



IL COLLEGIO

composto da:

GIOVANNI STELLA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	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 dell'11/06/2026

FATTO

Con ricorso all'Arbitro Assicurativo presentato in data 19 gennaio 2026 (e reclamo presentato in data 1° luglio 2025), il ricorrente riferisce di essere proprietario, unitamente alla moglie, di un immobile assicurato con la polizza n. 7***263 (Contratto di Assicurazione per la Copertura dei Rischi dell'Abitazione e della Vita Privata).

Più in particolare, il ricorrente fa presente di aver denunciato, in data 18 ottobre 2024, un sinistro (n. T***889) a seguito dell'allagamento del seminterrato della propria abitazione, che è stato "frutto di forti piogge" ed "è stato determinato dal mancato scarico della rete idrica che ha determinato un importante rigurgito dagli scarichi".

Il ricorrente deduce che, sebbene i danni complessivi riportati dall'abitazione ammontino ad euro 15.000,00, l'impresa ha liquidato un importo di euro 1.024,25 in applicazione dell'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione (di seguito, CGA) (riferisce che tale somma è stata trattenuta in acconto sul maggior danno). Il ricorrente evidenzia, inoltre, che le determinazioni dell'impresa sono rimaste invariate anche a seguito del reclamo del 1° luglio



2025 e rileva che l'impresa non ha aderito al procedimento di mediazione instaurato ai sensi del D.lgs. 28/2010.

Il ricorrente, pur non formulando specifiche richieste all'Arbitro, rinvia ad un documento agli atti che contiene la quantificazione dei danni (quantificati in euro 15.000,00) riportati dalla propria abitazione.

L'impresa regolarmente costituita, relativamente alle contestazioni avanzate dal ricorrente, ha eccepito di aver liquidato l'indennizzo pari ad euro 1.024,25 previsto dalla garanzia "Fenomeno Elettrico" (art. 12 delle CGA), rilevando che la causa dell'evento è stata "una sovratensione elettrica (...) che ha danneggiato la pompa di immersione dell'assicurato. Il conseguente allagamento del locale seminterrato non è stato la causa, bensì la conseguenza del blocco funzionale della pompa".

L'impresa fa presente che le ulteriori richieste avanzate dal ricorrente per i danni da bagnamento sono state respinte, in quanto "costituenti un danno indiretto e consequenziale, non rientrante in alcuna garanzia di polizza".

Alla luce di quanto eccepito e controdedotto, l'impresa chiede il rigetto del ricorso, in quanto infondato in fatto e in diritto e, per l'effetto, di dichiarare la congruità e definitività dell'indennizzo di euro 1.024,25 già corrisposto in favore del ricorrente a totale tacitazione di ogni pretesa derivante dal sinistro.

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio origina dal diverso inquadramento del sinistro occorso al ricorrente nel quadro delle disposizioni contrattuali della polizza sottoscritta e, pertanto, è necessario indagare le divergenze delle parti in merito alla causa dalla quale è derivato l'evento denunciato dal ricorrente, con la conseguente possibilità o meno di ricondurre a garanzia anche i danni da bagnamento.

Nel merito, il ricorrente deduce che i danni subiti dalla propria abitazione rientrano nella previsione di cui all'art. 11 delle CGA, in quanto l'allagamento del seminterrato "è stato determinato dal mancato scarico della rete idrica che ha determinato un importante rigurgito dagli scarichi". In particolare, il ricorrente sostiene che "nella lettura secondo buona fede del contratto i danni causati al fabbricato e contenuto sono sempre e comunque indennizzabili se conseguenza del rigurgito dello scarico, come nel caso di specie". Inoltre, l'art. 11 delle CGA risulterebbe applicabile al caso di specie anche con riferimento alla parte in cui prevede che "la Società indennizza i danni materiali e diretti causati al fabbricato ed al contenuto, da fuoriuscita d'acqua a seguito di gelo, di occlusione (...)". Invero, il ricorrente fa presente che "esistendo pacificamente lo scarico, se esso non fosse stato occluso l'acqua non si sarebbe accumulata: ed invece proprio da esso si è originato – in chiave di rigurgito, come sopra osservato – il flusso d'acqua che (accumulatasi in ragione dell'avaria della pompa) ha provocato il danno".

Evidenzia come il mancato funzionamento delle pompe idrauliche "non è causa del rigurgito bensì effetto (l'impianto elettrico della pompa è infatti andato in avaria) e comunque fattore dal quale deriva il mancato intervento di uno strumento che, ove funzionante, avrebbe mitigato il danno. Ma in nessun caso ciò può essere confuso con la causa del danno".

Va inoltre evidenziato come nel corso della riunione del 14 maggio 2026, il Collegio dell'Arbitro Assicurativo, con provvedimento comunicato alle parti in data 19 maggio 2026,



ha così disposto: “Il Collegio, ritenuto opportuno acquisire elementi utili ai fini della valutazione del ricorso, invita il ricorrente entro cinque giorni a decorrere dalla ricezione della comunicazione a depositare le fatture citate nel ricorso”. In data 22 maggio 2026 il ricorrente ha inoltrato la documentazione integrativa, che è stata trasmessa all’impresa resistente in data 25 maggio 2026.

Si osserva che l’importo complessivo delle fatture prodotte a seguito della richiesta di integrazione documentale è pari ad euro 7.506,00, mentre in sede di ricorso il ricorrente ha quantificato l’ammontare dei danni riportati dalla propria abitazione in euro 15.000,00 (pertanto, residuano dei danni per i quali non è stato provato il loro effettivo ammontare).

Di converso, l’impresa sottolinea che la prospettazione del ricorrente invertirebbe la sequenza logica e cronologica degli eventi, accertati in sede di perizia, sovvertendo il “rapporto di causa effetto al solo fine di ricondurre artificiosamente il sinistro a una garanzia più favorevole ma non pertinente”.

Più in particolare, l’impresa rileva che: l’art. 11.1.1 delle CGA, invocato dal ricorrente, “prevede l’indennizzo per danni da fuoriuscita d’acqua a seguito di “rottura accidentale” di condutture o impianti, oppure di “occlusione e/o rigurgito” dei sistemi di scarico. Nessuna di queste ipotesi si è verificata quale causa del danno: non vi è stata alcuna “rottura accidentale” della pompa, intesa come lesione fisica e strutturale, bensì un guasto funzionale di natura elettrica. Inoltre, il “rigurgito” non è stato la causa primaria, ma l’effetto del blocco della pompa. La polizza copre i danni causati da rigurgito, non il rigurgito quando è esso stesso un danno consequenziale a un evento di diversa natura”.

L’impresa rileva inoltre che il guasto alla pompa idrica è stato causato da un fenomeno elettrico e solo a seguito di tale guasto si è verificato l’accumulo d’acqua e il conseguente allagamento. In dettaglio, l’impresa sostiene che “il “rigurgito” non è la causa dell’evento, ma una mera conseguenza dell’incapacità dell’impianto, privato della sua componente essenziale, di funzionare correttamente”. Per l’impresa, “la giurisprudenza è costante nel ritenere che, ai fini della qualificazione del sinistro, si debba individuare l’unica causa scatenante che ha dato origine alla successiva catena di eventi dannosi, che nel caso di specie è inequivocabilmente il fenomeno elettrico”.

Rileva, poi, che l’art. 12 delle CGA parrebbe essere l’unica disposizione contrattuale applicabile al caso di specie, posto che indennizza i “danni materiali e diretti” subiti dagli impianti. Sul punto, l’impresa riferisce che “in piena conformità a tale previsione, la Compagnia ha risarcito il danno diretto, ovvero il costo di ripristino della pompa danneggiata dalla sovratensione. I danni da bagnamento, essendo una conseguenza mediata e indiretta del guasto elettrico, esulano da tale copertura. Il principio generale in materia assicurativa, salvo patto contrario, esclude dall’indennizzo i danni indiretti e consequenziali”.

È principio generale del nostro ordinamento quello secondo cui “Chi vuol far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento. Chi eccepisce l’inefficacia di tali fatti ovvero eccepisce che il diritto si è modificato o estinto deve provare i fatti su cui l’eccezione si fonda” (così art. 2697 cod. civ.).

In particolare, nel quadro del contenzioso assicurativo, l’orientamento maggioritario in seno alla giurisprudenza di legittimità è nel senso di ritenere che “nel giudizio promosso dall’assicurato nei confronti dell’assicuratore ed avente ad oggetto il pagamento dell’indennizzo assicurativo è onere dell’attore provare che il rischio avveratosi rientra nei



"rischi inclusi" e, cioè, nella categoria generale dei rischi oggetto di copertura assicurativa; tuttavia, qualora il contratto contenga clausole di delimitazione del rischio indennizzabile (soggettive, oggettive, causali, spaziali, temporali), spetta all'assicuratore dimostrare il fatto impeditivo della pretesa attorea e, cioè, la sussistenza dei presupposti fattuali per l'applicazione di dette clausole" (ex multis v. Cass. civ., sez. III, 23/01/2018, n. 1558)" (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).

Questo Collegio rileva inoltre che, per consolidata giurisprudenza, la prova dei fatti costitutivi, impeditivi o limitativi può essere desunta dall'intero materiale documentale acquisito agli atti, a prescindere dalla relativa provenienza. Infatti, secondo il "principio di acquisizione probatoria", "le risultanze istruttorie, comunque ottenute (e quale che sia la parte ad iniziativa della quale sono state raggiunte), concorrono, tutte ed indistintamente, alla formazione del libero convincimento del giudice, senza che la relativa provenienza possa condizionare tale convincimento in un senso o nell'altro (Cass. 16 giugno 1998, n. 5980; 16 giugno 2000, n. 8195; 7 agosto 2002, n. 11911; 21 marzo 2003, n. 4126)" (Cass. civ., sez. III, 13 aprile 2023, n. 9863).

Alla luce della documentazione allegata (e delle risultanze dell'integrazione istruttoria disposta) questo Collegio ritiene che il sinistro accorso possa essere ricondotto all'interno delle previsioni di cui all'art. 11.1. delle CGA. Il ricorrente ha (almeno in parte) assolto all'onere probatorio cui per legge è tenuto, mentre l'impresa non ha addotto elementi utili a ritenere che i danni subiti siano esclusi dalla polizza sottoscritta.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso e dispone che la Compagnia corrisponda alla parte ricorrente, nei limiti di quanto previsto dalle condizioni di polizza, la somma di euro 7.506,00, oltre interessi dal reclamo al soddisfo.

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.

Il Presidente

Firmato digitalmente da
GIOVANNI STELLA