



IL COLLEGIO

composto da:

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

Relatore BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO

Esame dell'istanza di correzione d'ufficio disposta dalla Presidente

FATTO

Con ricorso del 22 gennaio 2026 (e reclamo del 15 maggio 2025) il ricorrente afferma che: stipulava una polizza danni multirischi con l'impresa convenuta che prevedeva anche la garanzia "eventi atmosferici"; in data 19 settembre 2024, a seguito di intense precipitazioni, subiva un sinistro consistente nell'allagamento del piano seminterrato della propria abitazione che provocava danni da bagnamento; a seguito della denuncia l'impresa negava l'indennizzo adducendo che il danno fosse stato causato da calamità naturale estrema, pertanto non rientrante nella copertura assicurativa; tale deduzione appariva illegittima perché basata su una qualificazione errata dell'evento atmosferico da cui è scaturito il danno.

Il ricorrente – esperita senza successo la fase del reclamo – chiede di accertare il proprio diritto all'ottenimento della liquidazione dell'indennizzo ai sensi di polizza.

L'impresa convenuta, con le proprie controdeduzioni, precisa che: forniva al ricorrente tempestiva risposta sia alla comunicazione del legale che all'invito alla negoziazione assistita; il sinistro era stato denunciato dal ricorrente come allagamento del piano seminterrato a seguito di intense precipitazioni e all'esito di accertamenti peritali emergeva che l'acqua era penetrata nell'immobile a causa di un accumulo esterno nei campi e canali



limitrofi, poi defluito all'interno; la garanzia "eventi atmosferici" copre i danni da bagnamento solo se direttamente causati dalla pioggia o grandine oppure se verificatisi attraverso rotture, brecce o lesioni dell'involucro edilizio, circostanze che non ricorrono nel caso concreto; lo stesso ricorrente, nella denuncia, riconduceva il fenomeno al mancato assorbimento del terreno e al malfunzionamento della pompa, confermando che si trattava di un danno indiretto.

L'impresa chiede, pertanto, di respingere il ricorso perché infondato.

Il ricorrente, in sede di repliche, ha affermato che: la ricostruzione secondo cui il danno sarebbe stato causato da accumuli d'acqua esterni successivamente infiltratisi nell'immobile non è corretta, in quanto tali accumuli si collocano in fossi di scolo funzionali al normale deflusso delle acque e non sono riconducibili a fenomeni di allagamento e/o alluvione; l'evento deve essere qualificato come fenomeno atmosferico naturale (tempesta, pioggia intensa, grandine), rientrante nella garanzia contrattuale per "eventi atmosferici", e non come evento catastrofe escluso dalla copertura; la distinzione operata tra ruscellamento e inondazione presenta profili di ambiguità e, pertanto, deve trovare applicazione il criterio interpretativo di cui all'art. 1370 cod. civ., nel senso più favorevole all'assicurato.

L'impresa convenuta, con le proprie controrepliche, ha precisato che: non si sono verificate rotture, brecce o lesioni al tetto, alle pareti o ai serramenti di proprietà del ricorrente e l'acqua si è infiltrata gradualmente nel seminterrato; la copertura assicurativa opera solo in presenza di danni da bagnamento direttamente causati dalla pioggia attraverso danneggiamenti dell'involucro edilizio, circostanza che nel caso concreto non si è verificata; la giurisprudenza conferma la distinzione tra accumulo "dirompente", accompagnato da rotture o lesioni, e mero accumulo infiltrante e solo l'accumulo dirompente accompagnato da rotture o lesione è indennizzabile a termini di polizza.

DIRITTO

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

L'impresa convenuta ha rigettato la domanda di indennizzo affermando che, nel rapporto in oggetto, la copertura assicurativa opera solo in presenza di danni da bagnamento direttamente causati dalla pioggia attraverso danneggiamenti dell'involucro edilizio, circostanza che nel caso concreto non si è verificata; l'impresa, infatti, asserisce che per l'attivazione della garanzia assicurativa *de quo* deve esserci necessariamente un danneggiamento dell'involucro edilizio assicurato.

Nelle Condizioni di Assicurazione allegate alla Polizza (*omissis*) sottoscritta dalle parti, al punto 1.3 (EVENTI ATMOSFERICI) l'impresa dichiara che indennizza i danni materiali ai beni assicurati, direttamente causati da uragano, bufera, tempesta, vento forte e cose da esso trasportate, trombe d'aria, gelo, grandine se caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti su una pluralità di cose specificando che: *"La copertura comprende anche i danni materiali da bagnamento all'interno dell'abitazione: - se direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine; - attraverso rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di tali eventi al tetto, pareti o serramenti"*.

La lettura di questa ultima clausola è da ritenersi ambigua perché non chiarisce se la copertura si attiva al verificarsi di entrambe le circostanze (danno causato direttamente dalla



caduta di pioggia insieme alla presenza di rotture brecce o lesioni all'involucro) oppure al verificarsi di una sola delle due (danno causato direttamente dalla caduta di pioggia oppure dalla presenza di rotture brecce o lesioni all'involucro) ovvero deve comunque esserci un danneggiamento dell'involucro.

Il Collegio rileva che in caso di ambiguità in un contratto di assicurazione l'ordinamento prevede che la clausola di dubbia interpretazione, dopo una valutazione complessiva dell'atto, sia interpretata a favore dell'assicurato e contro l'impresa che l'ha predisposta (ai sensi dell'art. 1370 cod. civ.). In particolare, le clausole che limitano la responsabilità dell'impresa devono essere specifiche e chiare ed inoltre per i contratti tra assicurato-consumatore e impresa (come nel caso di specie) l'art. 35 cod. cons. rafforza questa tutela imponendo che le clausole siano chiare e ribadendo che nel dubbio prevale l'interpretazione favorevole al consumatore.

La Suprema Corte di Cassazione (cfr. sentenza 9 luglio 2019, n. 18324), relativamente al contratto di assicurazione, ha sostenuto che lo stesso vada interpretato secondo il criterio ex art. 1370 cod. civ. concernente l'interpretazione contro il predisponente, ciò in quanto *“la sentenza ha inteso dare continuità alla giurisprudenza di questa Corte, che non si ha motivo di non confermare, secondo la quale il ricorso ai criteri cd. di interpretazione oggettiva del contratto ed in particolare alla clausola contra stipulatorem si impone quando occorra tutelare l'affidamento del contraente debole circa possibili interpretazioni delle clausole contrattuali (Cass., sez. III, n. 866 del 17/1/2008: ‘Le clausole di polizza, che delimitino il rischio assicurato, ove inserite in condizioni generali su modulo predisposto dall'assicuratore, sono soggette al criterio ermeneutico posto dall'art. 1370 c.c., e, pertanto, nel dubbio, devono essere intese in senso sfavorevole all'assicuratore medesimo’; cfr. in termini Cass., sez. III, n. 668 del 18/1/2016: “Nell'interpretazione del contratto di assicurazione, che va redatto in modo chiaro e comprensibile, il giudice non può attribuire a clausole polisenso uno specifico significato, pur teoricamente non incompatibile con la loro lettera, senza prima ricorrere all'ausilio di tutti gli altri criteri di ermeneutica previsti dagli artt. 1362 c.c. e ss., e, in particolare, a quello dell'interpretazione contro il predisponente, di cui all'art. 1370 c.c.)”*.

La Cassazione ha da sempre affermato il principio secondo cui il contratto di assicurazione deve essere redatto in modo chiaro e comprensibile, come peraltro affermato dall'art. 166 CAP: *“Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente”*.

Per il danno da bagnamento lamentato dal ricorrente pare confermato un collegamento diretto con le precipitazioni in atto, posto che qualsiasi precipitazione atmosferica causa un accumulo di acqua e si è quindi verificata una delle due condizioni previste nel documento contrattuale (interpretazione favorevole all'assicurato); l'evento, pertanto, può ritenersi incluso nei rischi di cui alla polizza stipulata, non essendo necessaria anche la presenza di un danneggiamento all'involucro, come sostenuto dall'impresa convenuta.

In particolare, dalle risultanze documentali, il Collegio rileva che non è contestato il fatto che in data 19 settembre 2024, data del sinistro, vi furono intense precipitazioni atmosferiche che hanno colpito l'immobile del ricorrente (la stessa impresa ha fornito le fotografie del luogo a seguito delle precipitazioni).

Ciò premesso, il Collegio, accogliendo il ricorso, accerta il diritto all'indennizzo di parte ricorrente in quanto l'evento rientra nel perimetro contrattuale.



PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie il ricorso.

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



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
MARIA ANNUNZIATA ASTONE	Membro scelta dall'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 22 gennaio 2026 (e reclamo del 15 maggio 2025) il ricorrente afferma che: stipulava una polizza danni multirischi con l'impresa convenuta che prevedeva anche la garanzia "eventi atmosferici"; in data 19 settembre 2024, a seguito di intense precipitazioni, subiva un sinistro consistente nell'allagamento del piano seminterrato della propria abitazione che provocava danni da bagnamento; a seguito della denuncia l'impresa negava l'indennizzo adducendo che il danno fosse stato causato da calamità naturale estrema, pertanto non rientrante nella copertura assicurativa; tale deduzione appariva illegittima perché basata su una qualificazione errata dell'evento atmosferico da cui è scaturito il danno.

Il ricorrente – esperita senza successo la fase del reclamo – chiede di accertare il proprio diritto all'ottenimento della liquidazione dell'indennizzo ai sensi di polizza.

L'impresa convenuta, con le proprie controdeduzioni, precisa che: forniva al ricorrente tempestiva risposta sia alla comunicazione del legale che all'invito alla negoziazione assistita; il sinistro era stato denunciato dal ricorrente come allagamento del piano seminterrato a seguito di intense precipitazioni e all'esito di accertamenti peritali emergeva che l'acqua era penetrata nell'immobile a causa di un accumulo esterno nei campi e canali limitrofi, poi defluito all'interno; la garanzia "eventi atmosferici" copre i danni da bagnamento



solo se direttamente causati dalla pioggia o grandine oppure se verificatisi attraverso rotture, brecce o lesioni dell'involucro edilizio, circostanze che non ricorrono nel caso concreto; lo stesso ricorrente, nella denuncia, riconduceva il fenomeno al mancato assorbimento del terreno e al malfunzionamento della pompa, confermando che si trattava di un danno indiretto.

L'impresa chiede, pertanto, di respingere il ricorso perché infondato.

Il ricorrente, in sede di repliche, ha affermato che: la ricostruzione secondo cui il danno sarebbe stato causato da accumuli d'acqua esterni successivamente infiltratasi nell'immobile non è corretta, in quanto tali accumuli si collocano in fossi di scolo funzionali al normale deflusso delle acque e non sono riconducibili a fenomeni di allagamento e/o alluvione; l'evento deve essere qualificato come fenomeno atmosferico naturale (tempesta, pioggia intensa, grandine), rientrando nella garanzia contrattuale per "eventi atmosferici", e non come evento catastrofe escluso dalla copertura; la distinzione operata tra ruscellamento e inondazione presenta profili di ambiguità e, pertanto, deve trovare applicazione il criterio interpretativo di cui all'art. 1370 cod. civ., nel senso più favorevole all'assicurato.

L'impresa convenuta, con le proprie controrepliche, ha precisato che: non si sono verificate rotture, brecce o lesioni al tetto, alle pareti o ai serramenti di proprietà del ricorrente e l'acqua si è infiltrata gradualmente nel seminterrato; la copertura assicurativa opera solo in presenza di danni da bagnamento direttamente causati dalla pioggia attraverso danneggiamenti dell'involucro edilizio, circostanza che nel caso concreto non si è verificata; la giurisprudenza conferma la distinzione tra accumulo "dirompente", accompagnato da rotture o lesioni, e mero accumulo infiltrante e solo l'accumulo dirompente accompagnato da rotture o lesione è indennizzabile a termini di polizza.

DIRITTO

Con il presente ricorso, il ricorrente lamenta il mancato pagamento di un danno 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 esclusa 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.

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 non abbia assolto all'onere probatorio sul medesimo gravante.

L'impresa convenuta ha rigettato la domanda di indennizzo affermando che, nel rapporto in oggetto, la copertura assicurativa opera solo in presenza di danni da bagnamento direttamente causati dalla pioggia attraverso danneggiamenti dell'involucro edilizio, circostanza che nel caso concreto non si è verificata; l'impresa, infatti, asserisce che per l'attivazione della garanzia assicurativa *de quo* deve esserci necessariamente un danneggiamento dell'involucro edilizio assicurato.

Nelle Condizioni di Assicurazione allegate alla Polizza (*omissis*) sottoscritta dalle parti, al punto 1.3 (EVENTI ATMOSFERICI) l'impresa dichiara che indennizza i danni materiali ai



beni assicurati, direttamente causati da uragano, bufera, tempesta, vento forte e cose da esso trasportate, trombe d'aria, gelo, grandine se caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti su una pluralità di cose specificando che: *“La copertura comprende anche i danni materiali da bagnamento all'interno dell'abitazione: - se direttamente causati dalla caduta di pioggia o grandine; - attraverso rotture, brecce o lesioni provocate dalla violenza di tali eventi al tetto, pareti o serramenti”*.

La lettura di questa ultima clausola è da ritenersi ambigua perché non chiarisce se la copertura si attiva al verificarsi di entrambe le circostanze (danno causato direttamente dalla caduta di pioggia insieme alla presenza di rotture brecce o lesioni all'involucro) oppure al verificarsi di una sola delle due (danno causato direttamente dalla caduta di pioggia oppure dalla presenza di rotture brecce o lesioni all'involucro) ovvero deve comunque esserci un danneggiamento dell'involucro.

Il Collegio rileva che in caso di ambiguità in un contratto di assicurazione l'ordinamento prevede che la clausola di dubbia interpretazione, dopo una valutazione complessiva dell'atto, sia interpretata a favore dell'assicurato e contro l'impresa che l'ha predisposta (ai sensi dell'art. 1370 cod. civ.). In particolare, le clausole che limitano la responsabilità dell'impresa devono essere specifiche e chiare ed inoltre per i contratti tra assicurato-consumatore e impresa (come nel caso di specie) l'art. 35 cod. cons. rafforza questa tutela imponendo che le clausole siano chiare e ribadendo che nel dubbio prevale l'interpretazione favorevole al consumatore.

La Suprema Corte di Cassazione (cfr. sentenza 9 luglio 2019, n. 18324), relativamente al contratto di assicurazione, ha sostenuto che lo stesso vada interpretato secondo il criterio ex art. 1370 cod. civ. concernente l'interpretazione contro il predisponente, ciò in quanto *“la sentenza ha inteso dare continuità alla giurisprudenza di questa Corte, che non si ha motivo di non confermare, secondo la quale il ricorso ai criteri cd. di interpretazione oggettiva del contratto ed in particolare alla clausola contra stipulatorem si impone quando occorra tutelare l'affidamento del contraente debole circa possibili interpretazioni delle clausole contrattuali (Cass., sez. III, n. 866 del 17/1/2008: ‘Le clausole di polizza, che delimitino il rischio assicurato, ove inserite in condizioni generali su modulo predisposto dall'assicuratore, sono soggette al criterio ermeneutico posto dall'art. 1370 c.c., e, pertanto, nel dubbio, devono essere intese in senso sfavorevole all'assicuratore medesimo’; cfr. in termini Cass., sez. III, n. 668 del 18/1/2016: “Nell'interpretazione del contratto di assicurazione, che va redatto in modo chiaro e comprensibile, il giudice non può attribuire a clausole polisenso uno specifico significato, pur teoricamente non incompatibile con la loro lettera, senza prima ricorrere all'ausilio di tutti gli altri criteri di ermeneutica previsti dagli artt. 1362 c.c. e ss., e, in particolare, a quello dell'interpretazione contro il predisponente, di cui all'art. 1370 c.c.”)*.

La Cassazione ha da sempre affermato il principio secondo cui il contratto di assicurazione deve essere redatto in modo chiaro e comprensibile, come peraltro affermato dall'art. 166 CAP: *“Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente”*.

Per il danno da bagnamento lamentato dal ricorrente pare confermato un collegamento diretto con le precipitazioni in atto, posto che qualsiasi precipitazione atmosferica causa un accumulo di acqua e si è quindi verificata una delle due condizioni previste nel documento



contrattuale (interpretazione favorevole all'assicurato); l'evento, pertanto, può ritenersi incluso nei rischi di cui alla polizza stipulata, non essendo necessaria anche la presenza di un danneggiamento all'involucro, come sostenuto dall'impresa convenuta.

In particolare, dalle risultanze documentali, il Collegio rileva che non è contestato il fatto che in data 19 settembre 2024, data del sinistro, vi furono intense precipitazioni atmosferiche che hanno colpito l'immobile del ricorrente (la stessa impresa ha fornito le fotografie del luogo a seguito delle precipitazioni).

Ciò premesso, il Collegio, accogliendo il ricorso, accerta il diritto all'indennizzo di parte ricorrente in quanto l'evento rientra nel perimetro contrattuale.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie il ricorso.

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