

**LA POLIZZA DI COLPA GRAVE
PER IL PERSONALE SANITARIO
DIPENDENTE DEL SSN**

SOLUZIONE "AD ADESIONE"



Edizione Gennaio 2012

RC Professionale

MEDICI e NON MEDICI

ASSICURATORI	Alcuni Sottoscrittori dei Lloyd's
LEADER UNDERWRITER	Novae
DURATA	Annuale, con tacito rinnovo
ATTIVITA' ASSICURATA	<p>L'assicurazione è riferita a tutte le mansioni medico-sanitarie demandate all'Assicurato nella sua qualità di Medico che esercita l'attività professionale nell'ambito del sistema sanitario pubblico alle dipendenze della struttura sanitaria pubblica indicata nella Scheda di Copertura, ivi compresa l'attività professionale <i>intramoenia</i> esercitata in conformità alle norme e ai regolamenti vigenti.</p> <p>L'assicurazione comprende la responsabilità per danni derivanti da interventi di primo soccorso per motivi deontologici.</p>
MASSIMALI PER SINISTRO	<p>A scelta dell'Assicurato</p> <p>€ 1.500.000,00 - € 2.500.000,00 - € 3.000.000,00</p>
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	<p>Verso pagamento del premio convenuto e alle condizioni tutte di questo Certificato, gli Assicuratori, fino a concorrenza del Massimale quale definito all'articolo 3 e stabilito nella Scheda di Copertura, prestano l'assicurazione nella forma "<i>claims made</i>" espressa all'articolo 4 precedente e si obbligano a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a versare a seguito di sentenza definitiva pronunciata dalla Corte dei Conti con accertamento della colpa grave dell'Assicurato.</p>
FORMA DELLA COPERTURA	Claims Made;
CONDIZIONI GENERALI	Vedi testi;
RETROATTIVITA'	Cinque anni
ESCLUSIONI PRINCIPALI	<p>Sono escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento:</p> <ul style="list-style-type: none">- riconducibili ad attività non rientranti nell'ambito delle prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Si precisa che questa esclusione non e' applicabile all'attività intramuraria ed al primo soccorso prestato per motivi deontologici.- per la responsabilità imputabile esclusivamente ad assenza, insufficienza o inidoneità del consenso informato.- basate sulla pretesa mancata rispondenza degli interventi di chirurgia estetica all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;- per perdite patrimoniali che abbiano origine o siano connesse con l'esercizio di funzioni di carattere amministrativo, organizzativo, dirigenziale, aziendale non propriamente attinenti all'attività professionale di Medico, ovvero abbiano origine o siano connesse con l'esercizio di tali funzioni derivante dalla carica di Direttore Sanitario, Dirigente di II livello o di Primario, ferma restando la copertura per la loro attività di carattere medico.

SCOPERTI E FRANCHIGIE

Nessuna.

DEEMING CLAUSE

Negli stessi termini e con le stesse modalità della denuncia dei sinistri, l'Assicurato è tenuto a fare denuncia scritta al Loss Adjuster di ogni fatto o circostanza da cui possano derivare danni risarcibili da questa assicurazione. Tale denuncia, se debitamente accompagnata dalle precisazioni necessarie e opportune, sarà a tutti gli effetti trattata come sinistro verificatosi e regolarmente denunciato durante il Periodo di Assicurazione

CONTINUOUS COVER

Gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze suscettibili di dare origine ad un sinistro che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dai Lloyd's per il tramite di AEC S.p.A.
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;

In relazione alle richieste di risarcimento contemplate dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo di Euro 5.000

Colpa Grave Personale Sanitario Dipendente del SSN

Esempi di Costo per adesioni singole (premi annui lordi)

Specializzazione	Tabella Premi Annui Lordi – Colpa Grave		
	Massimale		
	€ 1.500.000,00	€ 2.500.000,00	€ 3.000.000,00
SPECIALIZZAZIONI ALTO RISCHIO *	€ 980,00	€ 1.180,00	€ 1.420,00
ALTRE SPECIALIZZAZIONI	€ 490,00	€ 590,00	€ 710,00
REONSABILE STRUTTURA COMPLESSA SPECIALIZZAZIONI ALTO RISCHIO *	€ 1.470,00	€ 1.770,00	€ 2.130,00
REONSABILE STRUTTURA COMPLESSA ALTRE SPECIALIZZAZIONI	€ 980,00	€ 1.180,00	€ 1.420,00
PERSONALE NON MEDICO	€ 102,00	€ 141,00	€ 172,00

Premi validi in assenza di sinistri pregressi

* Le Specializzazioni ad **Alto Rischio** sono:

- Ginecologia ed Ostetricia
- Anestesia e Rianimazione
- Chirurgia Plastica
- Ortopedia e Traumatologia

Condizioni sempre operanti:

- **Retroattività 5 anni**
- **Tacito Rinnovo**
- **Deeming Clause gratuita** per la denuncia cautelativa delle circostanze durante il periodo di assicurazione
- **Postuma 2 anni gratuita** per morte, pensionamento o cessazione dell'attività per fatti accaduti entro il periodo di retroattività della polizza (periodo di efficacia)
- **Continuous Cover** a tutela della mancata denuncia delle circostanze in buona fede;