



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
GIOVANNI STELLA	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
STEFANO CHERTI	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS

Riunione del 17/09/2026

FATTO

Con ricorso depositato in data 27 gennaio 2026 (preceduto da reclamo del 4 luglio 2025) la ricorrente – avvalendosi di difensore come da procura in atti – riferisce che, a seguito del decesso della madre, era subentrata nel contratto di assicurazione del fabbricato originariamente intestato a quest'ultima. L'immobile assicurato, consistente in una villa a schiera delimitata da muri di cinta, era stato interessato in data 14 marzo 2025 da eventi atmosferici di natura piovosa che avevano determinato il crollo di una porzione del muro a secco facente parte del giardino della casa con un danno pari ad euro 10.495,00. La ricorrente, quindi, denunciava il sinistro in data 19 marzo 2025 mentre l'impresa, in data 11 giugno 2025, comunicava il diniego di copertura per impossibilità di ricondurre il sinistro all'interno delle garanzie previste dalla polizza. La ricorrente riferisce di aver inviato, tramite il difensore di fiducia, una comunicazione datata 4 luglio 2025 per contestare il diniego di copertura, la quale conteneva altresì la richiesta di trasmissione di copia della perizia tecnica effettuata dall'impresa. Conclude quindi il ricorso chiedendo che le venga riconosciuto da



parte dell'impresa l'indennizzo per il danno patito a seguito del crollo del muro che viene quantificato in euro 10.945,00, nonché il ristoro delle spese legali.

In sede di controdeduzioni l'impresa, ricostruendo i fatti, riferisce che il proprio ufficio liquidativo aveva ritenuto inoperante la garanzia per "*eventi atmosferici*" in quanto gli accertamenti tecnici avrebbero rilevato l'assenza di un "*danno materiale e diretto*" poiché il crollo sarebbe stato conseguenza della spinta del terreno retrostante imbibito dalle precipitazioni. Le forti piogge, quindi, avrebbero agito unicamente come fattore indiretto. Rileva, inoltre, la sottoassicurazione del fabbricato rispetto alla somma assicurata, e l'applicabilità di uno scoperto del 20%. Eccepisce, poi, che la comunicazione del 4 luglio 2025 non sarebbe qualificabile come reclamo, trattandosi di una mera lettera di intervento del patrocinatore. Afferma, da ultimo, che la ricorrente ha allegato una versione errata del set informativo, e produce una versione corretta. Insiste, quindi, per il non accoglimento del ricorso essendo, da un lato, inammissibile per assenza del previo reclamo e, dall'altro, infondato nel merito.

La ricorrente insiste nelle repliche per l'accoglimento del proprio ricorso rilevando che l'interpretazione del concetto di "*danno materiale e diretto*" prospettata dall'impresa fosse eccessivamente restrittiva ed in contrasto con gli orientamenti giurisprudenziali prevalenti. Insiste quindi per la qualificazione del danno come derivante da "*eventi atmosferici*" e non già "*da cedimento*". Osserva, poi, che l'onere probatorio circa l'operatività delle clausole di esclusione ricade sull'assicuratore, e richiama i criteri ermeneutici di favore per l'assicurato. Contesta, inoltre, l'eccezione di sottoassicurazione poiché la stessa sarebbe stata opposta in un momento successivo rispetto al sinistro e, in relazione alla sollevata carenza di reclamo, sostiene che, in presenza di un diniego all'indennizzo espresso dall'impresa, risulterebbe superflua la proposizione di un reclamo ulteriore risultando sufficiente la sola denuncia di sinistro. Da ultimo, osserva che al ricorso è stato allegato il set informativo ricevuto al momento della sottoscrizione della polizza e che comunque, anche nella versione del set informativo allegato dall'impresa, non vi sarebbero differenze significative in relazione alle clausole rilevanti ai fini della presente controversia. Insiste, quindi, per l'accoglimento della domanda di indennizzo formulata nel ricorso al netto di franchigie e scoperti previsti dalla polizza, nonché per il riconoscimento delle spese legali.

Nelle controrepliche, l'impresa ribadisce l'insussistenza del presupposto del danno materiale e diretto per l'attivazione della clausola invocata, rilevando che la giurisprudenza citata dalla ricorrente non risulti applicabile al caso di specie. Osserva che la stessa ricorrente avrebbe richiamato la distinzione tra danni da "*eventi atmosferici*" e "*danni da cedimento del terreno*" sostenuta dall'impresa e rileva di aver correttamente assolto ogni onere probatorio sulla stessa ricadente. Ribadisce, poi, che l'accertamento peritale aveva rilevato la sottoassicurazione del bene nella misura del 12%, e che la verifica della capienza della somma assicurata rispetto all'importo di danno accertato non poteva che avvenire al momento della denuncia di sinistro. Contesta, ancora, la sufficienza della denuncia di sinistro come condizione di procedibilità del ricorso e conferma la correttezza del set informativo prodotto in sede di controdeduzioni. Insiste, quindi, per il non accoglimento del ricorso.



DIRITTO

La controversia sottoposta all'attenzione del Collegio riguarda la legittimità del diniego di copertura opposto dall'impresa che rifiuta di indennizzare la ricorrente per le spese dalla stessa sostenute per riparare un muro a secco crollato parzialmente per effetto di forti piogge. Mentre la ricorrente invoca la copertura assicurativa sugli *“eventi atmosferici”* prevista in polizza, l'impresa giustifica il diniego affermando che il danno non sarebbe una conseguenza diretta dall'evento atmosferico (la pioggia), ma che le forti precipitazioni avrebbero agito solo quale causa indiretta del danno che dovrebbe attribuirsi alla spinta orizzontale del terreno reso pesante dalla presenza di acqua. La controversia, quindi, ha ad oggetto l'interpretazione della clausola contrattuale che limita l'indennizzo solo ai sinistri che siano conseguenza immediata e diretta dell'evento atmosferico ai sensi dell'art. 2.4.4. delle Condizioni generali di assicurazione (d'ora in avanti *“CGA”*).

Prima di entrare nel merito della controversia, appare necessario soffermarsi sull'eccezione formulata dall'impresa in relazione alla carenza di un reclamo. Come noto, ai sensi dell'art. 8, comma 1 del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2024, n. 215 (d'ora in avanti *“Decreto”*), la presentazione del ricorso deve essere preceduta, a pena di inammissibilità, da un reclamo. Questo, a sua volta, viene definito dall'art. 1, comma, comma 1 lett. i) del Decreto come *“una dichiarazione scritta di insoddisfazione della clientela, avente ad oggetto una prestazione o un servizio assicurativo o un comportamento relativi ad un contratto assicurativo, ricevuta da un'impresa o da un intermediario”*. La ricorrente, in sede di presentazione del ricorso, ha indicato quale reclamo l'atto di apertura del sinistro e, di fronte alla contestazione svolta dall'impresa circa l'assenza di un valido reclamo, ha a sua volta replicato che, dato il successivo diniego di copertura da parte dell'impresa, non sarebbe stato necessario un ulteriore atto di contestazione. Consta però in atti una pec datata 4 luglio 2025 nella quale l'avvocato dell'assicurata, in nome e per conto della stessa, contestava il diniego di copertura opposto da parte dell'impresa in data 11 giugno 2025. Va detto che questo Collegio, in relazione all'ipotesi di inammissibilità del ricorso per carenza di reclamo, ha già avuto modo di affermare che *“(...) le disposizioni regolamentari sopra ricordate non devono essere intese in senso eccessivamente formale, non essendo rilevante che la comunicazione sia qualificata come “diffida”, “sollecito di pagamento” o come “reclamo”, essendo sufficiente, perché sia soddisfatta la condizione di procedibilità, che il cliente sottoponga all'impresa la propria doglianza e che questa sia messa nelle condizioni di replicare alle contestazioni ricevute”* (Decisione AAS, n. 383/2026). Nonostante l'errore della ricorrente che, in sede di presentazione del ricorso, ha qualificato la denuncia del sinistro come reclamo, e nel ribadire che i due atti – denuncia del sinistro e reclamo – non possono essere considerati coincidenti in termini di finalità perseguite, non può non rilevarsi che risulti comunque rinvenibile nella documentazione allegata un atto che, interpretato nel suo senso sostanziale, può essere giuridicamente qualificato come reclamo. La sopra menzionata pec datata 4 luglio 2025, contenendo una espressa contestazione del diniego opposto da parte dell'impresa, deve essere qualificata come *“una dichiarazione scritta di insoddisfazione della clientela, avente ad oggetto una prestazione o un servizio assicurativo o un comportamento relativi ad un contratto assicurativo, ricevuta da un'impresa o da un intermediario”*. Tale eccezione, pertanto non



merita accoglimento dovendosi considerare la *pec* datata 4 luglio 2025 quale reclamo idoneo ad incardinare la presente procedura.

Entrando quindi nel merito della controversia, va subito ribadito come l'attuale ricorrente appaia legittimata a proporre il ricorso, essendo subentrata nella polizza stipulata dalla madre, originaria contraente, poi deceduta. Il fatto, provato tramite l'allegazione del subentro, non è contestato da parte dell'impresa la quale, allo stesso modo, non contesta la qualificabilità dell'evento denunciato dalla ricorrente quale "*Evento atmosferico*" ai sensi di polizza, né che il bene danneggiato rientri all'interno di quelli oggetto di copertura acquistata da parte dell'assicurata ("*eventi atmosferici – scelta completa*"). Il muretto a secco crollato, formando parte del "*giardino*" dell'abitazione, rientra infatti nei beni oggetto della copertura.

Va quindi ribadito che l'oggetto della controversia si fonda, stante le contrapposte allegazioni delle parti, sulla possibilità di qualificare il cedimento del muro a secco avvenuto in data 14 marzo 2025 quale danno causalmente riconducibile in maniera immediata e diretta alle forti e copiose piogge che avevano interessato l'abitazione assicurata. Sul punto, secondo la ricorrente sarebbe stato l'avverso fenomeno atmosferico a generare il cedimento mentre, secondo l'impresa, il cedimento del muretto a secco sarebbe stato determinato dalla spinta orizzontale esercitata sul manufatto dalla terra che lo stesso conteneva la quale, imbibita di acqua, avrebbe determinato il crollo lamentato dalla ricorrente.

Va dunque chiarito quale sia l'estensione interpretativa da dare alla locuzione "*danni materiali e diretti*" prodotti dall'evento atmosferico. Sotto tale profilo, la giurisprudenza ha avuto modo di sottolineare che vada qualificato quale danno generato da un evento atmosferico (e non da inondazione) quello che si verifica nel caso in cui un accumulo di acqua causato dalle forti piogge irrompa all'interno del bene assicurato (C. app. Catania, 24 febbraio 2026, n. 25). Allo stesso modo, è stato riscontrato un danno da evento atmosferico anche nell'ipotesi nella quale un'automobile, assicurata contro gli eventi atmosferici, era stata danneggiata dalla caduta di un albero causata dal forte vento che aveva interessato la zona. Anche in tale caso il danno cagionato all'automobile, pur se determinato direttamente dalla caduta dell'albero, è stato considerato danno materiale e diretto delle forti raffiche di vento (Trib. Treviso, 12 maggio 2025, n. 695).

Tali principi, *mutatis mutandis*, sembrano potersi applicare anche al caso di specie nel quale, come già detto, la stessa impresa non contesta le forti piogge né che queste, imbibendo in maniera copiosa il terreno contenuto dal muretto a secco, abbiano determinato una spinta anomala sullo stesso che ne ha determinato il crollo. Non emergono in atti allegazioni che possano in qualche modo far pensare alla presenza di eventi diversi dal menzionato fenomeno atmosferico che abbiano avuto portata tale da interrompere il nesso causale fra le forti piogge ed il crollo del muro. Va inoltre segnalato che oggetto di assicurazione è, come sopra richiamato, il "*giardino*" dell'immobile nel quale rientra non solo il muretto a secco, ma anche il terreno che lo stesso contiene confermando, per tal via, che il fenomeno atmosferico ha generato quale fattore immediato e diretto un danno che, pertanto, risulta indennizzabile ai sensi della polizza allegata.



Venendo, quindi, alla quantificazione dell'indennizzo dovuto, va segnalato che la ricorrente allega la fattura dei lavori edili svolti per la riparazione del muro crollato ed il ripristino del giardino. Allega, inoltre, il bonifico a saldo delle suddette opere. A tale quantificazione dell'indennizzo, l'impresa oppone da un lato la sottoassicurazione dell'immobile e, dall'altro, l'operatività di uno scoperto previsto in polizza pari al 20% con scoperto minimo di euro 1.000.

Per quanto riguarda la sollevata sottoassicurazione del bene, va sottolineato che l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 cod. civ. invocata dall'impresa, costituisce un'eccezione che riduce l'obbligazione dell'assicuratore. Essa, infatti, modifica l'entità del diritto dell'assicurato avendo l'effetto di limitare l'indennizzo a una proporzione del danno. Di conseguenza, in base al secondo comma dell'art. 2697 cod. civ., l'onere di provare i presupposti per l'applicazione della regola proporzionale grava interamente sull'impresa che intende avvalersene. Se risulta dimostrato in atti che il valore dell'immobile assicurato è pari ad euro 700.000, l'assunto per cui il valore reale dell'immobile sia superiore imponendo, quindi, una riduzione pari al 12% dell'indennizzo eventualmente dovuto appare, invece, il frutto di una mera affermazione apodittica dell'impresa formulata nelle controdeduzioni e ribadita nelle controrepliche non supportata, però, da idonea documentazione. L'impresa, infatti, fa riferimento ai riscontri peritali effettuati dalla stessa dopo l'apertura del sinistro i quali, tuttavia, non vengono supportati da idonea documentazione o da oggettivi dati che giustificano la diversa quantificazione del valore del bene rispetto a quello indicato in polizza. Sotto tale profilo, quindi, non è possibile accogliere l'eccezione formulata sul punto dall'impresa.

Merita al contrario accoglimento l'eccezione formulata dall'impresa che sottolinea la necessità di applicare al danno lamentato lo scoperto del 20% previsto all'interno della scheda di polizza e delle Condizioni generali di assicurazione. Alla somma di euro 10.495,00 dovrà, quindi, essere detratta la somma di euro 2.099,00 quale scoperto che rimane a carico della ricorrente.

Da ultimo, appare necessario soffermarsi sulla richiesta della ricorrente circa il ristoro delle spese legali sostenute per attivare la presente procedura. Va detto sul punto che questo Collegio già ha avuto modo di ribadire che le spese sostenute per la difesa tecnica all'interno delle procedure attivate di fronte all'Arbitro assicurativo possono essere riconosciute quali autonome voci di danno che il ricorrente ha subito per effetto della condotta dell'impresa individuabile nell'illegittimo diniego di adempiere la prestazione assicurativa dovuta. Ciò, però, risulterà possibile *“solo nel caso in cui le stesse, a causa di una condotta gravemente negligente della controparte o della particolare complessità della vicenda, si rendano assolutamente necessarie al fine di permettere al ricorrente di ottenere giustizia nel caso concreto. Solo in tali casi, infatti, i costi sostenuti dal ricorrente per l'assistenza legale all'interno dei procedimenti di fronte all'Arbitro assicurativo genererebbero un autonomo danno risarcibile imputabile all'impresa”* (Decisione AAS, n. 700/2026). Oltre a dover ricorrere le sopra menzionate circostanze, risulta inoltre necessario che tali spese vengano allegate e documentate (Decisione AAS, n. 630/2026). In quanto autonoma voce di danno, quindi, le eventuali spese legali sostenute dai ricorrenti devono essere oggetto di una tempestiva richiesta e di rigorosa prova. Nel caso di specie, ad una tempestiva richiesta



delle spese legali, non ha fatto però seguito l'allegazione, quantificazione e documentazione delle stesse e, pertanto, tale richiesta va rigettata.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio accoglie parzialmente il ricorso e dispone che l'impresa corrisponda alla parte ricorrente l'indennizzo pari ad euro 8.396,00, 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.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA