



Osservatorio Assicurazioni

Riforme/1 Da agosto 2012 diventa obbligatoria la polizza per la responsabilità civile

Professionisti Il paracadute non è più un optional

Quanto costa proteggersi da eventuali errori commessi nell'esercizio dell'attività

DI PAOLO GOLINUCCI

Dopo 42 anni arriva in Italia un'altra assicurazione obbligatoria. Se nel 1969 l'obbligo relativo alla polizza Rc auto riguardava 7.000.000 di autoveicoli, ora sono coinvolti almeno due milioni di persone. Si tratta della assicurazione di responsabilità civile che copre il libero professionista per errori oppure omissioni commessi nello svolgimento dell'attività e che abbiano procurato danni ai clienti o a terzi.

A chi interessa

L'obbligo della copertura è stato introdotto dalla manovra di Ferragosto. Il principio dovrà essere recepito mediante la riforma degli ordinamenti professionali entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto, vale a dire entro il 13 agosto 2012. L'obbligo della polizza era già previsto per notai, operatori turistici, Caf, mediatori, intermediari assicurativi. Ora interesserà non solo le professioni

dotate di Ordine (dottori commercialisti, ingegneri, architetti, geometri, medici, farmacisti ecc), ma anche quelle non regolamentate (interpreti, sociologi, fotografi, fisioterapisti, ecc).

Dotarsi di una polizza è sicuramente per il professionista un aggravio di costi, che variano a seconda dell'attività esercitata e delle garanzie previste (vedi altro articolo e tabelle) ma consente quella «peace of mind» — come dicono nei Paesi anglosassoni — che fa dormire sonni tranquilli, visto l'incremento delle richieste di risarcimento da parte dei clienti. Emblematico è il caso dei professionisti dell'area medica: il numero di richieste danni nei confronti dei medici è passato da 3.222 del 1994 a 10.078 nel 2000 a 12.559 nel 2009, come da statistiche Ania.

Un incremento dovuto sicuramente a un mutato atteggiamento dei pazienti molto più consapevoli dei propri diritti rispetto al passato. Ma un ruolo di rilievo l'ha giocato anche

il proliferare di società e professionisti «specialisti del risarcimento» che di recente hanno spinto il ricorso su larga scala come testimoniato dalle molte campagne pubblicitarie che si vedono.

I costi

Nelle tabelle a fianco sono indicati i costi per alcune categorie: tutte tranne quella medica differenziano la tariffa in base al fatturato annuo e ad eventuali estensioni di attività. Con un massimale di copertura per i danni a terzi di 1.000.000 di euro, il costo varia dai 680 euro l'an-

no per un geometra, ai 1.200/1.400 di un commercialista, ai 4.500 di un chirurgo ai 10.595 del ginecologo.

Come scegliere

Il professionista può selezionare liberamente la polizza più adatta o con l'ausilio dei Consigli nazionali o degli enti previdenziali di categoria che possono negoziare schemi di contratto in convenzione con assicurazioni.

È molto importante capire come si apre il paracadute assicurativo, perché queste polizze hanno una particolare forma di

copertura, tecnicamente chiamata «claims made» che fornisce vantaggi ma anche insidie se non è ben capita. Questa garanzia prevede che siano risarciti i sinistri (le richieste danni pervenute da terzi) denunciati alla compagnia di assicurazione durante il periodo di validità del contratto: il vantaggio per l'assicurato è quello di «coprirsi le spalle», garantendosi così anche per fatti colposi che possono essere accaduti negli anni precedenti la sottoscrizione del contratto. Questo è possibile se si attiva, con un sovrappremio per i neoassicurati, la «garanzia retroattiva» che può arrivare ad estendere la «coperta» fino a 10 anni prima della sottoscrizione della polizza (termini prescrizione per risarcimento danni).

Un vantaggio alla partenza, ma lo svantaggio è che terminato il periodo di copertura, la polizza non garantisce il professionista o gli eredi dalle richieste di risarcimento che si possono manifestare per effetto del periodo di prescrizione, fino a 10 anni dalla scadenza del contratto. Per mantenere il paracadute aperto bisogna trovare la compagnia che, dietro il pagamento di un premio aggiuntivo, attivi la «garanzia postuma».

Così nella sanità	
MEDICO	Massimale 1.000.000 di euro
Premi di riferimento	
Medico di base	981
Specialista senza interventi chirurgici	1.711
Specialista con interventi chirurgici	4.558
Ortopedico	7.195
Ginecologo	10.595

