

3^a Conferenza Nazionale

22-23 settembre 2017 Hotel Bologna Fiere, Bologna

**Settore
Anaaio Giovani**

Nuovi obblighi assicurativi e nuovi termini di copertura. Articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni, guida al tariffario dei risarcimenti

Relatore: Guanzioli Emanuele



**Quali sono i nuovi obblighi
assicurativi in campo
sanitario previsti nel testo
della Legge n° 24/2017
Gelli-Bianco?**

ART. 10 OBBLIGO DI ASSICURAZIONE

- VIENE ESPRESSAMENTE PREVISTO CHE **LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE** DEBBANO ESSERE PROVviste DI **COPERTURA ASSICURATIVA O DI ANALOGHE MISURE ANCHE PER I DANNI CAGIONATI DAL PERSONALE A QUALUNQUE TITOLO OPERANTE PRESSO LE STESS**E, COMPRESI COLORO CHE SVOLGANO ATTIVITA' DI FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO, NONCHE' DI SPERIMENTAZIONE CLINICA, COMPRESA L'ATTIVITA' *INTRAMOENIA* E PER LE PRESTAZIONI SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SSN. TALI DISPOSIZIONI NON SI APPLICANO PER GLI ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA CHE ABBIANO AGITO NELL'ADEMPIMENTO DI OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE CON IL PAZIENTE;
- AL FINE DI GARANTIRE L'EFFICACIA DELL'EVENTUALE AZIONE DI RIVALSA NEI CONFRONTI DEGLI **ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA E SOCIOSANITARIA** CHE OPERANO NELL'AMBITO DEL **SSN** O IN **STRUTTURE PRIVATE**, VIENE INTRODOTTO L'**OBBLIGO** DI STIPULA, CON ONERI A PROPRIO CARICO, DI **UN'ADEGUATA POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER COLPA GRAVE**;
- PER GLI **ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA CHE ABBIANO AGITO NELL'ADEMPIMENTO DI OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE CON IL PAZIENTE** RESTA IN VIGORE L'OBBLIGATORIETA' DI UNA POLIZZA A TUTELA DELLA PROPRIA RC PROFESSIONALE;

ART. 10 OBBLIGO DI ASSICURAZIONE

- I **REQUISITI MINIMI** DELLE COPERTURE DOVRANNO ESSERE STABILITI CON **DECRETO DEL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**, DA EMANARE ENTRO CENTOVENTI GIORNI DALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE DELLA LEGGE (01/04/2017);

**Quali sono i nuovi termini
di copertura assicurativa?**

ART. 11 ESTENSIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

- LA GARANZIA ASSICURATIVA DEVE PREVEDERE UN' **OPERATIVITA' TEMPORALE** ANCHE PER GLI EVENTI ACCADUTI NEI DIECI ANNI ANTECEDENTI LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ASSICURATIVO (C.D. **RETROATTIVITA' DECENNALE**);
- IN CASO DI CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE PER QUALSIASI CAUSA DEVE ESSERE PREVISTO UN **PERIODO DI ULTRATTIVITA'** DELLA COPERTURA PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PRESENTATE PER LA PRIMA VOLTA ENTRO I **DIECI ANNI** SUCCESSIVI E RIFERITE A FATTI GENERATORI DELLA RESPONSABILITA' VERIFICATISI NEL PERIODO DI EFFICACIA DELLA POLIZZA, INCLUSO IL PERIODO DI RETROATTIVITA' DELLA STESSA;
- L'**ULTRATTIVITA'** E' **ESTESA AGLI EREDI E NON E' ASSOGGETTABILE ALLA CLAUSOLA DI DISDETTA**;

ART. 9 AZIONE DI RIVALSA

- VIENE INSERITO UN **IMPORTO MASSIMO** A TALE TITOLO, PER SINGOLO EVENTO, IN CASO DI COLPA GRAVE, CHE **NON PUO' SUPERARE UNA SOMMA PARI AL VALORE MAGGIORE DELLA RETRIBUZIONE LORDA** O DEL CORRISPETTIVO CONVENZIONALE CONSEGUITI NELL'ANNO DI INIZIO DELLA CONDOTTA CAUSA DELL'EVENTO O NELL'ANNO IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE O SUCCESSIVO, **MOLTIPLICATO PER 3 VOLTE**

ART. 13 OBBLIGO DI COMUNICAZIONE ALL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA DEL GIUDIZIO BASATO SULLA SUA RESPONSABILITA'

- LE STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE DI CUI ALL'ART. 7, COMMA 1, E LE IMPRESE DI ASSICURAZIONE CHE PRESTANO LA COPERTURA ASSICURATIVA NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 10, COMMI 1 E 2, COMUNICANO ALL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA **L'INSTAURAZIONE DEL GIUDIZIO** PROMOSSO NEI LORO CONFRONTI DAL DANNEGGIATO, **ENTRO DIECI GIORNI** DALLA RICEZIONE DELLA NOTIFICA.
- **L'OMISSIONE, LA TARDIVITA' O L'INCOMPLETEZZA** DELLE COMUNICAZIONI PRECLUDE L'AMMISSIBILITA' DELLE AZIONI DI RIVALSA O DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA DI CUI ALL'ART. 9

**Art. 138 e Art. 139 – cosa
cambia con la Legge
Gelli/Bianco?**

ART. 7 RESPONSABILITA' CIVILE DELLA STRUTTURA E DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA, comma 4

- **IL DANNO** CONSEGUENTE ALL'ATTIVITA' DELLA STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA, PUBBLICA O PRIVATA, E DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA E' **RISARCITO SULLA BASE DELLE TABELLE DI CUI AGLI ART, 138 E 139 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE**, DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO 7 SETTEMBRE 2005, n. 209, INTEGRATE, OVE NECESSARIO, CON LA PROCEDURA DI CUI AL COMMA 1 DEL PREDETTO ARTICOLO 138 E SULLA BASE DEI CRITERI DI CUI AI CITATI ARTICOLI, PER TENER CONTO DELLE FATTISPECIE DA ESSE NON PREVISTE, AFFERENTI ALLE ATTIVITA' DI CUI AL PRESENTE ARTICOLO;