



# REPUBBLICA DI SAN MARINO

**DECRETO DELEGATO 29 marzo 2019 n.58**

**Noi Capitani Reggenti  
la Serenissima Repubblica di San Marino**

*Visto l'articolo 8, comma 7, della Legge 7 dicembre 2017 n.138 così come modificato dall'articolo unico, comma 7, del Decreto – Legge 1 febbraio 2018 n.13 e successivamente dall'articolo 63 della Legge 24 dicembre 2018 n.173;*

*Vista la deliberazione del Congresso di Stato n.33 adottata nella seduta 27 marzo 2019;*

*Visto l'articolo 5, comma 3, della Legge Costituzionale n.185/2005 e gli articoli 8 e 10, comma 2, della Legge Qualificata n.186/2005;*

*Promulghiamo e mandiamo a pubblicare il seguente decreto delegato:*

## **CARATTERISTICHE DELLA POLIZZA ASSICURATIVA DA STIPULARSI AI SENSI DELL'ARTICOLO 8 DELLA LEGGE 7 DICEMBRE 2017 N. 138 E SUCCESSIVE MODIFICHE**

### **Articolo Unico**

*(Caratteristiche della polizza assicurativa per colpa grave del personale medico e sanitario dell'Istituto per la Sicurezza Sociale)*

1. Ai sensi dell'articolo 8, comma 7, della Legge 7 dicembre 2017 n. 138 e successive modifiche, la polizza assicurativa, obbligatoria per il personale medico e sanitario dipendente dell'Istituto per la Sicurezza Sociale e per coloro che a qualsiasi titolo ed in qualunque forma contrattuale, convenzionale, di consulenza o di lavoro autonomo agiscono per lo stesso, di cui al comma 1 del medesimo articolo, deve necessariamente presentare i seguenti requisiti:
  - a) la copertura della responsabilità civile-professionale per i fatti commessi con colpa grave dai professionisti sopra indicati;
  - b) una retroattività di almeno un anno nel caso in cui la polizza contenga una clausola claims made. Unica eccezione al presente requisito minimo è costituita dai nuovi professionisti, ossia coloro che si trovano al primo anno di attività ed opera esclusivamente in relazione alla polizza stipulata per la prima annualità;
  - c) un'ultrattività almeno decennale per i professionisti che, per qualsiasi ragione, cessano l'attività nel periodo di vigenza della polizza;
  - d) un massimale non inferiore a un milione di euro (1.000.000,00) per coloro che svolgono attività che non comportino l'effettuazione di manovre o procedure invasive sia diagnostiche che terapeutiche e non inferiore a due milioni di euro (2.000.000,00) per coloro che svolgono attività chirurgiche che comportino l'effettuazione di manovre o procedure invasive sia diagnostiche che terapeutiche, fermo restando, in entrambi i casi, la possibilità di aumentare il massimale in funzione dell'attività esercitata in relazione alle aree di competenza. I presenti

massimali potranno essere aggiornati con apposita delibera del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale;

- e) l'esclusione della possibilità per l'impresa di assicurazione di opporre eccezioni o clausole contrattuali che prevedano l'eventuale contributo dell'assicurato al risarcimento del danno (a mero titolo esemplificativo: scoperti e franchigie) all'Istituto per la Sicurezza Sociale. In questi casi l'impresa di assicurazione potrà rivalersi verso il professionista per la quota, che per contratto, sarebbe a carico dell'assicurato;
- f) l'assenza di clausole che vincolino l'operatività della polizza all'esercizio delle pretese risarcitorie da parte del danneggiato in territori diversi dalla Repubblica di San Marino;
- g) l'assenza di dichiarazioni da parte del distributore, dall'intermediario o dell'impresa di assicurazione circa la potenziale inadeguatezza della polizza rispetto alle condizioni riportate nel presente decreto delegato.

2. Dietro specifica e motivata richiesta del Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, i professionisti indicati al comma 1 sono tenuti ad integrare le condizioni di polizza nei modi e nei limiti indicati dal medesimo Comitato Esecutivo.

*Dato dalla Nostra Residenza, addì 29 marzo 2019/1718 d.F.R.*

I CAPITANI REGGENTI  
*Mirco Tomassoni – Luca Santolini*

IL SEGRETARIO DI STATO  
PER GLI AFFARI INTERNI  
*Guerrino Zanotti*