



## TAIC – LA POLIZZA ASSICURATIVA DECENNALE

Verificandosi i presupposti di applicabilità della disciplina di tutela di acquirente di immobile da costruire dettata dal D.Lgs. 20 giugno 2005, n. 122, il costruttore/venditore, è obbligato a contrarre ed a consegnare all'acquirente all'atto del trasferimento della proprietà, una polizza assicurativa decennale a beneficio dell'acquirente e con effetto dalla data di ultimazione dei lavori a copertura dei danni materiali e diretti all'immobile, compresi i danni a terzi, cui sia tenuto ai sensi dell'art. 1669 c.c., derivanti da rovina totale o parziale oppure da gravi difetti costruttivi delle opere, per vizio del suolo o per difetto della costruzione, comunque manifestatisi successivamente al contratto definitivo di compravendita o di assegnazione.

La disciplina relativa alla polizza assicurativa decennale è contenuta nell'art. 4 del suddetto D.Lgs. n. 122/2005.

Con riguardo al contenuto della polizza indennitaria decennale di cui all'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005, a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 14/2019, e per le ipotesi soggette alla relativa disciplina (ossia per i rapporti aventi per oggetto fabbricati costruiti in base a titolo edilizio richiesto o presentato a partire dal 16 marzo 2019), occorre tenere presente che detta polizza dovrà essere conforme al modello standard determinato dal Ministro dello Sviluppo Economico, di concerto con il Ministro della Giustizia e con il Ministro dell'economia e delle finanze (così dispone l'art. 386, comma 1, lett. b, D.Lgs. n. 14/2019 che ha aggiunto all'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005 il nuovo comma 1-bis); detto decreto doveva essere approvato entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del D.Lgs. n. 14/2019. Si è dovuto, invece, attendere oltre tre anni per poter disporre del modello standard. Il modello standard è stato infatti approvato con D.M. Sviluppo Economico 20 luglio 2022, n. 154 (pubblicato nella *G.U.* n. 247 del 21 ottobre 2022), entrato in vigore il 5 novembre 2022.

Si rammenta, inoltre, che nelle more dell'adozione di detto Decreto Ministeriale il contenuto della fideiussione doveva essere determinato dalle parti<sup>1</sup> nel rispetto di quanto previsto dall'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005; così dispone l'art. 389, comma 3, D.Lgs. n. 14/2019.

Il Decreto del MISE n. 154/2022 prevede, in particolare:

- a) che la polizza indennitaria decennale debba essere stipulata in conformità allo schema tipo contenuto nell'“Allegato A - Schema tipo” al decreto medesimo;
- b) che le clausole previste nel modello standard di cui all'“Allegato A - Schema tipo” costituiscono contenuto minimo della polizza assicurativa e possono essere modificate dalle parti solo in senso più favorevole per il beneficiario;

---

<sup>1</sup> Il Notaio era tenuto, comunque, a verificare la conformità della polizza assicurativa indennitaria decennale esibita al contenuto di legge; peraltro come affermato da M. Leo - A. Musto - V. Terracina, *Il contenuto della polizza assicurativa indennitaria decennale*, Focus Pubblicistico 235-2021/P, in *CNN Notizie*, 236, 21 dicembre 2021 “il controllo del notaio è finalizzato, evidentemente, a verificare l'idoneità della polizza rispetto alla disciplina degli immobili da costruire, quindi il rispetto di quanto testualmente prescritto dall'art. 4 del D.Lgs. n. 122/2005. Si tratta di un controllo documentale ...”.

c) che le parti debbono determinare la somma assicurata e i massimali in modo tale da apprestare una garanzia a copertura dei rischi e dei danni di cui all'art. 1669 c.c. e dell'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005, tenuto conto delle franchigie, delle limitazioni e delle condizioni, fermo restando il diritto dell'acquirente di agire in giudizio contro il costruttore, ai sensi dell'art. 1669 c.c. per il risarcimento del residuo danno che risulti non coperto dall'indennizzo a causa del limite della somma assicurata nonché per effetto delle altre condizioni e limitazioni previste nel Modello standard.

L'art. 12, comma 6-bis, D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 (cd. Decreto Milleproroghe 2023), introdotto in sede di conversione (disposta con L. 24 febbraio 2023, n. 14, pubblicata in *G.U.* n. 49 del 27 febbraio 2023) ed in vigore dal 28 febbraio 2023, ha introdotto una nuova disciplina transitoria per la decorrenza dell'obbligo di conformazione della polizza assicurativa decennale al modello standard di cui all'art. 4, comma 1-bis, D.Lgs. 20 giugno 2005, n. 122, in deroga a quella che era stata, a suo tempo, dettata dall'art. 3, D.M. 20 luglio 2022, n. 154 (Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico - MISE). Rammentiamo che quest'ultima disposizione aveva previsto l'obbligo di conformazione al modello standard per le polizze assicurative decennali "stipulate" successivamente alla data di entrata in vigore di detto decreto ossia successivamente alla data del 5 novembre 2022.

La nuova norma, introducendo un secondo periodo al comma 3 dell'art. 389, D.Lgs. 12 gennaio 2019, n. 14, stabilisce, invece, che *"le disposizioni di cui decreto ministeriale previsto dall'art. 4, comma 1 bis, non si applicano agli immobili per i quali il titolo edilizio sia stato rilasciato prima dell'entrata in vigore del medesimo decreto"*. Vengono fatte salve le disposizioni di cui al comma 3, primo periodo, del suddetto art. 389, D.Lgs. 12 gennaio 2019, n. 14.

Pertanto, l'obbligo di conformare le polizze assicurative decennali alle disposizioni del Decreto MISE 20 luglio 2022, n. 154 (adeguamento della polizza allo schema tipo all. A, più scheda tecnica conforme all'all. B e Attestazione di conformità conforme all'all. C) sussiste solo nel caso di compravendite aventi per oggetto immobili da costruire il cui titolo edilizio sia stato *rilasciato dopo il 5 novembre 2022*.

Al contrario, in caso di compravendite aventi per oggetto immobili da costruire il cui titolo edilizio sia stato rilasciato prima del 5 novembre 2022 le polizze assicurative decennali anche se stipulate/emesse dopo questa data possono essere rilasciate secondo gli schemi in uso in precedenza senza necessità di loro conformazione al Modello Standard approvato col succitato Decreto MISE 154/2022 (fermo restando che il costruttore/venditore potrà consegnare anche per questi immobili una polizza comunque conforme al Modello Standard).

Resta fermo in questo caso il disposto del comma 3, primo periodo, dell'art. 389, D.Lgs. 12 gennaio 2019, n. 14 in base al quale il contenuto della polizza, non conformato al Modello Standard, è determinato dalle parti nel rispetto di quanto previsto dal disposto dell'art. 4, D.Lgs. 20 giugno 2005, n. 122.

Il Decreto del MISE prevede, altresì, la facoltà per il contraente di richiedere l'adeguamento della polizza assicurativa, già stipulata anteriormente al 5 novembre 2002, in conformità al Modello Standard con oneri a proprio carico e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia.

La norma dell'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005 è una norma scarna, che si limita a prevedere l'obbligo per il costruttore di consegnare all'acquirente la polizza indennitaria decennale, senza peraltro precisare contenuto, limiti e condizioni della polizza in questione (al contrario, invece di quanto fanno gli artt. 2 e 3, D.Lgs. n. 122/2005 per la garanzia fideiussoria). Sotto questo profilo il Decreto MISE n. 154/2022 ed il Modello Standard dallo stesso approvato assumono una rilevanza particolarmente significativa proprio perché destinati a colmare la lacuna legislativa e dettare quella disciplina sul contenuto e sulle condizioni della polizza altrimenti lasciata alla prassi di mercato.

Vediamo i punti salienti della disciplina ricavabile dal Modello Standard (o "schema-tipo") approvato per la polizza indennitaria decennale.

*Beneficiario* della polizza è l'acquirente, il suo avente causa oppure il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione in proporzione alla propria quota di proprietà; il modello inserisce tra i beneficiari anche "i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione"; non è chiaro chi, oltre all'acquirente o suo avente causa, possa avere un interesse ad essere garantito dall'assicurazione; forse con questa espressione si vuol far riferimento ai "terzi", beneficiari dell'assicurazione per responsabilità civile di cui alla Sezione B della polizza)

*Acquirente*: la definizione di acquirente contenuta nello "Schema Tipo – Allegato A" coincide con la definizione di acquirente dettata dall'art. 1, lett. a) del D.Lgs 122/2005.

*Contraente*: è il soggetto che stipula la assicurazione. È anche il beneficiario della assicurazione per la copertura della responsabilità civile. L'assicuratore, infatti deve tenere indenne il Costruttore quale civilmente responsabile dei danni cagionati a terzi. Benché non sia previsto nel Modello Standard deve, peraltro, ritenersi che il Contraente sia beneficiario dell'assicurazione anche per la copertura dei danni all'immobile, fintantoché detto immobile non viene venduto e rimane, pertanto, di sua proprietà<sup>2</sup>.

*Costruttore* la definizione di costruttore contenuta nello "Schema Tipo – Allegato A" coincide con la definizione di costruttore dettata dall'art. 1, lett. b) del D.Lgs 122/2005

Pertanto, per quanto riguarda i soggetti, ossia il Beneficiario (che deve essere l'Acquirente persona fisica) ed il Contraente (che di norma coincide con il Costruttore che agisce nell'esercizio di impresa) viene confermato che il **presupposto soggettivo** per il sorgere dell'obbligo di consegna della polizza indennitaria decennale è lo stesso richiesto per tutte le altre forme di tutela previste dal D.Lgs 122/2005.

*Immobile da assicurare* è l'edificio, ovvero qualsiasi costruzione coperta, isolata da vie o da spazi vuoti, oppure separata da altre costruzioni mediante muri, che disponga di uno o più liberi accessi, comprensiva anche del "Preesistente", tale dovendosi considerare:

a) nel caso di ristrutturazioni integrali, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. d), d.P.R. 6 giugno 2001, n. 380, le parti dell'immobile già esistenti che, al termine del processo costruttivo e del conseguente ricollaudato statico, non possono più distinguersi rispetto alle parti edificate a nuovo cioè dall'immobile di cui divengono parte integrante;

b) nel caso di ampliamenti o sopraelevazioni, le parti dell'immobile già esistenti che, al termine del processo costruttivo, restano strutturalmente distinte e distinguibili rispetto alle parti edificate a nuovo, cioè rispetto all'immobile.

Le definizioni di "Immobile" e "Preesistente" contenuti nel Modello Standard approvato col citato Decreto del MISE non brillano certo per chiarezza ed in alcuni punti sono addirittura incomprensibili (specie laddove si fa riferimento ad ampliamenti e sopraelevazioni); pur nelle obiettive incertezze interpretative sembra che dal Modello Standard approvato col citato Decreto del MISE l'obbligo di prestare la assicurazione indennitaria decennale sussista non solo nel caso del fabbricato costruito *ex novo* per l'intera sua consistenza ma anche nel caso di edificio oggetto di ristrutturazione sempreché si tratti di ristrutturazione integrale con nuove edificazioni (ad esempio a seguito di demolizioni parziali o aumenti volumetrici) di modo che le parti preesistenti non possano più distinguersi rispetto alle parti edificate a nuovo (il Modello esclude espressamente le ipotesi di "ristrutturazione leggera"). Peraltro, il Modello usa una definizione di ristrutturazione ("ristrutturazione integrale con parti edificate a nuovo") non presente nel Testo Unico in materia Edilizia che quindi non potrà trovare riscontro letterale nel titolo edilizio rilasciato o presentato. Tutto ciò cree-

---

<sup>2</sup> In questo senso anche Leo M., Musto A., Pelizzatti C. e Terracina V. "Il modello standard di decennale postuma – Primo commento al Decreto 20/07/2022, n. 154" in CNN Notizie n. 206 del 10/11/2022 per i quali Beneficiario è "addirittura lo stesso Costruttore in caso di immobili invenduti"

rà non poche difficoltà pratiche nell'applicazione di detta disposizione per la difficoltà di individuare di volta in volta le fattispecie interessate la cui individuazione è lasciata a criteri discretivi e non basata su elementi testuali (ricavabili dai titoli edilizi)<sup>3</sup>.

Sembrerebbe, invece, che l'obbligo di prestare la assicurazione indennitaria decennale, nel caso di ampliamenti e sopraelevazioni, sussista solo per la parti costruite *ex novo* escluse le parti preesistenti che "restano strutturalmente distinte e distinguibili rispetto alle parte edificate a nuovo" a differenza di quanto avviene in caso di ristrutturazione integrale, ove le parti preesistenti "non possono più distinguersi rispetto alle parti edificate a nuovo" (ma ripetesì, la disposizione in commento sul punto non è di facile comprensione).

### **Danni indennizzabili (Sezione A della polizza)**

L'assicurazione è prestata, per singole Partite per le somme e/o massimali indicati nella Scheda Tecnica (costituente parte integrante della polizza), fatti salvi i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie eventualmente previsti nella stessa Scheda Tecnica o nelle Condizioni generali di assicurazione. L'oggetto della copertura assicurativa, in particolare, si articola nelle seguenti sei Partite, per ciascuna delle quali nella Scheda Tecnica va, pertanto, indicata la somma assicurata, lo scoperto, la franchigia ed il limite di indennizzo:

- *Partita 1 (Immobile)*: relativamente alla Partita 1 è previsto l'obbligo dell'Assicuratore all'indennizzo dei danni materiali e diretti causati all'Immobile assicurato da uno dei seguenti eventi: (i) crollo o rovina totale o parziale (ii) gravi difetti costruttivi, purché detti eventi siano derivati da vizio del suolo o da difetto di costruzione e abbiano colpito parti dell'Immobile destinate per propria natura a lunga durata. Si considerano gravi difetti costruttivi quei difetti che compromettono in maniera certa ed attuale la stabilità e/o la agibilità dell'Immobile sempreché intervenga la dichiarazione di inagibilità da parte dell'autorità competente. A sua volta si considerano parti dell'Immobile destinate per propria natura a lunga durata le parti strutturali oggetto di collaudo statico ovvero destinate a resistere a sollecitazioni statiche (ad esempio murature portanti, pilastri, travi, solai, rampe di scale, solette, ecc.).

- *Partita 2 (Spese di demolizione e sgombero)*: la copertura assicurativa viene estesa, sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella Scheda Tecnica, al rimborso delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata disponibile i residui nonché al rimborso delle spese per lo smaltimento dei residui. Le spese di smaltimento degli eventuali residui rientranti nelle categorie dei rifiuti pericolosi e dei rifiuti radioattivi sono indennizzabili nell'ambito dell'importo indicato nella Scheda Tecnica sino alla concorrenza massima di un sotto-limite pari al 10% dell'importo stesso.

- *Partita 3 (Involucro)*: l'Assicuratore è tenuto ad indennizzare i danni all'Involucro, escluse le componenti in vetro; per Involucro si intendono: (i) i muri di tamponamento verticali esterni; (ii) le facciate continue o facciate ventilate; (iii) i sistemi di rivestimento "a cappotto"; in particolare l'Assicuratore indennizza le spese necessarie per il ripristino totale o parziale delle opere assicurate danneggiate per distacco e rottura riconducibili a fatti della costruzione, anche dovuto ai prodotti impiegati. Per le componenti in vetro l'indennizzo è previsto solo per le specifiche fattispecie elencate all'art. 1.3 dello schema-tipo di polizza (ad es. presenza di umidità condensata all'interno

---

<sup>3</sup> Attribuiscono particolare rilevanza al richiamo al "collaudo statico" contenuto nello "Schema-Tipo Allegato A", Leo M., Musto A., Pelizzatti C. e Terracina V. "Il modello standard di decennale postuma - Primo commento al Decreto 20/07/2022, n. 154" in CNN Notizie n. 206 del 10/11/2022: "Se all'esito di una ristrutturazione si rende necessario procedere con un nuovo collaudo statico o con un ricollaudo statico, l'intervento edilizio è con una certa sicurezza riconducibile all'interno del perimetro applicativo della normativa di protezione"

della vetrocamera, delaminazione dei vetri stratificati, formazione di bolle nei vetri stratificati, rotture causate da sbalzi termici e sbalzi altimetrici, ecc.). L'assicurazione ha comunque effetto a partire dalla data di ultimazione dei lavori e fino al 10° anno compreso.

- *Partita 4 (Impermeabilizzazione delle coperture)*: l'Assicuratore è tenuto all'indennizzo dei danni materiali e diretti alle impermeabilizzazioni delle coperture dell'Immobile, riconducibili a fatti della costruzione avente come diretta conseguenza la mancata tenuta all'acqua delle impermeabilizzazioni stesse, verificatisi e denunciati a partire dalla data di ultimazione dei lavori e fino al 10° anno compreso. L'indennizzo consiste, nei limiti della somma assicurata indicata nella Scheda Tecnica, nel risarcimento delle spese di riparazione o sostituzione della impermeabilizzazione impiegata, incluso materiali e manodopera, comprese quelle strettamente necessarie di demolizione e ripristino di parti dell'Immobile.

- *Partita 5 (Pavimentazioni e rivestimenti interni)*: l'Assicuratore è tenuto all'indennizzo dei danni materiali e diretti a pavimentazioni e a rivestimenti dell'Immobile - entrambi di tipo ceramico, lapideo o ligneo - dovuti a loro distacco o rottura e riconducibili a grave difetto di posa in opera, verificatisi e denunciati a partire dalla data di ultimazione dei lavori e fino al 10° anno compreso. L'indennizzo consiste, nei limiti della somma assicurata indicata nella Scheda Tecnica, nel risarcimento delle spese di riparazione o sostituzione delle parti danneggiate, materiali e manodopera, comprese quelle strettamente necessarie di demolizione e ripristino di parti dell'Immobile, con esclusione dell'indennizzo per i vizi del materiale usato.

- *Partita 6 (Garanzia "intonaci e rivestimenti esterni")*: l'Assicuratore è tenuto all'indennizzo dei danni materiali e diretti dovuti a distacco parziale o totale degli intonaci perimetrali o dei rivestimenti esterni dell'Immobile dal supporto sul quale sono applicati e riconducibili a grave difetto di posa in opera, verificatisi e denunciati a partire dalla data di ultimazione dei lavori e fino al 10° anno compreso. L'indennizzo consiste, nei limiti della somma assicurata indicata nella Scheda Tecnica, nel risarcimento delle spese di riparazione o sostituzione delle parti danneggiate, materiali e manodopera, comprese quelle strettamente necessarie di demolizione e ripristino di parti dell'Immobile.

- *Esclusioni*: l'Assicuratore non è tenuto ad indennizzare i danni conseguenti a vizi palesi o vizi occulti dell'Immobile, comunque, noti al Contraente o ai Beneficiari prima della decorrenza della assicurazione e comunque prima della stipula del contratto di compravendita o di assegnazione. Per i danni conseguenti a vizi occulti noti solo al Contraente, l'Assicuratore si impegna a indennizzare comunque i Beneficiari riservandosi di esperire azione di rivalsa nei confronti del Contraente e dei suoi aventi causa; l'Assicuratore non è comunque tenuto ad indennizzare tutti gli altri danni elencati nell'art. 2 dello schema-tipo (ad es. danni cagionati da normale assestamento; danni da deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente del tempo; danni verificatisi in occasione di terremoto; ecc.).

### **Condizioni per l'operatività della garanzia assicurativa**

L'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia: (i) l'Immobile sia stato realizzato in osservanza delle normative vigenti all'epoca della costruzione; (ii) l'Immobile sia stato realizzato in conformità del capitolato allegato al contratto di vendita; (iii) siano stati eseguiti con esito favorevole tutte le prove richieste dalla normativa in vigore e i collaudi necessari per il rilascio del certificato di agibilità; (iv) siano stati eseguiti con esito favorevole i rapporti di ispezione dal Controllore tecnico (tale essendo definito l'organismo di Tipo A accreditato incaricato da un Ente designato ai sensi del Reg. CE 765/2008 per le attività di ispezione durante la realizzazione degli immobili oggetto della polizza decennale postuma ai fini della riduzione dei rischi tecnici). Qualora non sia rispettata anche una sola delle condizioni suesposte, la garanzia assicura-

tiva non è operante a favore del Contraente, ferma restando l'operatività della garanzia a favore del Beneficiario.

### **Effetto e durata dell'assicurazione**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 della data di ultimazione dei lavori risultante dal relativo certificato ed ha termine alla data di scadenza stabilita in Polizza e comunque non oltre 10 anni dalla data di ultimazione dei lavori. Dopo tale scadenza l'obbligo dell'Assicuratore cessa automaticamente.

Stranamente lo schema-tipo prevede solo che la durata non può durare oltre i 10 anni; resta fermo che comunque la durata non può neppure essere inferiore ai 10 anni in ossequio alle disposizioni di legge (art. 4, D.Lgs. n. 122/2005)<sup>4</sup>.

L'assicurazione non è operante in caso di mancato pagamento dell'intero premio.

### **Determinazione e pagamento dell'indennizzo**

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato ai Beneficiari danneggiati in proporzione alla rispettiva quota di proprietà o di altro diritto reale di godimento, a fronte di una quietanza redatta dall'Assicuratore e sottoscritta dai Beneficiari, ciascuno per la propria quota, liberatoria anche per il Contraente per i danni che hanno formato oggetto di indennizzo.

La polizza può prevedere "franchigie" (ossia parti di danno non indennizzabili dall'Assicuratore espresse in misura fissa) ovvero può prevedere "scoperti" (ossia parti di danno non indennizzabili dall'Assicuratore espresse in misura percentuale); è previsto che sia le franchigie che gli scoperti restino a carico del Contraente, in via principale, ovvero del Beneficiario in via subordinata nel caso di irreperibilità del Contraente nei dieci anni di operatività della garanzia.

Si rammenta, al riguardo, che nelle more dell'emanazione del decreto del MISE, molto si era discusso sulla idoneità a rispettare l'obbligo di legge di polizze decennali indennitarie nelle quali fossero previste franchigie o scoperti. C'era chi lo escludeva, sostenendo che data la particolare funzione di dette polizze (previste a tutela dell'acquirente di immobile da costruire) le stesse dovevano garantire il ristoro integrale del beneficiario in caso di sinistri e/o danni, senza decurtazioni dovute a franchigie o a scoperti<sup>5</sup>. C'era invece chi, molto più pragmaticamente, la ammetteva, considerando che l'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005 non poneva limiti o prescrizioni di sorta ma si limitava a rinviare alle polizze che il mercato di norma offriva per la copertura di simili danni (e non vi era Compagnia assicuratrice disposta a rilasciare polizze indennitarie senza la previsione di franchigie e/o scoperti)<sup>6</sup>. Il MISE con il decreto in commento accoglie una soluzione di compromesso: da un lato ha tenuto conto della prassi di mercato e delle aspettative delle Compagnie assicuratrici prevedendo la possibilità di introdurre in polizza franchigie e/o scoperti, dall'altro ha tenuto conto dell'esigenze di garantire al massimo il Beneficiario prevedendo che franchigie e scoperti rimangono a carico del Contraente senza penalizzare il Beneficiario. Peraltro, nel caso in cui il Contraente sia irreperibile

---

<sup>4</sup> Per Leo M., Musto A., Pelizzatti C. e Terracina V. *"Il modello standard di decennale postuma - Primo commento al Decreto 20/07/2022, n. 154"* in CNN Notizie n. 206 del 10/11/2022 il termine di efficacia, in caso di fabbricato costituito da più unità abitative, decorre dalla fine lavori della prima unità ultimata, in quanto a tale data si presume, comunque, avvenuto il completamento sostanziale del fabbricato, mentre per l'immobile al rustico dovrà avere effetto dal collaudo statico"

<sup>5</sup> Trib. Pisa 02/12/2019, n. 1235 per il quale la previsione di franchigie si pone in contrasto con le finalità di tutela perseguite dalla legge; il Tribunale peraltro ha negato la pretesa di consegna di nuova polizza senza franchigie in quanto nel caso di specie non vi sarebbe stato un inadempimento da parte del venditore bensì un adempimento inesatto (a fronte del quale l'ordinamento prevede diversi rimedi: il risarcimento del danno, l'eccezione di inesatto adempimento, la risoluzione del contratto).

<sup>6</sup> App. Milano 02/12/2021 che ha escluso la nullità di clausole che prevedono franchigie, ritenendo possibile la stipula di un ordinario contratto che ben può contenere le usuali clausole di franchigia.

nei 10 anni di operatività della garanzia e non rimborsi pertanto le franchigie e/o gli scoperti si è data prevalenza all'interesse dell'Assicuratore a non pagare l'intero indennizzo in quanto sarà il Beneficiario che dovrà accollarsi l'onere delle franchigie e/o degli scoperti. È vero che l'art. 1, comma 4, D.M. n. 154/2022 prevede, comunque, la possibilità del Beneficiario di agire in giudizio contro il Contraente per il risarcimento del residuo danno non coperto dall'indennizzo a causa di "limitazioni" apposte nella polizza, ma è altrettanto vero che se tale situazione si verifica per "irreperibilità" del Contraente, tale rimedio non avrà alcuna possibilità di successo. La disposizione parla di responsabilità sussidiaria del Beneficiario solo in caso di irreperibilità del Contraente, ma non anche nel caso di non solvibilità del Contraente, per cui in questo caso il mancato pagamento di franchigie/scoperti dovrebbe rimanere a carico dell'Assicuratore.

La determinazione dei danni indennizzabili viene eseguita secondo la seguente procedura:

- a) stima della spesa necessaria al momento del sinistro per l'integrale ricostruzione a nuovo dell'Immobile, compreso il Preesistente nel caso di ristrutturazioni integrali, escludendo il valore dell'area e gli oneri di urbanizzazione;
- b) stima della spesa necessaria al momento del sinistro per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate dell'Immobile di cui la proprietà o altro diritto reale di godimento del Beneficiario fa parte;
- c) stima del valore ricavabile dai residui.

L'ammontare dell'indennizzo è pari all'importo della stima di cui alla lett. a), in caso di danno totale all'Immobile, o della stima di cui alla lett. b), in caso di danno parziale all'Immobile diminuito dell'importo della stima di cui alla lett. c), nonché della franchigia o in alternativa dello scoperto previsti nella Scheda Tecnica, ma non può comunque essere superiore alla somma assicurata per l'Immobile al momento del sinistro.

L'ammontare del danno è oggetto di apposita stima concordata direttamente tra l'Assicuratore ed i Beneficiari ovvero effettuata da un perito nominato di comune accordo. In mancanza di accordo, la stima sarà effettuata da un collegio peritale composto da un perito nominato dall'Assicuratore, uno nominato dal Beneficiario e il terzo nominato dai primi due o, in difetto, dal Presidente del Tribunale competente per territorio, il quale altresì nominerà il perito nel caso in cui una delle parti rifiuti di provvedervi. Ciascuna delle parti sosterrà le spese del perito da lei nominato, e quelle del terzo perito saranno a carico del Beneficiario e dell'Assicuratore in pari misura. È possibile avvalersi di forme di stima peritale sull'adeguatezza dei massimali e delle somme assicurate.

La Scheda tecnica contiene anche la Tabella di degrado con l'indicazione delle percentuali di degrado di riferimento crescente a partire dal sesto anno (sesto e settimo anno: 30% - ottavo e nono anno: 40%; decimo anno: 50%).

Le somme assicurate per ciascuna Partita sono aggiornate annualmente secondo l'indice generale nazionale ISTAT del costo di costruzione di un edificio residenziale, entro il limite massimo del 5%. Le franchigie vengono aggiornate annualmente secondo lo stesso indice ed entro lo stesso limite massimo.

Le somme assicurate per ciascuna Partita indicata nella Scheda Tecnica, costituiscono il massimo indennizzo che l'Assicuratore è tenuto a corrispondere ai Beneficiari. Il limite di indennizzo, ossia l'importo massimo della copertura assicurativa da ripartire, in caso di sinistro, tra i Beneficiari danneggiati, non potrà essere inferiore al 30% delle somme assicurate in ciascuna Partita e indicate nella Scheda Tecnica, fatto salvo il caso di crollo totale o parziale per il quale il limite di indennizzo della partita 1 è pari al 100%.

## **Responsabilità civile verso terzi (sezione b della polizza)**

È previsto (in conformità, peraltro, a quanto prescritto dall'art. 4, D.Lgs. n. 122/2005) che la polizza decennale indennitaria debba anche tenere indenne il Costruttore, nei limiti dei massimali convenuti nella Scheda Tecnica e con il limite minimo di euro 500.000,00, di quanto lo stesso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in seguito ad un sinistro indennizzabile al Beneficiario in base alla garanzia diretta (Sezione A della Polizza).

In caso di ampliamento o sopraelevazione, l'Assicuratore si obbliga inoltre a tenere indenne il Costruttore, fino alla concorrenza dello specifico massimale assicurato indicato in Scheda Tecnica, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) a terzi per gli eventuali danni materiali e diretti al Preesistente, se non assicurato alla Partita 1, involontariamente cagionati a seguito di un sinistro indennizzabile al Beneficiario in base alla garanzia diretta (Sezione A della Polizza).

L'assicurazione non comprende: (a) i danni a cose assicurate o assicurabili in base alla garanzia diretta (Sezione A della Polizza) (b) i danni da inquinamento di qualsiasi natura, qualunque sia la causa che li ha originati, nonché da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o di corsi d'acqua, alterazioni delle caratteristiche o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari o in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

L'assicurazione, per quanto riguarda il periodo di copertura, la sua durata, cessazione, interruzione o sospensione, segue le modalità previste per la garanzia diretta (Sezione A della Polizza). Decorre dalla data fissata nella Scheda Tecnica e comunque non prima del momento in cui è efficace la garanzia diretta (Sezione A della Polizza).

## **Modalità operative**

In caso di sinistro il Contraente o i Beneficiari devono:

- a) darne immediata comunicazione all'Assicuratore con lettera raccomandata o tramite posta elettronica certificata;
- b) inviare al più presto all'Assicuratore un dettagliato rapporto scritto;
- c) fornire all'Assicuratore tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono essere loro richiesti;
- d) provvedere, per quanto possibile, a limitare l'entità del danno, nonché mettere in atto tutte le misure necessarie ad evitare il ripetersi del danno;
- e) conservare e mettere a disposizione le parti danneggiate per eventuali controlli.

L'Assicuratore non è obbligato ad indennizzare e risarcire i danni elencati nell'art. 18 dello schema tipo (ad es. i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, ecc.) e nell'art. 28 dello schema tipo (i danni ai dati e sistemi informatici).

L'importo assicurato per ciascuna Partita rappresenta il limite massimo di indennizzo o di risarcimento dovuto dall'Assicuratore per tutti i sinistri che possono verificarsi durante il periodo di assicurazione. In caso di sinistro le somme assicurate e i massimali delle singole Partite, nonché i relativi limiti di indennizzo, si intendono ridotti con effetto immediato, e fino al termine del periodo di durata dell'assicurazione, di un importo uguale a quello del danno indennizzato o risarcito al netto di eventuali franchigie o scoperti e relativi minimi.

Il Contraente o i Beneficiari possono richiedere il reintegro delle somme assicurate, dei massimali e dei limiti di indennizzo; l'Assicuratore si impegna a concedere tale reintegro richiedendo un premio fino ad un massimo di 5 volte il premio relativo all'entità del reintegro.



Nel caso di vendita la Polizza opera nei confronti del nuovo soggetto risultante nell'atto di passaggio di proprietà o di altro diritto reale di godimento che, per il periodo residuo e sino alla scadenza indicata nella Scheda Tecnica, diviene Beneficiario. La Polizza opera e mantiene la sua efficacia anche in caso di variazione soggettiva del Costruttore. In sostanza con detta previsione il Modello Standard conferma che la polizza segue il "bene" assicurato e non i soggetti.

L'assicurazione vale per gli Immobili situati nel territorio della Repubblica Italiana.

Foro competente. In caso di controversie, è quello individuato ai sensi della normativa vigente.

## La struttura della polizza

La polizza di cui al Modello Standard approvato col Decreto MISE n. 154/2022 è costituita:

A) dallo Schema-Tipo di polizza (all. "A") comprendente le Definizioni, e le Condizioni generali di assicurazione (Sez. A: Danni all'Immobile - Sez. B: Responsabilità Civile - Norme Comuni per le Sezioni A e B);

B) dalla Scheda Tecnica (all. "B") che deve riportare:

- i dati identificativi (numero polizza - Agenzia emittente - dati del Contraente - descrizione e indirizzo dell'immobile);

- i dati riferiti alla Sezione A (Somme assicurate e premi per ciascuna Partita - Tabella di degrado - Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo per ciascuna Partita);

- i dati riferiti alla Sezione B (Massimali di responsabilità civile verso terzi escluso il Preesistente o per i sinistri al Preesistente, con indicazione degli scoperti e dei premi);

C) dall'Attestazione di Conformità (all. *sub* "C") con la quale Assicuratore e Contraente attestano che la polizza decennale è conforme allo schema-tipo ed è efficace confermando l'avvenuto integrale pagamento del premio ed i rapporti di ispezione effettuati dal Controllore Tecnico.

La Premessa dello "Schema-tipo Allegato A" precisa, altresì che la documentazione contrattuale deve essere integrata da apposita Nota informativa predisposta dall'Assicuratore, che il Contraente è tenuto a consegnare ai beneficiari unitamente alla Polizza.

All'atto del rogito il Contraente presenta copia della polizza (con relativa scheda tecnica) e dell'"Attestazione di conformità".

A sua volta l'Assicuratore rilascia copia dell'"Attestazione" al Notaio che ne faccia richiesta.

Nel caso della polizza decennale la conformità della stessa non va attestata in atto (come nel caso della fideiussione), ma deve risultare dall'apposito prospetto conforme all'all. "C" del Modello Standard sottoscritto da Assicuratore e Contraente, da menzionare in atto (si rammenta, infatti che a norma dell'art. 4, comma 1-*quater*, D.Lgs. n. 122/2005, l'atto di trasferimento deve contenere la menzione degli estremi identificativi della polizza assicurativa e della sua conformità al decreto del MISE n. 154/2022).

## Il ruolo del Notaio

Va, peraltro, sottolineato che non appare sufficiente la presenza dell'Attestazione di conformità Allegato C per ritenere la polizza esibita sempre ed in ogni caso utilizzabile. Si ritiene, pertanto, che in ordine alle Polizze decennali necessiti una doppia verifica:

- una verifica di idoneità ossia una verifica circa la sussistenza dei requisiti minimi affinché il documento consegnato possa ritenersi una polizza idonea ai sensi dell'art. 4 d.lgs 122/2005 e del Dec. MISE n. 154/2022<sup>7</sup> (verifica che il Notaio è sicuramente chiamato a svolgere nell'espletamento di

---

<sup>7</sup> Per Leo M., Musto A., Pelizzatti C. e Terracina V. "Il modello standard di decennale postuma - Primo commento al Decreto 20/07/2022, n. 154" in CNN Notizie n. 206 del 10/11/2022, il Notaio, in relazione alla polizza decennale che gli viene presentata, **deve**: "1. verificare che il Soggetto emittente sia un'impresa assicuratrice; 2. controllare che la polizza sia efficace, acquisendo

quella funzione di controllo di legalità attribuitagli dalla legge delega 19 ottobre 2107 n. 155<sup>8</sup>).  
-- una verifica di conformità della polizza (idonea) al modello standard, con relativa attestazione funzionale allo sblocco della fideiussione ex art. 3, comma 7, Dlgs 122/2005 (verifica che non compete al Notaio ma demandata alla apposita attestazione allegato C. In questo caso il Notaio dovrà limitarsi a citare in atto o allegare all'atto detta attestazione)<sup>9</sup>.

---

*l'Attestazione di conformità di cui all'allegato C del Decreto, da cui risulta anche l'avvenuto versamento del premio; 3. controllare la data di emissione della polizza postuma, successiva o anteriore al 5 novembre 2022, per la applicabilità (o meno) del decreto attuativo di cui trattasi. Rilevante, a tal fine, è la data di emissione della polizza, non già la data di stipula dell'atto. L'accertamento a opera del Notaio avviene in modo empirico, non essendo prevista la data certa per le polizze decennali; 4. chiedere all'assicuratore l'Attestato di conformità nella quale il contraente e l'assicuratore attestano che la polizza assicurativa è conforme allo Schema-tipo approvato con il Decreto; 5. verificare l'avvenuta consegna all'acquirente del modello con Scheda tecnica, Attestato di conformità e Nota informativa; 6. verificare che nella Scheda tecnica e nell'Attestato di conformità sia correttamente indicato l'immobile e quietanzato il premio; 7. verificare che nella Scheda tecnica sia previsto un massimale non inferiore a 500.000,00 euro per la sezione B-responsabilità civile verso i terzi; 8. controllare che durata e decorrenza indicati nell'Attestato siano tali da assicurare l'efficacia della polizza per almeno dieci anni dalla fine lavori risultante dalla relativa denuncia di fine lavori depositata in Comune, in quanto pur essendo ciò previsto nell'Attestato di conformità, non è sicuro che questo dato sia coperto dalla Attestazione medesima che si riferisce ad altro e cioè all'efficacia della polizza e alla conformità al modello; 9. menzionare in atto gli estremi della polizza, ai fini del divincolo della fideiussione; 10. menzionare in atto la conformità al modello standard della polizza medesima ai sensi dell'art. 4 del D.lgs., 20 giugno 2005, n. 122. È consigliabile menzionare in atto l'Attestazione di conformità ricevuta dall'assicuratore, anche se la menzione si riferisce propriamente alla "conformità" e non alla sua "attestazione". È consigliabile altresì l'allegazione, anche se non è previsto dalla normativa."*

<sup>8</sup> Si rammenta, a tal riguardo, che la legge delega 19 ottobre 2107 n. 155, in attuazione della quale è stato emanato il D.Lgs 12.01.2019 n. 14 (che ha profondamente modificato la disciplina in tema di tutela dell'acquirente di immobile da costruire, prevedendo anche i modelli standard), ha delegato il Governo ad adottare disposizioni tali da garantire il controllo di legalità del Notaio sull'adempimento dell'obbligo di rilascio non solo della fideiussione ma anche della polizza decennale. Il Notaio, dopo l'emanazione del D.Lgs 14/2019, è, pertanto, chiamato a svolgere in maniera ancora più pregnante il controllo del rispetto delle regole, anche con riguardo alla polizza decennale.

<sup>9</sup> Per Leo M., Musto A., Pelizzatti C. e Terracina V. "Il modello standard di decennale postuma - Primo commento al Decreto 20/07/2022, n. 154" in CNN Notizie n. 206 del 10/11/2022, il Notaio, in relazione alla polizza decennale che gli viene presentata, **non deve**: "1. verificare la conformità delle condizioni generali di polizza al modello di cui allo schema Tipo-Allegato A, in quanto di tale conformità farà fede l'attestazione di cui all'Allegato C del Decreto; 2. entrare nel merito dell'estensione delle coperture assicurative. Al Notaio sicuramente non compete un giudizio sulle fattispecie rientranti nella garanzia, escluse dalla medesima, in quanto le coperture sono definite dallo Schema tipo-Allegato A. Neanche compete la conformità della polizza al modello medesimo, oggetto dell'attestazione di conformità di cui all'allegato C, attestazione che verrà acquisita ai fini della relativa menzione nell'atto, escludendosi ulteriori obblighi di verifica a carico del Notaio in relazione alla conformità della polizza al modello standard; 3. esprimere un giudizio sulla congruità delle somme assicurate, tra l'altro suddivise in diverse partite. Tale verifica coinvolge valutazioni di carattere strettamente tecnico (e di merito, di tipo sostanziale) a cui sono tenute le parti. Il Notaio svolge un controllo di regolarità formale di tipo documentale. L'unica verifica possibile sarà relativa al limite minimo di 500.000,00 euro, previsto dallo Schema tipo, per la responsabilità civile contro terzi; 4. avvalersi necessariamente di forme di stima peritale sull'adeguatezza dei massimali e delle somme assicurate. Nel singolo caso concreto, è possibile (non già obbligatorio, come stabilito dall'art. 10, ultimo comma, dello Schema tipo) il ricorso a tali forme di stima, le quali costituiscono una facoltà per le parti e non già un automatismo obbligato predisponente la stipula dell'atto notarile da parte delle stesse; 5. chiedere al Costruttore (né potrà pretendere dallo stesso) l'adeguamento della polizza in sede di stipula di atti di compravendita di un cantiere "in corso". In tal caso, in presenza di polizza già stipulata e non conforme al modello, il Notaio svolgerà il controllo negli stessi termini di cui all'art. 389 del D.lgs., 12 gennaio 2019, n. 14, e quindi nei limiti prescritti dall'articolo 4 del D.lgs., 20 giugno 2005, n. 122."