

Albi & mercato

LE CATEGORIE

La ricerca

Occorre verificare che le polizze proposte siano allineate ai nuovi parametri

Le convenzioni

Da Ordini ed enti previdenziali cresce l'offerta di contratti negoziati con le compagnie

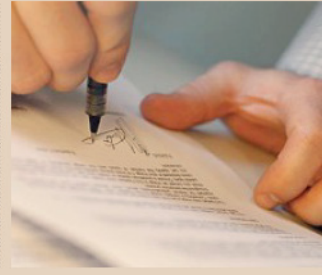
LE TAPPE VERSO L'OBLIGO

Un percorso lungo sei anni
L'obbligo per i professionisti di stipulare una polizza contro i rischi dell'attività professionale viene da lontano. A introdurlo è stato infatti il decreto legge 138/2011, poi attuato dal Dpr 137/2012 (varato dal governo presieduto da Mario Monti, nella foto). L'obbligo è però diventato

efficace solo un anno dopo, il 15 agosto 2013. Ma cosa deve coprire l'assicurazione? Per legge si deve trattare di una polizza per «i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente»



Le informazioni ai clienti
I clienti devono essere informati sulle condizioni della copertura assicurativa del professionista. Quest'ultimo, infatti, deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza, il massimale e ogni variazione successiva



Il ruolo degli Ordini
I professionisti che non stipulano una polizza assicurativa per la responsabilità derivante dai rischi della loro attività commettono illecito disciplinare. È compito degli Ordini attivare le verifiche e irrogare le eventuali sanzioni. Inoltre, la legge dà ai Consigli nazionali e agli enti previdenziali

dei professionisti la possibilità di negoziare con le assicurazioni delle convenzioni collettive per i propri iscritti. Si tratta di una chance che Ordini e Casse hanno sfruttato in questi anni per offrire ai loro iscritti coperture a prezzi più convenienti rispetto a quelli che il singolo professionista avrebbe potuto ottenere

Avvocati, corsa alla polizza giusta

Da mercoledì 11 ottobre scatta l'obbligo di tutelarsi contro gli errori professionali

Valentina Maglione

Sono gli ultimi giorni per gli avvocati per stipulare (o adeguare) le polizze assicurative. Da mercoledì 11 ottobre diventa infatti obbligatorio anche per i legali, le associazioni e le società essere coperti contro i rischi derivanti dall'attività professionale. Non solo. Gli avvocati devono anche dotarsi di una polizza contro gli infortuni. Legali si allineano così alle altre professioni, per cui l'assicurazione per la responsabilità professionale è vincolante dal 2013. E benché una quota dei legali avesse percorso i tempi, stipulando una polizza contro i rischi della professione già in passato, «almeno il 50% dei colleghi prima dell'obbligo non era assicurato», stima Davide Calabrò, componente del Consiglio nazionale forense.

In questi mesi sono tanti i legali che si sono attivati per raccogliere informazioni sulle polizze: e i contatti con gli operatori e gli organismi dei professionisti si sono intensificati nelle ultime settimane. Il conto alla rovescia non vale solo per chi non ha ancora una polizza: anche per chi già è assicurato sono gli ultimi giorni per le verifiche. Dall'11 ottobre infatti i contratti dovranno essere adeguati alle condizioni e ai massimali minimi stabiliti un anno fa dal ministero della Giustizia con decreto.

Attenzione, quindi, a cercare la polizza giusta: non tutte quelle offerte dal mercato potrebbero essere allineate ai nuovi parametri.

Le condizioni

A stabilire i requisiti delle polizze Rc per gli avvocati è il decreto ministeriale del 22 settembre 2016. Si precisa l'oggetto della polizza, che deve coprire ogni tipo di danno provocato dall'avvocato, anche per colpa grave, ai clienti e ai terzi nello svolgimento della professione. L'assicurazione deve anche coprire i fatti colposi o dolosi di collaboratori, praticanti, dipendenti, sostituiti processuali.

Il decreto specifica quali sono le «attività professionali»: non solo le polizze devono coprire: non solo la rappresentanza e la difesa in giudizio e davanti agli arbitri, ma anche gli atti connessi (come le iscrizioni a ruoli e le notifiche), la consulenza e l'assistenza stragiudiziale, la redazione di pareri e contratti, l'assistenza in mediazione e negoziazione assistita, la custodia di documenti, denaro, titoli e valori ricevuti in deposito.

Attenzione, poi, alla durata della garanzia: la polizza deve prevedere, anche a favore degli eredi, una retroattività illimitata e una clausola di ultrattività almeno decennale, ma solo per gli avvocati che cessano l'attività mentre la polizza è in vigore: devono essere coperte le richieste di risarcimento presentate entro dieci anni dalla chiusura dello studio.

Il decreto indica anche i massimali minimi da garantire, variabili in base al fatturato e alla dimensione dello studio.

Da non dimenticare, infine, la polizza sugli infortuni, che deve

LA DURATA DELLA GARANZIA

Deve essere prevista la retroattività illimitata e una clausola di ultrattività almeno decennale per gli avvocati che cessano l'attività

JOBS ACT AUTONOMI

Parcelle al riparo da ritardi e insolvenze

Per i professionisti diventa possibile assicurarsi contro i mancati pagamenti dei clienti privati. Nasce infatti in questi giorni la polizza credito che assicura le parcelle in caso di insolvenza o ritardo nel saldo.

Il prodotto si chiama Parcella Sicura ed è frutto della collaborazione tra la neonata associazione Areaprofessionisti, i broker di Aec wholesale e Coface, leader nell'assicurazione crediti. Tramite la piattaforma informatica di Areaprofessionisti gli associati possono richiedere un fido per il singolo committente, assicurare le parcelle emesse, svincolare poi il fido non appena vengono liquidate, gestire le dilazioni o denunciare le insolvenze.

I costi variano a seconda delle convenzioni a cui si aderisce e al numero di parcelle. Prevista dal Jobs act degli autonomi, questa copertura è interamente deducibile.

V.U.V.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

coprire gli avvocati e i loro collaboratori, praticanti e dipendenti non assicurati dall'Inail.

La scelta

Il mercato si è perlopiù adeguato ai requisiti previsti. E, benché le coperture siano aumentate, «i costi non stanno salendo» - afferma Giorgio Moroni, responsabile italiano ed europeo della Specialty professional services di Aon - anzi: l'obbligatorietà sta facendo scendere i prezzi, soprattutto per i giovani avvocati.

Le offerte, quindi, non mancano ma occorre fare attenzione nelle ricerche «fai-da-te» delle polizze: ad esempio non tutte prevedono di default l'opzione per l'ultrattività decennale.

Per offrire polizze «sicure» si sono attivati nei mesi scorsi gli organismi degli avvocati. A partire dall'ente previdenziale Cassa forense, che già dal 2001 ha stipulato con le compagnie convenzioni per le assicurazioni Rc. «Da gennaio scorso - spiega Immacolata Troianiello, consigliere della Cassa - abbiamo iniziato a esaminare le convenzioni attive per aggiornarle e le nuove proposte. Oggi sono sette le convenzioni tra cui i nostri iscritti possono scegliere e aumenteranno se riceveremo altre offerte adeguate». Ci sono poi le convenzioni stipulate dalle associazioni, come l'Aiga.

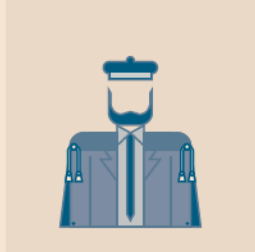
E nei prossimi giorni anche il Cnf stipulerà una convenzione che include la polizza Rc e quella contro gli infortuni. «La sottoscrizione - rileva Calabrò - arriva al termine di una gara bandita per individuare condizioni particolarmente favorevoli. Viene garantita l'ultrattività illimitata della garanzia in caso di cessazione dell'attività, perché il limite decennale può non essere sufficiente se il danno viene scoperto a molti anni di distanza dall'errore. Inoltre - prosegue - se in un singolo Ordine gli iscritti aumentano da un anno all'altro sono previsti sconti per tutti gli assicurati».

E per gli avvocati che non si assicurano o non adeguano i contratti entro l'11 ottobre? Si tratterà di situazioni note agli Ordini, a cui vanno comunicati gli estremi delle polizze, e sanzionate come illeciti disciplinari. «Dopo l'11 ottobre - dice Calabrò - ci sarà un periodo di confusione iniziale. Dall'anno prossimo inizieremo a monitorare i dati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I professionisti e i rischi

GLI AVVOCATI



La platea dei legali

226.762
Iscritti alla cassa al 31 dicembre 2016

89.000
Polizze in convenzione sottoscritte ad aprile 2017

Il reddito lordo annuo medio

	2005	2009	2014
	45.391,67	46.967,98	36.231,20

IL PERSONALE SANITARIO



I premi pagati per le polizze Rc. Importi in migliaia di euro

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
I premi pagati per le polizze Rc. Importi in migliaia di euro	146.516	164.691	178.379	194.328	189.703	203.000	207.904
Sinistri denunciati	8.983	9.868	10.897	11.294	10.060	9.088	7.919
Costo medio dei sinistri. In euro	38.107	40.279	41.674	44.448	32.891	22.449	18.777



Fonti: Cassa forense, Adepp ed elaborazione Ania su dati Ivass

Per i medici privati premi annuali fino a 18mila euro

La riforma c'è ed è di ampia portata. Maglie fletti che avrà sul mercato sono incerti. Questo soprattutto perché - spiegano gli operatori - le valutazioni sul nuovo assetto assicurativo dei professionisti della sanità, riscritto dalla legge 24/2017, si potranno fare quando entrerà in funzione, dopo il via libera ai decreti attuativi: il ministero dello Sviluppo economico ci sta lavorando ma - benché i termini siano scaduti - non sono ancora stati emanati.

Quello che i professionisti si aspettano è che il nuovo sistema permetta di superare l'attuale situazione «asfittica», come la definisce Sergio Bovenga, segretario generale della Fnomceo, federazione degli Ordini dei medici, con più di 400mila iscritti: «Le polizze per i liberi professionisti - prosegue - hanno in alcuni casi prezzi esorbitanti. Si arriva a premi annuali di 18mila euro per la specialità a maggiore rischio di contenzioso e con i risarcimenti più elevati, come ostetricia, chirurgia estetica, ortopedia. Se non si ha una professione più che fiorente, è troppo». Il problema riguarda direttamente i liberi professionisti, mentre per i dipendenti le polizze Rc sono a carico delle strutture.

Negli ultimi anni «i prezzi sono saliti e l'offerta delle compagnie si è rarefatta», confermano dall'Ania. «La legge 24 - spiegano - punta a cambiare questo quadro, rendendo sostenibili le condizioni delle coperture, per gli assicurati e per le compagnie». Per farlo, la legge mette in campo alcune novità: il professionista dipendente o comunque inquadrato in una struttura (a meno che non abbia un contratto diretto con il paziente) risponde del proprio operato a titolo di responsabilità extracontrattuale (che ha la prescrizione «breve» di cinque anni); l'azione di rivalsa della struttura verso il professionista è limitata ai casi di colpa grave; l'importo a carico del professionista non può superare il triplo del reddito annuo.

Saranno misure sufficienti per rendere più conveniente per le compagnie assicurare i «sanitari» e, quindi, far scendere i premi? «I limiti alla responsabilità del personale «strutturato» - spiega Andrea Rocco, responsabile enti pubblici per il broker Marsh - e l'obbligo esteso a tutti potrebbero portare a una ridu-

zione dei prezzi. Ma il calo potrebbe essere riequilibrato o attenuato dai maggiori costi gestionali introdotti dalla legge 24 per le assicurazioni, conseguenti alle notifiche verso il personale sanitario, e dall'obbligo di pagare i risarcimenti anche se il danno è escluso dalla copertura (salvo la rivalsa sull'assicurato). E per i liberi professionisti che hanno un rapporto contrattuale diretto con il paziente non cambierà quasi nulla».

Una strada battuta dagli enti dei professionisti per offrire agli iscritti coperture a prezzi conte-

IL RISCHIO

La riforma sanitaria potrebbe non modificare la situazione dei liberi professionisti ma si attendono i decreti

nuti è quella della negoziazione di polizze collettive. Ci sta pensando l'Enpam, l'ente di previdenza dei medici. «Quando le norme saranno stabili - dicono - individueremo le condizioni minime e vedremo se le compagnie si faranno avanti». L'iter per arrivare a una convenzione è già stato avviato dall'Ipasvi, la federazione degli infermieri, che ha circa 400mila iscritti. Ipasvi, con gara europea, sta selezionando un broker; poi bandirà un'altra gara europea per l'affidamento della copertura. «Fino a poco tempo fa - rileva Annalisa Silvestro, consigliere Ipasvi - i giudici tendevano ad addossare tutta la responsabilità ai medici, ma ora stanno coinvolgendo sempre più anche gli infermieri».

Ad avere una convenzione già dal 1995, tramite la Cassa mutua Campi, sono gli psicologi. «Il settore con più sinistri - spiega Federico Zanon, vicepresidente dell'Enpam, la cassa di categoria - è quello forense, soprattutto le consulenze tecniche relative ai minori». Gli psicologi che hanno aderito alla convenzione sono circa 34mila (su 100mila iscritti all'Ordine, di cui 54mila attivi e iscritti alla previdenza). «I costi sono bassi: una Rc di base costa 34 euro l'anno», dice il presidente di Campi, Aldo Calderone.

V.M.

B.L.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BIG DATA ANALYTICS

COME CREARE VALORE IN AZIENDA

Struttura e approccio organizzativo di gestione dei dati, modalità di analisi, soluzioni tecnologiche: la Guida del Sole 24 Ore, dettagliando il valore strategico che le metodologie di Analytics svolgono al fine di creare nuove opportunità di business per l'impresa, ne mette in luce i vantaggi in termini di competitività, redditività e di aumento dell'efficacia dei processi decisionali.

**IN EDICOLA DAL 12 SETTEMBRE
CON IL SOLE 24 ORE A € 9,90 IN PIÙ**
Offerta valida in Italia fino al 27 ottobre 2017



Il Sole 24 ORE

Albi e mercato

LE CATEGORIE

Le maggiori tutele

L'ombrello per i risarcimenti si allunga di 10 anni, ma l'estensione non è automatica

L'impatto economico

Preventivi da rivedere: non è chiaro se i costi saranno annuali o una tantum

Gli avvocati

Le regole fissate tra il 2011 e il 2012 non valgono per tutti i professionisti. Per gli avvocati, infatti, l'obbligo di assicurarsi scatterà mercoledì 11 ottobre. Ad aprire un canale differenziato per i legali è stata la riforma forense (legge 247/2012), che ha previsto,

oltre all'obbligo di stipulare una polizza per la responsabilità professionale, anche quello di assicurarsi contro gli infortuni del professionista e dei suoi collaboratori, dipendenti e praticanti. La disciplina è poi stata dettagliata dal decreto emanato un anno fa dal ministro della Giustizia, Andrea Orlando (nella foto)



Le professioni sanitarie

Una disciplina ad hoc per i medici, gli infermieri e gli altri professionisti della sanità è stata dettata dal decreto legge Balduzzi (158/2012), che aveva demandato a un Dpr (mai emanato) il compito di definire le procedure e i requisiti delle polizze. A ridisegnare il sistema è ora

interventuta la legge 24/2017, approvata definitivamente dalla Camera il 28 febbraio, che riforma la responsabilità sanitaria e l'obbligo assicurativo per strutture sanitarie (pubbliche e private) e medici. Anche qui, per rendere operative le novità servono i decreti attuativi che non sono ancora stati emanati



Il rebus della durata

Le polizze per la responsabilità professionale offerte dal mercato seguono perlopiù il modello «claims made»: la polizza copre le richieste di risarcimento arrivate mentre è in vigore. Inoltre, i contratti richiedono in genere che l'errore da cui deriva la richiesta sia stato commesso entro un limite di

tempo definito prima della stipula, ma la giurisprudenza sta spingendo per allungare la garanzia nel passato. E per il futuro? Un periodo di ultrattività in caso di cessazione dell'attività è spesso riconosciuto dalle polizze. La legge sulla concorrenza (n.124/2017) fissa questo periodo in dieci anni e lo sgancia dalla cessazione di attività

Professionisti, coperture senza bussola

Il difficile adeguamento alla legge sulla concorrenza: rischio sovrapposizioni per la Rc «extra large»

L'estensione temporale rafforza le garanzie

Valentina Maglione
Bianca Lucia Mazzei
Valeria Uva

Rischio caos per le polizze sulla responsabilità professionale. All'indomani dell'introduzione da parte della legge sulla concorrenza della clausola sull'estensione per dieci anni delle garanzie assicurative dopo la chiusura del contratto, ordini professionali e operatori si interrogano sull'applicazione e sull'incremento di costi che ne potrebbe derivare.

Come prevede espressamente la legge 124/2017, la nuova disciplina riguarda infatti anche le polizze in corso. E, in molti casi, le Rc professionali già propongono l'allungamento temporale della copertura, legandolo però alla cessazione dell'attività del professionista.

Le nuove norme

La legge sulla concorrenza stabilisce che le polizze devono offrire un «periodo di ultrattività decennale della copertura» relativa a fatti avvenuti mentre la polizza era attiva. La norma, introdotta su input dell'Antitrust, fa però «salva la libertà contrattuale delle parti». L'obbligo riguarda quindi l'offerta di estensione e non la sua inclusione nella polizza.

L'obiettivo è accrescere la con-

correnza del mercato assicurativo. Ma in che modo?

Secondo l'Antitrust l'offerta attuale, basata su polizze claims made (che coprono cioè le richieste di risarcimento presentate mentre la polizza è attiva), limita la mobilità dei professionisti che, se decidono di passare a un'altra compagnia, rischiano di non avere più una copertura completa per i fatti verificatisi prima o dopo la vigenza della polizza.

«Abbiamo quindi chiesto correttivi - spiegano all'Antitrust - per ridurre gli ostacoli alla mobilità. Il legislatore ha optato per l'obbligo di offerta di un'ultrattività decennale che prescindesse dalla chiusura dell'attività, ma poteva anche puntare sulla retroattività obbligatoria e sulla loss occurrences».

Possibili sovrapposizioni

Nella realtà molte convenzioni già includono periodi di retroattività (che però spesso escludono le denunce già presentate o quelle relative a fatti noti all'assicurato) o di ultrattività agganciata alla fine dell'attività.

Gli operatori paventano quindi un rischio di sovrapposizione fra coperture e di confusione sul soggetto tenuto al risarcimento, con un conseguente aumento

del contenzioso. «Probabilmente - commentano all'Antitrust - il mercato dovrà orientarsi a non proporre più la retroattività ma la postuma».

Secondo l'Ania, (l'associazione fra le assicurazioni), la nuova norma punta invece a «salvaguardare il professionista nel momento in cui dovesse trovarsi senza copertura, vale a dire quando cessa l'attività». «Occorre quindi - aggiunge l'Ania - preconstituire la possibilità di copertura ma poi valutare caso per caso: può essere superfluo proporre l'ultrattività (che comporta un costo) a un professionista in piena attività che rinnova la polizza ogni anno».

Gran parte degli ordini professionali che hanno stipulato convenzioni hanno avviato un confronto con i loro broker che però non ha ancora portato a soluzioni concrete (si vedano gli articoli in basso). «Per ridurre i vincoli alla mobilità - dichiara Federico Gattinoni, della specialty professional service del broker Aon Spa - nella convenzione con il Consiglio dei commercialisti abbiamo introdotto la possibilità di denunciare le circostanze da cui potrebbero derivare sinistri e l'assicuratore deve coprire anche le richieste di risarcimento giunte dopo la chiusura della polizza».

L'impatto sui costi

L'altro pericolo è l'aumento dei costi. Attualmente le polizze professionali che prevedono l'estensione delle coperture legano l'allungamento alla cessazione dell'attività. Il costo dipende dal periodo di garanzia aggiuntivo. Di solito si tratta di una tantum che oscilla tra il 120 e il 150% dell'ultimo premio. Ma se la postuma viene svincolata dalla chiusura dell'attività il costo potrebbe aumentare di molto. «In teoria il professionista non esperto potrebbe essere indotto a pagare l'estensione anche ogni anno, quando di fatto gli servirà solo in caso di cessazione attività o cambio di compagnia», avverte Fabrizio Callarà, Ad di Aec underwriting, specializzata nelle Rc professionali.

L'incremento potrebbe inoltre vanificare la nuova normativa poiché l'assicurato di fronte a costi eccessivi, non essendovi obbligato, finirebbe per non includere la postuma nella propria polizza.

Del resto, già oggi non tutti i professionisti si assicurano per le coperture che invece sono obbligatorie dal 2013. Un dato su tutti: secondo uno studio del Consiglio nazionale degli ingegneri, nel 2015, il 33% del campione analizzato non era ancora assicurato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I destinatari della legge concorrenza

Gli iscritti agli enti previdenziali professionali al 31 dicembre 2016 e i redditi annuali medi 2015

	Iscritti	Redditi	
Notai	4.843		110.221
Commercialisti	66.260		59.220
Ragionieri	29.238		52.130
Consulenti del lavoro	25.903		37.471
Periti industriali	13.420		31.981
Architetti e ingegneri	168.402		24.053
Attuari, agronomi, chimici geologi	19.400		23.436
Periti agrari e agrotecnici	4.837		22.178
Geometri	89.472		19.274
TOTALE	421.775		42.218

Fonte: Casse professionali e Adepp

ARCHITETTI

In gara con i requisiti adeguati

Il Consiglio nazionale degli architetti (Cnapc) offre ai propri iscritti tre convenzioni con Aig Europe, Lloyd's per l'Italia e sindacato leader Arch dei Lloyd's. Tutte in scadenza a dicembre. Già entro ottobre sarà lanciata la nuova gara per selezione delle proposte. «Le attuali convenzioni non coprono l'ultrattività decennale richiesta dalla legge sulla concorrenza - spiega Massimo Crusi, tesoriere del Cnapc - inseriremo questa novità tra i requisiti della prossima gara». Troppo presto però, secondo l'Ordine, per valutarne l'impatto economico. In questi anni, molti architetti hanno scelto la convenzione offerta dalla cassa previdenziale di categoria Inarcassa. Questa offre la polizza decennale postuma su comportamenti colposi del professionista in caso di cessazione di attività o decesso dell'assicurato; l'estensione costa il 125% del premio annuo, da versare una tantum. Negli altri casi, la copertura è quinquennale. Anche Inarcassa sta valutando la nuova ultrattività. Per il presidente Giuseppe Santoro «si tratta di una misura necessaria dopo che l'Antitrust aveva evidenziato un diffuso ricorso, da parte delle compagnie assicurative, a contratti claims made, che limitano la prestazione assicurativa ai sinistri denunciati nel periodo di validità della polizza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

125%

Costo una tantum
Sul premio annuo dell'estensione decennale

COMMERCIALISTI

Al via il bando per la nuova convenzione

Sono due le convenzioni a disposizione dei commercialisti che possono scegliere fra quella stipulata dal Consiglio nazionale e quella offerta dalla Cassa di previdenza.

Per la convenzione del Consiglio nel 2010 ha optato il 30% dei 18 mila iscritti all'Ordine. «A breve verrà bandita una gara per la sigla di una nuova convenzione che copra tutte le attività svolte dal commercialista», spiega Francesca Maione, direttore generale del Consiglio nazionale. L'esposizione al rischio professionale è molto alta: la polizza prevista dalla convenzione del Consiglio nazionale copre le richieste di risarcimento pervenute nel periodo di validità: la retroattività è illimitata dal secondo anno di iscrizione (nel primo anno è di due anni). Include una garanzia postuma gratuita di cinque anni per cessazione di attività. Prevede anche la cosiddetta *deeming clause*, copre cioè le richieste di risarcimento successive alla scadenza della polizza ma relative a «circostanze» denunciate mentre la polizza era in vigore.

Un periodo di ultrattività biennale gratuito è previsto anche dalla convenzione della Cassa dei commercialisti, mentre l'estensione per ulteriori 5 anni costa il 150% dell'ultimo premio versato. In entrambi i casi riguarda solo la cessazione di attività.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1,5 mld

Il valore dei risarcimenti
Importi gestiti dalla convenzione del Consiglio nazionale dal 2010

CONSULENTI LAVORO

Un obbligo da inserire subito

«L'ultrattività decennale non è solo una garanzia per i clienti, ma anche per i professionisti. E per questo va rispettata». Lo afferma Sergio Giorgini, segretario del Consiglio nazionale dei consulenti del lavoro. Per Giorgini le polizze che coprono la responsabilità professionale devono essere riviste per inserire la clausola dell'ultrattività decennale, disciplinata dalla legge sulla concorrenza (124/2017).

Una clausola «necessaria» dice Giorgini - perché la giurisprudenza è orientata nel ritenere che la prescrizione decorra non da quando l'errore è stato commesso ma dalla sua scoperta. E nella nostra attività, questo può avvenire anche a distanza di anni». Adeguare le polizze a questo requisito «è un obbligo - prosegue - perché altrimenti il contratto non sarebbe più idoneo in base al Dpr 138/2010».

L'ultrattività, ragiona Giorgini, «garantisce la continuità della copertura per chi, per la crisi o altri eventi, si trova costretto a sospendere l'attività per un periodo limitato». Certo, i premi sono destinati ad aumentare, «anche del 50%», stima Giorgini. Per contenere i costi «intendiamo aggiornare la convenzione che il Consiglio nazionale ha già attivato e, in futuro, pensiamo di offrire una copertura di base a tutti gli iscritti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

+50%

Il premio della polizza
È il rincaro stimato per inserire l'ultrattività decennale

GEOMETRI

Aggiornamento normativo sotto esame

Il Consiglio nazionale dei geometri ha stipulato una convenzione alla quale gli iscritti possono aderire che vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'assicurato e denunciate durante la vigenza della polizza (si tratta quindi di una polizza *claims made*). Offre una retroattività illimitata, ossia copre anche le denunce di sinistri relativi a errori commessi prima dell'attivazione della polizza, a patto che i fatti da cui derivano non fossero già noti o denunciati prima della sottoscrizione. Per quanto riguarda, invece, le eventuali richieste di risarcimento successive alla chiusura del contratto, la polizza prevede la possibilità di estendere il periodo di garanzia fino a un massimo di dieci anni (ultrattività). Questo allungamento deve essere richiesto dal professionista solo in caso di cessazione dell'attività (o di morte con domanda effettuata dagli eredi). Il costo della «postuma» quinquennale è il 120% dell'ultimo premio annuale, mentre il premio per i successivi cinque anni viene indicato caso per caso dall'assicuratore. L'introduzione di un'offerta relativa a una garanzia postuma decennale svincolata dalla cessazione d'attività (legge 124/17) è attualmente all'esame del broker assicurativo che segue la convenzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

120%

Costo dell'ultrattività per 5 anni
Una tantum sull'ultimo premio prima della fine attività

INGEGNERI

Dall'Ordine niente offerte «speciali»

Sugli oltre 240 mila iscritti all'Albo ingegneri, l'obbligo di responsabilità civile professionale riguarda solo una platea stimata in circa 100 mila professionisti, di cui il 75% svolge l'attività a tempo pieno e gli altri in modo intermittente. Nessuna garanzia è richiesta a chi non ha rapporti diretti con i committenti (ad esempio perché lavora in una società di ingegneria) o ai dipendenti.

Il Consiglio nazionale degli ingegneri (Cni) ha scelto per ora di non stipulare proprie convenzioni dirette, ma periodicamente monitora il mercato con tabelle riepilogative delle offerte. Nell'aggiornamento 2016 per le sei principali garanzie sul mercato in tre casi è già prevista una retroattività illimitata (anche se a determinate condizioni), in un caso la copertura si ferma a cinque anni e negli altri casi l'ultrattività decennale è prevista solo su richiesta (ad esempio con pagamento di un sovrapprezzo del 20%). Secondo uno studio svolto dal Cni il fattore decisivo nella scelta della compagnia è il prezzo, al primo posto per il 64% del campione. A oggi di fatto, un ingegnere su tre ha scelto la convenzione di Inarcassa con i Lloyd's di Londra: le polizze sottoscritte nel 2016 (anche da architetti) sono 27.467, per premi annui pari a 9,3 milioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

100 mila

Ingegneri autonomi
I soli obbligati a sottoscrivere la Rc professionale

NOTAI

Contratto firmato in automatico

Quella dei notai è l'unica categoria in cui la polizza Rc è di fatto automatica, perché viene sottoscritta e saldata insieme con il versamento della quota annuale di iscrizione al Notariato. La polizza è quindi collettiva, negoziata per tutti dal Notariato. La categoria fa eccezione anche sui tempi: la Rc, presente dal 1998, è diventata obbligatoria per legge nel 2006, con sette anni di anticipo rispetto alle altre categorie.

Al modello base, offerto dalla compagnia Aig, con un massimale di tre milioni di euro (che prevede l'ultrattività decennale solo in caso di cessazione dell'attività) ha aderito il 98% dei 5 mila iscritti; il restante 2% ha esteso le coperture, sottoscrivendo anche altri contratti.

L'attuale convenzione scadrà il 1° maggio 2018 e il Consiglio nazionale del notariato è al lavoro sul bando di gara. Che ovviamente dovrà tenere conto della estensione dell'ultrattività decennale operata dalla legge sulla concorrenza. Grazie alla sottoscrizione «collettiva» la Rc della categoria può essere facilmente monitorata. «La litigiosità rimane bassissima» commenta il consigliere Francesco Giglio - ed è pari allo 0,003% circa mettendo in relazione in un anno gli atti immobiliari stipulati e le richieste di risarcimento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

98%

La platea
Assicurati con la polizza legata alla quota annuale dell'Ordine

PERITI INDUSTRIALI

Due letture opposte per la novità

Sulla polizza decennale «postuma» i periti industriali hanno al proprio interno due letture divergenti della norma. Il vertice, ovvero il Consiglio nazionale, la ritiene obbligatoria. Mentre c'è chi sul territorio la considera facoltativa. Sul sito del Consiglio nazionale si legge che la polizza del perito «deve» coprire richieste di risarcimento entro i dieci anni. Dunque nessun margine di scelta. «La legge fa riferimento alle condizioni generali del contratto - questa è l'interpretazione del presidente del Cnpi, Giampiero Giovannetti - che sono per loro natura non modificabili singolarmente».

Così il Consiglio sta per aggiornare la polizza base con Aig, alla quale finora ha aderito solo un migliaio dei 14 mila iscritti. La pensa diversamente Roberto Ponzin, presidente dell'Ordine di Milano. Dopo una prima circolare in cui aveva «sposato» la tesi dell'obbligatorietà, ha diramato il 25 settembre la nota 27/2017 in cui, forte di un parere legale, la scelta sulla copertura decennale viene lasciata alle parti che «in piena autonomia possono prevederne l'esclusione». A rassicurare tutti c'è il codice deontologico che richiede solo «idonea assicurazione». Nessun cenno all'ultrattività. E dunque, comunque la si pensi, niente sanzioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1.000

Aderenti alla convenzione Cnpi
Sui 14 mila periti industriali iscritti all'Albo

Filippo Martini

L'obiettivo di ogni sistema assicurativo obbligatorio è duplice: proteggere il patrimonio del responsabile del danno e permettere che il danno venga effettivamente riparato.

Nel nostro ordinamento l'obbligo assicurativo per i professionisti vige dal 15 agosto 2013. Il professionista deve quindi stipulare, anche tramite convenzioni collettive negoziate dai consigli nazionali o dagli enti previdenziali dei professionisti, un'idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale.

Uno degli aspetti più importanti riguarda la durata del contratto assicurativo rispetto all'errore commesso dal professionista e alla copertura che l'impresa di assicurazione deve offrire nel momento in cui il danneggiato chiede per la prima volta il risarcimento. In effetti, proprio nel campo della colpa professionale, si verificano ipotesi in cui l'errore e la sua manifestazione può intercorrere un lungo lasso di tempo. L'errore medico, ad esempio, può manifestarsi nelle conseguenze patologiche anche molto tempo dopo (malattie a lungo latenti); l'omissione colposa dell'avvocato in un incombente processuale può emergere a distanza di anni dall'errore sotto forma di esito infuosto del processo. E così via.

La prassi assicurativa e commerciale prevede due sistemi a seconda del momento in cui scatta la copertura assicurativa.

Il primo, detto *loss occurrence*, permette di ritenere in garanzia il fatto (inteso come momento della commissione dell'errore) durante il tempo di efficacia della polizza, indipendentemente dal momento in cui il danneggiato chiederà per la prima volta il risarcimento.

L'altro sistema, oggi molto diffuso, detto *claims made*, lega il sinistro in garanzia non al momento dell'errore, bensì a quello in cui il danneggiato per la prima volta chiede conto dei danni subiti (il *claim*), alla condizione che il fatto generatore dell'errore non sia stato commesso oltre un limite temporale (di solito limitato) antecedente la stipula della polizza.

I due sistemi portano a forme di copertura e a regimi tariffari diversi. Il maggior successo delle *claims made* è dovuto anche alla miglior sostenibilità del costo della polizza. Il limite è però che rischiano di restare esclusi dalla garanzia molti degli errori commessi prima del tempo legato alla retroattività antecedente la conclusione del contratto assicurativo. La giurisprudenza nel corso degli anni ha manifestato una certa insofferenza verso questo risvolto del negozio assicurativo che lascia il professionista troppo spesso scoperto. La delimitazione cronologica costituisce infatti un punto critico su cui il legislatore quest'anno è intervenuto con le leggi sulla responsabilità sanitaria (24/2017) e sulla concorrenza (124/2017).

La legge sulla responsabilità sanitaria ha introdotto l'obbligo di inserire nelle polizze con clausola *claims made* una retroattività almeno decennale e una postuma dello stesso lasso di tempo nel caso di cessazione definitiva dell'attività del professionista.

La legge concorrenza ha stabilito invece - per tutte le polizze professionali future o già in essere - l'obbligo di proporre all'assicurato un'«ultrattività» della copertura delle richieste di risarcimento ricevute nei dieci anni successivi alla cessazione della polizza e riferite a fatti accaduti in pendenza di essa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA