



# RC PROFESSIONALE MEDICA CLAUSOLA CLAIMS MADE



# sommario

---

- Rc professionale - cenni generali
- La clausola Claims made - ambito di operatività
- La formula Loss occurrence
- Vantaggi e svantaggi
- Considerazioni



# Rc Professionale

---

E' utile ripercorrere cronologicamente i fatti più significativi nella sequenza di eventi che portano il Terzo danneggiato a richiedere il risarcimento all'Assicurato:

- 1. **Fatto generatore:** è il momento nel quale l'assicurato - per sua colpa - commette materialmente il fatto illecito (condotta lesiva) a causa del quale sorge la responsabilità verso il Terzo, il quale subisce o subirà successivamente un danno.
- 2. **Fatto dannoso:** è il momento nel quale si manifesta il danno e la sua potenziale connessione col fatto generatore.
- 3. **Richiesta di risarcimento:** è il momento nel quale il Terzo avanza la richiesta di risarcimento all'assicurato.
- 4. **Denuncia del sinistro:** è il momento nel quale l'assicurato denuncia il sinistro all'assicuratore.



# Rc Prof.Medica

---

Giova ricordare che:

- In ambito di rischio medico ,i sinistri "tardivi" - intendendo per tali quei sinistri ove la distanza temporale tra fatto generatore e richiesta di risarcimento supera i 12 mesi - sono la maggioranza, osservandosi anche casi - non frequenti ma comunque statisticamente significativi - di "ritardo" intorno a 10 anni e anche oltre.



# la clausola Claims made

---

- La clausola Claims Made delimita l'operatività della garanzia ai danni denunciati entro il periodo di vigenza della polizza e/o entro un determinato lasso di tempo dalla cessazione del contratto (quest'ultimo è detto "periodo di ultrattività" o di "garanzia postuma"), anche se il fatto generatore del danno o il danno stesso si sono già verificati al momento dell'inizio della copertura
- Il periodo temporale pregresso all'interno del quale sono garantiti i fatti in quel tempo accaduti è detto "periodo di retroattività" o di "garanzia pregressa".



# La clausola Claims made

---

- La clausola claims made introduce quindi **una definizione convenzionale di sinistro, attribuendo rilevanza non già alla data di accadimento del "fatto" che è causa del danno** - fatto che può essersi verificato anche prima della stipulazione della polizza - **ma alla data della richiesta di risarcimento** - il claim appunto - **del terzo danneggiato verso l'assicurato** o, in casi meno frequenti, della denuncia di sinistro di quest'ultimo all'assicuratore



# La formula Loss Occurrence

---

- Di contro, nella impostazione tradizionale precedente - ex 1917 primo comma C.C. Loss Occurrence - l'operatività della garanzia è limitata ai "fatti" avvenuti durante il periodo di vigenza della polizza, a prescindere dalla data di richiesta del risarcimento e di denuncia del sinistro e fermi comunque i limiti di temporali di legge per quanto riguarda la prescrizione del diritto.
- Con questa impostazione per “sinistro” si intende il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione



# Vantaggi

---

- La clausola Claims Made comporta vantaggi All'assicurato perché, svincolando l'efficacia della copertura dall'accertamento di circostanze non sempre facilmente riscontrabili (quali l'accadimento del fatto o il manifestarsi del danno: si pensi ad esempio ai danni da inquinamento o danni da errata diagnosi) e vincolandola ad un dato obbiettivo - la richiesta di risarcimento - elimina possibilità di contestazione sulla validità temporale della copertura rispetto al sinistro.
- Vengono altresì a ridursi i rischi di "non capienza" del massimale assicurato (si pensi ad una polizza con la precedente impostazione stipulata 10 anni fa, con un sinistro generato da un fatto avvenuto all'epoca ma con richiesta di risarcimento presentata oggi: il massimale assicurato potrebbe rivelarsi assolutamente insufficiente).





## ...e svantaggi

---

- In un rischio “medico” assicurato nel tempo senza soluzione di continuità con una serie di polizze in regime di Claims Made basate con clausole in linea con quelle presenti oggi sul mercato assicurativo italiano si potrebbero verificare dei sinistri di fatto senza copertura in molte delle polizze di cui sopra. Si pensi infatti alle clausole che prevedono una "retroattività" temporalmente limitata (es. 1, 2, 3 anni) quando le analoghe clausole presenti sui precedenti contratti non includono alcun periodo di ultrattività.
- Non si registra alcuna scopertura, invece, nel caso in cui la polizza in regime di Claims Made succede immediatamente ad una tradizionale in regime di Loss Occurrence.



## ...e svantaggi (segue)

---

- Si pensi anche al caso in cui l'assicurato decida di cambiare assicuratore ed a **fatti dannosi** che si manifestino durante la vigenza di una polizza ma **per i quali non sia ancora stata avanzata richiesta di risarcimento: per questi fatti, l'assicurato è tenuto a comunicare** - pena l'applicazione degli art. 1892 e 1893 CC per dichiarazioni inesatte o reticenti - **al nuovo assicuratore tutti gli eventi avversi a sua conoscenza prima della stipula del contratto e quest'ultimo potrebbe anche rifiutare la copertura per tali eventi o richiedere un premio esorbitante.**
- Per contro, una successione di polizze tradizionali Loss Occurrence non lascia scoperture di questo tipo.



# Considerazioni

---

- Il mercato assicurativo Italiano non offre la polizza di Rc con la retroattività illimitata
- Ciò impedisce di fatto al medico di passare volontariamente da una compagnia all'altra correndo il rischio di ritrovarsi scoperto per i sinistri che hanno avuto origine in fatti verificatisi in vigenza della o delle precedenti polizze
- Sarebbe quindi un comportamento irresponsabile decidere di cambiare compagnia senza aver contestualmente ottenuto dal nuovo assicuratore una polizza con retroattività ,se non illimitata ( impossibile), quantomeno per un periodo corrispondente a quello della precedente copertura ( molto difficile ) o sufficiente a coprire l'attività professionale potenzialmente più suscettibile di generare richieste risarcitorie ( possibile ma costoso )



# Considerazioni (segue)

---

- Dovendo sottoscrivere una polizza ,è assolutamente necessario prestare attenzione alle dichiarazioni precontrattuali ed evidenziare con la massima trasparenza i sinistri pregressi e i fatti o circostanze che potrebbero dar luogo a futuri contenziosi : è meglio assicurarsi in proprio piuttosto che pagare un premio per niente !
- I contratti assicurativi sono, entro certi limiti, derogabili e le parti possono concordare di inserire clausole limitative o di inserire franchigie e o scoperti.



# Considerazioni (segue)

---

- E' sempre opportuno ricordare che, dovendo dar luogo all'apertura di un sinistro, è fondamentale per il buon funzionamento della garanzia tenere un comportamento diligente nella fase della produzione documentale :
  - Relazione dettagliata
  - Cartella clinica completa
  - Analisi della documentazione medica prodotta dal terzo
  - Confronto con le argomentazioni del terzo
  - Valutazione costi benefici di una eventuale proposta transattiva



# Scenari possibili

---

- Una recente sentenza del tribunale di Roma ( 1 agosto 2006 n.16975) ha reso ancora più incerta la delimitazione temporale della garanzia Rc
- Postulando infatti la non assicurabilità del c.d. rischio putativo (cioè di rischi già verificatesi ancorchè sconosciuti all'assicurato) giudica come nulla la clausola claims made che consentirebbe l'indennizzabilità di rischi già verificatisi al momento della stipula del contratto.
- Si argomenta infatti che” *i rischi già verificatesi debbono intendersi non già solo gli eventi dannosi materialmente avvenuti prima della stipula del contratto ,ma anche quelli i cui presupposti causali si siano già verificati al momento della stipula.*”



# Scenari possibili (segue)

---

- La portata di questa sentenza ,senza tentare alcun giudizio di merito, di fatto getta ulteriore incertezza sul tema, trasformando l'assicurazione che dovrebbe offrire risposte certe ai problemi degli assicurati in una sorta di lotteria .
- L'auspicio è che tutti gli operatori e le parti interessate si adoperino congiuntamente per identificare possibili soluzioni realistiche e nell'interesse comune