

Ordine del giorno accolto dal Governo

La Camera,

premessi che:

l'articolo 10, comma 6 del provvedimento in esame dispone che i requisiti delle polizze assicurative vengano predefiniti con decreto del Ministero dello Sviluppo Economico, di concerto con il Ministero della Salute;

inoltre, la norma in esame prevede numerose fattispecie di partecipazione dell'esercente la professione sanitaria alla procedura stragiudiziale e civile di gestione del sinistro;

tale provvedimento rappresenta l'occasione per migliorare l'operatività concreta della norma, tenendo conto delle condizioni attualmente praticate (franchigia e «autoassicurazione») e per chiarire il significato di alcune norme che si prestano a interpretazioni difformi, in particolare l'istituto del *claims made*, che non può non riferirsi al momento della richiesta da parte del danneggiato;

è interesse che vengano costruite a livello di elaborazione della polizza le condizioni per evitare l'insorgere di contenziosi fra assicurato e assicuratore, in particolare, all'articolo 9 si prevedono l'azione di rivalsa per le strutture sanitarie private e l'azione di responsabilità amministrativa per le strutture sanitarie pubbliche, nei casi di dolo o colpa grave, qualora il dipendente o la sua assicurazione non abbia pagato direttamente il danno;

la locuzione utilizzata ai fini della indicazione del massimale per i casi di responsabilità di cui all'articolo 9, pacificamente riferito in tutti gli atti parlamentari al triplo del reddito annuale del dipendente interessato, contiene formule diversamente interpretabili in grave danno dei dipendenti,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, in occasione degli emanandi decreti di cui all'articolo 10, commi 5 e 6, di dettare disposizioni volte a superare le perplessità e le possibili interpretazioni difformi dettagliate in premessa.

9/259-B/12. [Monchiero](#), [Menorello](#), [Palese](#).