



Assicuratrice Milanese S.p.A., con sede in S. Cesario sul Panaro (MO).

Divieto di commercializzazione della polizza “Responsabilità Civile Professionale Medico” ai sensi dell’art. 184, comma 2, del Codice delle Assicurazioni (d. lgs. n. 209/2005). Provvedimento.

Tenuto conto delle criticità emerse con riguardo all’offerta e all’esecuzione dei contratti relativi alla polizza “Responsabilità Civile Professionale Medico” commercializzata da Assicuratrice Milanese S.p.A., l’IVASS, con Provvedimento n. 0047185 del 29 maggio 2015, ha disposto ai sensi dell’art. 184, comma 2, del Codice delle Assicurazioni:

- il divieto, a partire dal 29 maggio 2015, di commercializzare la polizza “RCP medico”;
- il divieto di rinnovo automatico per i contratti in essere relativi alla polizza di cui al precedente alinea, che rechino clausole di proroga tacita, previa formulazione di apposita disdetta nel rispetto dei termini contrattuali;
- la promozione della massima pubblicità del presente provvedimento, anche attraverso la pubblicazione sul sito internet dell’impresa.

Il provvedimento conserva la sua efficacia fino a che l’IVASS non accerti, previa trasmissione di appositi riscontri documentali, la corretta implementazione, da parte di Assicuratrice Milanese S.p.A., delle misure correttive volte a perseguire i seguenti obiettivi:

- a) effettuare una revisione critica dei prodotti commercializzati, ridisegnando prodotti più specificamente calibrati in funzione dei differenti target di clienti a cui sono destinati e delle specifiche esigenze di copertura manifestate (prevedendo ad es. la costruzione di due distinti prodotti, uno riguardante i rischi derivanti dall’attività svolta dai medici presso strutture pubbliche o private, l’altro concernente l’attività di tipo ambulatoriale svolta dai professionisti);
- b) adottare particolare cautela nella fase assuntiva dei rischi, verificando, caso per caso, l’adeguatezza del prodotto offerto rispetto alle specifiche esigenze dei singoli professionisti e prevedendo, a tal fine, anche apposite domande nel modulo di adeguatezza per accertare l’esistenza di altre coperture di “primo rischio” (personali o della struttura di appartenenza);
- c) indicare con chiarezza, sia nel modulo di adeguatezza che nelle condizioni di contratto, che in mancanza di una copertura di “primo rischio” la polizza non è operativa per i medici che operino esclusivamente all’interno di una struttura sanitaria;
- d) impartire adeguate istruzioni alla rete di distribuzione per le verifiche sull’adeguatezza del prodotto rispetto alle specifiche esigenze del cliente e per la corretta gestione dell’informativa precontrattuale;
- e) in fase di concreta attuazione dei presidi di controllo demandati all’Alta Direzione per la verifica del corretto operato della rete di vendita e dei liquidatori, individuare soluzioni idonee ad assicurare il rispetto dei previsti obblighi di diligenza, trasparenza e correttezza nonché dei principi indicati nel nuovo documento di policy liquidativa elaborato dal Consiglio. Funzionale al raggiungimento di tale obiettivo appare la definizione ex ante, nel regolamento operativo dell’area sinistri, delle situazioni in cui può essere incontrovertibilmente eccepita l’inoperatività della polizza da parte dei legali esterni e la revisione dei criteri di determinazione della penale prevista per evitare comportamenti

dilatori nella gestione dei sinistri da parte degli outsourcer (ad esempio considerando ai fini del calcolo della penale tutti i sinistri e non solo quelli della “serie 2015”).

Con riguardo ai tempi e ai modi in cui le precedenti misure andranno implementate, l'impresa è stata invitata a produrre, entro 90 giorni dalla data della ricezione del provvedimento, ogni utile documentazione idonea a comprovare l'adozione delle misure richieste e la loro idoneità a superare i profili di violazione e di irregolarità accertati.