



IL COLLEGIO

composto da:

CONCETTA BRESCIA MORRA	Presidente
ENRICO CAMILLERI	Membro scelto dall'IVASS
GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS	Membro scelto dall'IVASS
FRANCESCO ALESSANDRO MAGNI	Componente designato dalle imprese di assicurazione
BARTOLOMEO FRANCESCO GRIPPO	Componente designato dai clienti consumatori

Relatore GIOVANNI MARIA BERTI DE MARINIS

Riunione del 28/05/2026

FATTO

Con ricorso pervenuto in data 15 gennaio 2026 (e reclamo del 27 gennaio 2025), il ricorrente riferisce di aver contratto un finanziamento al quale era collegata una polizza che la banca mutuante (non convenuta nel presente procedimento) aveva stipulato con l'impresa (convenuta nel presente procedimento) a copertura dei rischi relativi all'immobile sul quale insisteva l'ipoteca a garanzia del mutuo. Il ricorrente afferma che, fra il 19 ed il 22 agosto 2024, l'immobile subiva danni da bagnamento e infiltrazioni causati da un evento atmosferico e che, a seguito di tempestiva denuncia del sinistro, l'impresa respingeva la richiesta di copertura avanzata dal ricorrente. In data 27 gennaio 2025, il ricorrente contestava formalmente il diniego con un primo reclamo e, in data 23 settembre 2025, reiterava la formale richiesta di risarcimento all'impresa anch'essa, poi, rigettata dall'impresa anche sulla scorta di un asserito difetto di legittimazione attiva del ricorrente.



A sostegno delle proprie pretese il ricorrente deduce che, ai sensi della polizza sottoscritta dalla banca mutuante, nell'ipotesi di danni parziali all'immobile l'impresa sarebbe obbligata a versare l'indennizzo direttamente al mutuatario. Lamenta, inoltre, la violazione degli obblighi di trasparenza da parte dell'impresa che avrebbe negato la trasmissione delle perizie comparative e delle foto dei due sinistri, indispensabili per il diritto di difesa. Sulla scorta di tali osservazioni, il ricorrente chiede, quindi, l'accertamento della violazione da parte dell'impresa degli obblighi di correttezza, l'accertamento della propria titolarità ad ottenere personalmente l'indennizzo in luogo dell'istituto di credito contraente e, per l'effetto, di disporre la liquidazione della somma di euro 10.500,00 – o di una diversa somma ritenuta di giustizia – dedotta la franchigia contrattuale di euro 160,00. Chiede, inoltre, il riconoscimento degli interessi e della rivalutazione dal 23 settembre 2025.

In sede di controdeduzioni, l'impresa ha affermato che il rapporto assicurativo dedotto dal ricorrente era costituito dalla "*Polizza Convenzione Incendio*" sottoscritta dalla stessa impresa con la banca mutuante la quale aveva ritenuto di assicurare contro eventi dannosi il fabbricato posto a garanzia del credito. Sottolinea quindi che il ricorrente, in data 7 dicembre 2007, aveva sottoscritto con la Banca un contratto di mutuo per l'acquisto e/o la ristrutturazione di un immobile. Tale contratto prevedeva all'art. 7, punto 5 che la Banca, a proprie spese, avrebbe assicurato l'immobile gravato da ipoteca a garanzia del credito contro i danni previsti dalla polizza allegata al contratto la quale, con particolare riferimento al danno parziale – da intendersi per tale ogni danno inferiore all'80% del valore dell'immobile – prevedeva la corresponsione dell'indennizzo direttamente alla parte finanziata – attuale ricorrente – solo previa autorizzazione della Banca e purché venissero presentati i documenti attestanti il completo ripristino dell'immobile. Ciò premesso, l'impresa ha eccepito il difetto di titolarità e la carenza di legittimazione a ricevere pagamenti diretti del ricorrente, dai quali deriverebbe un difetto di legittimazione ad agire da parte dello stesso, il quale risulterebbe destinatario della prestazione assicurativa solo dietro espresso "*benestare*" della Banca.

Con riferimento ai danni lamentati, l'impresa ha rappresentato che, a seguito della denuncia del sinistro da parte del ricorrente, erano stati disposti i relativi accertamenti all'esito dei quali era tuttavia emerso che gli asseriti danni subiti dall'immobile fossero preesistenti, in quanto coincidenti con quelli già denunciati dal ricorrente nel novembre del 2023, e mai ripristinati. In proposito, la Banca ha evidenziato che il ricorrente non aveva mai fornito documentazione attestante il ripristino completo dell'immobile rilevando che, nel mese di dicembre 2025, il ricorrente era tornato a denunciare un nuovo sinistro che avrebbe colpito i medesimi beni e che risulterebbe generato dalle medesime cause. Da ultimo l'impresa, ribadendo l'estraneità del ricorrente rispetto al rapporto assicurativo, ha sottolineato in ogni caso che il danno asseritamente patito dallo stesso non sarebbe stato in alcun modo provato.

In sede di repliche, il ricorrente contesta quanto asserito dall'impresa insistendo nell'affermare la propria piena legittimazione ad agire e quindi a ricevere l'indennizzo. Sostiene, infatti, che le polizze stipulate dagli istituti di credito a tutela di immobili ipotecati sarebbero qualificabili come assicurazioni "*per conto di chi spetta*" ex art. 1891 cod. civ. In tali ipotesi il mutuatario, nella sua qualità di proprietario dell'immobile oggetto di garanzia,



rivestirebbe a tutti gli effetti la qualifica di assicurato, indipendentemente dal fatto che il costo del premio sia stato formalmente pagato dalla Banca. Sostiene, ancora, che non vi sarebbe prova del fatto che, a seguito della denuncia del sinistro, l'impresa abbia chiesto alla Banca l'autorizzazione a liquidare l'indennizzo direttamente al ricorrente evidenziando, poi, che la stessa Banca non avrebbe comunque potuto opporsi senza giusta causa.

In relazione poi alla preesistenza del danno eccepita dall'impresa, il ricorrente rappresenta che l'evento del 2024, di eccezionale violenza, avrebbe colpito le medesime superfici già interessate da un analogo sinistro nel 2023 ed in quella sede oggetto di ripristino e che gli ulteriori eventi del dicembre 2025, qualificati dall'impresa come "*sinistrosità anomala*", sarebbero indicativi della ciclicità di tali eventi dannosi e di una criticità strutturale del territorio. Quanto alla mancata produzione di documenti attestanti il ripristino completo dell'immobile, il ricorrente afferma che tale condizione, presente nel contratto di mutuo al quale tuttavia l'impresa è estranea, non sarebbe stata recepita nelle condizioni di polizza e quindi sarebbe a lui inopponibile da parte dell'impresa. Ad ulteriore sostegno delle proprie argomentazioni, il ricorrente afferma che l'indennizzo del 2023 fu trattenuto dalla Banca impedendo così al ricorrente di affidare i lavori a terzi, con la conseguenza che egli avrebbe eseguito in economia i lavori di ripristino. Contesta inoltre la richiesta delle fatture dei lavori effettuati ritenendola illogica e contraria alla buona fede e sostiene che la Banca avrebbe illegittimamente subordinato l'istruttoria del sinistro avvenuto nel 2024, ed oggetto della presente controversia, alla produzione della documentazione relativa al sinistro denunciato nel 2023 ed ai lavori di riparazione in quella sede effettuati.

Da ultimo, con riguardo all'asserito difetto di prova del danno patito, il ricorrente evidenzia di aver assolto tale onere producendo un apposito preventivo. Conclude, quindi, chiedendo: "*1. Accertare e dichiarare la piena legittimazione attiva del Ricorrente e l'inopponibilità delle condizioni previste nel solo contratto di mutuo; 2. Accertare e dichiarare che il sinistro 19-22 agosto 2024 costituisce un evento nuovo, i cui danni sono causati dalla vulnerabilità strutturale documentata in perizia, riconoscendo altresì la legittimità dei ripristini in economia effettuati per il 2023; 3. Accertare la violazione degli obblighi di trasparenza IVASS e di correttezza ex art. 1375 c.c.; 4. Condannare al pagamento di € 10.340,00 (10.500,00 detratta franchigia € 160,00) oltre IVA se applicabile, oltre interessi moratori (art. 1224 c.c.) e rivalutazione dal 23/09/2025 fino all'effettivo saldo*".

In sede di contropliche, l'impresa si riporta integralmente alle proprie controdeduzioni contestando quanto affermato dal ricorrente nelle memorie di replica. Sottolinea, in primo luogo, l'inconferenza della giurisprudenza richiamata dal ricorrente per contrastare la sollevata carenza di legittimazione ad agire, in quanto riferibile a rapporti assicurativi dotati di c.d. appendice di vincolo, che sarebbero diversi da quello oggetto della controversia. Nel caso di specie, secondo l'impresa, la banca contraente sarebbe l'unica legittimata a richiedere l'indennizzo potendo, però, disporne "*cedendolo, ove ritenga, al debitore/mutuatario*". Ribadisce, inoltre, la sovrapposibilità del sinistro denunciato con quello precedente rilevando che il ricorrente avrebbe prodotto a supporto delle proprie pretese le medesime allegazioni e fotografie.



Nel merito, l'impresa eccepisce poi la mancanza di prova circa i fatti costitutivi della pretesa del ricorrente il quale avrebbe prodotto in sede di repliche esclusivamente una relazione tecnica contenente mere asserzioni di principio e non riconducibile ad un professionista, mentre le perizie svolte dalla Compagnia avrebbero evidenziato l'assenza di elementi attestanti un nuovo evento dannoso nel 2024.

L'impresa evidenzia, inoltre, che il ricorrente non avrebbe comunque adempiuto agli obblighi previsti dall'art. 14 delle Condizioni Generali di Assicurazione (d'ora in avanti "CGA") e dall'art. 7, punto 5, lett. b del contratto di mutuo, dai quali emergerebbe l'obbligo di conservare le tracce del sinistro e la documentazione dei lavori eseguiti mentre il ricorrente, soprattutto con riferimento ai dedotti "*lavori in economia*", non avrebbe prodotto i giustificativi di spesa o altra documentazione probatoria.

Chiede, quindi, l'inammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 11, comma 8 del Decreto del Ministero delle Imprese e del *Made in Italy*, 6 novembre 2025, n. 215 (d'ora in avanti "Decreto"), in quanto la controversia richiederebbe accertamenti istruttori preclusi al Collegio, nonché l'inammissibilità ai sensi dell'art. 10, comma 2 del medesimo Decreto delle domande nuove formulate in sede di replica da parte del ricorrente. In subordine, nel merito, chiedeva di respingere le pretese del ricorrente per manifesta infondatezza.

DIRITTO

La controversia portata all'attenzione del Collegio riguarda la legittimità del diniego opposto dall'impresa alla richiesta di indennizzo formulata da parte del ricorrente/mutuatario in relazione ai danni che lo stesso riferisce di aver subito all'immobile che, quale bene dato a garanzia del finanziamento, risultava coperto dalla polizza contro i danni stipulata da parte della banca mutuante.

Appare in primo luogo opportuno circoscrivere il *thema decidendum* della presente controversia analizzando l'eccezione di inammissibilità formulata dall'impresa ai sensi dell'art. 10, comma 2 del Decreto in relazione alle asserite nuove domande proposte da parte del ricorrente in sede di repliche. Va sul punto segnalato che già nell'atto introduttivo il ricorrente individuava l'oggetto delle proprie pretese nell'accertamento della violazione degli obblighi di correttezza e nell'accertamento del diritto a percepire l'indennizzo assicurativo. Così delineata la domanda originariamente formulata, non sembra che in sede di repliche tale perimetro sia stato illegittimamente ampliato da parte del ricorrente. Nelle più articolate conclusioni formulate dallo stesso in sede di repliche, infatti, si ribadisce l'accertamento di fatti e circostanze che risultano comunque necessari e prodromici a sostenere le originarie pretese formulate con il ricorso. Ed infatti, l'accertamento della legittimazione attiva del ricorrente, l'opponibilità da parte dell'impresa delle condizioni contrattuali previste nel contratto di mutuo che il ricorrente ha stipulato con l'istituto di credito, la presenza di un autonomo e nuovo sinistro non sovrapponibile ad altro precedente già oggetto di denuncia nonché, da ultimo, la violazione delle norme di settore che declinano gli obblighi di correttezza e trasparenza nei rapporti assicurativi, sono in astratto tutti accertamenti strumentali e necessari al fine di veder accolta la domanda formulata in sede di ricorso. Si tratta, quindi, di precisazioni che sono l'esito fisiologico del contraddittorio fra le parti. Non sembra, sul punto, che ricorrano quindi gli estremi della c.d. *mutatio libelli*



poiché il ricorrente non sembra aver apportato una modifica sostanziale al *petitum* o alla *causa petendi*. Si tratterebbe, al contrario, di una *emendatio libelli* che, secondo la giurisprudenza appare legittima nella misura in cui intervenga sulla domanda “*modificandone soltanto l’interpretazione o qualificazione giuridica del fatto costitutivo del diritto*” (Cass. civ., sez. II, 2 agosto 2019, n. 20870). Una modifica della domanda appare dunque legittima purché resti “*connessa alla vicenda sostanziale dedotta in giudizio e non comprometta le difese della controparte*” (Cass. civ., sez. I, 14 febbraio 2024, n. 4115).

Così individuato il perimetro delle pretese astrattamente formulate da parte del ricorrente, senza ancora entrare nel merito della vicenda sottoposta all’attenzione del Collegio, va ora analizzata la sollevata eccezione di carenza di legittimazione attiva da parte del ricorrente in quanto soggetto estraneo al rapporto assicurativo dedotto all’interno della presente vicenda. Secondo l’impresa, infatti, il contratto di assicurazione del quale si invoca in questa sede la copertura produrrebbe effetti giuridici solo fra la stessa e la banca mutuante nella sua qualità di soggetto contraente/assicurato.

Va segnalato sul punto, in via preliminare, che la polizza assicurativa prodotta sembra descrivere un contratto stipulato dall’istituto di credito contraente nel proprio interesse anche se su un bene altrui. Ciò determina che la banca contraente assuma, nella vicenda in parola, anche le vesti del soggetto assicurato in quanto vanta sul bene oggetto di assicurazione un diritto reale di garanzia che, tramite la polizza in parola, intende proteggere dalle diminuzioni di valore derivanti da eventuali sinistri che dovessero colpirlo. L’interesse perseguito tramite il contratto di assicurazione, quindi, non è la protezione del diritto di proprietà sul bene immobile vantato dal proprietario/mutuatario ma, al contrario, il valore dell’ipoteca di cui è titolare l’istituto di credito mutuante. Indici di ciò possono rinvenirsi nelle CGA allegate ove, infatti, sembra chiara la finalità che porta l’istituto di credito, quale contraente, a stipulare la polizza. Si legge infatti nelle CGA che l’istituto di credito, nella sua qualità di ente mutuante, “*ha interesse alla conservazione di tutti i fabbricati posti a garanzia dei mutui*”. Tale affermazione viene confermata dallo stesso art. 14 delle CGA che, nel descrivere gli obblighi che gravano sulle parti in caso di produzione del sinistro, obbliga il mutuatario proprietario dell’immobile a comunicare al mutuante/contraente, e non all’impresa, l’avvenuto sinistro ed a “*conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna*”. Spetterà poi all’istituto di credito, quale contraente/assicurato, denunciare il sinistro all’impresa mettendo a disposizione della stessa, fra le altre cose, il contratto di mutuo concluso con il mutuatario proprietario dell’immobile assicurato.

Quella oggetto della presente controversia è, dunque, una vicenda economica complessa. Fra polizza assicurativa e mutuo sussiste, infatti, un collegamento negoziale che si individua, in primo luogo, nell’art. 7 punto 5 del contratto di mutuo che, oltre a richiamare le modalità di liquidazione dell’indennizzo contenute nella polizza allegate al medesimo mutuo, impone anche al mutuatario, in caso di sinistro, di rispettare gli obblighi stabiliti all’art. 14 delle CGA. Lo stesso contratto di mutuo prevede, in caso di inadempimento dei suddetti obblighi, la risoluzione del contratto di finanziamento tracciando, quindi, una ulteriore diretta connessione fra polizza assicurativa e mantenimento del valore della garanzia immobiliare ottenuta dall’istituto di credito. In secondo luogo, va sottolineata la presenza del richiamo



contenuto all'interno dell'art. 14 delle CGA della polizza al contratto di mutuo stipulato dal ricorrente con l'istituto di credito mutuante e contraente della polizza. In particolare, l'articolo sopra menzionato prevede che, a seguito dell'apertura del sinistro da parte del contraente/assicurato, l'istituto di credito contraente dovrà fornire copia della documentazione relativa al contratto di mutuo, dei relativi piani di ammortamento, nonché della documentazione relativa alle "tracce ed i residui" del sinistro che devono essere conservate da parte del proprietario dell'immobile colpito dal sinistro. Si tratta di richiami reciproci che fanno emergere l'unitarietà dell'operazione negoziale in funzione della quale nessuno dei due contratti potrebbe esistere con i contenuti che li caratterizzano senza la contestuale presenza dell'altro.

In un siffatto quadro, interpretando unitariamente l'operazione giuridica descritta dai due contratti, si comprende il fatto che l'interesse principale oggetto di assicurazione sia quello alla conservazione da parte del mutuante del valore della garanzia reale sull'immobile e, in tale ottica, appare coerente la previsione contenuta nelle CGA ai sensi delle quali in caso di danno totale - intendendo per tale quello che abbia un importo superiore all'80% del valore del bene assicurato oggetto di garanzia -, l'indennizzo spetterà all'istituto di credito quale contraente/assicurato. È infatti evidente che un danno di tale entità, svuotando di fatto il valore della garanzia reale sull'immobile, rende conveniente per il mutuante acquisire l'indennizzo al fine di estinguere il finanziamento. Parimenti coerente appare la clausola che, nel disciplinare il danno parziale all'immobile, stabilisce invece che in tali casi l'indennizzo verrà pagato al mutuatario solo previo benestare dell'istituto di credito che potrà di volta in volta valutare se svincolare l'indennizzo in favore del mutuatario o meno.

Si tratta di una soluzione ermeneutica che trova conferma anche nel contratto di mutuo il quale, pur non producendo effetti nei confronti dell'impresa, si pone però in una posizione di collegamento negoziale con la polizza contribuendo a descrivere sul piano ermeneutico l'unitario assetto di interessi che caratterizza la presente vicenda economica. L'art. 7 punto 5 lett. b dello stesso, infatti, ribadisce quanto affermato anche nelle CGA: se il sinistro è totale l'impresa assume l'intera indennità mentre, nel caso in cui sia solo parziale e dietro espressa autorizzazione dell'istituto di credito assicurato, lo stesso potrà essere pagato in favore del mutuatario. A tali disposizioni aggiunge, però, che l'indennizzo potrà essere rivolto a favore del mutuatario solo ove lo stesso esibisca la documentazione comprovante il ripristino del bene oggetto di garanzia. Al di là dell'opponibilità o meno di tale clausola all'impresa, la pattuizione in parola conferma il fatto che, nel caso di specie, la garanzia assicurativa sia rivolta a prevenire il rischio della diminuzione del valore dell'ipoteca gravante sull'immobile assicurato. Il benestare allo svincolo dell'indennizzo in favore del mutuatario, infatti, viene subordinato alla dimostrazione di aver ripristinato l'integrità dell'immobile e, tramite questa, il valore della garanzia.

Fatte tali precisazioni, bisogna però evidenziare che la sussistenza di un interesse primario oggetto di assicurazione – e che, come detto, andrebbe nel caso di specie individuato nella volontà della Banca mutuante di conservare il valore della garanzia immobiliare prestata da parte del ricorrente mutuatario -, non permette di escludere la presenza di ulteriori interessi meritevoli di tutela che, risultando funzionalmente collegati a quello principale e strumentali alla realizzazione dello stesso, legittimino altri soggetti diversi dalla Banca



contraente/assicurata ad ottenere il pagamento dell'indennizzo assicurativo. Il ricorrente/mutuatario, in quanto soggetto legittimato a ricevere la prestazione assicurativa in caso di danni parziali all'immobile assicurato, assume la qualità di "*cliente*" ai sensi dell'art. 1, comma 1, lett. b del Decreto in quanto "*soggetto che ha comunque titolo a ricevere prestazioni assicurative*" purché, ovviamente, ricorrano le condizioni stabilite nel contratto di assicurazione. Va inoltre sottolineato, a conferma di quanto detto, che l'art. 14 delle CGA faccia gravare sul mutuatario un obbligo squisitamente assicurativo quale quello di salvataggio previsto dall'art. 1914 cod. civ. Può quindi affermarsi la sussistenza della legittimazione ad agire del ricorrente in quanto interessato a veder accertate le condizioni di fatto e di diritto che gli permetterebbero, ai sensi della polizza, di ricevere l'indennizzo derivante dal sinistro oggetto di denuncia. In tali circostanze, il conseguimento dell'indennizzo oltre a soddisfare l'interesse del mutuante alla conservazione del valore della garanzia tramite il ripristino del bene danneggiato, realizza anche l'interesse convergente del ricorrente alla riparazione del danno subito dall'immobile di sua proprietà.

Così ricostruito il piano della legittimazione ad agire del ricorrente, va ora verificata nel merito la fondatezza delle pretese dallo stesso formulate. Va ricordato sul punto che le CGA prevedono che, in caso di danno parziale all'immobile, "*previo benessere del Contraente, l'indennizzo, ridotto se e in quanto operante il disposto dell'art. 1907 del Codice Civile, verrà erogato direttamente al Mutuatario*". Con tale clausola contrattuale, quindi, le parti hanno inteso destinare l'indennizzo assicurativo al mutuatario purché vi sia un danno parziale all'immobile – intendendo per tale un pregiudizio inferiore all'80% del valore dell'immobile – ma facendo permanere, però, un potere di controllo su tale pagamento in capo al mutuatario/contraente chiamato ad esprimere il benessere per lo svincolo dell'indennizzo. Tale articolazione del rapporto assicurativo appare, in primo luogo, coerente con gli interessi sottesi all'operazione economica complessivamente intesa posto che il benessere del mutuante/contraente verrà prestato solo ove il pagamento dell'indennizzo al mutuatario - attuale ricorrente – risulti funzionale al mantenimento dell'integrità del valore della garanzia reale che il mutuante/contraente vanta sul bene immobile assicurato.

Nel caso di specie, come sopra ricordato, l'istituto di credito contraente della polizza, quale soggetto assicurato, non risulta abbia dato il benessere alla liquidazione dell'indennizzo in favore del mutuatario né, a quanto risulta, sarebbe tenuto a darlo stante l'assenza della prova circa il ripristino dell'immobile. Fermo restando che non può essere oggetto della presente controversia l'analisi delle condotte di soggetti estranei alla stessa, non si può certo dubitare che la previsione contenuta all'art. 7, punto 5, lett. b del contratto di finanziamento, pur non risultando opponibile all'impresa, vincoli però il mutuante ed il mutuatario. In tale descrizione del rapporto negoziale, la banca mutuante, in quanto contraente/assicurato, avrà interesse ad esprimere il benessere solo nell'ipotesi in cui ciò si renda necessario al fine di preservare il valore della garanzia e, quindi, previo ripristino dei danni subiti dall'immobile. Ciò che in tale sede può essere oggetto di accertamento è, come ribadito, solo la corretta esecuzione da parte dell'impresa degli obblighi contenuti all'interno della polizza la quale, come sopra detto, impone alla stessa di pagare l'indennizzo al mutuatario solo a condizione che il mutuante abbia dato il proprio benessere. Nel caso di specie, però, è pacifico fra le parti che l'impresa non abbia ricevuto il benessere da parte del



mutuante/contraente e, dunque, alla stessa risulti precluso ai sensi del contratto di assicurazione erogare direttamente l'indennizzo in favore del ricorrente/mutuatario.

Resta, quindi, assorbita l'eccezione sollevata dall'impresa ai sensi dell'art. 11, comma 8, del Decreto.

PER QUESTI MOTIVI

Il Collegio non accoglie il ricorso.

La Presidente

Firmato digitalmente da
CONCETTA BRESCIA MORRA