effettivo; qualificato impropriamente il ricorrente come "*società*", pur trattandosi di persona fisica; incentrato le proprie difese su profili estranei alla materia del contendere.

In fatto, il ricorrente riferisce che, il 12 febbraio 2026, nelle more del procedimento, l'impresa ha riscontrato l'istanza di accesso agli atti, di cui denuncia la tardività. Nella stessa data, l'impresa ha comunicato la conclusione dell'istruttoria relativa al sinistro e ha formulato un'offerta risarcitoria di euro 1.250,00 oltre a euro 250,00 per onorari. L'offerta è stata determinata tenendo conto di una corresponsabilità nella causazione del sinistro accertata nella misura del 50%.

Il ricorrente, in proposito, reputa che i fatti sopravvenuti – non dedotti dall'impresa nelle controdeduzioni – non valgano a eliminare l'interesse del ricorrente alla decisione (la quale "*ha anche ad oggetto la legittimità della gestione procedimentale e del diniego originario*"), mentre siano idonee a "*smenti*[re] *in fatto l'eccezione di inammissibilità".* Il ricorrente stigmatizza, inoltre, la mancata allegazione dei nuovi fatti da parte dell'impresa, pur costituitasi successivamente, che *"evidenzia una rappresentazione parziale del quadro*

fattuale, non coerente con i doveri di correttezza e lealtà procedimentale che devono caratterizzare il contraddittorio dinanzi all'Arbitro Assicurativo".

Altresì rappresenta che, successivamente alla presentazione del ricorso, ha presentato in data 11 marzo 2026 una richiesta integrativa di accesso agli atti. Con comunicazione del 31 marzo 2026 però la resistente si è limitata ad affermare di aver già trasmesso tutta la documentazione in proprio possesso, senza riscontrare le ulteriori richieste e omettendo ulteriormente la comunicazione del responsabile del procedimento. Ciò confermerebbe la natura non trasparente e scarsamente collaborativa della condotta dell'impresa.

Nel merito, il ricorrente precisa ulteriormente le proprie ragioni di contestazione e insiste per l'accertamento dell'illegittimità della gestione del sinistro e delle istanze di accesso agli atti.

Nelle proprie controrepliche l'impresa eccepisce preliminarmente l'inammissibilità delle repliche depositate, in quanto sarebbero strutturate "*come un vero e proprio atto giudiziario, composto da ben 12 pagine (oltre a ulteriori 20 pagine di nuove, inammissibili e illegittime produzioni documentali), comprensive di articolate conclusioni, in parte nuove (e quindi tardive ed inammissibili) rispetto a quelle formulate sia nel reclamo sia nell'atto introduttivo del presente procedimento*". Rispetto alle domande reputate nuove, l'impresa dichiara di "*non accettare il contraddittorio*".

Ad ogni modo, rispetto alle censure del ricorrente, l'impresa ribadisce e precisa le difese già svolte rispetto alla gestione del sinistro e dell'istanza di accesso agli atti, introducendo un ulteriore profilo di inammissibilità. In particolare, posto che il ricorrente dichiara che l'oggetto del contendere sarebbe solamente la "*legittimità della condotta procedimentale e decisionale dell'impresa*", l'impresa rileva che ai sensi dell'art. 3, co. 1, del Decreto, l'accertamento della legittimità del comportamento dell'impresa è materia che non rientra nella competenza dell'Arbitro.

Nel merito, l'impresa conferma l'avvenuto pagamento, nei termini indicati dal ricorrente, nonché l'intervenuta ostensione degli atti presenti nel fascicolo di sinistro. Precisa, quanto al pagamento, che l'offerta è stata "*accettata senza riserve da parte del ricorrente*", così determinando "*di fatto la cessazione della materia del contendere*". Sull'accesso agli atti, invece, l'impresa deduce – in aggiunta alle difese già svolte – che la seconda istanza di accesso agli atti del 31 marzo 2026 è stata legittimamente rigettata, avendo il ricorrente già ottenuto l'autorizzazione il 12 febbraio 2026.

Da ultimo, quanto alla perizia del 26 ottobre 2025, concernente la coerenza della dinamica col sinistro, l'impresa evidenzia che questa è stata redatta da un tecnico di parte, che non aveva facoltà di accedere alla banca dati per i sinistri di natura fraudolenta e che, in ogni caso, non poteva vincolare la decisione finale dell'impresa.

Il ricorrente, in sede di ricorso, formula le seguenti conclusioni: "*Si chiede all'Ill.mo Arbitro Assicurativo di accertare e dichiarare:*

- l'illegittimità della negazione di pagamento resa da [l'impresa], in quanto fondata su motivazioni generiche, non verificabili e prive di istruttoria tecnica;

- la violazione dell'art. 148 Cod. Ass., con particolare riferimento alla mancata attivazione della procedura di cui al comma 2-bis, nonostante il richiamo a non meglio precisati "ulteriori accertamenti istruttori;

- l'illegittimità dell'avocazione del fascicolo a strutture interne speciali in assenza di presupposti oggettivi e senza informativa al danneggiato;

- la violazione del diritto di accesso agli atti ex art. 146 Cod. Ass. e dell'obbligo di indicazione del responsabile del procedimento.

Si chiede pertanto che l'Arbitro voglia ordinare all'impresa una rinnovata e corretta istruttoria, completa, trasparente e conforme alla normativa vigente, con rivalutazione della domanda risarcitoria e con ogni conseguente statuizione ritenuta di giustizia".

L'impresa, in occasione delle controdeduzioni, formula le seguenti "*conclusioni*":

"*- trattandosi di istruttoria devoluta all'Unità Antifrode della Compagnia, l'AAS dovrà dichiarare il ricorso inammissibile, anche sulla scorta di quanto precisato dall'IVASS in sede di consultazioni, laddove è stato indicato che l'Arbitro Assicurativo non può in nessun caso esprimersi sulla legittimità di un sinistro, non disponendo degli strumenti idonei per effettuare il relativo accertamento, che pertanto va devoluto all'Autorità Giudiziaria, con conseguente applicazione dell'art. 11, comma 8, del D.M. 215/2024.*

- tutte le domande formulate dal Ricorrente risultano riconducibili, in via diretta o mediata, alla contestazione di valutazioni tecniche e istruttorie operate dalla Compagnia e, conseguentemente, l'intero ricorso dovrà essere dichiarato inammissibile ai sensi dell'art. 11, comma 8, del D.M. 215/2024".

In sede di controrepliche, l'impresa resistente reitera le "*conclusioni*" già rassegnate con il precedente scritto difensivo, ulteriormente precisano:

"- in via del tutto subordinata, nel merito, si insiste affinché venga dichiarata la cessazione della materia del contendere stante l'intervenuto indennizzo da parte della Compagnia, accettato senza riserve da parte ricorrente".

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda (o meglio avrebbe dovuto riguardare) il mancato ristoro dei danni subiti dal ricorrente a seguito di un sinistro stradale. Ma, è lo stesso ricorrente che nelle repliche rileva come nelle more del procedimento, l'impresa resistente (in data 12 febbraio 2026) ha provveduto, da un lato, a inviare la documentazione richiesta con istanza di accesso agli atti datata 9 gennaio 2026; dall'altro, a formulare offerta risarcitoria per responsabilità concorrente al 50%, con liquidazione complessiva di euro 1.500,00 comprensiva di euro 250,00 per onorari legali.

Tuttavia, in tale occasione, il ricorrente precisa che la sopravvenienza "*non elimina l'interesse […] alla decisione"*, perché il ricorso avrebbe ad oggetto la legittimità della gestione procedimentale e dell'originario diniego, non solo la debenza finale di una somma. Adduce altresì che l'impresa avrebbe omesso, nelle controdeduzioni, di rappresentare in modo chiaro e completo il fatto sopravvenuto costituito dal pagamento del danno; ciò

evidenzierebbe una rappresentazione parziale del quadro fattuale, incompatibile con i doveri di correttezza e lealtà procedimentale.

Con le controrepliche, l'impresa rileva che l'offerta formulata al ricorrente sarebbe una proposta conciliativa, accettata senza riserva da parte del ricorrente. Tale accettazione determinerebbe di fatto la cessazione della materia del contendere. Viceversa, la pretesa avversa di proseguire il procedimento sarebbe incoerente con la natura dell'Arbitro la cui funzione sarebbe quella di strumento alternativo di risoluzione stragiudiziale.

Ebbene, le osservazioni dell'impresa colgono nel segno, posto che è indubitabile che il comportamento *medio tempore* tenuto dalla resistente (conclusosi con la dazione di quanto richiesto) faccia cessare la materia del contendere, non dimenticando la funzione e la *ratio* che caratterizzano il procedimento dinanzi all'Arbitro Assicurativo.

Infatti, secondo un consolidato orientamento giurisprudenziale "*la cessazione della materia del contendere presuppone che le parti si diano reciprocamente atto del sopravvenuto mutamento della situazione sostanziale dedotta in giudizio e sottopongano conclusioni conformi in tal senso al giudice, potendo al più residuare un contrasto solo sulle spese di lite, che il giudice con la pronuncia deve risolvere secondo il criterio della cosiddetta soccombenza virtuale*" (Cass. civ., sez. II, 29 luglio 2021, n. 21757).

Come ricordato, in più punti delle proprie difese (e con sfumature anche diversificate tra loro) il ricorrente contesta la posizione dell'impresa, eccependo che il ricorso all'Arbitro non verterebbe sull'accertamento della fraudolenza del sinistro, avendo piuttosto ad oggetto "*la legittimità della condotta procedimentale e decisionale dell'impresa*".

Al riguardo, in sede di controrepliche, l'impresa ha esplicitamente eccepito l'inammissibilità di una domanda così articolata, sostenendo che "*la domanda di parte avversaria volta ad accertare la legittimità del comportamento della Compagnia è materia che non rientra nella competenza dell'Arbitro assicurativo*".

Ad avviso del Collegio la verifica della legittimità dell'operato dell'impresa non rientra nella competenza di quest'Arbitro ad eccezione del caso in cui il ricorrente lamenti una specifica contestazione attinente all'inosservanza delle regole di comportamento previste dal Titolo IX, Capo II, sezione IV, Capi III, III-*bis* e III-*ter* del CAP inerenti all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa. Difatti, ai sensi dell'art. 3 del Decreto "*Sono rimesse alla cognizione dell'arbitro assicurativo le controversie derivanti da un contratto di assicurazione, aventi le caratteristiche di cui al comma 3, e come oggetto l'accertamento di diritti, anche risarcitori, obblighi e facoltà inerenti alle prestazioni e ai servizi assicurativi o l'inosservanza delle regole di comportamento previste dal Titolo IX, Capo II, sezione IV, Capi III, III-bis e III-ter del codice delle assicurazione inerenti all'esercizio dell'attività di distribuzione assicurativa*". Il ricorrente, invece, fa una generica lamentela sul comportamento dell'impresa la cui valutazione non rientra nella competenza di quest'Arbitro.

In virtù dell'attività posta in essere dalle parti nel corso del procedimento questo Collegio ritiene cessata la materia del contendere con riferimento alla domanda principale svolta dal ricorrente, mentre, per le ragioni appena analizzate, dichiara la domanda inerente il comportamento dell'impresa inammissibile.

Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara in parte la cessazione della materia del contendere e in parte dichiara il ricorso inammissibile.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA