

# ASSICURAZIONI VADEMECUM PER L'IMPRESA

Suggerimenti pratici per la condotta da assumere nella fase di contrattazione, sinistro e liquidazione del danno

Di: **Avv. Sebastiano A. Scarpa** e **Avv. Giovanni Brancalion**  
Porto4 Studio Legale - Venezia

## ATTENZIONE ALLA CORRETTA DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Con il presente approfondimento vengono forniti alle imprese alcuni strumenti finalizzati all'ottenimento di una migliore tutela assicurativa in caso di danno all'impianto produttivo, sia nella fase iniziale di contrattazione della polizza assicurativa che nella successiva e più delicata fase della gestione del sinistro.

La prima parte dell'approfondimento (contratto di assicurazione e liquidazione del sinistro) ha natura prevalentemente teorica e consta di una generale introduzione al contratto assicurativo e delle maggiori criticità che si possono individuare durante la fase di stipula.

La seconda parte (vademecum), dal contenuto più pragmatico, contiene alcuni suggerimenti pratici per la corretta condotta da assumere nella fase del sinistro e della liquidazione del danno.

### A) Il contratto di assicurazione

#### Forma

Il contratto di assicurazione non necessita della forma scritta per la propria esistenza, tale forma viene richiesta esclusivamente "ad probationem" cioè al solo fine di fornire la prova delle condizioni contrattuali pattuite, altrettanto dicasi per le eventuali e successive integrazioni e/o modifiche.

Tutte le clausole di maggior rilievo e delicatezza (quali quelle che determinano la nullità, le decadenze, le limitazioni di garanzia, oltre che particolari oneri a carico dell'Assicurato) devono essere evidenziate con un particolare carattere che le renda immediatamente riconoscibili e devono essere redatte in modo chiaro e comprensibile (art.166 codice assicurazioni). Ove non vengano rispettate tali indicazioni sarà possibile eccepire l'inopponibilità delle clausole stesse all'Assicurato.

#### Oggetto/descrizione/valore

Nella determinazione dell'oggetto del contratto è fondamentale garantire una descrizione completa e precisa del bene assicurato; una incompleta descrizione, infatti, può determinare differenti conseguenze: dal venir meno della copertura assicurativa relativamente alla parte non correttamente descritta sino all'annullamento dell'intera polizza. L'Assicuratore infatti, ove vengano rilasciate - con dolo o colpa grave - dichiarazioni inesatte o reticenti relative al bene assicurato, potrà chiedere l'annullamento dell'intera polizza entro tre mesi dal momento in cui è venuto a conoscenza della circostanza e potrà sempre opporsi alla liquidazione dell'eventuale danno. Quando invece il bene viene descritto in modo non esatto ma senza dolo o colpa grave, l'Assicuratore potrà recedere dal contratto e in caso di sinistro potrà ridurre proporzio-



nalmente l'indennizzo.

È quindi opportuno nella fase di descrizione del bene assicurato produrre una relazione tecnica descrittiva e predisposta, ove possibile, da un professionista del settore; è altresì opportuno che la stessa venga aggiornata con periodicità annuale.

Ovviamente la predisposizione di una relazione tecnico-descrittiva sarà ancor più rilevante nel caso in cui il bene assicurato sia composto da una universalità di elementi, differenti per natura, uso e collocazione, e sottoposto a processi di mutazione nel tempo, come avviene nel caso degli stabilimenti produttivi.

Per scongiurare le conseguenze di un'erronea descrizione del bene è inoltre suggeribile l'inserimento di una clausola di incontestabilità nel contratto.

In sede di contrattazione della polizza si potrà, cioè, richiedere e ottenere l'inserimento di una clausola - valida se prevista a favore dell'Assicurato - con cui l'Assicuratore dichiara di rinunciare ad intraprendere azione di annullamento della polizza o di riduzione dell'indennizzo; ovviamente tale clausola trova il proprio limite nel dolo dell'Assicurato che mai trova tutela nel sistema giuridico nazionale.

Quanto sin qui indicato per la descrizione del bene vale anche per la determinazione del valore del bene stesso che è parte del processo descrittivo.

Conseguentemente, l'eccessiva valorizzazione del bene assicurato può causare l'annullamento della polizza per i casi più gravi

o la riduzione dell'importo indennizzato in caso di sinistro, consentendo così all'Assicuratore di sottrarsi, almeno in parte, al proprio obbligo risarcitorio.

Per evitare quindi di vedere frustrate le aspettative di liquidazione è possibile inserire nel contratto assicurativo una polizza stimata, cioè una predeterminazione del valore del bene effettuata da un perito terzo e accettata da Assicurato e Assicuratore al momento della stipula del contratto assicurativo; è consigliabile in ogni caso rinnovare annualmente tale polizza per garantire l'adesione dell'effettivo valore a quello stimato.

È bene precisare, che la stima iniziale dei beni indicati nella polizza è cosa differente dalla polizza stimata e non ha i medesimi effetti, servendo infatti solo nella fase di contrattazione, per definire l'importo del premio, senza cioè vincolare l'Assicuratore alla liquidazione dell'eventuale danno che in tal caso avverrà proporzionalmente sul valore stimato al momento del sinistro.

#### **Indennizzo**

Salvo patto contrario - che dovrà essere provato per iscritto - nella liquidazione del danno viene applicata la regola proporzionale.

Conseguentemente l'Assicurato che subisca un danno incorrerà nel rischio di veder ridotto l'importo liquidato. Per ovviare a tale inconveniente è sempre possibile inserire nella fase di contrattazione alcune clausole contrattuali favorevoli all'Assicurato.

La prima comunemente chiamata "a primo rischio", da diritto all'Assicurato ad ottenere un indennizzo corrispondente al danno effettivamente patito, nei limiti ovviamente del massimale di copertura; la seconda definita "Valore pari al nuovo" determina l'indennizzabilità del bene in base al così detto "valore di rimpiazzo". Precisiamo però che tale seconda clausola spesso comporta la necessità di riacquistare o ricostruire il bene andato danneggiato anche se tale previsione è derogabile dalle parti.

#### **Clausole vessatorie**

Le clausole vessatorie, imposte dalla parte

contrattualmente forte, comportano uno squilibrio ingiusto a sfavore dell'Assicurato, questo viene tutelato dall'ordinamento giuridico mediante l'introduzione di una normativa che prevede la nullità delle stesse se non adeguatamente concordate tra le parti.

Esse dovranno essere, come visto, scritte in modo chiaro e comprensibile e soprattutto dovranno essere elencate alla fine del contratto e sottoscritte da entrambe le parti a riprova del fatto che su di esse è stata posta particolare attenzione e sono state oggetto di discussione e contrattazione nella fase di elaborazione contrattuale.

Ove non venissero rispettate tali condizioni le clausole si dovranno considerare come non apposte e quindi inidonee a produrre alcun effetto giuridico.

Ciò premesso elenchiamo brevemente le più comuni clausole vessatorie presenti nei contratti assicurativi, ricordando che è sempre opportuno, ove possibile, contestarne l'utilizzo, così come è sempre consigliabile soffermarsi sulle conseguenze delle stesse prima di

accettarle.

Il legislatore comunitario ha ritenuto vessatoria la clausola che consente all'Assicuratore di recedere dalla prosecuzione del contratto di assicurazione in caso di sinistro, ove cioè l'Assicurato venisse considerato antieconomico per la prosecuzione del rapporto assicurativo. È considerata vessatoria la clausola che impone il divieto di assicurare scoperti e franchigie, lo è la clausola che prevede la decadenza dal diritto d'indennizzo ove venga omessa - senza dolo - l'esistenza di più contratti che assicurano il medesimo rischio; quella che nella previsione così detta di "tacita proroga" preveda un termine eccessivamente anticipato di disdetta (consigliabile un termine massimo trimestrale); è vessatoria la clausola peritale quando ai periti vengono deferite questioni non solo di natura tecnica ma anche giuridica; sono vessatorie le clausole che sanzionano il comportamento dell'Assicurato che senza dolo non adempia all'obbligo di avviso o salvataggio del bene; sono vessatorie le clausole che pongano a carico dell'Assicurato la prova

che il sinistro non sia avvenuto per dolo o colpa grave, comportando un'eccessiva inversione dell'onere probatorio proprio dell'Assicuratore.

#### **B) Liquidazione del sinistro**

Al momento del risarcimento del danno risultano esclusi - a meno di una esplicita pattuizione contraria - i danni indiretti. Tipico esempio nel caso di danni agli impianti produttivi è il così detto "lucro cessante" cioè il mancato profitto determinato dal fermo impianti.

Solo se il contratto assicurativo viene esteso ai danni indiretti tale voce di danno - talvolta ingente - potrà essere indennizzata.

Medesimo discorso varrà per il così detto





“vizio intrinseco” ove cioè venga provato che il vizio – già presente nel bene assicurato - ha determinato o aggravato il danno; chiaramente tale eccezione consentirà all'Assicuratore di esimersi dal pagamento o di contenere il risarcimento.

Per scongiurare il richiamo a tale limitazione – il cui onere probatorio ricade comunque sull'Assicuratore – è possibile inserire nel contratto anche la copertura da vizio intrinseco; in ogni caso in sede contrattuale è buona prassi indicare l'esistenza dei vizi conosciuti così che non possano essere opposti in fase di liquidazione.

Il coinvolgimento dell'Assicurato nella determinazione del danno costituisce un ulteriore elemento di limitazione e talvolta esclusione della risarcibilità del danno stesso; si rammenta che tale limitazione non potrà operare - come spesso invece accade - ove l'eventuale dolo o colpa grave sia ravvisabile nella condotta di un terzo del cui fatto l'Assicurato deve rispondere – tipicamente i dipendenti - ogni previsione contrattuale contraria avrà natura vessatoria.

Anche la comunicazione tardiva del sinistro può determinare il rifiuto dell'Assicuratore di indennizzare il danno, si rammenta che il sinistro deve essere denunciato entro i 3 giorni successivi; nel caso di sinistri successivi e concatenati tale denuncia deve avvenire ogni volta che si verifica un fatto nuovo rilevante. Si ricorda infine che la tardiva e ingiustificata liquidazione da parte dell'Assicuratore

comporta a favore dell'Assicurato il diritto ad ottenere anche la liquidazione degli interessi compensativi essendo il debito della compagnia Assicurativa un debito di valore.

### C) Note pratiche

È un dato di fatto che l'assicurazione sia uno strumento indispensabile per le Aziende al fine di limitare il rischio di impresa e di tutelare la produzione in caso di sinistro.

Gli strumenti assicurativi a disposizione nel mercato sono variegati e spesso ci si affida a dei prodotti che promettono una accattivante garanzia “all risk”.

Con la doverosa premessa che la polizza perfetta a protezione di ogni rischio purtroppo non esiste, tentiamo di dare degli spunti pratici per evitare che, errate valutazioni prodromiche dei rischi, trabocchetti celati in molti contratti assicurativi, prassi negative ed errori nella gestione dei sinistri, possano portare al risultato di una mancata copertura assicurativa in caso di eventi dannosi.

Andiamo quindi ad esaminare alcuni passaggi

pratici nella gestione del rischio e del sinistro, che divideremo in due categorie:

1. Comportamenti Preventivi (Gestione del Rischio) da tenere cioè in considerazione prima e dopo la sottoscrizione della Polizza Assicurativa.
2. Comportamenti in caso di Sinistro (Gestione del Sinistro) da tenere in considerazione nel caso di verifica di un sinistro e per la gestione dello stesso.

#### 1. Comportamenti preventivi

L'Azienda è la prima a conoscere le proprie esigenze, i punti nevralgici e le criticità della produzione, risultando così la detentrica di tutte le informazioni necessarie per la più corretta valutazione di ogni rischio. Proprio dalla correttezza e precisione delle informazioni che l'Azienda riuscirà a fornire dipenderanno la corretta individuazione dei rischi da assicurare, dei valori assicurabili e quindi anche dei massimali adeguati della polizza assicurativa.

Le prime scelte essenziali da compiere per

sottoscrivere polizze che siano il più possibile corrette e complete sono:

- a) **La scelta dell'Assicuratore** L'Assicuratore (o meglio il Broker Assicurativo) è certamente il punto di contatto tra l'Azienda e l'Assicurazione. Purtroppo questo non deve essere meramente un agente con cui viene sottoscritta la polizza standard imposta dall'Assicurazione, il Broker Assicurativo deve invece essere una delle figure chiave necessarie per l'individuazione del prodotto assicurativo più idoneo al caso concreto. Il Broker deve infatti garantire la massima Professionalità in quanto è il soggetto con cui l'Azienda collaborerà per la formazione della valutazione dei rischi da assicurare e per l'individuazione della polizza più adeguata. Il Broker dovrà inoltre fornire la massima Assistenza sia nella contrattazione delle condizioni contrattuali aggiuntive e modificative della polizza rispetto a quelle previste dal prodotto assicurativo prescelto, sia al momento del veri-

ficarsi di un sinistro e fino alla conclusione di tutto il relativo procedimento quale soggetto agevolatore della chiusura positiva della vertenza.

- b) **La scelta della Compagnia di Assicurazione** Nella scelta della Compagnia di Assicurazione con cui sottoscrivere la polizza, si dovrà innanzitutto tener presente che ogni Assicurazione può avere dei punti di forza e delle specializzazioni in determinati settori e che quindi non si deve necessariamente scegliere la medesima Compagnia per tutte le polizze che si intendono sottoscrivere, ma che invece, il più delle volte, è opportuno ricercare per un determinato rischio da assicurare la Compagnia più specializzata, che offrirà certamente dei prodotti migliori e spesso anche a condizioni più vantaggiose.

Altra caratteristica da tenere in considerazione al momento della scelta nella sottoscrizione delle polizze è la Serietà della Compagnia di Assicurazione. Risulta infatti evidente come non sia certamente utile aver sottoscritto

una polizza con un premio particolarmente vantaggioso se al momento del sinistro la Compagnia risulta essere particolarmente lenta negli interventi operativi (come ad esempio nel conferimento dell'incarico al perito per la valutazione del danno), ovvero cavillosa e pretestuosa nelle interpretazioni contrattuali al fine di escludere la copertura assicurativa, ovvero particolarmente rigida nella quantificazione a ribasso della liquidazione del danno.

Infine è opportuno valutare la Solvibilità, anche con proiezione nel lungo periodo, della Compagnia con cui si sottoscrive la polizza. Risulterebbe infatti del tutto inutile avere una assicurazione che, nel momento in cui deve



garantire la copertura assicurativa ovvero liquidare il danno, si trovi in stato di insolvenza, rischiando di pregiudicare tutti gli sforzi fatti per la tutela dell'Azienda.

Successivamente all'individuazione del prodotto assicurativo e alla Compagnia con il quale sottoscriverlo, si deve accuratamente valutare tutte le condizioni previste nella polizza comprese naturalmente anche tutte le condizioni generali di contratto.

Da un punto di vista contrattuale in generale si segnalano qui nel seguito alcuni esempi di clausole a cui prestare particolare attenzione o che possono generare particolari criticità:

- innanzitutto si dovranno valutare con attenzione le clausole contrattuali che escludono o limitano la copertura assicurativa;
- quelle che escludono anche solo parzialmente la copertura per danni diretti e/o indiretti;
- quelle che indicano una legge applicabile al contratto differente da quella italiana, che possono risultare particolarmente sfavorevoli (condizioni spesso presenti nei contratti conclusi con assicurazioni straniere);
- quelle che indicano la giurisdizione di un tribunale straniero ovvero che prevedono una clausola arbitrale;
- per contro, sarà sempre opportuno verificare che sia prevista ad esempio l'esclusione pattizia della applicabilità dell'art. 1906 del codice civile (il quale prevede che l'assi-

curazione non debba rispondere per danni causati da un vizio della cosa assicurata);

Successivamente alla sottoscrizione della polizza assicurativa, l'Azienda rimane comunque la prima a dover prevedere ed evitare che si verifichino sinistri e a tutelare se stessa mantenendo la polizza opportunamente aggiornata.

Sarà così sempre assolutamente necessario provvedere alle manutenzioni ordinarie dei fabbricati e degli impianti conservando accuratamente la relativa documentazione comprovante gli interventi perpetrati negli anni. In caso ad esempio di crolli, incendi o esplosioni si potrà dare prova inequivoca del corretto comportamento dell'Azienda assicurata senza che vi possa essere spazio a contestazioni volte a limitare o escludere l'operatività della polizza. Nei casi di danno cagionato da fenomeno elettrico sarà certamente opportuno avere le certificazioni di tutti gli impianti. Pensiamo ancora ad un semplice caso di allagamento di un magaz-

zino di stoccaggio di merce dovuto ad eventi atmosferici particolarmente gravi, tali da non prefigurare però una causa di forza maggiore che avrebbe escluso la responsabilità per i danni cagionati alla merce stoccata dal bagnamento. In tale fattispecie la scarsa manutenzione della pavimentazione (che dovesse ad esempio presentare avvallamenti), il mancato rialzo della merce rispetto alla pavimentazione (elemento spesso previsto espressamente nelle polizze assicurative), ovvero la mancata pulizia o manutenzione degli scarichi atti al deflusso delle acque piovane, potrebbero dare adito a limitazioni ovvero esclusioni della copertura assicurativa. Durante il periodo di valenza delle polizze si dovranno inoltre sempre comunicare all'Assicurazione le eventuali modifiche delle situazioni di fatto relativa al rischio assicurato. Un caso classico è il cambio di destinazione d'uso dell'immobile; continuando il precedente esempio del magazzino di stoccaggio, pensiamo all'eventualità in cui parte di questo venisse restaurato e adibito ad

uffici. Risulta evidente come la copertura assicurativa stipulata per un magazzino non potrà certamente essere la medesima rispetto a quella di un ufficio direzionale, inoltre l'inevitabile modifica della destinazione d'uso catastale permetterà che l'Assicurazione eccipisca la falsa ovvero quantomeno l'errata dichiarazione in merito alla tipologia di bene assicurato. Altra analoga situazione si può verificare nel caso di insorgenza di nuovi o maggiori rischi aziendali, ad esempio a seguito di incorporazione di un'altra azienda o ramo di essa, che svolga differenti attività oppure che modifichi il giro d'affari dell'azienda incorporante. Infine l'Azienda dovrà preoccuparsi dell'aggiornamento delle polizze, sia con riferimento ai valori dei beni assicurati, che relativamente ai massimali di indennizzo. Come abbiamo visto anche in precedenza, il valore dei beni assicurati è molto importante e deve essere individuato con precisione per evitare sovra-assicurazioni ovvero sotto-assicurazioni.

Nel caso quindi si verifichino sostituzioni di impianti, di linee produttive o di macchinari che modifichino il valore dei beni assicurati in costanza del contratto di assicurazione, tali eventi dovranno essere necessariamente comunicati all'Assicurazione con conseguente aggiornamento dei valori delle polizze già concluse.

Un caso emblematico che si è sovente ripetuto soprattutto nello scorso decennio è quello di polizze che indicavano i massimali di risarcimento in lire e che non erano stati aggiornati negli anni nemmeno con l'introduzione della moneta unica. Risulta chiaro come sinistri intervenuti molti anni dopo la conclusione delle polizze che indicavano ancora i massimali assicurati in lire abbiano creato non pochi problemi a coloro che si sono visti indennizzare solo fino al massimo importo previsto in polizza, divenuto chiaramente inidoneo, perchè computato con la mera conversione matematica del cambio lira-euro, rimanendo evidentemente scoperti per importi considerevoli.



## 2. Comportamenti in caso di sinistro

Il fatto di essere assicurati non significa che in casi di sinistro non vi sia nulla da fare e che la Compagnia di Assicurazione gestirà tutto in modo autonomo indennizzando qualsiasi importo venga richiesto. Al momento del verificarsi di un evento dannoso coperto di polizza assicurativa, la Compagnia di Assicurazione diviene automaticamente un soggetto nei cui confronti l'Azienda vanta un diritto di credito (seppur non ancora quantificato) e quindi diviene una "controparte" nel senso giuridico del termine. Per evitare eccezioni che possano escludere o limitare al copertura e per essere indennizzati correttamente è opportuno che l'Azienda si at-





tivi tempestivamente e ponga in essere tutti i passi idonei alla propria tutela.

Immediatamente, ovvero appena sia possibile (sulla base alla tipologia di evento) al verificarsi di un sinistro coperto da assicurazione, è necessario porre in essere tutte le possibili accortezze al fine di minimizzare il danno, attivando anche tutte le eventuali procedure di sicurezza eventualmente previste in Azienda, intervenendo anche per evitare ulteriori rischi.

Per chiarire con un esempio, in caso di incendio, sarà necessario attivare l'impianto antincendio e far intervenire immediatamente i vigili del fuoco per circoscrivere quanto più possibile il danno, provvedere allo sgombero dei locali per evitare danni a persone e successivamente, in caso di pericolo di crollo dell'immobile, far puntellare il manufatto (comunicando la circostanza contestualmente all'Assicurazione) per evitare di aggravare il danno già subito.

È altresì indispensabile tutelare i diritti dell'Assicurazione nei confronti di eventuali terzi responsabili. L'Assicurazione dopo

aver indennizzato l'Azienda potrà così riversarsi sui terzi eventualmente responsabili dell'evento.

Fondamentale inoltre è la denuncia del sinistro all'Assicurazione, che di regola, salvo eventi particolari dovrà essere fatta per iscritto entro le 48 ore dal verificarsi dell'evento. Prima di fare ciò, è comunque opportuno contattare il proprio Broker Assicurativo unitamente al proprio legale e perito di fiducia, per valutare assieme i passi da seguire. E' con la sinergia e la collaborazione di tutti questi professionisti che si studierà la migliore strategia da seguire al fine di ottenere il più completo e celere risarcimento del danno, senza il rischio di commettere passi falsi.

Nella comunicazione del sinistro all'Assicurazione (che sarebbe comunque meglio predisporre con la supervisione dei predetti professionisti) dovrà certamente essere indicato il giorno e il luogo dell'evento dannoso, unitamente ad una succinta indicazione dell'evento. In caso di incertezza, sarà comunque preferibile riservarsi di ulterior-

mente comunicare cause e quantificazione dei danni non appena svolti gli ulteriori accertamenti, per evitare nella concitazione del momento di dare indicazioni errate o forvianti che si potrebbero in seguito ritorcere contro lo stesso danneggiato.

