

PRIMO PIANO

Cattolica ha un nuovo cda

L'assemblea dei soci di Cattolica che si è svolta a Verona sabato 13 aprile, ha nominato il nuovo cda per il triennio 2019-2021. Confermato nel ruolo di amministratore delegato Alberto Minali, così come Paolo Bedoni quale presidente. Con loro, nel nuovo board siedono Barbara Blasevich, Federica Bonato, Cesare Brena, Piergiuseppe Caldana, Bettina Campedelli, Luigi Castelletti, Chiara de' Stefani, Rosella Giacometti, Giovanni Glisenti, Alessandro Lai, Carlo Napoleoni, Aldo Poli, Pierantonio Riello, Anna Strazzerza ed Eugenio Vanda.

L'assemblea ha approvato tutti i punti all'ordine del giorno, a partire dal bilancio di esercizio 2018, chiuso a livello consolidato con una raccolta premi complessiva in crescita del 15,7% rispetto al 2017, e pari a 5,79 miliardi di euro. Bene il risultato operativo, che segna un notevole incremento (+42,2%) e si porta a 292 milioni, così come il risultato netto, arrivato a 107 milioni (era di 41 milioni nel 2017). In miglioramento il combined ratio, sceso al 93,4% (dal 94,7%) e il Solvency II ratio, arrivato al 171%. Ok anche alla proposta di distribuire un dividendo di 0,40 euro per azione.

L'assemblea inoltre, ha approvato un piano buy-back inerente all'acquisto, in una o più volte, di azioni proprie fino al 20% del capitale, per un periodo di 18 mesi dalla data della delibera assembleare.

Beniamino Musto

IL PUNTO SU...

Pubblichiamo da questo numero una serie di contributi firmati da professionisti dello Studio Martini Rodolfi Vivori di Milano sui temi delle discipline della responsabilità civile e del risarcimento del danno. Il primo approfondimento riguarda la materia della responsabilità civile dell'azienda sanitaria. Seguiranno nelle prossime settimane, in questa rubrica, altri contributi su differenti materie e problematiche giuridiche, sempre orientati ai profili pratici e di gestione delle controversie, contenziose e no.

Come agisce il doppio binario nella responsabilità sanitaria

La legge 24 dell'8 marzo 2017, conosciuta anche come "Gelli-Bianco", definisce la responsabilità contrattuale ed extra contrattuale per strutture di cura e per il personale che vi opera, anche se questo è esterno e scelto dal paziente

La legge dell'8 marzo 2017 numero 24 recante "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", ed entrata in vigore il primo aprile 2017, interviene dopo poco più di quattro anni dall'approvazione della legge 189 del 2012 (legge Balduzzi), tentando di superarne le criticità emerse nella concreta applicazione giurisprudenziale, con l'ambizione di fornire una risposta più esaustiva

al contemperamento degli interessi immanenti alla materia: il diritto alla salute, la tutela della dignità professionale e personale dell'esercente la professione sanitaria, il contrasto alla medicina difensiva e all'incremento della spesa pubblica in materia sanitaria.

L'articolo 7 della Legge Gelli-Bianco introduce un doppio binario di responsabilità civile, differenziando la posizione della struttura sanitaria da quella dell'esercente la professione sanitaria. In particolare, la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose (responsabilità contrattuale). La medesima disciplina si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, ovvero nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica, ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale. La struttura sanitaria, quindi, risponderà dei fatti illeciti compiuti dagli esercenti la professione sanitaria secondo le regole della responsabilità contrattuale, con importanti conseguenze in termini di prescrizione, onere della prova e danno risarcibile: il termine prescrizione sarà di dieci anni; il danneggiato dovrà semplicemente provare il titolo da cui deriva l'obbligazione (ad es. cosiddetto contratto di ospitalità) e l'inadempimento qualificato, mentre in capo alla struttura sanitaria resterà la prova dell'esatto adempimento ovvero dell'inadempimento non imputabile.

(continua a pag. 2)



© LIGHTFIELD STUDIOS
Fotolia

(continua da pag. 1)

PIÙ TUTELATI I PROFESSIONISTI, MENO LE STRUTTURE

L'esercente la professione sanitaria strutturato, invece, sarà chiamato a rispondere del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile (salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente), cioè secondo le norme inerenti la responsabilità extracontrattuale, che prevedono un termine prescrizione di cinque anni e un gravoso onere della prova in capo al danneggiato, che dovrà non solo allegare ma provare il fatto illecito, il danno, l'elemento soggettivo e il nesso eziologico tra condotta ed evento. Ai fini della determinazione del danno, la legge 24/2017 prevede da un lato che il giudice tenga conto del grado di (mancata) adesione della condotta dell'esercente la professione sanitaria alle linee guida e alle buone pratiche, e dall'altro che la determinazione dell'ammontare avvenga sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del *Codice delle assicurazioni private*.

LA RESPONSABILITÀ RIGUARDA IN OGNI CASO I SERVIZI OFFERTI

L'accettazione del paziente nella struttura sanitaria (sia pubblica sia privata), per un ricovero o una visita ambulatoriale, comporta dunque la conclusione di un contratto atipico a prestazioni corrispettive definito di *spedalità* o di *assistenza sanitaria*. Esso prevede sia la prestazione medica principale ma anche la prestazione alberghiera, la messa a disposizione di personale medico ausiliario e paramedico, sia la predisposizione di medicinali, strumenti e attrezzature sanitarie.

Vige sull'ente un dovere di controllo sul personale sanitario ivi operante. L'inadempimento di una delle obbligazioni sopra richiamate e scaturenti dal contratto di *spedalità*, comporta la responsabilità contrattuale della struttura sanitaria nei confronti del paziente, a prescindere dalla natura (privata o pubblica) della struttura stessa.

GLI EFFETTI PROTETTIVI SUI CONGIUNTI

Oggetto di contrasto giurisprudenziale è il dibattito in relazione all'estensibilità di tale regime di responsabilità anche ai parenti stretti della vittima. Da un lato si è sostenuto che il rapporto contrattuale tra paziente e struttura sanitaria non produce effetti solo e unicamente tra i contraenti, bensì anche nei confronti dei congiunti del paziente, giustificati dallo stretto legame parentale esistente: si tratta dei cosiddetti effetti protettivi che comporterebbero l'applicazione del regime di responsabilità contrattuale anche ai parenti della vittima principale (Cassazione 26.972 del 2008). Dall'altro, la Suprema Corte ha successivamente chiarito che, se il diritto al risarcimento del danno (cosiddetto riflesso) è dedotto in giudizio autonomamente dal congiunto della vittima principale contro la struttura ove quest'ultimo era ricoverato, allora vale il regime aquiliano: non ci sarebbe dunque estensione ai congiunti del regime della responsabilità contrattuale (Cass. Sez. III, n. 5590/2015; Cass. Sez. III, n. 6914/2012).

LE FORME DI RESPONSABILITÀ DELLA STRUTTURA

Tornando invece a occuparci della responsabilità della struttura nei confronti del danneggiato, si rileva come la stessa risponda direttamente per fatto proprio ex articolo 1218 del codice civile per le obbligazioni su di essa incombenti: queste sono relative alla predisposizione del necessario assetto organizzativo, aventi carattere strumentale rispetto all'obbligazione principale. Nessun dubbio sussiste in relazione al carattere contrattuale di tale responsabilità, sussistente in forza delle norme generali sulle obbligazioni. (continua a pag. 3)

ZURICH connect
Online, da 150 anni

+ Efficienza + semplicità + opportunità

Cerchiamo nuovi agenti

CANDIDATI ORA >

(continua da pag. 2) Si configura, invece, una responsabilità contrattuale indiretta dell'ente per fatto altrui, ex art. 1228 c.c., in relazione alle prestazioni strettamente sanitarie, quelle cioè erogate dai medici che operano a vario titolo all'interno della struttura medesima (Cass. Sez. III, n.18.610/2015).

Tale responsabilità dell'ente non postula necessariamente la sussistenza di un rapporto di lavoro (subordinato o parasubordinato) tra i medici e la struttura. Anche in difetto di un vincolo di collaborazione è sufficiente un qualche collegamento funzionale tra struttura sanitaria e prestazione del medico per qualificare quest'ultimo quale *ausiliario* ai sensi dell'art. 1228 c.c. (Cass. Sez. III, n.13.953/2007). Anche il solo medico scelto autonomamente dal paziente (ad esempio il medico di fiducia) può determinare l'insorgenza della responsabilità in parola, qualora lo stesso venga autorizzato dall'ente a operare nel suo ambito con susseguente messa a disposizione di mezzi e attrezzature. Il solo fatto che un medico esterno, libero da rapporti di stabile collaborazione con un ente ospedaliero, esegua la prestazione sanitaria all'interno di quest'ultimo comporta un vero e proprio collegamento tra le obbligazioni rispettivamente riferibili a medico ed ente nei relativi rapporti col paziente.

Ai fini dell'imputazione della responsabilità indiretta ex art. 1228 c.c. è comunque irrilevante che il medico venga scelto dal paziente a condizione però che si tratti di medico comunque inserito nella struttura sanitaria: l'inserimento del medico della struttura rivela che alla base vi è una scelta fatta da quest'ultima (Cass. Sez. III, n. 8.826/2007).

Infine, la responsabilità contrattuale della struttura ex art. 1228 C.C. viene affermata anche quando il medico inserito nella struttura era stato previamente incaricato dal paziente, nel quadro di un rapporto d'opera professionale intervenuto direttamente tra i due, cosicché il paziente si rivolge alla struttura solo perché la prestazione verrà resa al suo interno, con l'uso della necessaria strumentazione clinica (Cass. Sez. III, n.23.198/2015).

Susanna Tellatin,
Studio Mrv

L'OPINIONE

Verso un'offerta mirata e trasparente

Attraverso le indicazioni del Pog, la Idd sta già modificando il modo di disegnare i prodotti assicurativi, un cambiamento che porterà a una nuova capacità di essere consulenti

È cambiato molto nella relazione tra compagnie e clienti. Con la Idd - Insurance Distribution Directive, le imprese e gli intermediari assicurativi, quando si occupano della creazione o della modifica di un prodotto, devono verificare che ogni proposta sia in linea con l'interesse del cliente finale e monitorare che, per tutta la durata del contratto, il prodotto continui a rispondere agli interessi della tipologia di clienti per i quali è stato realizzato.

Una rivoluzione necessaria, anche perché introduce e coinvolge il cliente come soggetto responsabile, ma che tuttavia, nelle analisi dei commentatori e degli esperti, non è stata forse analizzata pienamente in tutte le sue conseguenze operative.

In questa sede ci soffermiamo su uno dei punti essenziali della direttiva: la Pog - Product Oversight Governance, o meglio, su come questa può favorire l'introduzione di un nuovo approccio allo sviluppo dei prodotti. La Pog obbliga le aziende a individuare i clienti target e scegliere il miglior canale di distribuzione. (continua da pag. 4)

PROCNE.CLOUD

IL SERVIZIO ON-LINE CHE TI CONSENTE DI
SALVARE, MODIFICARE E CONDIVIDERE I
TUOI FILE CON CHIUNQUE E DA QUALSIASI
DISPOSITIVO



www.procne.cloud

SEMPLICE

CON POCHI CLICK PUOI
CARICARE, MODIFICARE,
CONDIVIDERE I TUOI FILE
SIA PUBBLICAMENTE CHE
PRIVATAMENTE ANCHE DA
SMARTPHONE.

SICURO

TUTTI I TUOI FILE SONO AL
SICURO, SECONDO I
DETTAMI DELLA ISO 27001 E
DEL GDPR, CONSERVATI SUI
NOSTRI SERVER IN ITALIA.

SCALABILE

IN OGNI MOMENTO POTRAI
AUMENTARE LO SPAZIO
SERVER A TE DEDICATO E
ATTIVARE I SERVIZI
BUSINESS DISPONIBILI.

INTEGRABILE

STUDIATO PER POTERSI
INTEGRARE CON ALTRE
PIATTAFORME QUALI AWS
GOOGLE DRIVE, DROPBOX,
ONEDRIVE.



© creoz77 - Fotolia

(continua da pag. 3)

Una indicazione, a nostro parere, ineccepibile dal punto di vista del mercato e dell'indirizzo verso un approccio consulenziale. È quanto sosteniamo da tempo: la differenza è fatta dalla capacità di fornire al cliente soluzioni su misura, che tengano conto delle sue esigenze e delle sue aspettative di vita. Tuttavia tali indicazioni si scontrano sovente con le peculiarità dei prodotti assicurativi. La maggioranza di essi, infatti, sembra essere disegnata in modo per così dire spersonalizzato, adeguata a un target generico e indefinito di clienti. Pensiamo anche al lessico, iper-tecnico e di difficile comprensione, che scoraggia il cliente anche solo a capire cosa sta acquistando. Oltre al lessico, anche le componenti del prodotto forse sono troppe (garanzia, copertura, franchigie, caricamenti, etc.). Ben vengano quindi le indicazioni della nuova direttiva. Noi prevediamo che l'offerta si muoverà verso tale approccio consulenziale e conseguentemente assisteremo allo sviluppo di prodotti personalizzati, più trasparenti e semplici. Il processo è già in atto. Alcune compagnie stanno già ridisegnando il loro catalogo prodotti in modo più atomico e adatto a un approccio maggiormente personalizzato alla costruzione del prodotto. Certo è necessario anche un cambio di mentalità da parte degli operatori, per un settore purtroppo a volte abituato ad agire in modo poco critico e in un contesto non particolarmente trasparente, ma questo è un passaggio necessario, inevitabile nel nuovo scenario di mercato sia per le compagnie che, soprattutto, per l'evoluzione del ruolo degli agenti assicurativi.

Maurizio Primanni,
ceo Excellence Consulting

INTERMEDIARI

Gli agenti di Italiana puntano sulla formazione

Gli intermediari della compagnia sono stati coinvolti in un evento di tre giorni, conclusosi domenica 14 aprile: un nuovo format che ha riscosso un ampio consenso

Un momento di confronto e di formazione, di approfondimento e di riflessione. L'appuntamento annuale del **gruppo agenti Italiana Assicurazioni**, tenutosi a Riccione dal 12 al 14 aprile scorsi, è stato un evento ricco di momenti diversi, in cui gli agenti hanno potuto confrontarsi con la compagnia e con il gruppo ma anche approfittare di un'occasione di formazione e approfondimento.

L'appuntamento, che nella mattinata di domenica è stato condotto da **Maria Rosa Alaggio**, direttore di questa testata, è stato altamente partecipato da più di 290 persone. Padrone di casa, il presidente del gruppo agenti, **Massimo Uncini** (nella foto).

Era la prima volta che il gruppo agenti organizzava un appuntamento di questo tipo in cui, oltre alle tematiche tutte interne alla vita dell'associazione e al suo rapporto con la compagnia, allargava lo sguardo e proponeva ai propri iscritti riflessioni sul futuro dell'intermediazione assicurativa tradizionale e si concentrava sulla formazione, sulle nuove tecnologie, sulle strategie di servizio al cliente. Un esperimento che è piaciuto alla rete, vista la partecipazione superiore alla media, come ha confermato a *Insurance Daily* lo stesso presidente Uncini. Un evento che, nelle intenzioni, i vertici del gruppo agenti vorrebbero riproporre più volte durante l'anno, soprattutto nella sua parte formativa più dedicata alla relazione, al marketing e ai modelli per il recupero o il miglioramento della marginalità d'agenzia.

In un momento complesso come quello che sta attraversando **Italiana Assicurazioni**, ancora alle prese con le conseguenze della fusione con **Uniqq**, è stata importante la mattinata di domenica, cui ha partecipato il management della compagnia, ma anche altre anime del gruppo Reale, come **Blue Assistance** e **Banca Reale**, che hanno sottolineato l'importanza delle sinergie. Ne è emerso un confronto schietto, volto alla collaborazione tra le parti, e al mantenimento di un dialogo che finora si è dimostrato costruttivo pur nelle difficoltà di questi anni.



Fabrizio Aurilia

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl - Via Montepulciano 21 - 20124 Milano

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 15 aprile di www.insurancetrade.it - Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 - ISSN 2385-2577

BELFOR (●)

Convegno

LA GESTIONE DELLE EMERGENZE NEGLI ENTI PUBBLICI Strumenti normativi e deroghe per interventi di somma urgenza

16 maggio 2019 - 9.00-13.30 | Palazzo delle Stelline - Corso Magenta, 61 - Milano

AGENDA PROVVISORIA

09.00 – 09.30 – Registrazione e welcome coffee

Introduzione e moderazione a cura del Prof. Mario Tozzi, geologo e divulgatore scientifico

09.30 – 10.00 – Saluti e introduzione

Prof. Roberto Tasca, Assessore a Bilancio e Demanio Comune di Milano

*On. Alessandro Manuel Benvenuto, Presidente della VIII Commissione Ambiente, Territorio e Lavori Pubblici **

10.00 – 10.20 – Il caso di un sinistro incendio in un tribunale

Filippo Emanuelli, AD BELFOR Italia

10.20 – 10.40 – Gli strumenti giuridici per la gestione dell'emergenza negli Enti Pubblici

Avv. Piergiuseppe Venturella, Studio Tonucci & Partners

10.40 – 11.00 – I contratti nella gestione delle emergenze

Avv. Piergiorgio Sposato, Studio Tonucci & Partners

11.00 – 11.20 – Testimonianze ed esperienze di un Ente Pubblico

Avv. Mario Antonio Scino, Capo del Dipartimento per la Programmazione e il coordinamento della politica economica

11.20 – 11.40 – Testimonianze ed esperienze di un Ente Pubblico

*Dott. Massimo Garavaglia, Sottosegretario Ministero dell'Economia e delle Finanze **

11.40 – 12.00 – Testimonianze ed esperienze di un Ente Pubblico

Dott. Guido Castelli, presidente Ifel e Sindaco di Ascoli Piceno

12.00 – 12.30 – Modelli di protezione dalle catastrofi naturali

Modera: Maria Rosa Alaggio, direttore di Insurance Review e Società e Rischio

Dario Focarelli, direttore generale Ania

Massimo Michaud, presidente Cineas

Angelo Borrelli, Capo della Protezione Civile Nazionale

12.30 – 13.20 – **TAVOLA ROTONDA** – Sicurezza e continuità operativa: dalle criticità alle soluzioni

Modera: Maria Rosa Alaggio, direttore di Insurance Review e Società e Rischio

Luca Franzi de Luca, presidente Aiba

Alessandro De Felice, presidente Anra

*Alessandro Bozzetti, vice presidente Assorestauro **

Guido Castelli, presidente Ifel e Sindaco di Ascoli Piceno

Anna Botti, responsabile del Contenzioso Responsabilità Civile e tutele assicurative Anas

Dario Dalla Torre, P&C Imprese – Responsabile Enti Pubblici, Sanità, Trasporti e Canale Diretto Generali Italia S.p.A.

Daniela Marucci, Direzione Tecnica Danni e Sinistri – Responsabile Linea Corporate UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

13.20 – 13.30 – Conclusioni Q&A

13.30 – Light lunch

* invitato a partecipare

Con il patrocinio di:



Ania
Associazione Nazionale
Imprese Assicuratrici

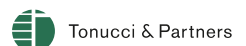


Città
metropolitana
di Milano

Organizzazione a cura di:



In collaborazione con:



Iscriviti cliccando qui