

NUOVE REGOLE per L'RC DEGLI AVVOCATI

Il prossimo 11 ottobre diventerà operativo il disposto del D.M. 22/9/2016, che stabilisce i criteri minimi previsti per l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile professionale dei legali, in base al nuovo ordinamento della professione forense

di CINZIA ALTOMARE

Finalmente ci siamo. O quasi. Da anni, a eccezione della Spagna, l'assicurazione della Rc professionale degli avvocati è obbligatoria per legge in tutti i Paesi dell'Europa occidentale. Per noi, però, la questione è stata piuttosto complicata.

In teoria, l'obbligo di stipulare una polizza di responsabilità civile per tutte le categorie di professionisti è entrato in vigore in Italia il 15/8/2013, in seguito alla *Riforma delle Professioni*, di cui al Dpr 137/2012. Tuttavia, per gli iscritti all'*Ordine degli avvocati*, si è dovuto attendere il disposto della *Legge 31 dicembre 2012, n. 247*, nota come *Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense*, che ha visto la propria attuazione col *Decreto Ministeriale 22 settembre 2016* e sarà definitivamente opera-

tiva solo a partire dal prossimo 11 ottobre: un anno dopo la pubblicazione del decreto sulla Gazzetta Ufficiale.

Il dispositivo giunge a compimento di un estenuante iter legislativo durato quasi cinque anni, ed è significativo che questa riforma venga attuata a pochi mesi dall'altrettanto atteso nuovo ordinamento della professione medica. Dopo quello sanitario, infatti, quello dei legali è il più numeroso segmento professionale del nostro Paese, che vanta uno straordinario primato continentale, con oltre 246 mila iscritti all'ordine su circa 61 milioni di abitanti. Per farsi un'idea, gli avvocati francesi sono poco più di 60 mila su quasi 67 milioni di abitanti e quelli britannici circa 168 mila, su poco più di 65 milioni di abitanti.

Numeri che fanno del

nostro uno dei Paesi più *litigiosi* al mondo e confermano l'estrema rilevanza sociale ed economica di questo settore in Italia.

Ma veniamo all'obbligo di assicurarsi che dal prossimo 11 ottobre dovrà essere inderogabilmente rispettato da tutti i professionisti che esercitano l'attività legale, anche se le nuove polizze stipulate nel frattempo dovranno comunque rispettare i requisiti previsti dal decreto.

Tra obblighi e coperture

Scopo dell'assicurazione è coprire tutti i danni, siano essi patrimoniali, non patrimoniali, diretti o indiretti, che l'avvocato possa causare a clienti e terzi in genere nello svolgimento della propria attività. Quest'ultima è definita come:

- r a p p r e s e n t a n z a e difesa dinan-

zi all'autorità giudiziaria o ad arbitri (rituali e irrituali), inclusi atti a essa preordinati, connessi o consequenziali;

- consulenza o assistenza stragiudiziali;
- redazione di pareri o contratti;
- assistenza del cliente nello svolgimento delle attività di mediazione o di negoziazione assistita.

Essendo tale elenco niente affatto esaustivo delle molteplici funzioni svolte dagli avvocati, è comunque previsto che siano pattuite estensioni di copertura per le altre eventuali mansioni alle quali il professionista sia abilitato. Ciascuno, quindi, dovrà assicurarsi che in polizza non vi siano mancanze o insufficienti indicazioni in questo senso.

La legge prevede inoltre che sia compresa la responsabilità civile per fatti colposi o dolosi di tutti i collaboratori,



praticanti, dipendenti e sostituti processuali dell'avvocato assicurato, nonché la responsabilità per danni derivanti dalla custodia di documenti, denaro e valori ricevuti in deposito dai clienti o dalle loro controparti processuali. Dal punto di vista assicurativo riveste particolare interesse l'obbligo di coprire l'eventuale responsabilità solidale dell'avvocato con altri soggetti, anche non assicurati, salvo il diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali. Questa estensione è attinente, ad esempio, alle funzioni di sindaco o consigliere svolte dal professionista presso società terze, il che apre un gran numero di interrogativi sulla possibilità di valutarne correttamente l'impatto da

parte del sottoscrittore. In pratica, si tratta ora di coprire in automatico un'estensione già largamente presente sul mercato, ma che è usualmente soggetta a particolare scrutinio da parte dell'assicuratore e all'applicazione di un aumento di premio, anche cospicuo.

Nuovi costi e possibili esclusioni

In linea con quanto previsto quasi in contemporanea dalla nuova legge sulla responsabilità sanitaria, e con evidente riferimento al noto arresto delle Sezioni Unite della Cassazione in materia di *meritevolezza della clausola claims made* (n.9140 del 6/5/2016), la normativa prevede che la polizza debba

funzionare per tutte le richieste di risarcimento presentate durante il periodo di validità della stessa, con retroattività illimitata e ultrattività almeno decennale per coloro che cessassero di operare nel periodo di vigenza del contratto (tecnicamente, questo tipo di postuma viene definita *sunset clause*). In presenza dell'obbligo assicurativo, e quindi della piena continuità di copertura, ciò garantirà che non vi siano *buchi* temporali in grado di ledere gli interessi del danneggiato, con buona pace dei detrattori di questo dispositivo di polizza, ancora largamente presenti all'interno del mondo giuridico. Sarà inoltre escluso il diritto dell'assicuratore di rescindere dal contratto in seguito a sinistro,

sia nel corso della sua validità, sia durante il periodo garantito dalla *sunset clause*.

Queste ultime disposizioni implicano dei costi non indifferenti per le compagnie assicurative, divenendo la finestra temporale che interessa l'operatività della polizza assai più ampia di quanto fosse in precedenza. È dunque probabile che esse impattino in modo anche significativo sui premi delle nuove polizze.

Allo stesso modo, bisognerà valutare le conseguenze di un'altra novità determinante per l'assicurabilità di questi rischi, dal momento che la legge sancisce la non opponibilità al terzo danneggiato di eventuali franchigie o scoperti previsti dal contratto, salvo comunque il diritto per la compagnia di recuperarne gli importi direttamente dall'assicurato. Considerate le difficoltà a operare in questo senso, infatti, è assai probabile che ciò comporti semplicemente la sparizione di questi deducibili dai nuovi testi di polizza.

La legge, infine, prevede una serie di massimali minimi di copertura, in base alla tipologia dell'assicurato (si tratti di società individuale o di studio associato) e all'ammontare del fatturato percepito.

