

Fiscal News

La circolare di aggiornamento professionale

N. 169

30. 05. 2013

Polizza di responsabilità civile: obbligo per tutti i professionisti iscritti agli albi

Categoria: Professionisti

Sottocategoria: Adempimenti

La stipula di una polizza assicurativa professionale **diventa obbligatoria** per tutti i professionisti appartenenti all'ambito **sanitario** (medici, infermieri e farmacisti), **tecnico** (ingegneri, geometri, architetti e periti) e **giuridico/economico** (avvocati, notai, assistenti sociali, commercialisti, consulenti del lavoro, ragionieri). La legge inoltre pone a carico dei professionisti anche l'obbligo di informare i clienti circa la propria copertura assicurativa, indicandone gli estremi e il relativo massimale (Legge n. 148 /2011). Nello stipulare la polizza è importante porre attenzione alle clausole relative alla "**franchigia**" e, soprattutto, allo "**scoperto**", ordinariamente inserite nelle polizze, che rimangono, comunque a carico degli assicurati.

Premessa

Scatterà il 15 agosto prossimo l'obbligo per la **copertura della responsabilità civile** a garanzia di omissioni nell'espletamento dell'attività professionale.

La legge 14.9.2011 n. 148, stabilisce infatti all'art. 3 che:

- "a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale".

La norma, che prevede che tutti i professionisti appartenenti all'area medica, economico-giuridica e tecnica, debbano munirsi di una polizza assicurativa, diretta a perseguire lo scopo di garantire la qualità del servizio al cliente e, al tempo stesso, il risarcimento degli eventuali danni derivanti da negligenza.

Nella garanzia assicurativa rientrano gli errori determinati sia da **colpa grave** che da **colpa lieve**, mentre non troveranno ovviamente copertura quelli derivanti dai comportamenti dolosi del professionista.



Osserva

Non vi è modo di sottrarsi all'obbligo della polizza e, anche se la norma non prevede sanzioni specifiche, è facile immaginare le conseguenze di eventuali dichiarazioni mendaci o omissioni sia sotto l'aspetto deontologico che della tutela civilistica e penalistica in favore del terzo.

La sottoscrizione della polizza



Normativa

Conto alla rovescia dunque per la sottoscrizione di una polizza di responsabilità civile per tutti i professionisti iscritti in albi. Tale obbligo (**imposto anche a tutte le nuove società fra professionisti**) dovrà essere assolto entro il **prossimo 15 agosto** da tutti coloro, fra i circa 2 milioni di iscritti a un albo professionale, che a oggi non hanno ancora provveduto.

L'obbligo nasce con l'art. 3, comma 5, lett. e), del D.L. 13/8/2011, n. 138, e viene confermato con la conversione nella Legge 14.9.2011 n. 148, in G.U. 216 del 16.9.2011. Una regolamentazione (soft) dell'obbligo avviene con il D.P.R. 137/2012 con il quale è peraltro stabilita una proroga annuale dell'obbligo dall'agosto 2012 all'agosto 2013.

I professionisti (e le società da loro costituite) **dovranno rendere noto ai clienti**, evidenziando loro al momento dell'assunzione dell'incarico, come si legge nel regolamento:

- gli estremi della polizza professionale;
- il relativo massimale;
- ogni variazione successiva.

La violazione di tale dovere costituirà un illecito disciplinare.

Danni cagionati a terzi

La polizza RC professionale tiene indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (a titolo di sanzioni, interessi e spese) per danni **colposamente** cagionati a terzi, compresi i clienti, in conseguenza di errori personalmente commessi nell'esercizio della professione, mentre restano sempre escluse da copertura le sanzioni dirette comminate al professionista.

Condizioni standard di un contratto

Nelle condizioni **standard del contratto** viene normalmente inclusa la copertura per danni relativi:

- **all'attività di tenuta di contabilità**, registri Iva e redazione di dichiarazioni fiscali, a causa di errori (non dolosi) imputabili al consulente;
- al fatto **colposo o doloso** di collaboratori, sostituti di concetto, praticanti e dipendenti facenti parte dello studio professionale;
- alla **perdita, distruzione, danneggiamento** di documenti di proprietà dell'assicurato o per i quali egli è legalmente responsabile o custode nell'esercizio dell'attività professionale;

- a **lesioni** corporali e/o materiali involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione alla conduzione dei locali e delle attrezzature adibite all'attività dell'assicurato, nonché per fatti dolosi o colposi dei dipendenti e collaboratori dello studio;
- a **perdite patrimoniali** subite dai clienti e seguito dell'apposizione del visto di conformità (c.d. **visto leggero**) e/o dall'asseverazione per gli studi di settore e della certificazione tributaria (c.d. visto pesante), a condizione che l'Assicurato abbia e mantenga per tutto il periodo di Assicurazione i requisiti previsti dalle norme applicabili per l'esercizio di tali attività;
- a **perdite patrimoniali cagionate a terzi** in conseguenza dell'errato trattamento dei dati personali (privacy) degli assistiti conseguente ad atti colposi.

Attenzione alle clausole per i Dottori Commercialisti

Si evidenzia che alcuni rischi, ordinariamente riscontrabili nell'attività di **dottore commercialista ed esperto contabile**, vengano **"coperti"** solo se espressamente richiamati dal contratto e, di norma **con un'integrazione del premio**.

In particolare, si tratta di rischi rinvenibili nello svolgimento di specifiche funzioni, quali:

- consigliere di amministrazione o del consiglio di gestione;
- membro di collegi sindacali (o altro organo di controllo) di società o enti;
- revisore legale dei conti in società;
- membro di Commissione tributaria (*legge 13/4/1988 n. 117*);
- revisore/amministratore in Enti locali;
- liquidatore, anche giudiziale, di società o imprese;
- curatore e commissario giudiziale;
- incaricato per l'invio telematico di dichiarazioni fiscali (dpr 322/98 e succ. mod.);
- incaricato del pagamento di imposte, tasse e contributi (anche online) per conto del cliente;
- consulente su pratiche per l'accesso a finanziamenti agevolati o a fondo perduto;
- amministratore di stabili (condomini);
- consulenza del lavoro o in materia giuslavoristica;
- mediatore ex D.Lgs. 28/2010 e D.M. 180/2010;
- amministratore di centri elaborazione dati;
- direttore presso Caf.



Il rischio del Sindaco e del revisore nei casi di dissesto

È importante, inoltre porre attenzione alle clausole relative alla **"franchigia"** e, soprattutto, allo **"scoperto"**, ordinariamente inserite nelle polizze, che rimangono, comunque a carico degli assicurati.

Il professionista che svolge abitualmente le funzioni di **sindaco** o **revisore legale** (o sindaco-revisore) in società di capitali, **dove prestare un'attenta valutazione delle specifiche previsioni della polizza**.

Questi è sottoposto infatti, al rischio di essere coinvolto in **azioni di responsabilità solidalmente con gli amministratori**, soprattutto in caso di dissesti societari per operazioni ritenute non razionali dagli organi fallimentari, oppure per condotte non diligenti degli amministratori o, semplicemente, per non corrette rappresentazioni in bilancio della realtà aziendale.

Ciò, ovviamente, quando tali circostanze non siano state opportunamente "contrastate" dai controllori mediante il diligente svolgimento delle verifiche agli stessi deputate.

Congruità del massimale (polizza di "secondo rischio")

È indispensabile valutare la **congruità del massimale** prevista in polizza, in quanto nella maggior parte dei casi il limite entro il quale la compagnia si rende disponibile a coprire il danno dei sindaci e dei revisori risulta **espressamente ridotto** (*in genere a 1/3 in alcune circostanze a 1/2*) **rispetto al massimale generale assicurato**.

È così opportuno che il revisore, in queste situazioni, chieda una **integrazione del massimale** o stipuli un'ulteriore polizza definita di "secondo rischio". Bisogna fare inoltre attenzione, alla eventuale clausola secondo cui:

- nel caso di responsabilità concorrente o solidale con altri soggetti non assicurati, l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di danno direttamente imputabile all'assicurato in ragione della gravità della propria colpa, **mentre è escluso dalla garanzia l'obbligo di risarcimento derivante dal mero vincolo di solidarietà**.



Clausole ad hoc per il consulente del lavoro

Tale previsione può ledere gli interessi del sindaco aggredito da azione di responsabilità, costringendolo ad accollarsi personalmente le quote dei colleghi addebitategli in forza della solidarietà passiva.

La polizza per il **consulente del lavoro**, è mirata alla copertura dei rischi derivanti dallo svolgimento di una serie di attività connesse alla **gestione del personale**, nei confronti delle imprese (**gestione contratti di assunzione, redazione buste paga**), e all'attività di consulenza giuslavoristica (previdenza, infortunistica, assistenza sociale e tributaria in materia del lavoro, rapporti con Inps e Inail).

La struttura della polizza

La struttura della polizza e il suo funzionamento è per molti versi analogo alle previsioni relative all'attività di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile, salvo qualche **specificità di funzione** attinente a detta professione.

Gestione della cassa integrazione

Per esempio, una clausola ad hoc per i consulenti del lavoro è quella che riguarda la gestione della cassa integrazione ordinaria e speciale per i dipendenti.

In proposito, si tratta di tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, da perdite patrimoniali involontariamente e direttamente cagionate a terzi in conseguenza di errori commessi **nell'espletamento delle attività inerenti le procedure di richiesta o gestione della cassa integrazione guadagni**.

Tale copertura si configura come **un'estensione di garanzia** ed è, di solito, prestata nell'ambito del massimale annuo di polizza, fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari a una certa percentuale del massimale con un definito importo massimo di risarcibilità e con applicazione di una quota di scoperto.



Anche in tal caso è raccomandabile prestare la massima attenzione alle clausole **"particolari"** che limitino la risarcibilità degli addebiti al professionista.

Le clausole per gli avvocati

Anche relativamente all'attività professionale degli **avvocati** è iniziato il conto alla rovescia per l'assicurazione obbligatoria.

Secondo il DPR 137/2012 entro il prossimo Ferragosto tutti i **patrocinatori** dovranno essere in possesso di una polizza Rc professionale.

Si tratta di un contratto in base al quale l'assicuratore si impegna a risarcire l'assicurato di quanto questi sia chiamato a pagare quale soggetto civilmente responsabile per i danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti nell'esercizio professionale dell'attività descritta in polizza, svolta nei termini delle leggi che la regolano.

L'operatività della copertura è subordinata al fatto che l'assicurato sia munito di regolare abilitazione all'esercizio dell'attività con l'iscrizione nel relativo Albo professionale.

La stipula della polizza assicurativa potrà essere effettuata dal professionista **autonomamente** o anche mediante **apposite convenzioni** sottoscritte dal Consiglio nazionale forense.

L'art. 5 del D.P.R. 137/2012 precisa che il rischio da coprire con l'assicurazione obbligatoria, comprende anche quello **relativo ai danni derivanti al "cliente"**, per la custodia di documenti, somme di denaro (attualmente assicurabile parzialmente solo attraverso una polizza furti), titoli e valori ricevuti in deposito dallo stesso.

A tale obbligo si accompagna contestualmente quello di stipulare apposita polizza a copertura degli infortuni derivanti a sé e ai propri collaboratori, dipendenti e praticanti in conseguenza dell'attività svolta nell'esercizio della professione anche fuori dei locali dello studio legale, anche in qualità di sostituto o di collaboratore esterno occasionale, compresi i rischi "in itinere".



Una volta stipulate, gli estremi delle polizze assicurative e di ogni loro successiva variazione dovranno essere comunicati al consiglio dell'Ordine. La violazione di questi obblighi integra un illecito disciplinare.

Quella forense è una professione esposta a numerosi rischi, che potrebbero sfociare in ingenti danni da risarcire.

Esempi in tal senso sono:

- **perdita di documenti** importanti;
- **il mancato rispetto dei termini** per presentare un'istanza, un ricorso o un atto del processo con la conseguente impossibilità di proporre impugnazione;
- oppure **errori di valutazione** nella consulenza o di impostazione procedurale di una causa.

Il mercato offre una moltitudine di polizze preconfezionate o in convenzione che attraverso la logica del premio basso rispondono più alla ricerca del consenso che alle effettive esigenze degli assicurati, i quali restano inconsapevolmente esposti a molti rischi.

Le polizze italiane, di norma, elencano in modo tassativo gli eventi e le attività assicurate, mentre sarebbe preferibile il riferimento a modi e limiti previsti dalla legge professionale forense in vigore.

Inoltre, qualora il professionista commetta un errore in una "veste" **differente** da quella usuale (per esempio come curatore fallimentare, liquidatore, amministratore, sindaco e revisore contabile), potrebbe non essere coperto dall'assicurazione se la clausola ad hoc non fosse richiamata nella polizza.

I contratti reperibili sono ormai tutti conformati alla clausola **claims made**, che prevede la copertura delle richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato nel corso del periodo di assicurazione, e da questi denunciate all'assicuratore durante il medesimo periodo.

Clausola pregressa

Qualora l'avvocato non sia neofita, sarà necessario richiamare la clausola **"pregressa"**, che **allarga il periodo di copertura** alle richieste di risarcimento denunciate all'assicuratore durante il periodo di validità contrattuale e relative a comportamenti colposi posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata in polizza, a patto che questi fatti non siano già noti all'assicurato.

Garanzia postuma

Altra clausola imprescindibile è la garanzia **"postuma"**, che prolunga il periodo di accoglimento dei reclami oltre la scadenza della copertura, ma entro un periodo di tempo contrattualmente prefissato.

È quasi sempre prevista in caso di morte, gravi invalidità permanenti, cessata attività, pensionamento.

Meccanismo di regolazione del premio

Infine, se la polizza prevede un meccanismo di regolazione del premio, parametrandolo per esempio al fatturato inizialmente dichiarato dall'assicurato, sarà indispensabile versare il conguaglio qualora il volume d'affari si rivelì, a consuntivo, più alto di quello ipotizzato.

In caso di ritardato o mancato versamento, la copertura potrebbe essere sospesa o ridotta proporzionalmente al premio effettivamente versato.

Professionisti sanitari

Per i medici in generale, sempre più coinvolti nel fronteggiare contenziosi con i pazienti, la scadenza di Ferragosto che impone l'obbligo di stipula della polizza di Rc professionale è indubbiamente meno pressante rispetto alle altre categorie liberali.

Molti dei camici bianchi sono già assicurati e questo fatto è facilmente deducibile dai dati statistici, contro le 9.500 denunce del 1994, nel 2010 se ne contano 34 mila (più 200%), a un costo medio dei sinistri pari a 28 mila euro.

Le statistiche hanno anche evidenziato che 8 medici su 10, con almeno 20 anni di esperienza alle spalle, sono stati denunciati e sottoposti a un'inchiesta almeno una volta in tutta la loro carriera professionale, per errori commessi durante l'attività lavorativa.

Se l'assicurazione rappresenta indubbiamente un'ancora di salvezza indispensabile, l'accesso a essa è **sempre meno agevole per ortopedici, ginecologi e chirurghi estetici**, in quanto per queste specializzazioni una polizza può costare, per una copertura fino a 3 milioni di euro, 30 mila euro.

Nello scegliere la polizza giusta, il **primo aspetto** da considerare è **il massimale**. Si tratta del massimo esborso che l'assicuratore accetta di corrispondere nel caso in cui avvenga un sinistro.

L'ambito operativo dei professionisti sanitari coinvolge la salute e la vita umana del paziente, ragion per cui si possono ritenere parzialmente adeguati massimali inferiori al milione di euro.

Il **secondo aspetto** da valutare è **l'inerenza dell'oggetto dell'assicurazione** da sottoscrivere con l'inquadramento del medico che deve stipularla.

- Se il medico è inquadrato come **ospedaliero** normalmente sarà sufficiente un'assicurazione limitata alla sola colpa grave.
- Se viceversa è un libero **professionista** o lavora con attività extramuraria è imprescindibile scegliere una polizza che copra la **colpa professionale senza limitazione** (quindi con colpa lieve e grave).

Altro elemento da considerare è la **franchigia**, ossia l'importo fisso che in caso di sinistro resta a carico dell'assicurato.

Questa è accettabile qualora riduca di molto il premio. Da non sottovalutare sono anche gli scoperti, una sorta di franchigia in percentuale sul danno, che se non limitati possono creare amare delusioni all'assicurato.

Di non minore importanza sono le **esclusioni**, che normalmente riguardano la mancata acquisizione o il vizio del consenso informato, la mancata compilazione della cartella clinica, fatti già noti al momento della stipula della polizza, ipotesi di sospensione e radiazione dall'albo professionale, la mancata rispondenza del risultato per interventi con finalità estetiche.

Regime "claims made"

Oggi tutte le assicurazioni Rc professionali per i medici sono in regime "claims made": cioè che il professionista è coperto **solo** se il danno e la conseguente richiesta di risarcimento avvengono **durante il periodo di efficacia della polizza**.

È chiaro che tra la prestazione medica e una eventuale richiesta di risarcimento possono passare anni, e per garantirsi dai danni commessi **prima della stipula del contratto**, ma non noti al professionista, l'assicurazione deve avere la garanzia pregressa (o retroattività).

In pratica, se il medico ha iniziato l'attività nel 2008 e nel 2013 stipula per la prima volta un'assicurazione Rc (oppure sostituisce la vecchia polizza con quella di un'altra compagnia), **dovrà stipulare un contratto con almeno 5 anni di retroattività, in caso contrario rischia di rimanere scoperto, anche se ha pagato il premio**.

Se, invece, il professionista sanitario sta per terminare l'attività, è necessario che sottoscriva la **garanzia postuma** o di **ultrattivit**, quest'ultima protegge dalle richieste di risarcimento che si possono ricevere dopo aver cessato la professione, ma relative al periodo di svolgimento dell'attività.

Sottoscrizione di polizze idonee

Infine, per usufruire di un'adeguata copertura è fondamentale stipulare polizze che accettano come denuncia di sinistro non solo la “**richiesta di risarcimento**”, ma anche la “**circostanza**” ossia qualsiasi atto o fatto di cui l'assicurato sia a conoscenza e che potrebbe dar luogo a future richieste di risarcimento, come ad esempio la ricezione di un “**avviso di garanzia**”, o contestazioni verbali ricevute da terze parti.

La scelta della polizza

Aspetti rilevanti delle diverse polizze assicurative

Oggetto dell'assicurazione	È quella parte della polizza che definisce la portata delle garanzie prestate . Può circoscrivere la copertura alla colpa grave o comprendere anche quella lieve. Può distinguere tra danno materiale/lesione corporale e danno patrimoniale, fornendo già importanti indicazioni sulla portata della copertura.
Retroattività	Aspetto fondamentale delle polizze che operano in regime di claims made, definisce l'arco temporale di copertura della polizza . La clausola che norma la retroattività deve essere letta <u>in stretto rapporto con la definizione di sinistro e con quella di circostanze escluse</u> , prestando particolare attenzione a eventuali esclusioni di circostanze potenzialmente note.
Garanzia Postuma	La sezione di polizza che integra la retroattività e che, nel caso di polizze in claims made, tutela l'assicurato dopo la cessazione dell'attività . Può essere automatica o a discrezione della compagnia, prestata per un periodo più o meno lungo e a titolo gratuito o oneroso.
Sinistro	La descrizione può essere più o meno ampia e contemplare anche circostanze del sinistro. È importante che sia chiara e non presenti un'alea di incertezza su quello che è e non è coperto . Tutto ciò che è compreso alla definizione di sinistro rientra tra le circostanze note.

- Riproduzione riservata -