

GELLI IN PILLOLE

CAPITOLO 1

APPROVATO E VIGENTE IL DECRETO 15 DICEMBRE 2023, N. 232, ATTUATIVO DELLA LEGGE GELLI

Dopo setti anni di silenzio, prende applicazione concreta la “Legge Gelli” con l’entrata in vigore del Decreto 15 Dicembre 2023, n. 232. Tanti e complessi gli aspetti assicurativi da parte della normativa, che in “pillole” cercheremo di analizzare con la nostra rubrica.

MASSIMALI MINIMI DI GARANZIA DELLE POLIZZE ASSICURATIVE

L’articolo 4 della norma riporta i massimali minimi di copertura delle polizze di Responsabilità Civile Professionale di Strutture e Professionisti, diversi in base alle classi di rischio individuate.

Per i Professionisti

- a. per gli esercenti la professione sanitaria che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto: massimale non inferiore a € 1.000.000,00 per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro.
- b. per gli esercenti che eseguono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto: massimale non inferiore a € 2.000.000,00 per sinistro e massimale per ciascun anno non inferiore al triplo del massimale per sinistro.

Fanno eccezione i massimali previsti per le polizze di RC c.d. di Colpa Grave, circoscritte alla copertura dell’azione di rivalsa da parte della Struttura Sanitaria Pubblica o Privata, che corrispondono agli importi previsti dall’articolo 9, commi 5 e 6 della Legge 8 marzo 2017, n. 24 (Legge Gelli).

Per le Strutture Sanitarie

- a. per le strutture ambulatoriali che non eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell’ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, ivi compresi i laboratori di analisi: massimale non inferiore ad € 1.000.000,00 per sinistro;
- b. per le strutture che non svolgono attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto, ivi comprese le strutture socio sanitarie residenziali e semi residenziali, nonché per le strutture ambulatoriali che eseguono prestazioni erogabili solo in ambulatori protetti, ossia ambulatori situati nell’ambito di istituti di ricovero e cura ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 o attività odontoiatrica e per le strutture socio-sanitarie: massimale non inferiore a € 2.000.000,00 per sinistro;
- c. per le strutture che svolgono anche attività chirurgica, ortopedica, anestesologica e parto: massimale non inferiore a € 5.000.000,00 per sinistro.

In tutti e tre i casi, il massimale per ciascun anno non deve essere inferiore al triplo di quello per sinistro.

RIFLESSIONI

Il mercato assicurativo nel settore è ormai in difficoltà da diversi anni: sarà in grado di dare risposte concrete ed economiche agli assicurati?

Un enorme interrogativo per tutti gli addetti del settore, che attenderanno riscontri nei prossimi 24 mesi, periodo entro il quale le Compagnie dovranno adeguare i prodotti assicurativi.

Le premesse non sono ad ogni modo incoraggianti a causa degli importanti massimali di esposizione al rischio da parte delle Compagnie e dell’incertezza della normativa.

I massimali di cui sopra, cita l’articolo 4 del Decreto, potranno essere infatti rideterminati annualmente dal Governo e verosimilmente, considerati i maggiori oneri a carico delle Compagnie, non solo potremmo assistere ad un aumento dei premi, ma anche al dilagare di polizze non soggette a tacito rinnovo, ossia polizze che le Compagnie hanno la facoltà di rinnovare o meno alla scadenza con eventuali ripercussioni per l’assicurato.

In questa delicata fase di cambiamento, il broker di assicurazioni giocherà un ruolo importante per la consulenza a professionisti ed aziende del settore.