



**INCONTRI DI FORMAZIONE CON LE ASSOCIAZIONI DEI CONSUMATORI**

# **Programma Formazione Associazioni dei Consumatori**

## **Le polizze di r. c. medica**

**IVASS – 13 novembre 2019**

*Paola Persano Adorno  
Servizio Normativa e Politiche di Vigilanza*

---

## **Finalità dell'assicurazione r.c. sanitaria prevista dalla legge GELLI\***

Ridurre il ricorso alla medicina difensiva: pratica con la quale il medico si difende contro eventuali azioni di responsabilità sia positiva (prescrivendo servizi diagnostici o terapeutici non necessari) sia negativa (astenendosi dal curare i pazienti con patologie gravi che richiedono interventi altamente rischiosi).

Già Alessandro Magno, gravemente ferito in battaglia, non riuscì a trovare alcun medico disponibile ad asportare la freccia che si era conficcata nel suo corpo sino a quando lo stesso, conscio della gravità della lesione e delle ragioni per cui i chirurghi erano restii ad intervenire, promise l'impunità del medico che lo operò.

\* Legge 8 marzo 2017, n. 24

## L'assicurazione obbligatoria prevista dalla Legge Gelli copre (art. 10, c. 1):

- ❖ **Carenze delle strutture:** le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private devono essere provviste di copertura assicurativa o **di altre analoghe misure:**
  - per la **responsabilità civile verso terzi**
  - per la **responsabilità civile verso prestatori d'opera**
- ❖ **danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante** presso le strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche e private, compresi coloro che svolgono attività di informazione, aggiornamento nonché di sperimentazione e di ricerca clinica, come pure per prestazioni sanitarie svolte in regime di **libera professione intramuraria**, ovvero in **regime di convenzione** con il S.S.N, nonché attraverso la telemedicina.
- ❖ **libera professione contrattuale all'interno delle strutture:** le strutture stipulano, altresì, polizze assicurative o adottano altre analoghe misure per la copertura della responsabilità civile verso terzi degli **esercenti le professioni sanitarie (obbligo contrattuale con il paziente)**, fermo restando l'azione di rivalsa.

### La responsabilità civile della struttura è contrattuale

Caratteristiche della responsabilità contrattuale:

- Prescrizione decennale;
- Onere della prova a carico della struttura. Il soggetto inadempiente (struttura) deve provare che l'inadempimento è determinato da impossibilità derivante da causa a lui non imputabile.

## L'assicurazione obbligatoria prevista dalla Legge Gelli copre (art.10, c. 2):

Responsabilità esercente la professione sanitaria che:

- ❖ **svolga la propria attività al di fuori di una delle strutture**
- ❖ **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**

L'esercente la professione sanitaria risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 c.c. (**responsabilità extracontrattuale**, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente).

Caratteristiche della responsabilità extracontrattuale

- Prescrizione quinquennale;
  - Onere della prova: a carico del danneggiato che deve provare l'errore e il nesso causale tra errore e danno.
-

## **L'assicurazione obbligatoria prevista dalla Legge Gelli copre (art. 10, c.3):**

- ❖ l'efficace esercizio della rivalsa da parte della struttura pubblica o privata o dell'assicuratore nei confronti dell'esercente la professione sanitaria: polizza di assicurazione per colpa grave.

## **TABELLE EX ARTICOLI 138 (danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità) e 139 (danno non patrimoniale per lesioni di lieve entità) CAP**

Il danno conseguente all'attività della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata, e dell'esercente la professione sanitaria é risarcito sulla base delle tabelle uniche nazionali di cui agli articoli 138 e 139 del CAP.

Le tabelle attese per la r.c.auto varranno anche per la r.c. sanitaria.

## **I DECRETI ATTUATIVI RIGUARDANTI IL SETTORE ASSICURATIVO**

Definizione dei seguenti aspetti:

1. requisiti minimi delle polizze, massimali e garanzie alternative all'assicurazione (art. 10, comma 6);
2. modalità di contribuzione e di funzionamento del fondo di garanzia (art. 14, comma 2);
3. criteri e modalità di vigilanza dell'IVASS sulle imprese che offrono le coperture disciplinate dalla legge (art. 10, comma 5);
4. Modalità di raccolta dei dati sul funzionamento del mercato e di trasmissione all'Osservatorio (art. 10, comma 7).



## **NON OPPONIBILITA' DI ECCEZIONI**

Non sono opponibili al danneggiato, per l'intero massimale di polizza, **eccezioni derivanti dal contratto diverse da quelle stabilite dal decreto** di cui all'articolo 10, comma 6, **che definisce i requisiti minimi delle polizze assicurative** per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie di cui all'articolo 10, comma 2.

## **AZIONE DIRETTA DEL DANNEGGIATO NEI CONFRONTI ASSICURATORE**

- ❖ Ammessa entro i limiti delle somme per le quali é stato stipulato il contratto di assicurazione;
- ❖ L'impresa di assicurazione ha diritto di rivalsa verso l'assicurato nel rispetto dei requisiti minimi, non derogabili contrattualmente, stabiliti dal decreto di cui all'articolo 10, comma 6.
- ❖ L'azione diretta è soggetta al termine di prescrizione pari a quello dell'azione verso la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata o l'esercente la professione sanitaria
- ❖ Non ancora operativa perché legata all'entrata in vigore del decreto sui requisiti minimi delle polizze.

## **Fondo di garanzia**

Risarcisce i danni cagionati da responsabilità sanitaria nei seguenti casi:

- a) il danno sia di importo eccedente rispetto ai massimali previsti dai contratti di assicurazione stipulati dalla struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata ovvero dall'esercente la professione sanitaria ai sensi del decreto di cui all'articolo 10, comma 6;
- b) la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata ovvero l'esercente la professione sanitaria risultino assicurati presso un'impresa che al momento del sinistro si trovi in stato di insolvenza o di liquidazione coatta amministrativa o vi venga posta successivamente;
- c) la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata ovvero l'esercente la professione sanitaria siano sprovvisti di copertura assicurativa per recesso unilaterale dell'impresa assicuratrice ovvero per la sopravvenuta inesistenza o cancellazione dall'albo dell'impresa assicuratrice stessa.

Assolve anche alla funzione di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa da parte degli esercenti le professioni sanitarie che svolgono la propria attività in regime libero-professionale.