

Come valutare le coperture assicurative

OGGETTO

L'oggetto della polizza indica il rischio professionale che la compagnia di assicurazione copre nell'ipotesi di errore dell'assicurato. Deve quindi descrivere in modo dettagliato ed esauriente l'attività tecnica svolta (specialità, tipologia diagnostica o terapeutica, chirurgico invasiva, ecc). Nell'apposita sezione del contratto devono essere inoltre indicati con chiarezza anche il luogo o i luoghi in cui viene esercitata (intramoenia ovvero presso studi privati)

DURATA TEMPORALE

La durata della copertura indica il periodo in cui il sinistro viene garantito. In base alla legge 24 la polizza deve coprire i sinistri relativi a fatti avvenuti nei dieci anni precedenti la polizza (retroattività) e le richieste di risarcimento avanzate nei dieci anni successivi la fine dell'attività purché relativi a fatti avvenuti mentre la polizza era vigente (ultrattività). La legge concorrenza obbliga inoltre l'assicuratore ad offrire un'ultrattività decennale non legata alla fine attività

MASSIMALE/FRANCHIGIA

Il massimale è il valore massimo della protezione economica offerta dalla polizza, mentre la franchigia indica la soglia al disotto della quale l'assicurato risponde in proprio. Bisogna prestarvi massima attenzione. Possono essere indicati sia per sinistro che per anno. Per quanto riguarda i massimali spetta ai decreti attuativi della legge Galli stabilire i valori minimi obbligatori

CAMBIO DI POLIZZA

Il decreto attuativo potrebbe prevedere la "deeming clause" una clausola di derivazione anglosassone finalizzata a facilitare il passaggio da una polizza all'altra poiché evita perdite di copertura. Consente di denunciare fatti (avvenuti durante la durata del contratto) capaci di generare sinistri che verranno coperti dalla polizza anche se la richiesta di risarcimenti arriverà dopo la sua chiusura

SPESE PER ASSISTENZA

Un elemento importante è la copertura dei costi difensivi necessari per le consulenze tecniche medico-legali, o per le spese di giudizio. Si tratta di una clausola accessoria rispetto alla garanzia principale (ossia la copertura dei danni causati dall'attività professionale). Le spese possono essere coperte con un impegno espresso assunto in polizza o tramite una garanzia cosiddetta "tutela legale" stipulata a parte rispetto Rc professionale

RECESSO POST SINISTRO

Molta attenzione va posta alle clausole che scattano dopo l'accadimento del sinistro e che limitano la copertura. In primo luogo quelle che consentono all'assicuratore di recedere dal contratto dopo la denuncia di un sinistro o che delimitano la copertura, (quando vi è un altro professionista responsabile), alla quota di colpa attribuita all'assicurato ("solidarietà passiva"). Entrambe possono essere escluse dal contratto

