Arbitro Assicurativo
Risoluzione Stragiudiziale Controversie

IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI SCHIAVONE	Componente designato dalle imprese di assicurazione
CLAUDIO COLOMBO	Componente designato dai clienti non consumatori

Relatore GIOVANNI STELLA

FATTO

Con ricorso del 27 marzo 2026 (preceduto da reclamo del 19 marzo 2026) la società ricorrente riferisce di aver sottoscritto con l'impresa resistente una polizza "*incendio e furto*", con estensione della copertura ai danni da eventi atmosferici, per strutture prefabbricati alluminio/pvc e simili, uso sport-ballo-ristorazione. Due strutture assicurate in data 4 gennaio 2026 subivano danni da infiltrazioni acqua piovana, sinistro accertato nel sopralluogo dall'impresa e registrato al n. 6*****. La ricorrente richiedeva indennizzo precisando il dettaglio dei danni.

Secondo quanto indicato nel ricorso, successivamente le stesse strutture, in data 7 febbraio 2026, subivano altri danni da infiltrazioni, che hanno interessato anche il *parquet*, come risulta da denuncia sinistro allegata. Anche questo secondo sinistro veniva accertato dal perito dell'impresa e registrato con il n. 6*******, ma "*non ancora definito*".

Con riferimento al primo sinistro, a seguito di sopralluogo peritale, in data 2 marzo 2026 il perito dell'impresa "*ha proposto un indennizzo generico forfettario pari a euro 55.200,00, privo del computo estimativo di dettaglio di stima delle singole voci di indennizzo, e senza precisare per quale oggetto, ovvero per quali voci di indennizzo e relativa stima*". Tale proposta veniva sottoscritta dalla ricorrente con la precisazione: "*in attesa di ricevere il*

dettaglio di stima delle voci di indennizzo, si accetta in via transattiva l'indennizzo proposto". Successivamente, in data 10 marzo 2026, l'impresa trasmetteva il computo estimativo di dettaglio e richiedeva la sottoscrizione della quietanza; la ricorrente afferma di non avervi aderito poiché il proprio consulente stava verificando le singole voci di danno.

Secondo la prospettazione del ricorrente, tale verifica avrebbe evidenziato incongruenze tra il danno effettivo e quello stimato dal perito dell'impresa, con riguardo, tra l'altro, a riduzioni ritenute ingiustificate, detrazioni improprie, nonché "*errori di imputazione dell'indennizzo relativi ai danni al parquet*" e oggetto del secondo sinistro, "*ancora in fase di definizione*".

La successiva richiesta di revisione del computo estimativo, formulata il 19 marzo 2026, veniva respinta dall'impresa sul presupposto che il sinistro dovesse considerarsi già definito per effetto della transazione intervenuta. La ricorrente contesta tale ricostruzione, sostenendo che, al momento della presunta conclusione dell'accordo, non fosse ancora disponibile il dettaglio analitico delle voci di indennizzo e che difettasse pertanto la compiuta determinazione dell'oggetto dell'accordo stesso.

Con le conclusioni il ricorrente chiede all'Arbitro Assicurativo "*di accertare e confermare il diritto dell'assicurato alla parziale revisione della stima dell'indennizzo, per la definizione di quanto in disaccordo*".

Con le controdeduzioni l'impresa sostiene che la controversia non riguarderebbe l'interpretazione delle clausole contrattuali, ma esclusivamente la correttezza del computo metrico utilizzato dal perito per quantificare il danno. Di conseguenza, la domanda proposta richiederebbe un nuovo accertamento tecnico sul danno e sulle stime effettuate dai periti, con conseguente inammissibilità del ricorso, in quanto la procedura arbitrale avrebbe natura esclusivamente documentale e non consentirebbe lo svolgimento di attività peritali o istruttorie di carattere tecnico.

Nel merito, l'impresa contesta integralmente le richieste dell'assicurato e sostiene che la vertenza si sia già definita attraverso l'accettazione di un'offerta di indennizzo pari ad euro 55.200,00. A suo avviso, l'assicurato avrebbe accettato la proposta in via transattiva senza formulare riserve o condizioni, determinando così il perfezionamento dell'accordo tra le parti.

Con le conclusioni l'impresa chiede, in via preliminare, di accertare e dichiarare l'inammissibilità e/o improcedibilità del ricorso in quanto non avente natura documentale e nel merito l'infondatezza delle domande formulate dal ricorrente.

Con le repliche la ricorrente contesta le eccezioni sollevate dall'impresa, chiarendo che l'oggetto del procedimento non riguarda accertamenti tecnici sul computo metrico, bensì il diritto alla revisione della stima dell'indennizzo. Precisa che "*La revisione della stima sarà successivamente definita con perizia formale prevista in contratto, a cui sin d'ora si conferma la disponibilità anche in corso dell'Arbitrato*".

La ricorrente contesta inoltre l'asserita intervenuta transazione relativa all'offerta di euro 55.200,00, osservando che l'accettazione era espressamente subordinata alla ricezione della stima dettagliata delle voci di indennizzo, inizialmente non fornita e successivamente formalmente contestata. Evidenzia che la controversia concerne due sinistri, mentre l'offerta

del 2 marzo 2026 riguarderebbe il solo primo sinistro, essendo il secondo accertato successivamente.

In particolare, esclude la sussistenza di una valida transazione ai sensi dell'art. 1965 cod. civ., in assenza di una chiara definizione delle reciproche posizioni e concessioni, nonché della stima analitica al momento dell'accettazione. Richiama al riguardo la sequenza documentale: accettazione condizionata (2 marzo 2026), ricezione stima (10 marzo 2026), contestazione (19 marzo 2026) e richiesta di revisione (23 marzo 2026), relativa al primo sinistro.

Con le repliche la ricorrente precisa le seguenti conclusioni: "*si chiede il rigetto di inammissibilità e infondatezza della domanda di Arbitrato e si riconferma la richiesta di Arbitrato 'accertare e confermare il diritto dell'assicurato alla parziale revisione della stima dell'indennizzo di quanto in disaccordo, relativamente ai due sinistri soprapprecisati*".

Con le controrepliche, in via preliminare, l'impresa contesta l'assunto di parte ricorrente secondo cui essa avrebbe individuato l'oggetto del contendere nelle controdeduzioni, precisando che il relativo paragrafo si limita a riportare le domande formulate dalla stessa controparte e qualificando come infondata la diversa ricostruzione proposta.

Quanto all'inammissibilità del ricorso, l'impresa ribadisce che la controversia concerne la contestazione del computo metrico e dei criteri estimativi adottati dal perito, questione che richiede accertamenti tecnici e istruttori non consentiti in questa sede arbitrale.

Nel merito, ribadisce che la domanda sia comunque infondata, richiamando la documentazione prodotta dalla stessa ricorrente dalla quale emergerebbe l'accettazione della proposta transattiva formulata dall'assicuratore. Secondo la resistente, l'accordo si sarebbe perfezionato con l'accettazione espressa della proposta e con il successivo pagamento dell'importo concordato entro il termine previsto, con conseguente infondatezza delle pretese avversarie.

DIRITTO

La controversia rimessa alla decisione del Collegio concerne il diritto della società assicurata a ottenere la parziale revisione della quantificazione dell'indennizzo riconosciuto per danni da infiltrazioni d'acqua verificatisi presso gli immobili assicurati. La ricorrente fonda la propria pretesa su due distinti sinistri rispettivamente occorsi il 4 gennaio 2026 e il 7 febbraio 2026, formulando contestazioni concernenti l'indennizzo riconosciuto dall'impresa.

Costituisce circostanza sostanzialmente pacifica tra le parti l'esistenza del rapporto assicurativo dedotto in giudizio, avente origine dalla polizza "incendio e furto" con estensione della copertura ai danni da eventi atmosferici stipulata dalla società ricorrente con l'impresa resistente.

Parimenti non risultano oggetto di contestazione né l'operatività della garanzia in relazione agli eventi denunciati del 4 gennaio 2026 e del 7 febbraio 2026, né l'avvenuta apertura e istruzione dei relativi sinistri da parte dell'impresa mediante incarico peritale finalizzato alla quantificazione del danno indennizzabile.

Il contrasto tra le parti inerisce alla corretta quantificazione del danno indennizzabile e in particolare, con riferimento al primo sinistro, la società ricorrente chiede che venga accertata l'insussistenza di un valido accordo transattivo e che l'impresa proceda alla revisione del computo estimativo predisposto dal proprio perito, contestato sotto il profilo dei prezzi e delle detrazioni applicate.

Ciò premesso, 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 "il Decreto"), osservando che l'oggetto della controversia consistere nella richiesta di revisione del computo metrico stilato dal perito di parte, il che presupporrebbe degli accertamenti di natura tecnica – quale l'esperimento di una perizia tesa a valutare il suddetto computo metrico – preclusi all'Arbitro Assicurativo.

Con riferimento al sinistro occorso il 4 gennaio 2026, sussistono ragioni di economia processuale che consentono al Collegio di non rispettare rigorosamente l'ordine logico delle questioni da trattare, ritenendo assorbita nel merito la questione pregiudiziale in ossequio al principio della c.d. "ragione più liquida" (cfr., per tutte, Cass. civ., Sez. Un., 8 maggio 2014, n. 9936).

Sotto questo profilo la controversia appare incentrata sulla portata e sugli effetti della dichiarazione di accettazione dell'offerta indennitaria di euro 55.200,00 resa dalla società ricorrente e, conseguentemente, sulla sussistenza di un accordo transattivo idoneo a definire il rapporto tra le parti.

Il Collegio ritiene opportuno riportare un estratto del testo del presunto accordo oggetto di discussione fra le parti (per la parte che rileva ai fini della decisione):

"*Atto di accertamento di danno - sinistro n. 23452 - data del sinistro - tra il perito della Compagnia e l'assicurato*

Dopo ampia ed esauriente discussione, si conviene di determinare, come in effetti si determina in pieno accordo, in complessivi € 55.200,00 (cinquantacinquemiladuecento/00), al netto della franchigia/scoperto l'importo totale del danno, calcolato a termini di polizza per il sinistro in oggetto, comprensivo di ogni eventuale onere fiscale non deducibile o spesa, nulla escluso od eccettuato.

L'importo del danno è stimato al netto delle condizioni contrattuali di polizza ed è comprensivo dei ripristini dei corpi di fabbrica e perdita delle pigioni. (…)".

L'accordo formalmente risulta sottoscritto solo dal rappresentante legale della società ricorrente, ma è pacifico fra le parti che sia stato fatto proprio e riconosciuto anche dall'impresa resistente, la quale infatti nei giorni successivi l'ha eseguito versando la somma alla ricorrente e trasmettendo la relativa quietanza per la sottoscrizione (del resto, il documento in questione è stato prodotto nel presente procedimento anche dall'impresa che ha dichiarato di averlo concluso e di volersene avvalere, ciò che equivale alla sottoscrizione della parte che lo produce: cfr., per tutte, Cass. civ., sez. II, 29 novembre 2018, n. 30948).

Ciò precisato, e venendo al punto in discussione fra le parti, il rappresentante legale della società ricorrente ha sottoscritto l'accordo in questione, apponendo a penna la data del 2

marzo 2026, con la seguente formula "*in attesa di ricevere il dettaglio di stima delle voci di indennizzo, si accetta in via transattiva l'indennizzo proposto a condizione essenziale che venga saldato entro 15 giorni da oggi*".

In data 10 marzo 2026 l'impresa ha trasmesso alla ricorrente l'atto di quietanza e il computo estimativo di dettaglio delle voci di danno, richiedendo contestualmente l'atto di quietanza firmato e il certificato di vigenza per poter procedere col pagamento. Il 12 marzo 2026 l'impresa ha comunicato di far seguito alla ricezione del certificato di vigenza e di disporre la liquidazione dell'indennizzo di euro 55.200,00 a favore dell'impresa ricorrente. Con *mail* del 19 marzo 2026 la società ricorrente ha richiesto all'impresa la revisione del computo estimativo relativo al sinistro del 4 gennaio 2026 rilevando presunte incongruenze relative ai prezzi unitari applicati e alle detrazioni effettuate, ma l'impresa in data 23 marzo 2026 ha comunicato che "*La transazione si è perfezionata come da atto di accordo firmato, il sinistro pertanto è da considerarsi chiuso*".

Secondo la resistente, dunque, la dichiarazione della società ricorrente di accettare "*in via transattiva*" l'importo offerto avrebbe determinato il perfezionamento di un accordo idoneo a chiudere il sinistro e tale circostanza troverebbe ulteriore conferma nell'avvenuta liquidazione della somma concordata di euro 55.200,00 (fatto che risulta pacifico tra le parti).

La ricorrente contesta la ricostruzione dell'impresa, evidenziando che l'accettazione dell'importo era accompagnata dall'espresso riferimento alla necessità di ricevere "*il dettaglio di stima delle voci di indennizzo*" poste a fondamento della quantificazione proposta dall'impresa. Soltanto all'esito dell'esame di tale documentazione il proprio consulente aveva potuto verificare le modalità di determinazione dell'indennizzo, rilevando presunte incongruenze relative ai prezzi unitari applicati e alle detrazioni effettuate.

Sulla base del testo dell'accordo riportato (cfr., fra l'altro, i seguenti passaggi: "*Dopo ampia ed esauriente discussione, si conviene di determinare, come in effetti si determina in pieno accordo, in complessivi € 55.200,00*…."; "*nulla escluso od eccettuato*"; l'inclusione dei ripristini e della perdita delle pigioni; l'accettazione "*in via transattiva*"), il Collegio ritiene adottando i criteri di interpretazione contrattuale *ex* artt. 1362 e 1363 cod. civ. che l'assicurato abbia accettato definitivamente l'importo di euro 55.200,00 subordinando tale accettazione al pagamento dell'importo entro 15 giorni ("*condizione essenziale*"), non alla successiva approvazione del dettaglio di stima. Avendo l'impresa poi pagato tempestivamente il detto importo, ed essendosi quindi perfezionato l'accordo transattivo, il successivo dissenso della ricorrente sul dettaglio di stima fornito dal perito non può valere a rimettere in discussione l'importo concordato.

In altri termini, nel testo dell'accordo l'unica condizione espressamente indicata come essenziale è il pagamento entro quindici giorni (poi verificatosi), mentre l'inciso "*in attesa di ricevere il dettaglio di stima*" non può essere interpretato, in sé considerato e anche in rapporto alla previsione del pagamento quale "*condizione essenziale*", come una riserva di approvazione successiva ma, semmai, come una richiesta di integrazione a fini informativi.

Alla luce di tali considerazioni, ad avviso del Collegio l'accordo esprime la volontà delle parti di definire in via transattiva il rapporto controverso con l'importo indicato, e d'altro canto nel

caso di specie, la società ricorrente non ha fatto valere specificamente alcuna delle ragioni di impugnazione della transazione previste dal codice civile (artt. 1972 e ss. cod. civ.) idonee, ove accertate, a superare l'accordo perfezionato.

La domanda di revisione dell'indennizzo relativa al sinistro del 4 gennaio 2026 deve quindi considerarsi infondata.

Con riferimento al sinistro del 7 febbraio 2026, nel ricorso la società ricorrente menziona dei danni da infiltrazioni riguardanti il *parquet* delle strutture assicurate, come da denuncia sinistro allegata, precisando che si tratta di sinistro "*non ancora definito*"; afferma che al perito dell'impresa "*venivano segnalati errori di imputazione dell'indennizzo relativi ai danni al parquet, già accertati in sede di sopralluogo dal perito [dell'impresa] (…) ancora in fase di definizione (doc…..)*", ma – come si vede – non è indicato/prodotto il relativo documento.

Nella denuncia di sinistro del 10 febbraio 2026 si fa riferimento, in modo generico, a un eventuale danno ai pavimenti in legno.

Risulta allegata al ricorso una lettera di contestazione (datata 19 marzo 2026) per la valutazione circa i danni del *parquet*, rispetto ai quali la ricorrente sostiene che la mera lamatura riconosciuta dall'impresa non sarebbe tecnicamente idonea a ripristinare il bene e che si renderebbe invece necessaria la completa sostituzione della pavimentazione. Nella lettera la ricorrente fa poi riferimento alle seguenti altre voci di danno o di interventi necessari (se ne riporta un estratto): "*Terzo intervento provvisorio di schiumatura/siliconatura delle coperture per evitare ulteriori infiltrazioni*"; "*Danni al fabbricato segreteria*"; "*Ritinteggiatura interna*"; "*Perdita pigioni*".

Non vengono, tuttavia, allegati altri documenti circa l'esito dell'istruttoria sul sinistro svolta dall'impresa (sinistro, peraltro, che la ricorrente indica come "*non ancora definito*"), né risultano altrimenti le determinazioni assunte dal perito della stessa impresa in ordine all'indennizzo spettante e le concrete ragioni del dissenso tra le parti.

Il Collegio fa presente che il computo estimativo dell'impresa agli atti (come si desume dall'oggetto indicato nell'intestazione) riguarda il primo sinistro del gennaio 2026 e non il secondo del mese di febbraio, sul quale neppure nella memoria di replica la ricorrente fornisce ulteriori informazioni.

Pertanto, circa il secondo sinistro del 7 febbraio 2026 il Collegio ritiene che – ancora prima e a prescindere dall'eccezione sollevata dall'impresa resistente relativa alla natura non esclusivamente documentale della questione oggetto di decisione – non ci siano i presupposti per accertare un diritto della ricorrente alla revisione dell'asserita stima dell'indennizzo, data la genericità e indeterminatezza della domanda (segnatamente, non è agli atti la stima del perito oggetto delle censure della ricorrente).

Sul punto la domanda della ricorrente di accertamento del diritto alla revisione dell'indennizzo deve essere dichiarata inammissibile ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. h, del Decreto (il ricorso all'Arbitro Assicurativo è dichiarato inammissibile quando "*è privo dell'indicazione degli elementi essenziali quali l'oggetto, il contratto di assicurazione stipulato, la domanda e l'esposizione dei fatti costituenti le ragioni della domanda, con le relative richieste*").

Nell'interpretare la disposizione, il Collegio dell'AAS ha, infatti, affermato che "*La disposizione impone alla parte ricorrente uno specifico onere di allegazione, volto a consentire l'esatta individuazione dell'oggetto della controversia, dei fatti storici posti a fondamento della pretesa e del provvedimento richiesto*" (Decisione AAS n. 776/2026) e che "*parte ricorrente è tenuta a formulare una domanda articolata nel* petitum *(il provvedimento o il bene della vita richiesto) e nella* causa petendi *(la situazione giuridica giustificatrice della domanda) e a produrre la relativa documentazione dimostrativa (…)*" (Decisione AAS n. 781/2026; in senso conforme, Decisione AAS n. 775/2026).

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso per il sinistro del 4 gennaio 2026 e dichiara il ricorso inammissibile per il sinistro del 7 febbraio 2026.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA