



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
ENRICO CAMILLERI	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 21/05/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 25 febbraio 2026 (e reclamo presentato in data 5 marzo 2025), la ricorrente deduce che, in data 3 novembre 2024, è stata assalita da un cane di grossa taglia e, a causa del morso canino, ha riportato lesioni alla gamba sinistra. Riferisce che l'animale domestico non era adeguatamente controllato dal proprietario, in quanto non indossava gli appositi dispositivi (guinzaglio e museruola) per la circolazione in luoghi pubblici.

Pertanto, in esito ai dovuti accertamenti effettuati dalla compagnia assicurativa del proprietario dell'animale domestico, ha ricevuto una proposta transattiva pari ad euro 3.852,50, a titolo di risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale cagionato dal morso del cane.

In seguito, al fine di contestare la congruità dell'offerta risarcitoria appena menzionata, la ricorrente ha inviato all'impresa formale reclamo, in data 5 marzo 2025, lamentando:



l'erroneità dei calcoli delle percentuali di invalidità permanente e temporanea, la mancata personalizzazione del danno biologico, l'omessa liquidazione del danno morale e l'irrelevanza della colpa grave del proprietario dell'animale.

Dopo una breve corrispondenza con l'impresa, che ha insistito nella correttezza del proprio operato, la ricorrente afferma di aver esposto reclamo all'IVASS, in data 1° maggio 2025, riportando che l'istruttoria del relativo procedimento non è stata soddisfacente, poiché non è stata fornita alcuna motivazione specifica in relazione alle doglianze rappresentate.

Tanto premesso, la ricorrente ha presentato ricorso all'Arbitro Assicurativo, chiedendo la formulazione di un'offerta risarcitoria integrativa, in conseguenza dell'accertamento dell'illegittimità della gestione del sinistro da parte dell'impresa e dell'incongruità della proposta originariamente sottoposta alla sua accettazione.

L'impresa regolarmente costituita, in via preliminare eccepisce il difetto di legittimazione attiva della ricorrente, in quanto il ricorso è stato proposto da parte della terza danneggiata, estranea al contratto di assicurazione, che, nel caso specifico, non ha azione diretta nei confronti dell'impresa; dunque, la fattispecie esula dai casi di cui all'art. 3 del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (d'ora in avanti, Decreto).

Precisa che il sinistro è relativo ad una polizza danni (casa multirischi), che prevede la garanzia "Responsabilità Civile verso Terzi" (RCT), e che, dopo aver ricevuto la denuncia del sinistro da parte dell'assicurato (proprietario dell'animale domestico) ed in seguito all'accertamento medico-legale, ha formulato, in data 24 febbraio 2025, un'offerta risarcitoria pari ad euro 3.852,50, inviando alla ricorrente il relativo atto di transazione.

L'impresa deduce, altresì, che, in assenza di riscontro da parte della danneggiata, l'importo sopra menzionato è stato comunque messo a sua disposizione, con comunicazione del 19 maggio 2025, a mezzo assegno postale, il quale veniva regolarmente incassato dalla ricorrente.

Dunque, in via subordinata, l'impresa eccepisce l'inammissibilità della domanda di liquidazione di un risarcimento integrativo, in quanto la stessa, seppur non quantificata, è superiore ai valori soglia del Decreto (euro 2.500,00) e poiché, non essendo stata prodotta alcuna documentazione medico-legale, non risultano comprovati i presupposti per un'eventuale revisione dell'offerta risarcitoria già formulata.

Alla luce di quanto eccepito, l'impresa chiede che l'Arbitro Assicurativo dichiari l'inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 9, lett. d) del Decreto, in quanto presentato da soggetto privo di legittimazione attiva; in subordine domanda che il ricorso sia dichiarato inammissibile poiché la ricorrente non ha prodotto alcun accertamento medico volto a provare il maggior danno subito.

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda una richiesta di risarcimento danni in favore della ricorrente a seguito dei danni causati dal morso di un cane di grossa taglia. Il caso in esame può essere ricondotto all'interno del novero delle ipotesi di



responsabilità oggettive previste dal Codice civile e, specificamente, può essere inquadrata nell'art. 2052 cod. civ., che fonda la responsabilità del proprietario dell'animale (o di chi se ne serve per il tempo in cui lo ha in uso) sulla mera relazione di proprietà o di utilizzo dell'animale, nonché sul nesso causale tra il comportamento dell'animale e l'evento dannoso.

In sede di controdeduzioni, l'impresa afferma di aver stipulato una polizza, comprensiva della copertura "Responsabilità Civile verso Terzi" (RCT), con il proprietario dell'animale domestico che ha cagionato le lesioni fisiche alla ricorrente. Proprio in virtù del rapporto assicurativo appena menzionato, parte resistente, in seguito alla denuncia di sinistro esposta dall'assicurato danneggiante, ha offerto alla ricorrente una somma pari ad euro 3.852,50, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1917, comma 2, cod. civ., pagando direttamente l'indennizzo al terzo danneggiato.

Tuttavia, prima entrare nel merito delle doglianze della ricorrente non può non essere esaminata l'eccezione di inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 9, comma 1, lett. d) del Decreto per essere stato presentato da un "soggetto non legittimato". Sul punto è utile ricordare come la giurisprudenza di legittimità ha costantemente ritenuto che, in materia di assicurazione della responsabilità civile, "il danneggiato non può agire direttamente nei confronti dell'assicuratore del responsabile del danno, salvi i casi eccezionalmente previsti dalla legge, atteso che egli è estraneo al rapporto tra il danneggiante e l'assicuratore dello stesso" (Cass. civ., sez. III, ordinanza, 25 febbraio 2021, n. 5259) e che "in forza del comma 2 dell'art. 1917 cod. civ. - che prevede la facoltà dell'assicuratore, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta e l'obbligo del medesimo assicuratore di provvedere al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede - non vengono a mutare i soggetti del rapporto assicurativo, che restano sempre e soltanto l'assicuratore e l'assicurato" (Cass. civ, sez. III, 5 dicembre 2011, n. 26019).

Nello stesso senso è, altresì, orientata la giurisprudenza di merito, secondo la quale "nell'assicurazione della responsabilità civile, l'obbligazione dell'assicuratore al pagamento dell'indennizzo all'assicurato è autonoma e distinta dall'obbligazione risarcitoria dell'assicurato verso il danneggiato, e ciò anche nell'eventualità in cui l'indennità venga pagata - materialmente - direttamente al terzo ai sensi dell'art. 1917, comma 2 cod. civ.", non potendo sussistere, in questi casi, un rapporto immediato e diretto tra l'impresa di assicurazione del danneggiante ed il terzo danneggiato, con la precisazione che "quest'ultimo, in mancanza di una normativa specifica come quella della responsabilità civile derivante dalla circolazione stradale, non ha azione diretta nei confronti dell'assicuratore" (Tribunale dell'Aquila, 17 maggio 2023, n. 358, cfr. *ex multis* Tribunale Crotone, 08 aprile 2020, n. 341 e Corte d'Appello di Milano, 14 dicembre 2016, n. 4263).

Pertanto, non essendo possibile rintracciare alcun riferimento normativo o, al più, contrattuale, che preveda un'azione diretta del terzo danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione del responsabile civile nei casi di cui all'art. 2052 cod. civ., questo Collegio ritiene fondata l'eccezione preliminare sollevata dalla parte resistente.



PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio dichiara il ricorso inammissibile.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA