Documento 30/07/2012 CIRCOLARE - XVIII SESSIONE

Fonte CNI

Tipo Documento CIRCOLARE

Numero 104

Data 30/07/2012

Riferimento PROT. CNI N. 3723

Note

Allegati

DV10968_ALL.pdf

Titolo CONSIDERAZIONI E PROBLEMATICHE CONNESSE ALL'OBBLIGO DI STIPULA DI POLIZZA RC PROFESSIONALE – ESAME OFFERTE

Testo L'obbligo per ogni professionista di stipulare, ai sensi dell'art. 3, comma 5, lettera e) del dl 138/2011 e a far data dal prossimo 13 agosto (salvo eventuale proroga, come richiesto dal CNI), idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale e a rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale, è stato introdotto in un contesto normativo alquanto lacunoso, che rende il suo adempimento problematico e, in un'ottica di medio periodo, foriero di criticità che potrebbero di fatto impedire ad un numero cospicuo di professionisti di svolgere la propria attività professionale.

In primo luogo va, infatti, evidenziato che a fronte dell'obbligo posto dalla legge per il libero professionista di assicurare la propria attività professionale non corrisponde un obbligo analogo per le Compagnie, che hanno richiesto ed ottenuto l'autorizzazione all'esercizio del ramo RC professionale, di sottoscrivere le polizze ai professionisti che lo richiedono. Ciò significa che le Compagnie che ritengano poco vantaggioso o eccessivamente rischioso sottoscrivere la polizza a un determinato professionista possono rifiutarsi di farlo. Come dimostra l'esperienza di categorie professionali che già da anni fanno ricorso sistematico alla copertura assicurativa (i medici, ad esempio), sono sempre più frequenti i casi di professionisti che non riescono ad adempiere a tale obbligo di legge e sono quindi costretti a limitare il loro diritto ad esercitare attività libero professionale.

Diviene quindi necessario intervenire sul legislatore perché renda obbligatorio anche per le Compagnie assicurative che vogliano operare nel comparto della responsabilità civile dei professionisti, sia pur con adeguati correttivi e garanzie (v. ad es. bonus/malus tipo RC auto), la stipula delle polizze professionali.

Una seconda considerazione connessa alla precedente scaturisce dalla peculiarità della professione di ingegnere che appare caratterizzata dalla presenza negli Albi di un numero ampio o maggioritario di iscritti che non svolgono continuativamente atti di libera professione in quanto lavoratori dipendenti, rispetto ai

quali occorre valutare la possibilità di prevedere polizze limitate a singoli lavori - come nel caso delle polizze connesse agli appalti regolati dalla Legge Merloni.

Andrebbe poi discusso e rivisto l'obbligo di indicare gli estremi della polizza nel disciplinare d'incarico con il committente, obbligo che comporta la conseguenza che tutte le attività del professionista debbano essere assicurate, rendendo impossibile escludere, ad esempio, quelle ritenute a basso o nullo coefficiente di rischio, le quali però possono incidere sensibilmente sul fatturato e conseguentemente sul premio complessivo. A questo proposito sarebbe necessario disporre ed elaborare un'analisi dei coefficienti di rischio delle diverse prestazioni professionali in modo da modulare i premi da corrispondere.

Dall'analisi delle offerte di polizza che in questi mesi è stata svolta per il tramite del Centro studi, sono emerse ulteriori criticità.

Si prenda in considerazione un aspetto chiave, ovvero la validità della garanzia.

Il mercato assicurativo si è uniformato nel considerare valide le richieste di risarcimento presentate all'assicurato nel corso di validità della polizza anche se la condotta lesiva o il danno stesso si siano già verificati prima dell'inizio della copertura; detto regime viene definito di "claims made". Con questo tipo polizza, quindi, il professionista potrebbe avere copertura assicurativa anche senza essere stato assicurato al momento della commissione dell'errore, purché sia assicurato al momento della richiesta di risarcimento danni. Ciò comporta che il professionista, per garantirsi da eventuali pretese risarcitorie per lamentati errori professionali, deve sempre mantenere in vigore la polizza assicurativa. Ma cosa succede se il professionista non riesce a trovare una Compagnia che gli rinnovi la copertura assicurativa? Oltre a non essere più assicurato e, quindi, a non poter più esercitare la libera professione, il professionista si troverà a non essere più garantito per quei possibili errori professionali commessi negli anni passati. L'esperienza maturata tra i professionisti che da anni sperimentano l'obbligo di copertura assicurativa, medici in particolare, insegna che tra il momento in cui il professionista commette l'errore ed il momento in cui il cliente ha percezione di tale errore può passare anche molto tempo.

Altra questione determinante è quando il professionista riduce la rischiosità dell'attività professionale sino a quel momento esercitata. Un esempio: un ingegnere per un certo numero di anni è attivo nella progettazione di gallerie stradali che però ora non esegue più, riducendo, quindi, il proprio rischio assicurativo. Si rivolge all'Assicuratore e chiede di modificare la copertura per adattarla alle mutate esigenze, sottoscrivendo, quindi, una polizza che non preveda l'estensione alla progettazione di gallerie. Valendo il criterio, sopra esposto, della claims made, qualora l'ingegnere in questione dovesse ricevere una richiesta di risarcimento per un lamentato errore nella progettazione di una galleria realizzata in passato, avendo in corso di validità una polizza che esclude tale rischio, detto lamentato danno verrebbe respinto perché non coperto dalle attuali condizioni di polizza prestate. Di conseguenza, l'ingegnere che ha progettato gallerie, anche se non svolge più tale attività, per essere coperto per il rischio passato dovrà continuare a pagare una polizza che preveda l'estensione di rischio alla progettazione di gallerie.

Un ulteriore aspetto da sottolineare è che attualmente la sottoscrizione di un rischio professionale "individuale" è generalmente preceduta dalla compilazione di un questionario ad hoc che richiede informazioni circa l'attività attualmente svolta dall'assicurando, di quella passata e dall'esplicita richiesta di eventuali precedenti sinistri, richieste di risarcimento e circostanze aggravanti del rischio. Le dichiarazioni fornite sono sottoscritte ai sensi e per gli effetti degli artt. 1982, 1983 Codice Civile che regola le "dichiarazioni inesatte e reticenti". E' opportuno dunque evidenziare l'aspetto della compilazione dei questionari da parte dei professionisti e porre attenzione ad alcune domande presenti nei questionari che potrebbero necessitare di un chiarimento esplicito da parte delle Compagnie. La definizione di "circostanza", ad esempio, è spesso diversa tra le Compagnie e specie nelle polizze che rispecchiano usi del mondo anglosassone, è così indefinita da poter indurre l'assicurato a fare dichiarazioni che in sede contenzioso potrebbero facilmente essere impugnate dalle Compagnie a tutto svantaggio del professionista.

A fronte delle problematiche che vanno emergendo è necessaria un'interlocuzione diretta con il Governo, per esporre tutte le perplessità ed evidenziare gli impatti distorsivi della formulazione attuale della legge.

Per consentire tale interlocuzione, il CNI insieme al PAT si è fatto promotore di una richiesta di rinvio di un anno dell'obbligo di stipula dell'assicurazione professionale al Ministro della Giustizia, rinvio già ottenuto dai medici.

In attesa che tale interlocuzione sia resa possibile, al fine di fornire indicazioni operative agli iscritti e agli Ordini, il CNI ha dato mandato al Centro studi di procedere ad una ricognizione e valutazione di alcune proposte di RC professionale.

Il Centro studi ha avuto modo di valutare sinora le proposte pervenute da AEC MASTER BROKER, GAVA BROKER, LINK BROKER; queste ultime sono state confrontate con la proposta di ASSIGECO (convenzione WILLIS-Inarcassa). E' ancora in fase di perfezionamento l'acquisizione delle proposte di CONSULBROKERS, AON e DUAL.

Va in primo luogo evidenziato, poiché le proposte nascono tutte nell'ambito dei meccanismi di mercato regolati dai Lloyd's di Londra, esse appaiono per molti aspetti del tutto fungibili: l'assunzione di rischio originale proviene del resto dalla stessa fonte, i Lloyds, appunto, che si sono impegnati sulla stessa tipologia di rischio con tutti i diversi Brokers.

Le differenziazioni rispetto alle clausole di polizza appaiono minimali e dunque, di fatto, non sostanziali. Anche laddove le offerte in qualche misura si distinguono (si veda documento del Centro studi allegato), ad esempio su recessi o rinnovi, tali differenziazioni valgono in quanto il sottoscrittore del rischio di ultima istanza (i Lloyds) ha ritenuto o riterrà di accettarli.

Diversa la prospettiva in merito ai prezzi di sottoscrizione delle polizze (i quali non sono stati oggetto di comparazione da parte del Centro Studi e che si lasciano alla libera valutazione degli iscritti) che dipendono dalle modalità di gestione del servizio, dalla sua maggiore o minore personalizzazione e, soprattutto, dalle strategie di mercato poste in essere in questa fase dai diversi Brokers.

Appare evidente, infatti, che lo stato nascente del mercato possa favorire comportamenti sotto certi aspetti opportunistici per i first movers che potrebbero garantirsi posizionamenti e rendite future acquisendo fette di mercato e fidelizzando clienti con strategie di prezzo molto vantaggiose. Resterà da verificare se in una fase successiva, considerati i costi effettivi, saranno adottate azioni concordate di recupero dei margini.

Si allega anche un agile documento del Centro Studi che fornisce alcune prime indicazioni per orientarsi tra le offerte di polizza presenti sul mercato.