

ASSICURAZIONE DEL CONDOMINIO

Premesse

1. Il contratto assicurativo e cenni normativi

1.1 Il contratto assicurativo

1.2 Cenni sugli obblighi informativi

2. Il rischio, dichiarazioni e variazioni – L'interesse

2.1 Il rischio

2.2 L'interesse e le variazioni del rischio

2.3 Le dichiarazioni inesatte e reticenti

3. Le norme comuni

4. Gli obblighi derivanti dal contratto

4.1. Obblighi per il Contraente/Assicurato comuni alle sezioni di polizza

4.2. Obblighi per il Contraente/Assicurato in caso di sinistro

4.3. Obblighi a carico dell'Assicuratore

5. Le forme assicurative

6. Danni materiali e diretti – Danni indiretti

7. La polizza del Condominio (o Globale Fabbricati Civili)

7.1. La sezione Incendio

7.2 Il Fabbricato

7.3. Le garanzie aggiuntive

8. Sezione danni da acqua

9. La Sezione responsabilità civile

9.1 La responsabilità civile del Fabbricato

10. Assistenza

11. La Polizza di responsabilità civile dell'Amministratore di Condominio

11.1 Premesse

11.2 La polizza

11.3 Le clausole aggiuntive

11.4 L'adeguamento della polizza

12. Definizioni (Glossario)

Premesse

Tema della presente trattazione è la polizza assicurativa riguardante il fabbricato civile in condominio. Lo scopo è quello di agevolare la conoscenza di alcune nozioni generali circa l'argomento strettamente assicurativo e facilitarne la comprensione.

A tal proposito si sottolinea l'importanza della sottoscrizione della polizza globale fabbricati al fine di trasferire il rischio di danno dal condominio alla Compagnia assicuratrice, ovvero evitare pregiudizi economici ai proprietari/condòmini sia in caso di danno al condominio stesso provocato da eventi imprevedibili quali ad esempio quelli causati da incendio, eventi atmosferici, danni da acqua, terremoto e sia in caso di danno accidentale cagionato a terzi.

La mancanza di una copertura assicurativa esporrebbe il condominio, e di conseguenza i singoli condòmini, alle spese di riparazione e/o di risarcimento di un eventuale danno ed appare quindi evidente che tale polizza, pur non essendo obbligatoria, è ormai altamente consigliata e necessaria per la protezione dagli innumerevoli imprevisti. È inoltre necessario che la copertura assicurativa sia adeguata ai rischi e alle esigenze del condominio, poiché in caso contrario il condominio non godrà della copertura sufficiente dai pregiudizi economici derivanti dagli eventuali danni come quelli, a titolo esemplificativo, sopra citati.

Occorre specificare che l'attuale ordinamento giuridico non prevede l'obbligo di sottoscrizione della polizza da parte del condominio e per esso dall'amministratore del condominio, tranne il caso di una specifica previsione del regolamento di condominio.

Qualora quest'ultimo non ne faccia menzione la sottoscrizione della polizza potrà essere autorizzata dall'assemblea dei condòmini con le modalità previste dall'art. 1136 del Codice Civile.

Sarà quindi compito dell'amministratore di condominio provvedere alla stipula di una polizza a tutela dello stesso.

Tuttavia, la cosa non è sempre così facile e scontata come potrebbe sembrare, spesso si sottovaluta l'importanza di una adeguata copertura assicurativa e si tende, piuttosto, a badare più ai costi che non alla copertura proporzionata ai rischi e alle esigenze.

Proprio con lo scopo di poter ottenere una garanzia mirata alle esigenze del singolo condominio la maggior parte delle polizze assicurative dei fabbricati, attualmente, sono organizzate per moduli o sezioni quali ad esempio:

- incendio;
- responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera;
- danni da acqua condotta e spese di ricerca guasto (a volte viene accorpata alla sezione incendio);
- furto (a volte viene accorpata alla sezione incendio);

- eventi atmosferici, sociopolitici (a volte viene accorpata alla sezione incendio);
- danni catastrofali;
- impianti fotovoltaici e impianti solari termici;
- tutela legale;
- assistenza.

Con la possibilità di scegliere vari livelli di copertura e/o massimali, come pure garanzie accessorie per ogni modulo/sezione.

Si tenga presente, inoltre, che ogni modulo/sezione di polizza ha specifiche esclusioni che possono però essere ricomprese, con apposita garanzia aggiuntiva o con appendice dichiarativa, in deroga a quanto previsto dalle esclusioni. Ad esempio, non è raro riscontrare il fenomeno elettrico tra le esclusioni della sezione incendio, salvo poi poter essere ricompreso in polizza con garanzia aggiuntiva.

1. Il contratto assicurativo e cenni normativi

1.1 Il contratto assicurativo

La disciplina generale del contratto assicurativo è contenuta nel Libro IV, Capo XX, Titolo III del Codice Civile. Più dettagliatamente l'articolo 1882 del Codice Civile recita: *“L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana”*.

La definizione include sia il ramo vita che il ramo danni, ma nel caso della polizza del condominio parliamo di una polizza multirischio del ramo danni. Al di là della normativa comune nelle prossime pagine cercheremo di sintetizzare la disciplina del ramo danni. Sempre a proposito del contratto assicurativo, l'articolo 1325 del Codice Civile stabilisce i requisiti del contratto di assicurazione che sono: 1) l'accordo delle parti; 2) la causa; 3) l'oggetto; 4) la forma (quando risulta che è prescritta). L'articolo 1888 del Codice Civile, altresì, disciplina che: *“il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto. L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto*.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale”.

A tal proposito le condizioni generali di contratto sono disciplinate dall'articolo 1341 del Codice civile: *“Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei*

confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria”.

Il seguente articolo 1342 del Codice Civile - Contratto concluso mediante moduli o formulari - regola che: *“nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.*

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente”.

Quindi le clausole aggiuntive firmate prevalgono se sono in contrasto con quelle inserite nel contratto con modulo o formulario. Ma la legislazione disciplina ciò che è inderogabile (se non a favore dell'assicurato), con l'articolo 1932 del Codice Civile che recita: *“le disposizioni degli artt. 1887, 1892, 1893, 1894, 1897, 1898, 1899 secondo comma, 1901, 1903 secondo comma, 1914 secondo comma, 1915 secondo comma, 1917 terzo e quarto comma e 1926 non possono essere derogate se non in senso più favorevole all'assicurato.*

Le clausole che derogano in senso meno favorevole all'assicurato sono sostituite di diritto dalle corrispondenti disposizioni di legge”.

Di rilevante importanza è il Codice delle Assicurazioni istituito con il d. lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e successive modifiche e integrazioni, che ha introdotto un nuovo riferimento normativo, ampliando quanto già disciplinato dal Codice Civile ma in raccordo con esso.

Per quel che riguarda il Codice delle Assicurazioni, il Titolo XII – Norme relative ai contratti di assicurazioni Capo I - Disposizioni generali, contiene gli articoli riguardanti i contratti assicurativi (dall'artt. 165 al 181).

L'articolo 165 del Codice delle Assicurazioni, infatti, recita: *“1. Fermo restando quanto diversamente disposto dal presente codice, i contratti di assicurazione, coassicurazione e riassicurazione rimangono disciplinati dalle norme del codice civile “.*

Di riferimento per la chiarezza dei contratti è l'articolo 166 del Codice delle Assicurazioni criteri di redazione: *“1. Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.*

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del contraente o dell'assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza”.

Infine un cenno al tema della prescrizione assicurativa disciplinata dall'art. 2952 del Codice Civile che statuisce: *“Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.*

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità”.

Risulta evidente l'indirizzo normativo a favore della chiarezza e trasparenza dei contratti assicurativi, ulteriormente rafforzato dalle recenti disposizioni di cui ci occuperemo sinteticamente nel prossimo paragrafo. La stipula di una polizza assicurativa è un processo che necessita della reciproca trasparenza tra le parti.

Tale trasparenza consente all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio al fine di poter presentare un'adeguata offerta; allo stesso tempo, all'assicurato, la trasparenza delle informazioni relative alle condizioni di contratto e alle eventuali clausole, permette di compiere una scelta consapevole.

1.2 Cenni sugli obblighi informativi

In questo paragrafo non si ha la pretesa di analizzare tutta la normativa sugli obblighi informativi contrattuali delle polizze danni, quanto, piuttosto, citando le più recenti e significative disposizioni, di portare all'attenzione del lettore dei nuovi indirizzi della disciplina per la tutela del consumatore e dell'esistenza di norme speciali che regolamentano il settore assicurativo (Codice delle assicurazioni private e regolamenti IVASS¹).

Come già accennato, nel tempo la nuova disciplina delle assicurazioni si è evoluta verso una maggiore specificità (istituzione del Codice delle assicurazioni private) e trasparenza al fine di rendere più equilibrata la posizione delle parti.

¹ Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni istituito dal decreto legge 6 luglio 2012, n.95 convertito con Legge 7 agosto 2012, n.135.

In attuazione della direttiva europea (UE) 2016/97 (IDD), riguardante la distribuzione assicurativa, è stato emanato il d. lgs. 68/2018 che introduce modifiche al Codice delle Assicurazioni, stabilendo nuove disposizioni e in alcuni casi integrando quelle già presenti, a cui devono attenersi le imprese, gli intermediari (regole di comportamento) e l'organo di vigilanza. L'IVASS, a sua volta, ha recepito le modifiche e ha emanato il 02 agosto 2018 i regolamenti n. 39, n. 40 e n. 41.

Il regolamento n. 40, come si evince dalla relazione presente sul sito IVASS, organizza e disciplina quattro argomenti:

- i requisiti di accesso e di esercizio dell'attività di distribuzione;
- la formazione e l'aggiornamento professionale;
- le regole di comportamento e di informativa precontrattuale (allegato 3 e allegato 4);
- la promozione e il collocamento di contratti di assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza.

Sempre secondo la suddetta relazione, il regolamento n. 41 si occupa, con gli artt. 27-29 del Capo IV e in coerenza (su alcuni punti) con l'art. 185 e 185 bis del Codice delle Assicurazioni, della documentazione informativa precontrattuale contenuta nel set informativo di una polizza danni, cioè: il DIP danni e DIP aggiuntivo danni, del loro contenuto e della loro modalità di redazione, nonché delle condizioni di assicurazione comprensive del glossario, un modulo di proposta ove non previsto. E anche dell'obbligo di pubblicazione, sul sito internet della compagnia, del set informativo di ciascuna polizza danni.

2. Il rischio, dichiarazioni e variazioni - L'interesse

2.1 Il rischio

Come scritto nella premessa, la polizza del condominio consente il trasferimento del rischio dal condominio alla compagnia assicuratrice.

Ma che cos'è il rischio?

In termini assicurativi, oltre ad essere elemento fondamentale del contratto, il rischio è la possibilità che un evento incerto e futuro si verifichi e produca un danno.

Dalla definizione risulta chiaro quali sono i requisiti per la definizione di un rischio, cioè l'incertezza che l'evento si verifichi, la sua collocazione temporale nel futuro e il conseguente danno.

Ciò detto, nella polizza del condominio, la valutazione di alcuni elementi del rischio quali ad esempio:

- le modalità costruttive e il valore del fabbricato (costo di ricostruzione);
- il numero di unità abitative o uffici;
- il numero dei piani;

- la presenza di strade private o giardini;
- lo stato di conservazione;
- l'anno di costruzione o di ristrutturazione;
- l'ubicazione del comune in cui è edificato il fabbricato
- la presenza di depositi infiammabili,

contribuisce - in aggiunta al numero dei moduli/sezioni attivati, alle garanzie scelte ed ai relativi massimali - alla determinazione del Premio di polizza.

Come accennato, la classificazione sopra riportata per moduli/sezioni e le valutazioni del rischio possono variare a seconda della Compagnia assicuratrice che prendiamo in esame, pertanto è sempre buona regola leggere il preventivo, le ormai obbligatorie Informazioni precontrattuali e le condizioni di assicurazione al fine di avere le informazioni sulla Compagnia scelta e sull'intermediario, consapevolezza delle garanzie richieste e della loro valutazione e definizione, delle modalità di applicazione, delle eventuali limitazioni o esclusioni e della disciplina relativa alle norme comuni che regolano i contratti assicurativi del ramo danni.

2.2 L'interesse e le variazioni del rischio

Il rischio è elemento essenziale del contratto poiché la sua inesistenza, cessazione o variazione, produce effetti sul contratto stesso.

Altrettanto essenziale è l'interesse economico che lega l'assicurato al bene e che la polizza va a proteggere, interesse che se viene a mancare è fonte di annullamento del contratto. Le variazioni del rischio, che possono essere antecedenti la conclusione del contratto (la stipula) o in corso di contratto, devono essere comunicati all'assicuratore in forma scritta (solitamente mediante raccomandata a/r o tramite PEC). È comunque buona norma leggere le condizioni di polizza sulla modalità di comunicazione di tali informazioni previste dalla compagnia assicuratrice. Si riportano, per comodità del lettore, gli articoli del Codice Civile che disciplinano, l'interesse, l'inesistenza del rischio nonché la sua cessazione o le sue modifiche:

- Interesse all'assicurazione - art. 1904 c.c.: *"Il contratto di assicurazione contro i danni è nullo se, nel momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'assicurato al risarcimento del danno"*.
- Inesistenza del rischio - articolo 1895 c.c.: *"Il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto"*.
- Cessazione del rischio - articolo 1896 c.c.: *"Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi*

relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero”.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese”.

- Diminuzione del rischio - articolo 1897 c.c.: “Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta (1892³, 1896), non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese (1932)”.

- Aggravamento del rischio - articolo 1898 c.c.: “Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premi o più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso”.

2.3 Le dichiarazioni inesatte e reticenti

Abbiamo appena considerato le comunicazioni obbligatorie che l'assicurato deve comunicare all'assicuratore in caso di variazione del rischio; esse rientrano in un più ampio contesto di disposizioni normative circa la veridicità delle dichiarazioni e delle informazioni che vengono utilizzate per la valutazione del rischio e quindi per la formulazione del Premio di polizza e che, se inesatte o con carattere di reticenza, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

- Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave - articolo 1892 c.c.: *“Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.*

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza”;

- Dichiarazioni inesatte e reticenza senza dolo o colpa grave: - articolo 1893 c.c.: *“Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.*

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose”;

- Assicurazione in nome o per conto di terzi - articolo 1894 c.c.: *“Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893”;*

Con riferimento al tema delle variazioni del rischio, si riportano per comodità alcune fattispecie astratte a titolo esemplificativo:

- Si pensi al caso di un condominio che in fase di trattativa per la stipula di una polizza assicurativa a tutela dello stesso, nel questionario informativo circa la valutazione del rischio da parte della Compagnia assicurativa, ometta una o più informazioni, ad esempio fornisca, senza dolo, informazioni inesatte circa la valutazione del valore del fabbricato (Art. 1893 c.c. Dichiarazioni e reticenza senza dolo o colpa grave);
- oppure con dolo non dichiarare una sinistrosità pregressa (Art. 1892 c.c. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave).

3. Le norme comuni

Nella redazione dei contratti assicurativi le compagnie assicurative devono rispettare quanto previsto dal Codice Civile e dalla normativa in materia di assicurazioni private (Codice delle Assicurazioni e regolamenti IVASS).

Riguardo alla polizza del fabbricato civile in condominio, al fine di semplificare e uniformare la chiarezza dei contratti, dei rapporti e dei reciproci obblighi, l'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) redige un contratto tipo² a cui le compagnie assicurative possono ispirarsi o meno, ma rimanendo sempre coerenti con la normativa in vigore. Nella maggior parte dei contratti delle polizze assicurative troveremo una sezione dedicata alle norme generali con una serie di articoli che regolano la decorrenza, la funzione e la conclusione del contratto.

Si riporta di seguito un elenco tipo di tali articoli con le relative definizioni:

- a) dichiarazioni relative alla circostanza del rischio: si tratta delle dichiarazioni sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio di cui ci siamo occupati nel paragrafo del rischio. Se tali dichiarazioni sono inesatte o fornite con reticenza dal Contraente o dall'Assicurato possono portare alla perdita totale o parziale dell'indennizzo o addirittura alla cessazione dell'assicurazione stessa in base agli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile;
- b) pagamento del premio e decorrenza della garanzia: ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile la polizza va in vigore dalle 24 del giorno indicato in polizza se il pagamento del premio previsto è stato effettuato, se il pagamento del premio è successivo alla decorrenza, va in vigore dalle 24 del giorno di pagamento fermo restando le scadenze stabilite.

In caso di rinnovo o di rate di premio, se il Contraente non paga il premio relativo l'articolo 1901 c.c. prevede che: *“se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal*

² F. Magni, *La gestione dei sinistri nei condomini*, ed. Hoepli

contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita”.

Inoltre vengono indicati i mezzi e le modalità di pagamento, in accordo con la normativa vigente.

c) modifiche del contratto: si intende che le modifiche del contratto devono essere provate per iscritto (e firmate da entrambe le parti, assicuratore e contraente);

d) aggravamento del rischio: tratta della disciplina delle circostanze che possono aggravare il rischio e degli obblighi informativi che il Contraente è tenuto ad osservare per la comunicazione di tali aggravamenti che, se non noti o non accettati dalla società, possono pregiudicare in misura parziale o totale il diritto all'indennizzo ed anche la cessazione della polizza assicurativa ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile;

e) diminuzione del rischio: l'articolo 1897 del Codice Civile recita che “*se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.*

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese”.

Si noti come la diminuzione del rischio non ha ripercussioni sull'indennizzo, a differenza dell'aggravamento, ma resta pur sempre un obbligo di comunicazione che in alcuni casi può comportare il recesso dell'assicuratore dal contratto.

f) assicurazione presso diversi assicuratori: il titolo dell'articolo è anche il titolo dell'articolo 1910 del Codice Civile, il quale recita che “*se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.*

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore

l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori”.

È quindi evidente che, in caso di più assicurazioni sulle stesse cose e per lo stesso rischio, la mancata comunicazione con dolo ai diversi assicuratori fa decadere il diritto all'indennizzo.

g) Recesso in caso di sinistro: regola la facoltà delle parti di recedere dal contratto in caso di sinistro, denunciato a termini di polizza, entro il 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto di indennizzo. Chi recede deve darne comunicazione alla controparte nei termini e nelle modalità previste. Se la Società assicuratrice recede dal contratto in corso, deve rimborsare la parte di premio relativo al rischio non corso, escluse le imposte;

h) proroga dell'assicurazione e durata del contratto: stabilisce che nel caso di durata annuale della polizza, se questa non viene disdetta entro i termini previsti (30gg o 60gg a seconda della compagnia di riferimento) si intende prorogata di un anno. Idem per le scadenze successive.

Se la durata è poliennale, l'assicurato può recedere dal contratto alla scadenza della poliennalità (il vincolo della poliennalità non può superare i 5 anni, salvo tacita proroga) dandone comunicazione entro i termini e con le modalità previste dal contratto (si veda art. 1899 del Codice Civile);

i) indicizzazione: consente l'adeguamento del premio, dei massimali e delle somme assicurate all'indice ISTAT del costo di ricostruzione di un fabbricato civile.

Si ponga attenzione al fatto che alcune compagnie la inseriscono di default nei contratti, mentre per altre è facoltativa;

l) oneri fiscali: si intende che gli oneri fiscali sono a carico del contraente della polizza;

m) foro competente: chiarisce e regola che in caso di controversia fra le parti il foro di competenza sarà quello di residenza o di domicilio elettivo del contraente, oppure della sua sede legale se persona giuridica;

n) rinvio alle norme di legge: regola che tutto ciò che non è espressamente disciplinato dal contratto di polizza viene normato dalla legge.

Vi sono poi una serie di articoli che sono comuni a più sezioni, che regolano il contratto e che in alcuni casi sono riferibili ad articoli del Codice Civile, quali quelli relativi alla sezioni incendio, danni da acqua ed eventi catastrofali e che regolamentano:

- obblighi in caso di sinistro (si veda paragrafo 21.5 Gli obblighi delle parti);

- esagerazione dolosa del danno: regola che il Contraente o l'Assicurato che con dolo esagera il danno (ad es. distrugge o altera le tracce o i residui del sinistro, fornisce documenti falsi) perde ogni diritto all'indennizzo;
- procedura per la valutazione del danno: regola i rapporti fra le parti relativamente alla valutazione del danno anche nei casi in cui vengano nominati i periti delle rispettive parti e questi non trovino accordo;
- mandato dei periti: regola l'incarico dei periti che, in breve, consiste nell'accertare le cause del sinistro, nel verificare il rispetto degli obblighi dell'Assicurato o del Contraente in caso di sinistro, nel verificare che il rischio assicurato corrisponda a quanto dichiarato, nel valutare la quantità e il valore dei beni assicurati (secondo quanto previsto dalla polizza alla voce che regola - la valutazione delle cose assicurate e la determinazione del danno -), nonché delle spese necessarie (ad es. demolizione e sgombero), nel redigere i verbali di perizia e procedere alla stima e liquidazione del danno;
- somme assicurate: regola che le somme assicurate devono corrispondere al valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato, escluso il valore dell'area (e qualora il valore assicurato sia inferiore al costo di ricostruzione la società provvederà alla liquidazione del danno con applicazione della regola proporzionale);
- valore delle cose assicurate e determinazione del danno: regola la stima del fabbricato secondo la forma assicurativa prevista dalla polizza (ad es. nel caso di valore a nuovo si stima la spesa per il costo di ricostruzione integrale del fabbricato al netto di eventuali deprezzamenti per vetustà, stato di conservazione, modo di costruzione, destinazione d'uso) e regola anche la stima di parti del fabbricato che possono essere indennizzate con forme assicurative diverse (ad es. il contenuto delle singole unità abitative che spesso viene risarcito con la forma a Primo Rischio Assoluto);
- assicurazione parziale (regola proporzionale, si veda nota n. 5);
- limite di indennizzo: regola che fatte salve le spese di salvataggio la Società non indennizza somma maggiore di quella assicurata;
- pagamento dell'indennizzo; regola i termini di pagamento dell'indennizzo, dal momento dell'accordo fra le parti, che la Società si impegna ad osservare (salvo le eccezioni che ogni Compagnia assicurativa prevede);
- anticipo sull'indennizzo; regola le somme (min. e max.) e le modalità di erogazione dell'indennizzo anticipato in caso di danno previsto dalla polizza;
- rinuncia all'azione di rivalsa (o surroga) ai sensi dell'art. 1916 del c.c.;
- fabbricato in condominio;

- riparazione diretta: regola la possibilità per l'assicurato di poter accedere, in caso di danno, alla riparazione diretta effettuata dalla Compagnia assicurativa tramite la sua rete di riparatori affiliati. Ciò permette alla Compagnia di avere un controllo su alcune voci di spesa (ad es. manodopera) e all'Assicurato di risparmiare la franchigia o lo scoperto normalmente previsti. Solitamente tale procedura di riparazione è riservata a sinistri di entità non troppo elevata;
- recupero delle cose rubate.

4. Gli obblighi derivanti dal contratto

4.1 Obblighi comuni alle sezioni di polizza

Il contratto produce una serie di obblighi (o oneri) per le parti come appresso indicati:

- il contraente o assicurato devono fornire tutte le informazioni necessarie per una corretta e adeguata valutazione del rischio;
- l'obbligo di pagamento anticipato del premio di polizza che è requisito essenziale per l'efficacia della polizza;
- comunicare all'assicuratore le eventuali variazioni del rischio;

4.2 Obblighi in caso di sinistro

- l'obbligo di avviso di sinistro, all'agenzia alla quale il contratto è assegnato o alla società, entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile;
- l'obbligo di salvataggio, che troviamo ad es. nelle sezioni Incendio e Danni da acqua, è disciplinato dall'art. 1914 del Codice Civile che dispone:

“L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato”.

- Collaborare con la compagnia assicurativa per il contenimento e la determinazione del danno.

Si ponga attenzione al fatto che il mancato adempimento degli obblighi di avviso e di salvataggio può portare alla perdita totale o parziale del diritto d'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio - che recita: *"L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.*

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto".

Solitamente le compagnie assicurative prevedono altri obblighi (o oneri), informativi e non, che il contraente o l'assicurato devono osservare impegnandosi a:

- trasmettere, nei giorni successivi (si vedano le condizioni di polizza contenute nel Set Informativo e più precisamente la voce relativa agli obblighi in caso di sinistro) , una denuncia scritta e circostanziata dell'evento dannoso precisando il momento di inizio, la causa e l'ammontare approssimativo del danno;
- trasmettere alla società copia della denuncia presentata all'Autorità giudiziaria o alla Polizia nei casi di danni quali quelli da furto e rapina o da atti vandalici o dolosi;
- conservare le tracce e i residui del sinistro fino alla liquidazione del danno al fine di consentire un corretto e più agevole accertamento delle cause del sinistro e della verifica delle cose danneggiate da parte dei periti;
- compilare un elenco delle cose danneggiate o distrutte nel sinistro e mettere a disposizione dei periti la documentazione necessaria (fatture, registri e quanto altro) per la loro determinazione.

4.3 Obblighi a carico dell'Assicuratore

Dal contratto gravano sull'Assicuratore i seguenti obblighi:

- di comportamento (secondo quanto previsto dal regolamento IVASS 40/2018);
- gli obblighi di informazione e chiarezza dei contratti e delle relative clausole;
- l'obbligo di risarcire il danno previsto dalla polizza, giungendo ad un'offerta di risarcimento.

Quest'ultima si realizza quale atto conclusivo delle attività di indagine e valutazione del perito che, in breve, consiste nell'accertare le cause del sinistro, nel verificare il rispetto degli obblighi dell'assicurato in caso di sinistro, nel verificare che il rischio assicurato corrisponda a quanto dichiarato, nel valutare la quantità e il valore dei beni assicurati (secondo quanto previsto dalla polizza alla voce che regola - la valutazione delle cose assicurate e la determinazione del danno -), nonché delle spese necessarie (ad es. demolizione e sgombero), nel redigere i verbali di perizia e procedere alla stima e liquidazione del danno. Si precisa che, oltre alla nomina del perito incaricato dalla Società, in accordo con quest'ultima (incarico con atto unico) anche il Contraente ha la facoltà di far svolgere una perizia nominando un perito di sua fiducia e qualora non vi sia

accordo fra le parti queste possono nominarne un terzo (le cui spese sono equamente divise a metà fra le parti) e decidere a maggioranza sulle controversie. Se le parti non si accordano per la nomina del terzo perito, questo viene nominato dal Presidente del Tribunale giurisdizionalmente competente;

- per quanto riguarda i danni da responsabilità civile verso terzi, il terzo comma dell'art. 1917 del c.c. disciplina che *“Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse”*. La normativa, quindi, attribuisce all'Assicuratore l'obbligo di farsi carico delle spese di resistenza che l'Assicurato deve sostenere.

5. Le forme assicurative

Occorre porre attenzione, prima di introdurre le varie sezioni/moduli di garanzia, alla forma assicurativa che la Compagnia assicurativa propone per la polizza del fabbricato per avere consapevolezza delle caratteristiche, dei limiti e dei pregi che ne derivano.

- Valore intero: è una forma assicurativa molto diffusa e presenta pregi e difetti.

In essa il valore del bene assicurato deve corrispondere al valore reale. Ciò al fine di evitare, in caso di sottoassicurazione, la possibilità di avere un indennizzo con applicazione della regola proporzionale. Può quindi essere usata e consigliata quando il bene può essere facilmente valutato ma si deve anche tenere conto che in caso di danno l'indennizzo potrebbe subire una riduzione tenendo conto anche della vetustà, dello stato di conservazione, della destinazione, del modo di costruzione e di altre circostanze che possono influire sul valore stimato al momento del sinistro. Si tenga presente che questa forma assicurativa permette un contenimento del premio per il contraente/assicurato;

- valore a nuovo: rispetto a quanto detto per la forma a valore intero, la forma assicurativa valore a nuovo ha il vantaggio di non tenere conto del degrado del bene in caso di indennizzo per un sinistro, ma ciò a fronte di un premio assicurativo più oneroso;

- primo rischio assoluto: nella forma assicurativa a primo rischio assoluto l'indennizzo in caso di sinistro sarà sempre pari al valore assicurato anche se questo è inferiore al reale valore del bene stimato al momento del sinistro. Pertanto non si terrà conto nè del degrado del bene e nemmeno

dell'eventuale sottoassicurazione che porterebbe all'applicazione della regola proporzionale. Resta però da tenere in considerazione che è la formula assicurativa più onerosa.

Per quanto riguarda le polizze riguardanti i fabbricati civili, le formule a valore intero e valore a nuovo sono le più utilizzate per quanto riguarda il danno al fabbricato, mentre viene spesso usata la forma a primo rischio assoluto per alcune garanzie secondarie come, ad esempio, l'indennizzo per gli impianti fotovoltaici, il contenuto dei singoli appartamenti in caso di incendio o il furto di apparecchi audiofonovisivi.

6. Danni materiali e diretti - danni indiretti

Prima di illustrare le principali Sezioni di polizza, si intende porre l'attenzione sulla importante distinzione fra i danni materiali e diretti, e i danni indiretti. Ciò al fine di comprendere le garanzie che in seguito saranno descritte nelle Sezioni "danni da acqua" e "incendio".

Per danni materiali e diretti si intendono quelli che sono la diretta conseguenza dell'evento dannoso causato dal contatto fisico con l'acqua o con il fuoco. Ad es. sono danni materiali e diretti quelli causati ad un appartamento da un incendio che ne distrugge il contenuto, oppure quelli causati da una tubatura di acqua condotta che in seguito ad una rottura accidentale allaga un appartamento e ne danneggia il contenuto.

Per danni indiretti si intendono quei danni che sono una conseguenza ulteriore del danno materiale e diretto. Pensiamo ad es. ad un'attività commerciale che debba chiudere temporaneamente in conseguenza di un incendio causato ad un appartamento che danneggia

le strutture condominiali, che pertanto avrà un mancato introito economico come conseguenza del danno materiale e diretto provocato dall'incendio.

7. La polizza del Condominio

7.1 La sezione Incendio

È fra le più importanti Sezioni/moduli di garanzia della polizza del condominio, poiché lo va a tutelare dai numerosi eventi rischiosi che possono colpire il fabbricato e che sono inclusi in tale copertura.

Oltre a coprire i danni materiali e diretti causati da incendio, che possiamo definire come la *"combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi"*, offre coperture anche verso altri eventi che possono danneggiare il

fabbricato quali, ad esempio, gli eventuali guasti causati al fine di ridurre³ o arrestare l'incendio, quelli da esplosione e scoppio, fulmine, implosione, caduta aeromobili e veicoli spaziali, onda sonora, urto veicoli stradali, caduta ascensori e montacarichi, caduta antenne o parabole radiotelericeventi, fumo gas o vapori fuoriusciti in caso di guasto improvviso e accidentale degli impianti per produzione di calore al servizio del fabbricato.

Fra le altre voci di indennizzo incluse, inoltre, possiamo trovare: i costi sostenuti per l'eventuale rimpiazzo del combustibile sparso a seguito della rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o condizionamento al servizio del fabbricato; i danni materiali e diretti alle apparecchiature di terzi al servizio del fabbricato (ad es. apparecchiature di proprietà di aziende che erogano i servizi per la telefonia, il gas, l'energia elettrica, ecc...); i costi per demolire, sgomberare e smaltire alla più vicina discarica i residui del sinistro, (solitamente per tale copertura c'è un massimale dedicato indicato in cifre o in percentuale del massimale della garanzia incendio), i danni per perdita di canone di locazione o mancato godimento del fabbricato assicurato locato o abitato dall'assicurato proprietario, rimasto danneggiato, per il periodo necessario al suo ripristino (di solito vi è un limite di tempo per il ripristino e un limite di indennizzo in relazione al massimale del fabbricato); i costi per la riparazione o ricostruzione del fabbricato secondo le norme vigenti qualora differiscano da quelle in vigore al momento della originaria costruzione (generalmente il limite di spesa è espresso entro una certa percentuale del massimale del Fabbricato o con un sottolimito espresso in cifre).

Solitamente, per la parte incendio, le polizze prevedono inoltre alcune condizioni particolari aggiuntive di copertura quali ad esempio l'efficacia della garanzia anche nei casi di colpa grave dell'assicurato o del contraente, in deroga all'art. 1900 del Codice Civile; la rinuncia all'azione di rivalsa o di surroga (salvo il caso di dolo) nei confronti di terzi in deroga all'art. 1916 del Codice Civile; un anticipo indennizzi al fine di ottenere un acconto sull'importo di danno stabilito (in genere tale anticipo è regolamentato per sinistri di una certa entità ed è conteggiabile con una percentuale del danno ma entro un certo limite).

3 Tale garanzia di rimborso delle spese di salvataggio è prevista dall'attuale normativa con l'articolo 1914 del Codice Civile - "obbligo di salvataggio" - che recita: *"L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente .*

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato".

Si fa notare che, ad eccezione delle spese di salvataggio (art. 1914 del c.c.), la Compagnia non è tenuta ad indennizzare più della somma assicurata.

Nella sezione incendio sono esclusi i danni previsti dall'articolo 1912 del Codice Civile e cioè quelli provocati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

Sono normalmente esclusi anche i danni indiretti (fatta eccezione per quelli espressamente previsti), quelli provocati da fenomeni elettrici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, maremoti, mareggiate, valanghe e slavine, scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato, esplosioni o calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni dell'atomo e da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Sono esclusi anche i danni causati con dolo dell'assicurato. *

Sono solitamente esclusi i danni previsti da altre sezioni (nella sezione Incendio ad es.

Si consiglia sempre di leggere le esclusioni che la compagnia assicurativa inserisce nelle condizioni di polizza.

7.2 Il Fabbricato

Abbiamo appena visto che nella garanzia incendio ha grande importanza la voce Fabbricato e la sua valutazione.

La definizione di fabbricato può essere leggermente difforme fra le compagnie assicurative, ma solitamente comprende: l'intera costruzione edile, compresi i fissi e gli infissi, le opere di fondazione o interrate, le pertinenze⁴ (ad esempio garage, cantine, soffitte, centrale termica, impianti e attrezzature sportive, recinzioni e cancelli anche elettrici) e gli impianti considerati immobili per natura o destinazione e stabilmente installati (quali ad esempio ascensori e montacarichi, impianti videocitofonici, impianti elettrici ed elettronici, idrici e igienici, impianti di allarme e impianti di riscaldamento e condizionamento, pannelli solari e antenne radiotelevisive centralizzate), le tappezzerie e moquettes, tinteggiature, statue ed affreschi non aventi valore artistico.

Nel caso di un condominio (quindi con destinazione d'uso civile/residenziale) tale valutazione è complessa e viene conteggiata sulla base dei metri cubi totali moltiplicati per il costo di ricostruzione delle dell'intero fabbricato escluso il valore dell'area. Normalmente tale costo di

⁴ Le pertinenze sono disciplinate dagli articoli 817 e 818 del Codice Civile che di seguito riportiamo:

art. 817 del c.c. - Pertinenze - *"Sono pertinenze le cose destinate in modo durevole a servizio o ad ornamento di un'altra cosa.*

La destinazione può essere effettuata dal proprietario della cosa principale o da chi ha un diritto reale sulla medesima".

Art. 818 del c.c. - Regime delle pertinenze - *"gli atti e i rapporti giuridici che hanno per oggetto la cosa principale comprendono anche le pertinenze, se non è diversamente disposto.*

Le pertinenze possono formare oggetto di separati atti o rapporti giuridici.

La cessazione della qualità di pertinenza non è opponibile ai terzi i quali abbiano anteriormente acquistato diritti sulla cosa principale".

ricostruzione viene stabilito sulla base dei tariffari regionali per le opere edili che sono annualmente aggiornati, pertanto sarà importante tenere sempre presente che il valore del fabbricato dovrà essere sempre verificato ed eventualmente aggiornato al fine di non rischiare una sottoassicurazione dello stesso che porterebbe all'applicazione della regola proporzionale⁵ in caso di sinistro. Tuttavia, molte compagnie assicurative applicano una tolleranza in percentuale fra il valore effettivo del fabbricato e quello assicurato e tale accorgimento a volte viene legato alla presenza dell'indicizzazione del premio assicurativo. Quindi una buona soluzione, una volta stabilito il giusto valore del fabbricato, è quella di ricorrere all'indicizzazione annuale del Premio, che consente un costante adeguamento dei valori assicurati all'indice del costo della vita sulla base dei dati Istat. Ricordiamo che, qualora fosse complicato stabilire il valore del fabbricato, l'assicurato può sempre richiedere una stima alla compagnia assicurativa in base all'art. 1908 del Codice Civile.

7.3 Le garanzie aggiuntive

Nella descrizione della garanzia incendio sono state illustrate le garanzie accessorie che sono solitamente incluse in tale garanzia.

Tuttavia, la macro sezione Incendio racchiude anche altre garanzie che possono essere più o meno modulabili (a seconda della Compagnia assicuratrice che prendiamo in considerazione) e che la integrano e la completano.

Si ponga attenzione poiché le Compagnie non includono gratuitamente le garanzie aggiuntive che di seguito elenchiamo nel caso di assicurazione del fabbricato contro l'incendio. Pertanto dovrà esserne specificata l'eventuale attivazione da parte del Contraente condominio.

Andiamo di seguito ad elencarle e a farne un breve riassunto esplicativo.

- Fenomeno elettrico: sono i danni causati alle apparecchiature elettriche ed elettroniche al servizio del fabbricato da correnti, scariche o altri fenomeni elettrici (solitamente qualunque ne sia la causa che li provoca).

Ad esempio, pensiamo ad una scarica elettrica che danneggi il motore di apertura di un cancello condominiale per il passaggio dei veicoli in entrata e uscita dal parcheggio condominiale.

Sono normalmente esclusi i danni: da vizi o difetti originari di costruzione, da manomissione, da usura e errata o mancata manutenzione, durante la fase di installazione e/o manutenzione e in

⁵ La regola proporzionale è disciplinata dall'articolo 1907 del Codice Civile - Assicurazione Parziale - che recita: "se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto."

Si riporta un esempio pratico: se un condominio al momento di un sinistro ha un valore del fabbricato stimato in € 2.000.000 ma è assicurato per € 1.500.000, il rapporto fra valore assicurato e valore del bene è il 75%. Il sinistro, quindi, sarà rimborsato al 75% del costo stimato.

alcuni casi alcune Compagnie escludono quelli ad apparecchiature di proprietà delle aziende erogatrici di servizi.

- Eventi atmosferici: comprende i danni al fabbricato che si verificano in seguito a precipitazioni atmosferiche di forte intensità, grandine, vento forte (ad es. tromba d'aria) o sovraccarico di neve ma con la caratteristica che la violenza degli eventi deve essere riscontrabile su una pluralità di enti. Ad esempio, una tromba d'aria che provoca danni ad un fabbricato e ai fabbricati nelle vicinanze sarà considerato un evento risarcibile poiché riscontrabile su più enti, mentre se un forte vento dovesse danneggiare solo un fabbricato e nessun altro, non sarebbe considerato come evento risarcibile.

Occorre inoltre precisare che i danni da bagnamento all'interno del fabbricato sono di norma compresi solo se avvenuti in conseguenza di rotture del tetto, delle pareti o dei serramenti in seguito alla violenza degli eventi atmosferici.

È necessario anche tenere presente che alcuni eventi come alluvioni, inondazioni, mareggiate, frane o smottamenti del terreno, valanghe, terremoti, non sono mai considerati all'interno della garanzia eventi atmosferici ma sono inseriti nei cosiddetti eventi catastrofali e per i quali è necessario sottoscrivere ulteriore polizza laddove non sia possibile inserire la garanzia prescelta all'interno della polizza fabbricato con specifico massimale e condizioni. Si tenga sempre presente la forma assicurativa prestata per le garanzie suddette, i massimali, le relative franchigie o scoperti ed eventuali condizioni di operatività.

- Lastre condominiali: la copertura garantisce il risarcimento per il rimpiazzo delle vetrate e degli specchi (salvo il caso di incendio in cui è compresa la garanzia) collocati nelle parti comuni del fabbricato e danneggiati a seguito di eventi accidentale o di danni procurati da terzi. Sono normalmente esclusi i danni da scheggiatura o rigatura, e i danni prodotti da lavori che richiedano la presenza di operai o addetti (ad es. in caso di trasloco, manutenzione impianti, consegna mobili).

Tale garanzia è di solito prestata con un massimale per sinistro e per annualità.

- Guasto e furto di fissi e infissi: è la garanzia che tutela i fissi e gli infissi delle parti comuni del fabbricato da eventuali guasti causati dai ladri, compreso il furto dei fissi e infissi. Sono solitamente comprese nella garanzia anche le porte di accesso delle singole unità abitative.

Si pensi, ad esempio, ad un caso di scasso delle serrature del portone di ingresso di un condominio da parte di ladri intenzionati ad introdursi all'interno del fabbricato.

È generalmente previsto un massimale annuo specifico per questo genere di danno con relativa franchigia o scoperto.

- Atti vandalici e dolosi: è la garanzia che tutela il condominio in caso di danno da incendio, esplosione o scoppio avvenuto in occasione di scioperi, tumulti popolari o sommosse. Sono compresi anche gli atti di terrorismo o di sabotaggio.

Sono di solito compresi anche i danni materiali e diretti arrecati da persone partecipanti a scioperi, sommosse o tumulti popolari o che compiano individualmente o in associazione atti vandalici o dolosi compresi terrorismo e sabotaggio. Alcune compagnie fanno rientrare nella garanzia anche i danni da imbrattamento e da furto e rapina (salvo quelli già previsti nell'eventuale garanzia furto di fissi e infissi). Pensiamo ad esempio ad un caso di vandalismo nei confronti

del citofono o videocitofono condominiale che può essere a volte danneggiato da vandalismi di vario genere (bruciato o gravemente sabotato). In questo caso la garanzia si attiva e va a risarcire il danno subito dal fabbricato in condominio.

- Danni al condominio da caduta di alberi e piante: è la copertura che garantisce il condominio nel caso che la caduta di alberi o piante dovesse procurare danno alle cose assicurate (da non confondere con i danni di responsabilità civile verso terzi per eventuale caduta di alberi e piante). È sottinteso che gli alberi dovranno essere in buono stato di salute e senza compromissioni circa la stabilità nonché regolarmente mantenuti, pena l'esclusione del danno.

- Portavalori dell'amministratore: è una tutela aggiuntiva per i danni materiali e diretti in seguito a sottrazione dei valori avvenuta durante le sue funzioni di Amministratore del fabbricato assicurato. Può comprendere la rapina con violenza o minaccia, furto sia in caso di infortunio o di malore e in alcuni casi anche il furto con destrezza. È solitamente previsto uno specifico massimale di copertura con franchigia o scoperto.

- Contenuto delle singole unità immobiliari: è la garanzia che, in caso di danno previsto dalla sezione incendio, rimborsa con un massimale prestabilito e di norma con la forma assicurativa a primo rischio assoluto, il contenuto delle singole unità immobiliari del fabbricato in condominio; a patto che risultino assicurate tutte le unità immobiliari del condominio (di solito c'è un margine di tolleranza in percentuale).

Nota bene, l'elenco sopra riportato è puramente indicativo di quelle che si ritiene siano le principali garanzie aggiuntive. È possibile che non tutte le garanzie elencate siano presenti nella polizza di ciascuna compagnia assicurativa, così come potrebbero essercene di ulteriori. Inoltre medesime garanzie possono avere massimali, franchigie o scoperti e esclusioni diversi a seconda della compagnia presa in esame. Raccomandiamo, quindi, di leggere sempre con attenzione il set informativo e le relative condizioni di contratto che vengono rilasciate con il preventivo.

8. La sezione Danni da acqua

All'interno della polizza per il fabbricato in condominio la sezione/modulo di garanzia dei danni da acqua è una voce molto importante, considerato anche che il sinistro da acqua condotta è un evento abbastanza frequente e tale garanzia ha il compito di tutelare il condominio dalle spese relative alla riparazione e all'eventuale indennizzo a terzi. Non di rado, infatti, le spese per danni da acqua condotta possono essere assai onerose, considerando anche le eventuali spese per la ricerca e la riparazione del guasto che possono costituire, in alcuni casi, la spesa maggiore. Proprio le spese di ricerca e riparazione del guasto sono una voce di garanzia aggiuntiva importante che occorre valutare per la completezza della copertura dei danni da acqua.

Più nello specifico delle garanzie, una buona copertura contro i danni da acqua dovrebbe prevedere:

- la tutela per i danni materiali e diretti al fabbricato derivanti da spargimento di acqua dovuta a rottura accidentale delle condutture e degli impianti fissi a servizio del fabbricato (ad es. idrici, igienici, di condizionamento, di riscaldamento, di raccolta e smaltimento dell'acqua piovana e solitamente anche quelli interrati). Normalmente per il massimale si fa riferimento alla somma assicurata per il fabbricato nella sezione incendio (o ad una percentuale di esso), inoltre è di solito prevista la possibilità di scegliere vari livelli di franchigia;
- una tutela verso terzi per la responsabilità civile derivante dalla proprietà del fabbricato, per i danni involontariamente cagionati da spargimento di acqua a seguito di rottura di tubazioni al servizio del fabbricato e le conseguenti spese di risarcimento. Di norma il massimale di spesa è quello riferito alla sezione responsabilità civile;
- il rimborso delle spese di ricerca e di riparazione del guasto da acqua condotta a seguito di rottura accidentale degli impianti (ad es. idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento e solitamente anche quelli interrati) al servizio del fabbricato. Questa garanzia è, in genere, attivabile su richiesta dell'assicurato; normalmente è previsto un massimale annuo di rimborso per ciascun sinistro e un massimale annuo complessivo, oltre alla franchigia prevista. Alcune compagnie assicurative prevedono anche la possibilità di estensione dei massimali.

Di seguito riportiamo inoltre altre garanzie che possono essere attivate (in alcuni casi possono essere singolarmente incluse nelle precedenti voci di garanzia):

- la copertura per lo spargimento di acqua dovuto a rotture causate da gelo;
- la garanzia per le occlusioni di tubazioni e condutture degli impianti fissi al servizio del fabbricato (ad es. idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento o di raccordo con la rete fognaria pubblica);

- spese di ricerca e riparazione per dispersione di gas avvenuta in seguito a guasto degli impianti di distribuzione al servizio del fabbricato (è di solito richiesto l'accertamento del guasto da parte della società erogatrice o di tecnico specializzato e autorizzato). Rimborsa le spese per il ripristino del tratto di impianto (ad es. tubi o raccordi) e per la demolizione o il ripristino delle parti del fabbricato assicurato eventualmente danneggiate. Anche in questo caso è di solito previsto un massimale per sinistro e un massimale per anno assicurativo, con eventuali franchigie e scoperti. Sono normalmente esclusi, nella sezione danni da acqua, i danni conseguenti a spargimento d'acqua dovuti a: stillicidio o umidità, occlusione o rigurgito delle fognature (salvo richiamo di clausole speciali per la parte di impianto fino all'allaccio con la rete fognaria pubblica), smottamento o cedimento del terreno, rottura causata da gelo (salvo richiamo di clausola speciale), difetto dei materiali.

9. La sezione responsabilità civile.

9.1. La responsabilità civile del Fabbricato

La Responsabilità Civile verso Terzi del Fabbricato è una garanzia che riveste particolare importanza considerando l'ampia fattispecie di rischio che la compagnia assicurativa si assume a fronte della sottoscrizione della polizza da parte del condominio.

L'articolo 1917 del Codice Civile e il Libro IV Titolo IX dello stesso (da artt. 2043 a 2059) disciplinano la materia della responsabilità civile fra privati.

L'art. 2043 c.c. - Risarcimento per fatto illecito – stabilisce che: *“qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno”*.

Poche righe in cui il legislatore ha racchiuso una grande fattispecie di danni.

Per quanto di nostro interesse relativamente alla polizza del fabbricato in condominio, la Compagnia assicurativa, nell'articolo trattante la descrizione del rischio assicurato, si fa carico di tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, in quanto civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i locatari, per morte, lesioni personali, e danneggiamenti a cose e ad animali, in conseguenza di un fatto accidentale che si verifica in relazione alla proprietà del fabbricato assicurato.

Solitamente vengono incluse in polizza (in alcuni casi attivabili su richiesta) anche altre garanzie aggiuntive:

- responsabilità civile per fatto doloso commesso da persone delle quali l'assicurato debba rispondere ai sensi di legge;

- responsabilità civile per danni derivanti da aree di pertinenza del fabbricato (ad es. cancelli, giardini e alberi, parchi, piscine, strade private, campi da gioco e attrezzature sportive);
- responsabilità civile per danni da inquinamento a seguito di rottura accidentale degli impianti a servizio del fabbricato (idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento);
- responsabilità civile per danni da interruzioni o sospensioni, parziali o totali, di attività industriali, commerciali, agricole, di servizi e dell'utilizzo di beni se avvenuti in relazione ad un sinistro indennizzabile previsto dalla polizza;
- responsabilità civile quale committente di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione del fabbricato (in alcune compagnie assicurative tali garanzie possono essere distinte e la responsabilità civile per la committenza lavori di manutenzione straordinaria del fabbricato in condominio potrebbe essere una garanzia aggiuntiva a richiesta dell'assicurato) sempre che tali lavori rientrino fra quelli disciplinati dal D. Lgs. 81/2008 (Testo Unico per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), che l'assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, sempre in linea con quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008. L'operatività della suddetta estensione di garanzia è solitamente subordinata alla conformità, da parte delle imprese che eseguono i lavori, agli obblighi derivanti dall'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro. Saranno inoltre esclusi i danni alle cose sui quali si eseguono i lavori e i danni successivi all'ultimazione dei lavori (poiché entrambi a carico dell'impresa che esegue materialmente i lavori).
- responsabilità civile verso i prestatori d'opera (R.C.O.) che va a tutelare il condominio assicurato da eventuali rivalse che dovessero essere intraprese dagli istituti pubblici a tutela degli infortuni subiti nei luoghi di lavoro dai suoi dipendenti.

Una voce di garanzia molto importante che generalmente si trova inclusa, e che qualora non lo fosse è raccomandabile attivare, è la:

- responsabilità civile per la conduzione delle parti comuni del fabbricato così come definite dall'art. 1117 del Codice Civile.

La tutela di tale garanzia merita una considerazione importante poiché nella polizza assicurativa del fabbricato in condominio i singoli condòmini (e loro familiari e dipendenti) saranno considerati terzi per ciò che riguarda la conduzione delle parti comuni del fabbricato e i danni conseguenti.

Perché si considerino terzi anche in caso di danno fra singoli condòmini nella conduzione delle singole unità abitative, è necessario che sia presente la garanzia:

- responsabilità civile dei singoli conduttori che tutela la responsabilità civile dei singoli condòmini nella conduzione delle singole unità abitative e nei danni conseguenti (pensiamo ad esempio al tubo della lavatrice che si rompe e la cui conseguente fuoriuscita d'acqua danneggia

l'appartamento sottostante oppure a pezzi di intonaco del solaio di un balcone che cadono sulla strada e che producono danni a persone, cose o animali).

Quest'ultima, è normalmente una garanzia aggiuntiva a pagamento che va richiesta dal Contrente/Assicurato.

Sono normalmente non considerati terzi:

- il coniuge, il genitore e i figli dell'Assicurato, nonché i parenti e gli affini con lui conviventi;
- i soci a responsabilità illimitata, il legale rappresentante, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- i dipendenti dell'Assicurato che possono subire un danno durante lo svolgimento di mansioni inerenti al fabbricato assicurato (salvo il caso in cui sia attivata la garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori d'Opera).

Di regola sono presenti altre esclusioni o delimitazioni della garanzia che ciascuna Compagnia elabora per regolamentare la Sezione di Responsabilità Civile (ad es. l'esclusione di danni da umidità e stillicidio, direttamente o indirettamente causati da onde o campi elettromagnetici, da lavori di straordinaria manutenzione) e delle quali si raccomanda la lettura nelle condizioni di polizza (o condizioni di assicurazione) che si prendono in esame.

10. La sezione Assistenza

Le Compagnie Assicuratrici mettono a disposizione anche interessanti garanzie aggiuntive riguardo all'assistenza in particolari situazioni di emergenza causate da un Sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Tali garanzie aggiuntive sono state sempre più perfezionate e ad allo stato attuale molte Compagnie assicuratrici forniscono direttamente il servizio di assistenza con una centrale operativa in grado di gestire le richieste 24h su 24h e con una rete affiliata in grado di gestire una molteplice serie di richieste.

Vediamo di seguito alcuni esempi delle prestazioni di assistenza fornite:

- inviare un idraulico (o termoidraulico) per interventi di emergenza;
- inviare un vetraio per interventi di emergenza;
- inviare un elettricista per interventi di emergenza;
- inviare un fabbro per interventi di emergenza;
- consulenza legale (solitamente attivabile nei casi di responsabilità civile vs terzi e non nelle liti private fra i singoli condòmini);
- inviare personale di vigilanza

Come già specificato per altre sezioni di polizza, ogni Compagnia Assicurativa può modulare le prestazioni e i massimali delle singole garanzie nonchè delimitarne l'efficacia con specifiche esclusioni o limitazioni. Sarà pertanto sempre consigliabile consultare il Set Informativo per verificare l'ambito di operatività delle garanzie offerte e le relative esclusioni e limitazioni.

11. La Polizza di Responsabilità Civile professionale dell'Amministratore di Condominio

11.1. Premesse

L'Amministratore di Condominio è una professione che riveste grande importanza nella complessa pratica della gestione condominiale dei fabbricati civili, anche alla luce delle recenti disposizioni di riforma del quadro normativo inerenti il condominio e la sua amministrazione. Come visto dal capitolo dedicato all'Amministratore di Condominio, sono diversi i compiti e gli obblighi a cui deve attenersi. Ciò richiede una sempre maggiore preparazione e competenza per svolgere con diligenza l'incarico e tutelare gli interessi del condominio che rappresenta.

Ovviamente anche tale professione è soggetta a rischio, per cui è lecito chiedersi cosa succederebbe se l'Amministratore venisse meno a uno o più dei suoi compiti e da questo ne derivasse un danno per il condominio? Logicamente ne pagherebbe le conseguenze e ne risponderebbe personalmente, una cosa non di poco conto considerando che, se fosse chiamato a rispondere di un sinistro grave, potrebbe irrimediabilmente compromettere la propria situazione patrimoniale.

Alla luce di ciò, analogamente a quanto detto per la polizza del condominio, è sempre consigliabile per l'Amministratore trasferire il rischio e stipulare una polizza di Responsabilità Civile della professione che lo tuteli in caso di errore nell'esercizio delle sue funzioni; ancor più se tale polizza riguarda la tutela di tutti i condomini che amministra. Tutto questo consente, oltre che una personale tutela, un rapporto di maggiore fiducia con il condominio (o i condòmini) che rappresenta (al di là che la polizza sia o meno richiesta).

Di norma le Compagnie assicurative regolano il Premio della polizza professionale principalmente in funzione del fatturato dell'Amministratore (di solito sulla base del fatturato dell'anno precedente) ma anche sulla scorta di altri elementi di rischio quali ad esempio:

- il numero dei dipendenti
- i massimali di garanzia
- l'estensione agli errori pregressi;
- l'ambito di validità territoriale;
- eventuali errori già manifestati;
- eventuali garanzie aggiuntive.

Tali informazioni vengono raccolte attraverso un questionario assuntivo che l'Amministratore compila e sottoscrive e che consentono all'Assicuratore di definire il rischio. Si tenga conto di alcune cose:

- che la compilazione del questionario non obbliga l'Amministratore alla stipula del contratto, ma ne sarà parte integrante qualora si decida di sottoscrivere la polizza;
- che per quanto riguarda le dichiarazioni rilasciate dall'Amministratore nel questionario, valgono le disposizioni di cui si è parlato nel paragrafo circa la veridicità delle stesse e stesso dicasi per l'obbligo di comunicare le eventuali variazioni del rischio;
- che la garanzia assicurativa sarà subordinata allo svolgimento della professione nel rispetto della normativa vigente.

11.2 La polizza

Nel Set Informativo della polizza di Responsabilità civile professionale dell'Amministratore oltre alle informazioni contenute nel DIP e nel DIP aggiuntivo, si troveranno le condizioni di polizza con le parti relative al Glossario, alle Norme comuni che regolano il contratto in generale (si veda paragrafo 21.4 di questo capitolo con l'esclusione della lettera relativa i) se trattasi di polizza a regolazione sul fatturato), ai reciproci obblighi e alle varie sezioni che compongono la polizza.

La seguente trattazione avrà come focus la sezione di Responsabilità civile dell'Amministratore.

Nella descrizione del rischio assicurato la Compagnia si impegna a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia civilmente responsabile ai sensi di legge per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi nell'esercizio della professione, esercitata secondo la normativa vigente.

Affinché l'Amministratore possa beneficiare di una buona copertura del rischio, la polizza dovrebbe prevedere:

- la garanzia per i danni involontariamente commessi nella gestione di appalti di lavori e forniture riguardanti l'ordinaria e la straordinaria manutenzione dei condomini amministrati, nel rispetto della normativa vigente;
- la garanzia per i danni involontariamente cagionati in conseguenza della perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore (sono di solito esclusi i danni derivanti da incendio, furto o rapina);
- la garanzia per errori colposi commessi dai dipendenti o collaboratori dello studio;
- la garanzia per gli eventuali comportamenti colposi che possano produrre sanzioni di natura fiscale o amministrativa (multe o ammende a carico dei condomini amministrati);
- la garanzia per danni conseguenti al colposo mancato adempimento degli atti conservativi delle parti comuni;

- la garanzia per danni che possono essere conseguenza di un involontario errato trattamento dei dati personali (Reg. UE 679/2016);
- la garanzia a tutela dei danni da responsabilità civile professionale conseguenti alla committenza di lavori di manutenzione e ristrutturazione dei fabbricati di cui l'Assicurato è Amministratore, ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e nel rispetto di quanto previsto dalla suddetta normativa (in alcuni casi deve essere attivata come garanzia aggiuntiva);
- la garanzia a tutela della responsabilità civile solidale⁶;
- la garanzia a copertura della conduzione dello studio dell'Amministratore.

Si tenga presente che normalmente le Compagnie prevedono uno scoperto (in alcuni casi a scelta del Contraente fra quelli proposti) sull'importo del danno risarcito.

Sono normalmente esclusi i danni verso coloro che non sono considerati terzi:

- il coniuge, il genitore e i figli dell'Assicurato, nonché i parenti e gli affini con lui conviventi;
- i soci a responsabilità illimitata, il legale rappresentante, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- i dipendenti dell'assicurato con obbligo di assicurazione INAIL che possono subire un danno durante lo svolgimento del proprio lavoro (salvo il caso in cui sia attivata la garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori d'Opera).

Si riportano inoltre, a titolo di esempio, le principali esclusioni di danni dalla polizza di responsabilità civile, cioè i danni dovuti a ritardi nel pagamento dei Premi delle coperture assicurative, quelli conseguenti all'assunzione di obblighi eccedenti quelli previsti dalla normativa vigente, i danni dovuti a sottrazione, perdita o distruzione di denaro o titoli al portatore, i danni da inquinamento, quelli direttamente e indirettamente provocati dall'amianto, quelli derivanti da onde elettromagnetiche o campi elettromagnetici nonché quelli conseguenti a esplosioni o calore o radiazioni provenienti da trasmutazioni dell'atomo e da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche. Si invita comunque, in ogni caso, alla lettura delle esclusioni della sezione interessata che ogni Compagnia inserisce al fine di avere chiari i confini di garanzia della polizza in esame.

11.3 Le clausole aggiuntive

Nella polizza di Responsabilità civile dell'Amministratore di condominio si troveranno anche clausole aggiuntive al contratto che possono estendere la garanzia base o regolarne le funzioni. Si riportano di seguito le principali tra le suddette clausole:

⁶ Art. 2055 del c.c. - Responsabilità Solidale- recita: "Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno. Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate. Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali".

- *"claims made"*: è una clausola aggiuntiva che deve essere sottoscritta da entrambe le parti (Assicurato e Assicuratore) e regola il regime temporale della copertura assicurativa che è operante per i sinistri denunciati entro il periodo di validità della polizza anche se antecedenti il periodo di efficacia della stessa (purché non noti o non ragionevolmente prevedibili al momento della stipula). La presenza di tale clausola modifica il regime temporale conosciuto come *"loss occurrence"* che è il regime temporale che in rispetto del dettato normativo dell' art. 1917 del c.c. prevede che la garanzia sia efficace per i sinistri avvenuti durante il periodo di validità della polizza;
- *errori pregressi*: regola la possibilità di estendere le garanzie della polizza agli errori commessi entro un certo numero di anni (2, 3, 5, 10 solitamente) antecedenti la decorrenza del contratto, non ancora conosciuti o non ragionevolmente prevedibili al momento della stipula e presentati all'Assicurato e denunciati entro il periodo di validità della polizza;
- *ultrattività*: disciplinata dalla Legge n. 124 del 04/08/2017 è una clausola che regola la possibilità di assicurarsi per i 10 anni successivi alla data di cessazione dell'attività, per richieste di risarcimento pervenute dopo la cessazione dell'attività ma riguardanti il periodo di efficacia della polizza. Si precisa che nel caso non fosse inserita in polizza la presente clausola, sarà cura dell'Amministratore richiederne l'attivazione (pagando l'eventuale Premio aggiuntivo).

11.4 L'adeguamento della polizza

Fra gli obblighi dell'amministratore c'è quello di adeguare i massimali della polizza professionale, qualora fossero insufficienti, all'importo dei lavori straordinari deliberati dall'assemblea. Tale obbligo è disciplinato dal comma IV dell'art. 1129 del c.c. che recita: *"L'amministratore è tenuto altresì ad adeguare i massimali della polizza se nel periodo del suo incarico l'assemblea delibera lavori straordinari. Tale adeguamento non deve essere inferiore all'importo di spesa deliberato e deve essere effettuato contestualmente all'inizio dei lavori. Nel caso in cui l'amministratore sia coperto da una polizza di assicurazione per la responsabilità civile professionale generale per l'intera attività da lui svolta, tale polizza deve essere integrata con una dichiarazione dell'impresa di assicurazione che garantisca le condizioni previste dal periodo precedente per lo specifico condominio"*.

12. Definizioni (Glossario):

Agente: intermediario che agisce in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione e riassicurazione.

ANIA: Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici.

Assicurato: nei rami danni è la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto, titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

Assicuratore: vedi Compagnia assicurativa

Broker: intermediario che agisce su incarico del cliente e senza poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o riassicurazione.

Compagnia assicurativa: impresa autorizzata in Italia all'esercizio dell'attività assicurativa o impresa di assicurazione con sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia o aderente allo Spazio Economico Europeo, abilitata ad esercitare l'attività in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e ne gestisce tutti gli adempimenti amministrativi.

Franchigia: clausola contrattuale in base alla quale, a fronte di un premio più contenuto, il contraente si obbliga a farsi carico di una parte del costo del sinistro.

Frazionamento del Premio: parte del premio lordo suddiviso in rate da versare alle scadenze convenute nel contratto. È una formula che agevola il contraente nel pagamento del premio ma che prevede l'applicazione di maggiorazioni (c.d. diritti di frazionamento) da parte della compagnia di assicurazione.

Incendio: combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Indennizzo: somma dovuta dalla compagnia all'assicurato di una polizza danni o al beneficiario di una polizza vita in caso di sinistro.

IVASS (già ISVAP): Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni istituito dal decreto legge 6 luglio 2012, n.95 convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135.

Polizza: la documentazione contrattuale che prova e disciplina i rapporti tra compagnia, contraente e assicurato.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Perdite Patrimoniali: perdite che colpiscono la sfera economica del soggetto danneggiato.

Scoperto: clausola contrattuale in base alla quale una percentuale del danno, con eventuale limite minimo espresso in valore assoluto, da dedurre dall'indennizzo, che rimane a carico del contraente nei casi previsti dalle condizioni di polizza.

Sinistro: verificarsi dell'evento per il quale è prevista la prestazione della Compagnia, a garanzia del rischio assicurato.

Subagente: intermediario assicurativo che non ha poteri di rappresentanza dell'impresa ma collabora con gli agenti assicurativi e riassicurativi provvisti di mandato.

Unità abitativa: locale destinato a civile abitazione, ufficio o studio professionale.

Angelo Ripanti