



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

## COMUNICAZIONE N. 33

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marco Poladas

Resp. Istrut.: - Dr.ssa Lucia Castigliero

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER  
GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI  
ODONTOIATRI

OGGETTO:

LORO SEDI

Assicurazione obbligatoria –  
esenzioni.

Questa Federazione ritiene opportuno affrontare il tema della obbligatorietà dell'assicurazione, per i medici, concernente i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, in relazione ad eventuali ipotesi di esenzione.

E' necessario inquadrare il tema da un punto di vista giuridico, facendo riferimento, in particolare, a quanto previsto dall'articolo 3, comma 5, lettera e) del D.L. 138/2011 convertito nella L. 148/2011.

*La normativa di cui trattasi prevede testualmente: "a tutela del cliente, il professionista è tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative di cui al presente comma possono essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti".*

Tale previsione ha avuto, poi, ulteriori specificazioni nell'ambito della Legge 24 marzo 2012, n. 27 che, all'articolo 9, comma 4, stabilisce che "il compenso per le prestazioni professionali è pattuito, nelle forme previste dall'ordinamento, al momento del conferimento dell'incarico professionale. Il professionista deve rendere noto al cliente il grado di complessità dell'incarico, fornendo tutte le informazioni utili circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento fino alla conclusione dell'incarico e deve altresì indicare i dati della polizza assicurativa per i danni provocati nell'esercizio dell'attività professionale."

Da ultimo, il D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 (Regolamento sulla riforma degli ordinamenti professionali), all'articolo 5, ha confermato l'obbligo della assicurazione, specificando peraltro che tale obbligo acquista efficacia decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore del Regolamento stesso.

Lo stesso articolo 5 del D.P.R. 137/2012 prevede poi, al comma 1, che *"il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva"*.

Non vi è dubbio, quindi, che i medici libero professionisti dovranno, entro pochi mesi, stipulare idonee polizze di assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente stesso.

Il contratto di assicurazione, così come definito dall'art. 1882 del codice civile, è *"il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana"*.

Ai sensi dell'art. 1904 cod. civ., il contratto di assicurazione contro i danni è nullo se, nel momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'assicurato al risarcimento del danno.

Ciò premesso è evidente, quindi, che il medico in pensione, che rimane iscritto all'Albo ma non svolge più alcuna attività professionale, non può essere obbligato a stipulare la polizza assicurativa contro i rischi derivanti dall'esercizio professionale che non svolge.

In tal caso verrebbe meno il meccanismo causale del contratto che, da un punto di vista civilistico, prevede la corrispettività delle due prestazioni consistenti, da un lato, nel pagamento del premio da parte del professionista e, dall'altro, nell'obbligo dell'assicurazione di rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro.

E' ancora da osservare che questa conclusione è in linea con le norme già citate che, sempre e comunque, fanno riferimento ad un rapporto tra professionista e cliente derivante dall'assunzione di un incarico da parte del professionista stesso che, proprio in relazione alla responsabilità professionale, è tenuto a comunicare al "cliente" gli estremi della polizza.

Si ricorda che la semplice iscrizione all'Albo, per giurisprudenza costante, non costituisce prova dello svolgimento dell'esercizio professionale.

Il medico in pensione, quindi, iscritto all'Albo ma che non svolge alcuna attività professionale, non può essere vincolato

all'obbligo di stipulare una polizza assicurativa contro rischi professionali, ovviamente, inesistenti.

E' di tutta evidenza che, qualora il medico in pensione voglia, invece, svolgere attività libero professionale, nei limiti consentiti dalla normativa, assumendo incarichi nei confronti del cliente, dovrà soggiacere all'obbligo dell'assicurazione, come previsto dalla già citata normativa.

Rimangono esenti dall'obbligo dell'assicurazione, ad avviso di questa Federazione, anche i medici dipendenti che hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria.

Com'è noto, tale rapporto particolare di lavoro che, dal punto di vista fiscale, è assimilato a quelli di lavoro dipendente (art. 47 co. 1 lett. e del TUIR), è stato previsto dall'art. 15 *quinquies* del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni.

Successivamente, la L. 3 agosto 2007, n. 120 ha disciplinato in modo più specifico le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria.

Ancor più di recente, la cd. Legge Balduzzi (D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito in L. 8 novembre 2012, n. 189) è ritornata sul tema dell'esercizio dell'attività medica intramuraria.

Si sottolinea, in particolare, l'art. 2 che stabilisce che dovrà essere definito, d'intesa con i dirigenti e previa contrattazione integrativa aziendale, un tariffario che preveda, per ogni prestazione, un importo minimo ed un importo massimo. L'importo minimo dovrà anche assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende e prevedere che il 5 per cento del compenso del libero professionista sia trattenuto per interventi la riduzione delle liste d'attesa.

Sembra quindi inconfutabile, anche per ovvi motivi di equità, che il medico che abbia optato per l'attività intramuraria non sia tenuto a stipulare in modo autonomo la polizza assicurativa obbligatoria prevista dall'art. 3, comma 5, del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito in L. 14 settembre 2011, n. 148.

Queste considerazioni saranno, comunque, oggetto di approfondimento, attraverso la richiesta di un parere alla competente Direzione Generale del Ministero della Salute e sarà nostra cura, ovviamente, portarvi a conoscenza d ulteriori elementi di valutazione.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE  
Dott. Amedeo Bianco

