



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto da IVASS
MARIA ANNUNZIATA ASTONE	Membro scelta da IVASS
ROSARIA LIMONCIELLO	Componente designata dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO

Riunione del 07/05/2026

FATTO

Con ricorso del 19 gennaio 2026 (e reclamo del 25 marzo 2025) il ricorrente affermava che: aveva stipulato una polizza danni con l'impresa convenuta e in data 6 novembre 2024 subiva un sinistro, consistente in un guasto elettrico che provocava danni ad un terzo soggetto, il vicino di casa; in particolare a seguito di un guasto del proprio impianto elettrico si verificava una dispersione di energia che danneggiava alcuni elettrodomestici del vicino per un danno pari ad euro 720,00; l'impresa negava il pagamento della somma richiesta perché il danno era, presumibilmente, riferibile all'azione di roditori e quindi fuori dalla copertura assicurativa. Secondo il ricorrente tale comportamento dell'impresa è da ritenersi illegittimo in quanto si basa su una mera ipotesi non supportata da alcuna evidenza oggettiva e senza l'esperimento di una perizia tecnica; sosteneva inoltre, che tale determinazione dell'impresa convenuta è stata assunta solo sulla base di alcune fotografie dalla stessa fornite che, per la loro scarsa qualità, non consentono di trarre alcuna conclusione circa le cause del danno denunciato.



Il ricorrente – esperita senza successo la fase del reclamo – chiede la liquidazione del danno ai sensi di polizza.

L'impresa convenuta, con le proprie controdeduzioni, precisava che: il ricorrente, nella polizza stipulata a tutela dell'arredamento domestico e della responsabilità civile della vita privata, alla sezione "*Incendio e altri danni ai beni*", in sede di selezione delle coperture opzionali, optava per la sola garanzia relativa all'arredamento domestico ed escludeva la copertura del fabbricato, mentre per la sezione "*Responsabilità civile*", la garanzia era stata limitata esclusivamente ai danni involontariamente cagionati a terzi nell'ambito della vita privata, della vita di relazione e delle attività del tempo libero, con esclusione della responsabilità derivante dalla proprietà del fabbricato; i fatti denunciati riguardavano un guasto all'impianto elettrico di pertinenza dell'immobile di proprietà dell'assicurato, che comportava una dispersione nelle circostanti utenze domestiche e il conseguente danneggiamento di due elettrodomestici di proprietà di un vicino; il perito incaricato, come attestato nella perizia depositata, non ha potuto prendere visione dell'impianto danneggiato poiché risultava già riparato e ripristinato in sede; il sinistro, pertanto, non rientra nella copertura assicurativa poiché non si è trattato di un danneggiamento involontario e accidentale scaturito dallo svolgimento di un'attività del tempo libero del ricorrente.

L'intermediario chiedeva pertanto di respingere il ricorso perché infondato.

Non risultano pervenute repliche da parte del ricorrente.

DIRITTO

Con il presente ricorso, il ricorrente lamenta il mancato pagamento di un danno cagionato a terzi ai sensi di una polizza casa multirischi; l'impresa, di contro, ritiene che il sinistro denunciato non rientri nella copertura assicurativa.

Il Collegio rileva che circa la distribuzione dei temi di prova nel contenzioso assicurativo non si registra una giurisprudenza di legittimità uniforme.

In ragione dell'inserimento nel contratto di assicurazione di clausole di delimitazione del rischio, gli effetti avversi cui l'assicurato è teoricamente esposto possono essere classificati in tre categorie: i rischi inclusi (quelli per i quali il contratto accorda all'assicurato il pagamento dell'indennizzo); i rischi esclusi (ossia quelli del tutto estranei al contratto, ad esempio il rischio di infortuni rispetto ad una polizza che copra la responsabilità civile) ed i rischi non compresi (che astrattamente rientrerebbero nella generale previsione contrattuale, ma l'indennizzabilità dei quali è esclusa con un patto espresso di delimitazione del rischio, ad esempio, quando, in un contratto di assicurazione contro i danni da incendio, si esclude l'indennizzabilità degli incendi provocati dal fulmine).

Ciò detto, secondo un primo indirizzo, l'assicuratore convenuto per l'adempimento del contratto, che allega l'esclusione della garanzia assicurativa, non propone un'eccezione in senso proprio, poiché tale allegazione si risolve nella mera contestazione della mancanza di prova del fatto costitutivo della domanda. Ne consegue che l'assicuratore non assume alcun onere probatorio, restando immutato a carico dell'attore l'onere di dimostrare il fatto costitutivo della domanda in tutta la sua estensione (Cass. civ., sez. I, 14 giugno 2018, n.



15630, seguita da Cass. civ., sez. III, 2 aprile 2021, n. 9205; in precedenza, Cass. civ., sez. III, 16 marzo 2012, n. 4234)

Altro orientamento, che il Collegio ritiene più solido e condivisibile, invece, ha argomentato nel senso che l'avverarsi del rischio come descritto nella polizza rappresenta il fatto costitutivo del diritto dell'assicurato all'indennizzo, mentre la sussistenza di una circostanza di fatto idonea a sussumere il rischio tra quelli esclusi dalla polizza è fatto impeditivo di quel diritto, la cui prova è quindi posta a carico dell'assicuratore (Cass. civ., sez. III, 21 gennaio 2025, n. 1469; Cass. civ., sez. III, 9 novembre 2023, n. 31251; Cass. civ., sez. III, 23 gennaio 2018, n. 1558). Con la conseguenza, ad esempio, che, ove un'assicurazione contro gli infortuni mortali preveda che il diritto all'indennizzo spetti nel caso di infortunio causato da sinistro stradale, mentre resti escluso se la morte sia conseguenza di condizioni fisiche anormali della vittima, i beneficiari avranno l'onere di provare il nesso di causa tra sinistro e morte, mentre l'assicuratore avrà l'onere di provare la preesistenza di condizioni fisiche anormali.

Laddove si accogliesse questa seconda prospettiva, è da valutarsi se sia opportuno altresì chiarire un ulteriore aspetto, ovvero se si tratti di un'eccezione in senso lato (e quindi rilevabile d'ufficio) o in senso stretto: la prima soluzione potrebbe essere più plausibile poiché le eccezioni sono qualificabili in senso stretto soltanto nei casi in cui vengano qualificate come tali dal legislatore, ovvero si risolvano nella *“contrapposizione di quei fatti che senza escludere la sussistenza del rapporto implicato dalla domanda, sono tuttavia tali che, in loro presenza, risulti accordato al convenuto e disciplinato dal diritto sostanziale un potere rivolto ad impugnandum jus, ossia una potestà esercitabile al fine di far venir meno il diritto dell'avversario”* (Cass. civ., sez. un., 3 febbraio 1998, n. 1099): a tal riguardo, la giurisprudenza solitamente si riferisce all'esercizio di un diritto potestativo da parte del convenuto (ad esempio, per restare sul terreno della patologia contrattuale, il diritto di annullamento, di rescissione, di risoluzione del contratto), il cui esercizio in giudizio da parte del titolare è necessario perché si verifichi il mutamento della situazione giuridica. Con specifico riguardo all'ambito assicurativo, nel senso però che si tratti di eccezione in senso stretto, si è espressa la già citata Cass. civ., sez. III, n. 1469/2025, cit..

Il Collegio, pertanto, ritiene che se da un lato spetta all'assicurato provare che l'evento rientri astrattamente nei *“rischi inclusi”* del contratto, dall'altro grava sull'assicuratore l'onere di dimostrare i presupposti di fatto per l'applicazione delle clausole di delimitazione del rischio (cd. *“rischi non compresi”*), in quanto integranti un fatto impeditivo della pretesa attorea; nel caso di specie deve ritenersi che l'assicuratore abbia pienamente assolto all'onere probatorio sul medesimo gravante.

Dalle risultanze documentali, il Collegio rileva che (a prescindere dalla reale causa) il guasto dell'impianto elettrico è imputabile ad un fatto avulso dalla vita privata del soggetto assicurato, che non ha avuto alcun collegamento diretto con la causa del guasto, avvenuto nel sottosuolo per cause esterne; si è verificato, infatti, un evento che esula dalla responsabilità del ricorrente in ordine a fatti riconducibili alla sua vita privata e/o di relazione. Lo stesso ricorrente, peraltro, non ha prodotto alcuna evidenza in ordine alle concrete modalità di accadimento del sinistro, tale da dimostrare che l'evento possa ritenersi incluso



nei rischi di cui alla polizza stipulata a fronte di una relazione redatta da un tecnico fiduciario dell'impresa.

La Polizza "*Multirischi abitazione e famiglia*" sottoscritta dalle parti, invero, prevede sotto la sezione Responsabilità Civile due differenti garanzie, ovvero "*RC proprietà fabbricato*" e "*RC vita privata*"; nel rapporto in oggetto è stata sottoscritta e risulta operante solamente la garanzia "*RC vita privata*" che nelle condizioni di assicurazione allegate al contratto così viene descritta: "*Art. X-Responsabilità civile vita privata e di relazione. La garanzia assicurativa comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ed ai suoi familiari, per i danni corporali e materiali cagionati a terzi in relazione allo svolgimento della vita privata, della vita di relazione e da tutte le attività del tempo libero*".

Il Collegio rileva che dalla documentazione prodotta, a prescindere dalla causa del guasto, l'impianto elettrico risulta essere interrato nel tratto interessato, non visionabile/ispezionabile e, quindi, non oggetto di manutenzione ordinaria da parte del ricorrente; il danno cagionato al vicino di casa non rientra pertanto nell'oggetto del contratto poiché l'evento generatore non è riconducibile alla condotta della vita privata, di relazione o da attività del tempo libero del ricorrente.

Ciò premesso, il Collegio non accoglie il ricorso perché il danno lamentato dal ricorrente non trova copertura nell'ambito delle garanzie contrattuali.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA