

20313/RCR/MC

Spett. Ania

Spett. Ivass

p.c. FNOMCeO

MINISTERO della Salute

MINISTERO dell'Interno

Presidenza Tribunale di Milano

Ordine Avvocati di Milano

AMLA

Loro indirizzi PEC

Milano, 23 novembre 2018

OGGETTO: ricerca e prova del contatto da parte delle Compagnie di Assicurazione con pazienti danneggiati - pretesa da parte delle stesse di obbligo professionale in tal senso nei confronti dei loro fiduciari medico-legali

Un folto gruppo di Medici facenti capo ad una nota Associazione Medico-Legale milanese ci segnala che da qualche tempo quasi tutte le Compagnie Assicuratrici hanno unilateralmente stabilito che i loro fiduciari medico-legali devono farsi parte diligente nel contattare i soggetti danneggiati per la visita di rito; ciò attraverso meccanismi ben definiti e dalle stesse prestabiliti. All'atto pratico, viene chiesto al Medico Fiduciario di contattare il paziente attraverso lettera raccomandata o PEC fissando un appuntamento ad un giorno

e ad un'ora precisi scelti dal Medico stesso. Se dopo alcuni giorni il paziente non si è presentato o non ha ripreso un appuntamento, il Medico Fiduciario dovrà inviare altra raccomandata o PEC in cui si fa presente della mancata presentazione, invitando il soggetto ad una nuova ulteriore presa di contatto. Laddove il danneggiato non riscontrasse anche tale ultimo richiamo, il Medico Fiduciario dovrebbe restituire l'incarico.

Il motivo addotto nell'imporre tale procedura sarebbe legato ai doveri richiesti alle Compagnie dalle seguenti normative: artt. 148 e 149 del Codice delle Assicurazioni che obbligano le Compagnie a proporre un'offerta risarcitoria ai soggetti che hanno riportato lesioni nell'ambito di incidenti stradali nell'arco di 90 giorni.

Tali disposizioni ai propri Medici Fiduciari sono, di fatto, obbligatorie e condizionanti il mantenimento del rapporto lavorativo da parte del medico.

Talune Compagnie assicurative hanno immaginato di ovviare al problema dell'invio diretto della raccomandata al medico attraverso meccanismi automatizzati a partenza diretta dai "portali" attraverso i quali i Colleghi comunicano con l'impresa per la ricezione degli incarichi e la restituzione delle relazioni; ma la sostanza non cambia: è sempre il Medico il mittente materiale della missiva e dunque è tale professionista a scrivere al danneggiato facendo innescare la suddetta procedura.

Va inoltre osservato quale non ultima considerazione che il danneggiato non ha ovviamente in questa fase ancora autorizzato il Medico ad alcun utilizzo dei suoi dati personali; ciò avviene infatti solo al momento del contatto diretto con il sanitario (giorno della visita).

È di tutta evidenza che la procedura esposta si traduce in una delega di fatto al Medico di uno dei passaggi potenzialmente forieri di messa in mora del danneggiato-paziente, cosicché la Compagnia possa far ripartire la procedura dei giorni previsti per Legge per operare l'offerta risarcitoria o per motivare la mancata offerta.

Va a questo punto osservato e richiamato che, pur nel contesto della particolarità dei ruoli relazionali di specie tra danneggiato e Compagnia debitrice, la interazione tra medico e danneggiato rimane e resta comunque un classico rapporto medico-paziente con tutte le note conseguenze e ricadute del caso, anche e soprattutto di carattere deontologico.

Ecco perché un Medico, a parere dello scrivente Ordine, non deve assolutamente entrare in qualsiasi modo come protagonista di una intimazione formale che nulla ha di sanitario nei confronti di quello che comunque è un suo paziente, con un atto che, oltretutto, può avere precise conseguenze giuridiche per il danneggiato, mettendolo in condizione di compromettere il suo diritto al credito a motivo di presunte inadempienze.

Chiediamo alle Autorità in indirizzo e a chi ci legge per conoscenza di intervenire in proposito al fine di sanare la situazione creatasi.

Cordiali saluti.

Il Presidente

Dott. Roberto Carlo Rossi

