

Le novità assicurative per il 2026 per la RC professionale e la tutela legale

POLIZZA RC PROFESSIONALE: COSA CAMBIA

La prima innovazione consiste nella precisazione espressa da parte dell'assicuratore che **rinuncia a qualsiasi rivalsa nei confronti del medico in caso di omesso adempimento crediti ECM**.

La seconda innovazione riguarda l'inserimento nel testo di polizza di alcune precisazioni in merito anche a chi opera **"a qualsiasi titolo all'interno di una Struttura Sanitaria (senza assunzione di obbligazioni contrattuali con i pazienti)"**.

Revisione: Art. 1.5. lett. d) Garanzia - Responsabilità Civile Professionale

(...) d. limitatamente ai casi di Responsabilità Civile derivanti da colpa grave, ossia qualora la Richiesta di Risarcimento sia connessa all'attività professionale svolta dall'Aderente in qualità di dipendente o convenzionato di Struttura sanitaria **o comunque di medico operante a qualsiasi titolo all'interno di una Struttura Sanitaria (senza assunzione di obbligazioni contrattuali con i pazienti)**, tiene indenne l'Aderente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare all'E-rario, alla Struttura, clinica o istituto a cui l'Aderente presta la propria opera, o al suo Assicuratore, qualora egli sia dichiarato responsabile o corresponsabile per colpa grave con Sentenza della Corte dei conti passata in giudicato o comunque da parte dell'Autorità Giudiziaria competente a pronunciarsi in ordine alle sopra indicata richiesta.

Revisione Art. 1.6 lettera c) Estensione di garanzia per il dipendente o convenzionato **o per il medico operante a qualsiasi titolo all'interno di una Struttura Sanitaria** di Struttura facente capo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN):

Nel caso in cui l'Aderente svolga la propria attività professionale in veste di medico dipendente o convenzionato di Struttura **o di medico operante a qualsiasi titolo all'interno di una Struttura Sanitaria (senza assunzione di obbligazioni contrattuali con i pazienti)**, clinica o istituto facente capo al Servizio Sanitario Nazionale (SSN):

a) non saranno considerate Fatti e/o Circostanze note eventuali azioni giudiziarie penali intentate contro l'A-

derente stesso;

b) non saranno considerate Fatti e/o Circostanze note eventuali relazioni fatte dall'Aderente e/o eventuali richieste di relazione formulate all'Aderente da parte di Strutture **Sanitarie**, cliniche o istituti facenti capo al Servizio Sanitario Nazionale;

c) Non saranno considerati Fatti e/o Circostanze note eventuali comunicazioni notificate all'Aderente da Strutture **Sanitarie**, cliniche o istituti ai sensi dell'art.13 della legge 8 marzo 2017 n. 24;

d) la copertura della responsabilità civile contrattuale ed extra contrattuale, all'infuori dei casi di colpa grave, è prestata altresì al ricorrere congiunto delle seguenti condizioni congiuntamente alla difesa legale ai sensi dell'Art. 6.2:

1. che la Struttura di appartenenza non abbia adempiuto agli obblighi previsti dalla contrattazione collettiva di fornire all'Aderente un'adeguata copertura della responsabilità civile;

2. che la Struttura di appartenenza dichiari per iscritto all'Aderente di non volerlo tenere indenne/manlevare di quanto il medesimo debba risarcire al terzo danneggiato. A tal fine l'Aderente dovrà formulare alla Struttura, contestualmente all'avviso di Sinistro di cui all'Art. 6.1, una richiesta scritta di manleva. Ove la Struttura non dia riscontro entro 45 (quarantacinque) giorni dalla ricezione della richiesta, il silenzio sarà inteso, ai fini della presente clausola, come espresso rifiuto di manlevare l'Aderente. Tale termine si intende ridotto a giorni 15 (quindici) nel caso in cui sia attivata una procedura di mediazione o un tentativo obbligatorio di conciliazione ai sensi dell'art. 696bis cpc.

Si precisa che, nello stesso articolo **alla lettera a** dell'art. 1.6 la compagnia preciserà che **soltanto le sentenze penali di condanna o di patteggiamento sono Fatto/Circostanza nota**.

La terza innovazione, concerne la precisazione sulla operatività della polizza AAROI-EMAC nei casi in cui il medico sia stato citato avanti al Tribunale civile insieme alla struttura presso cui opera e venga condannato insieme a questa al risarcimento del danno al paziente (c.d. **condanna in solido**), oppure venga condannato in un procedimento penale ad anticipare parte del risarcimento al paziente al termine del pro-

cesso di primo grado (c.d. condanna provvisoria): entrambe casi che “dovrebbero” essere direttamente coperti dalla Struttura. In tali ipotesi, ogni conseguenza economica derivante dal procedimento civile verrà coperta dall'assicuratore con tutto il massimale disponibile (Euro 6.000.000,00). Allo stesso modo, la Polizza assicurativa AAROI EMAC **“è estesa anche per un massimale di Euro 200.000,00 ad una eventuale provvisoria liquidata in sede penale e per la quale l'Ente, dopo che gli sia stata comunicata da parte dell'Assicurato la richiesta di manleva dal pagamento, non provveda nei termini prescritti e conseguentemente venga emesso atto di precetto nei confronti dell'Assicurato medesimo”**.

La quarta innovazione, concerne l'estensione della operatività della polizza a tutti i casi di Terapia del dolore - **“Epidurolisi o peridurolisi o lisi aderenze epidurali; la Radiofrequenza o neuromodulazione della radice del ganglio dorsale; la Radio frequenza di nervi periferici”**. Sul punto, a favore degli assicurati AAROI EMAC, l'assicuratore ha dato la propria disponibilità sin dal periodo di assicurazione in corso che per il prossimo anno, qualora il medico assicurato ne faccia

espressamente richiesta, potrà emettere una apposita Appendice alla singola posizione per precisare la copertura delle specifiche tecniche eseguite.

Infine, si prevedono piccole modifiche mirate ad un alleggerimento della procedura da adottare nei casi di **“Aggravamento e diminuzione del rischio** (art. 7.2)”

TUTELA LEGALE: COSA CAMBIA

Innanzitutto, è stato previsto **un aumento del Massimale Complessivo a € 50.000** (primo e secondo rischio) per gli Specialisti iscritti alla AAROI EMAC.

Inoltre, si è inserita una precisazione in merito al caso di **Chiamata in causa della Compagnia di RC**: in tal caso, l'assicuratore si farà carico **fino ad un esborso massimo per sinistro di € 2.500,00**.

Infine, per chi svolge la propria attività professionale quale libero professionista, è stata inserita una clausola con cui si prevede il **pagamento diretto da parte dell'assicuratore delle spese legali**.



INSURANCE