INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

LA COPERTURA ASSICURATIVA DEL LIBERO PROFESSIONISTA

Il Delegato del cc per GReSS, SPePA e HTA

Roberta Massa

Coordinatore SPePA

Roberto Andreussi

Coordinatore GReSS

Matteo Migliorini

Coordinatore Area Difesa

Antonio Di Lascio

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

ATTIVITA' DELLO SPePA DIRETTE AGLI ISCRITTI

- ***promozione attività protezione*** :assistenza agli iscritti ed agli Ordini territoriali per convenzione polizza RC degli iscritti, sinistro, dubbi interpretativi della convenzione, diffusione delle precisazioni dell'assicuratore,

- ***valutazione della corrispondenza dei requisiti normativi per le polizze*** dei professionisti sanitari afferenti gli ordini territoriali. **(collaborazione con AON e Italiana Assicurazioni di Buzzi snc)

-***produzione di report, video promozionali e newsletter, formazione/informazione*** agli iscritti ed agli Ordini territoriali

- ***promozione attività di prevenzione:*** produzione, diffusione ed implementazione buone pratiche e linee guida

- ***promozione attività di difesa:*** promozione, sensibilizzazione e supporto al ruolo dei periti e consulenti dei tribunali

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

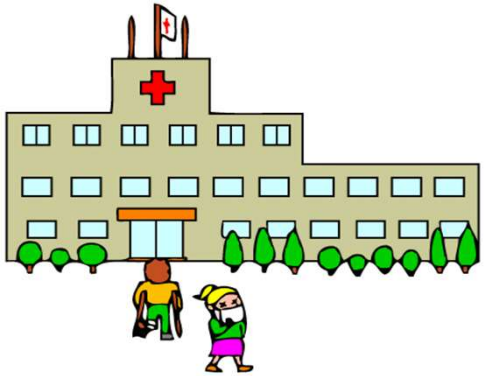
OBBLIGATORIETA' DELLA POLIZZA PER IL LIBERO PROFESSIONISTA

La Legge n. 27/2012 (di conversione del decreto legge n. 1/2012) ha confermato, all'art.9 comma 4, che il professionista, al momento del conferimento dell'incarico professionale, "***deve indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale".***

La norma era già stata prevista dalla legge n.**148/2011** (di conversione del decreto legge n.138 del 13/08/2011) che imponeva agli ordinamenti professionali di riformarsi entro tale data introducendo appunto l'obbligo, a carico dei propri iscritti, di stipula di una polizza per la responsabilità civile professionale. Nello stesso senso, l'art. 10 comma 2 della Legge 24/17 prevede "Per l'esercente la professione sanitaria che svolga la propria attività al di fuori di una delle strutture di cui al comma 1 del presente articolo o che presti la sua opera all'interno della stessa in regime libero-professionale ovvero che si avvalga della stessa nell'adempimento della propria obbligazione contrattuale assunta con il paziente ai sensi dell'articolo 7, comma 3, resta fermo l'obbligo di cui all'articolo 3, comma 5, lettera e), del decreto-legge13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, all'articolo 5 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012, 137, e all'articolo 3, comma 2, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

OBBLIGATORIETA' DELLA POLIZZA PER IL LIBERO PROFESSIONISTA

Ed infine, per fugare ogni dubbio la stessa norma al comma 3: al fine di garantire efficacia alle azioni di cui all'articolo 9 e all'articolo 12, comma 3, ***ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave.***



RESPONSABILITA' DEL LIBERO PROFESSIONISTA

Il regime giuridico della responsabilità professionale varia in base alla tipologia contrattuale del professionista. Nel nostro caso i liberi professionisti ***rispondono per la responsabilità c.d. "contrattuale"*** *ovvero:*

•Onere della prova molto alleggerito per il paziente: basta provare l'esistenza del danno e che questo dipende dalla condotta professionale posta in essere dal professionista;

•Il professionista deve provare che non è stato possibile fornire la prestazione sanitaria per ragioni indipendenti dalla sua volontà e dal suo comportamento;

•Il diritto del paziente di agire contro il professionista si prescrive in 10 anni dal momento in cui emerge oggettivamente il danno

NB: da quando emerge il danno , non da 10 anni dal fatto! pertanto il tempo a disposizione del paziente potrebbe essere molto, molto più ampio

TUTELA DELLA POLIZZA DEL LIBERO PROFESSIONISTA

La copertura assicurativa prestata dalla polizza opera per tutti gli iscritti agli Albi professionali di cui al DECRETO del Ministero della Salute 13 marzo 2018 - Costituzione degli Albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. (18A02393) (GU Serie Generale n.77 del 03-04-2018),che abbiano aderito alla Polizza Collettiva ad adesione nelle forme e nei modi previsti dalla documentazione di gara.

Si precisa che la copertura di polizza ***opera sia per Colpa Lieve che per Colpa Grave.***

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

LA POLIZZA IN CONVENZIONE TSRM PSTRP

•***è realizzata su misura per tutti i professionisti sanitari***: qualsiasi attività viene (o sarà) consentita al professionista sanitario, sarà automaticamente coperta dalla polizza

•***copre sempre***: la polizza copre il professionista sanitario indifferentemente dal fatto che sia un dipendente (pubblico o privato) o un libero professionista. Inoltre copre non solo le richieste di risarcimenti avanzate dall'Azienda sanitaria in caso di rivalsa amministrativa (avanti alla Corte dei Conti) ma anche qualsiasi risarcimento da un procedimento civile o penale direttamente richiesto al professionista sanitario

•***è adeguata***: risponde ai requisiti minimi già richiesti dalla legge

•***è economica***: ha un premio molto basso

•***è utile:*** consente di attivare il Sistema di protezione

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

CHI E' L'ASSICURATO

E' il soggetto che, regolarmente iscritto al proprio Albo di appartenenza, aderisce alla Convenzione assicurativa collettiva ad adesione, pagando il relativo premio di :

•€ 30 a seconda che opti per il massimale di € 2.000.000.

•€ 34 a seconda che opti per il massimale di € 5.000.000.

<u>Questo massimale deve intendersi per ogni persona assicurata, per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo: NON aggregato!</u>

Cosa vuole dire questo? Che se ci fosse un sinistro che risarcisce un terzo con € 1.000.000 a giugno 2020, allora per quel professionista, cui quel caso si riferisce, assicurato con un massimale di € 5.000.000, rimarranno ancora € 4.000.000 per altri risarcimenti a terzi danneggiati per tutto il 2020.

COSA OFFRE LA POLIZZA IN CONVENZIONE

•**Comprende tutti i danni, di qualsiasi natura, sia non patrimoniali che patrimoniali**, che siano conseguenza dell'attività professionale esercitata dal TSRM PSTRP e che siano oggetto di una richiesta di risarcimento e/o fatti e/o circostanze.

•**opera indipendentemente dal fatto che esista un'altra assicurazione**.

Anzi, se la polizza di cui si è titolari avesse qualche cosiddetto buco di copertura o, per esempio, consentisse l'apertura del sinistro solo quando la Corte dei Conti o l'Assicuratore dell'Ente di appartenenza facessero una specifica azione per essere risarciti del danno subito o per recuperare quanto pagato al terzo, allora, anche in tali casi, la polizza collettiva PSTRP agirebbe come un vero e proprio "telo di copertura" e di salvaguardia, facendosi carico del sinistro, e operando sempre e comunque a primo rischio rispetto a qualunque altra polizza dovesse essere stata stipulata dal singolo iscritto autonomamente. Significa che l'assicuratore, contrattualmente, si prende per primo in carico del risarcimento.

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

COSA OFFRE LA POLIZZA IN CONVENZIONE

•**prevede la copertura dei propri assicurati per la responsabilità civile del vaccinatore** come da appendice allegata del 19 aprile 2021 indipendentemente dal fatto che l'inoculazione rientri o meno nel profilo professionale dell'assicurato stesso ma sulla base delle competenze raggiunte con la formazione prevista

•**la polizza tutela anche per gli eventi che possano verificarsi all'interno di uno studio privato** oltre ché presso **Aziende ospedaliere e/o cliniche convenzionate con il SSR.**

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

COSA OFFRE LA POLIZZA IN CONVENZIONE

•<u>La tutela legale penale non è compresa mentre sono incluse le Spese Legali in ambito civile.</u>

Se un paziente danneggiato facesse un' azione giudiziaria civile nei confronti di un PSTRP assicurato nella polizza collettiva per ottenere il risarcimento di un danno, oppure un Ente sanitario privato (o il suo Assicuratore) si rivolgesse alla giustizia civile per ottenere il recupero di quanto risarcito a un paziente o, infine, la Corte dei Conti agisse per ottenere il risarcimento del danno erariale verificatosi a seguito del pagamento di un danno a favore di un paziente, ebbene,

in tutti questi casi vi sono delle spese di carattere legale relative ad avvocati, periti etc..., e a ogni altra spesa di giustizia. Il costo di queste spese è compreso nelle cosiddette <u>spese legali o spese di lite e, in particolare, è previsto che siano a carico della Società di assicurazioni le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza</u> per il danno cui si riferisce la domanda.

COSA OFFRE LA POLIZZA IN CONVENZIONE

Quindi, poiché il massimale è previsto in € 2.000.000/5.000.000 per sinistro e per anno, il massimale relativo alle spese di lite sarà pari ad ulteriori € 500.000/1.250.000 per sinistro e per anno.

Ma attenzione, la compagnia di assicurazioni non rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa accettati o designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Occorre, dunque, che la nomina di un perito o di un avvocato sia concordata con l'Assicuratore, altrimenti si corre il rischio di vedersi respingere il rimborso da parte della Compagnia di assicurazioni.

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

FACCIAMO UN ESEMPIO: SE ACCEDESSE …

La FNO con la polizza collettiva a favore dei propri iscritti ha superato i limiti previsti dalla norma proponendo un prodotto insuperabile:

- risolto il problema del tempo alla radice: sia la **retroattività** che la **ultrattività sono illimitate.**
- superato il problema della colpa : **tutela colpa grave e lieve**
- superato il problema del massimale **: non è aggregato**
- superato il problema dell' inoperatività durante il rinnovo: **scadenza 30 aprile**
- superato il problema delle competenze : **sono sempre coperte quelle previste dalla norma (profilo, formazione e codice deontologico)**
- **le pratiche di adesione alla polizza e di rinnovo iscrizione sono disgiunte**.

Il Programma Assicurativo per i TSRM e PSTRP ha scadenza il 31 dicembre di ogni anno e ciascun iscritto può rinnovare la sua copertura entro il 30 aprile mantenendo l'efficacia delle garanzie al 31 dicembre dell'anno precedente. Ad ottobre le assemblee deliberano la TIA dell'anno successivo, pertanto è possibile aggiornare il portale immediatamente dopo che gli Ordini la comunicano alla Federazione.

FACCIAMO UN ESEMPIO: SE ACCEDESSE …

La retroattività riguarda il tempo trascorso tra l'evento dannoso (quando è stato commesso il presunto errore professionale che fa scaturire la responsabilità) e la richiesta di risarcimento (che è sempre posteriore)

Ad esempio: se una polizza prevedesse 10 anni di retroattività (requisito minimo previsto dalla legge) e a gennaio 2018 viene notificata una richiesta di risarcimento per un fatto del dicembre 2007 (10 anni e 1 mese prima) la polizza non interverrà. Potrebbe in questo caso venire incontro la prescrizione, ovvero il tempo che il danneggiato ha per chiedere i danni (5 o 10 anni a seconda che si tratti di un rapporto extracontrattuale o contrattuale).
Ma, secondo la Cassazione Civile, la prescrizione per il danneggiato inizia a contarsi da quando lo stesso ha la consapevolezza del danno subito. Ad esempio, se a distanza di anni da una cura un soggetto inizia ad accusare dei malesseri e a seguito di esami diagnostici scopre che la causa è legata a quella cura che si è rivelata essere sbagliata, è da quel momento che iniziano a decorrere i 5 o 10 anni di tempo. La ultrattività o postuma risponde alla stessa logica, ma riguarda le richieste di risarcimento successive alla cessazione dell'attività professionale, che possono giungere al Professionista assicurato in quiescenza o ai suoi eredi a distanza di anni (abbiamo visto anche di molti anni). Se una polizza prevede 5 anni di postuma si corre il rischio che una richiesta di risarcimento rimanga fuori copertura, e anche 10 anni potrebbero non essere sufficienti.

INCONTRO GDL LIBERA PROFESSIONE
28 febbraio 2022

CONTATTI

pagina SITO WEB dedicato della FNO:

https://www.spepa.it/

casella di posta :

roberta.massa@tsrm-pstrp.org

sistema.protezione@tsrm.org