

Scheda di Prodotto

Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale dei Medici



DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

È la polizza che permette di coprire la responsabilità civile connessa allo svolgimento della professione dei medici liberi professionisti, dipendenti, consulenti o collaboratori di strutture ospedaliere pubbliche o private, di qualsiasi altro istituto autorizzato alla prestazione di servizi sanitari o di supporto agli stessi, che svolgono anche attività extramoenia.

BISOGNI DEL CLIENTE

- Essere tutelato nell'esercizio della propria attività professionale medica;
- Essere protetto in caso di sinistro o in caso di richiesta giudiziale avanzata da terzi in conseguenza di errori professionali commessi durante lo svolgimento dell'attività lavorativa;
- Essere coperto nel caso di rivalsa da parte della struttura, clinica o istituto in cui presta la propria opera;
- Essere assistito da professionisti esperti nella gestione dei sinistri con approccio proattivo e preparato;
- Essere difeso nel caso di vertenze legali da professionisti (legali e/o tecnici) esperti nel settore.

CARATTERISTICHE	DESCRIZIONE	VANTAGGI
DURATA	12 mesi, con tacito rinnovo.	La possibilità di attivare la polizza in qualsiasi momento dell'anno, per una durata di 12 mesi ed automaticamente rinnovabile di anno in anno, salvo in caso di disdetta.
MASSIMALE	A scelta tra 1.000.000, 2.000.000, 3.000.000.	Ciascun Assicurato può scegliere il massimale che più si adatta alle sue esigenze di tutela.
RETROATTIVITÀ	Rientrano in garanzia le richieste di risarcimento conseguenti a fatti verificatisi nel periodo di retroattività prescelto dall'Assicurato, a condizione che tali richieste siano pervenute per la prima volta al medico nel periodo di durata del contratto.	Le condizioni standard prevedono una garanzia retroattiva di 2 anni. Ciascun Assicurato potrà tuttavia scegliere di variare il periodo di retroattività in diminuzione o in aumento (fino ad un massimo di 5 anni), a condizioni economiche definite di volta in volta dalla Compagnia.
FRANCHIGIA	La parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato.	In assenza di sinistri la tariffa standard non prevede applicazione di alcuna franchigia. Solo in caso di uno o più sinistri negli ultimi 5 anni la Compagnia si riserva la facoltà di introdurre una franchigia da applicare ad ogni eventuale sinistro futuro.
DETERMINAZIONE PREMIO	Il premio viene determinato in base all'attività dell'Assicurato, al massimale opzionato, alla retroattività e all'eventuale presenza di richieste di risarcimento avanzate negli ultimi 5 anni nei confronti del medico.	La possibilità di personalizzare, scegliere e valutare la garanzia più adatta in termini di costi e copertura a seconda dell'attività svolta dall'Assicurato.
ADESIONI E PAGAMENTO PREMIO	La Società accetta che il pagamento del premio sia fatto tramite l'Intermediario, cui è stato conferito mandato ai fini di codesto Contratto di Assicurazione.	Un'assistenza localizzata e continuativa al medico Assicurato, che ha sempre un referente cui potersi rivolgere per eventuali necessità o chiarimenti.
ATTIVITÀ ASSICURATA	La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge in conseguenza di fatto colposo (lieve o grave), di errore o di omissione, commessi nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel Modulo di Proposta.	Una copertura professionale a tuttotondo che garantisce un'assistenza mirata alle necessità del medico che la sottoscrive.
COPERTURA TERRITORIALE	L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento fatte valere in Italia e originate da fatti accaduti in qualsiasi Paese del mondo, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.	La possibilità di esercitare senza pensieri l'attività professionale sanitaria anche al di fuori del territorio nazionale (es. meeting, eventi, attività di formazione, etc.), eccezion fatta per i Paesi esclusi.
VERTENZE E SPESE LEGALI	La Società assume le spese legali sostenute per assistere e difendere l'Assicurato in caso di Sinistro entro il limite del 25% del Massimale, designando legali e tecnici di fiducia.	La garanzia di una difesa professionale, veloce ed in continuo aggiornamento, con legali e tecnici altamente qualificati nel settore della malpractice medica in Italia.
CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ	In caso di cessazione dell'attività per pensionamento o per qualsiasi altro motivo (tranne la cancellazione dall'albo ed il licenziamento per giusta causa) è data la facoltà di mantenere in essere la garanzia previo pagamento del premio di anno in anno.	La copertura di eventuali richieste di risarcimento prevenute all'Assicurato successivamente alla cessazione dell'attività e riferite ad errori od omissioni commessi nel corso della propria attività entro il limite della retroattività scelta al momento della compilazione del Modulo di Proposta
PROTEZIONE EREDI	L'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta, fino alla data di scadenza in caso di cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato per morte o di incapacità d'intendere e di volere, sopraggiunte durante il Periodo di Assicurazione.	La garanzia assicurativa rimane attiva per tutto il periodo di assicurazione a protezione degli eredi o successori o tutori dell'Assicurato, fermo e confermato in tutti i casi la facoltà di recesso.
FORMULA "CLAIM MADE"	La garanzia opera per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata del contratto, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.	L'Assicurato è tenuto indenne anche per fatti accaduti in epoca anteriore alla stipulazione della Polizza (entro il periodo di retroattività prescelto) se la richiesta di risarcimento perviene nel corso dei 12 mesi di effetto della Polizza.

Il presente documento ha solo funzioni divulgative; prima della sottoscrizione leggere il fascicolo informativo.