



**LE COPERTURE ASSICURATIVE ESCLUSIVE
PER I MEDICI ASSOCIATI**

SICMF

SOCIETÀ ITALIANA CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE



ASSITECA PER SICMF

Assiteca è il primo gruppo italiano nel mercato del brokeraggio assicurativo, attivo fin dal 1982, ed è il broker di riferimento di SICMF dal 2017.

Grazie alla profonda conoscenza del mercato assicurativo e del settore della Sanità, offre a tutti gli associati SICMF le soluzioni più complete e competitive per prevenire e mitigare i rischi legati allo svolgimento della professione medica.

Un team di esperti del rischio clinico ha definito con primarie Compagnie Assicuratrici le seguenti coperture in convenzione:

Polizza RC Medici Libero Professionisti

La polizza di Responsabilità Civile copre le somme che il Medico è tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile in conseguenza di un fatto colposo, lieve o grave, di errore o di omissione

Polizza RC Colpa Grave per Medici dipendenti del SSN

E' la copertura che tutela il medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o il personale non medico del SSN per quanto dovuto se civilmente responsabile, ai sensi di legge, per danni conseguiti a eventi addebitabili a sua Colpa Grave

Polizza Tutela Legale

Copre le spese per l'assistenza di un avvocato qualora si sia chiamati come testimoni in quanto persona informata dei fatti o imputata in un procedimento connesso.

A tutti gli associati vengono inoltre riservate esclusive soluzioni assicurative anche per

- **Infortuni** (in caso di perdita anatomica/funzionale di un arto viene riconosciuto il 100%)
- **Rimborso spese mediche**
- **RC Auto/Moto**
- **Casa**
- **Vita**
- **Viaggi**

Assiteca è a completa disposizione di tutti gli associati SICMF per offrire maggiori informazioni e preventivi personalizzati.

Per qualsiasi necessità potete contattarci scrivendo una mail a

sicmf.convenzioni@assiteca.it

o chiamare i nostri Account Manager

Sig.ra Paola Bonzi tel. 02 54679 250 - Sig. Raffaele Iozzino tel. 02 54679 240

SOMMARIO

LE COPERTURE ASSICURATIVE ESCLUSIVE

Polizza RC Colpa Grave per Medici Dipendenti del SSN

Offerta Berkshire Hathaway (BH)

Polizza RC Medici Libero Professionisti

Offerta Berkshire Hathaway (BH)

Polizza RC e Tutela Legale Medici Libero Professionisti

Offerta AM Trust

Polizza Tutela Legale

Offerta Roland

LE CONVENZIONI RISERVATE AGLI ASSOCIATI SICMF

Polizza Infortuni

Polizza Rimborso Spese Mediche

RC Auto/Moto

Polizza Casa

Polizza Vita

Polizza Viaggi

POLIZZA RC COLPA GRAVE PER MEDICI DIPENDENTI DEL SSN

Offerta Berkshire Hathaway (BH)

LE PRINCIPALI CONDIZIONI NORMATIVE

L'assicurazione, oltre a coprire per responsabilità da Colpa Grave, è estesa anche in occasioni di interventi eseguiti per dovere di solidarietà o emergenza sanitaria anche al di fuori dell'attività retribuita. In questi casi la copertura si intende estesa ai danni cagionati con colpa lieve con un sotto-limite per sinistro di 1.000.000,00€.

L'assicurazione è riferita a tutte le mansioni demandate all'Assicurato nella sua qualità di dipendente, convenzionato, consulente o collaboratore di strutture pubbliche e/o a partecipazione pubblica (ospedali, cliniche o altri istituti pubblici).

È compresa altresì l'attività professionale "intramoenia" esercitata in conformità alle norme e ai regolamenti vigenti.

Qualora l'Assicurato svolga più mansioni presso Enti diversi, dovrà dichiarare all'atto di adesione tutte le mansioni svolte e pagare il relativo premio (se si vuole estendere la copertura a tutte le mansioni); il premio dovuto sarà però pari al 75% della somma dei premi relativi alle diverse mansioni ricoperte.

COME COMPORTARSI IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve far denuncia scritta all'Intermediario, che provvederà immediatamente a trasmetterla alla Compagnia, entro massimo 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Resta tuttavia inteso che la richiesta formale da parte della Struttura Sanitaria Pubblica di appartenenza di una relazione tecnico-sanitaria NON costituisce obbligo di denuncia.

Per tutti i documenti e informazioni che devono essere contenuti nella denuncia si rimanda alle condizioni di polizza.

QUANDO DENUNCIARE UN SINISTRO

È fatto obbligo all'Assicurato denunciare qualsiasi comunicazione **ricevuta in forma certa** relativa a:

- a) qualsiasi comportamento colposo notificato o qualsiasi evento nel quale sia coinvolto l'Assicurato e dal quale sia presumibile possa derivare un sinistro di Colpa Grave;
- b) qualsiasi comunicazione ricevuta dalla quale possa derivare un sinistro risarcibile.

La denuncia dovrà essere trasmessa ad Assiteca che provvederà ad inoltrarla alla Compagnia e alla formalizzazione ed apertura del sinistro.

La denuncia dovrà contenere la data e la descrizione dell'evento, la cause e le conseguenze del danno lamentato, il nome e i recapiti del danneggiato e ogni altra notizia utile. Dovranno essere successivamente inoltrati tutti i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al sinistro, nonché una relazione dei fatti.

ESTENSIONE ULTRATTIVA DELL'ASSICURAZIONE

Qualora durante il periodo di validità della polizza l'attività professionale dell'Assicurato dovesse cessare per sua libera volontà o per altra ragione (ad esempio sospensione, cancellazione dall'albo, licenziamento), l'attività professionale già svolta resta coperta fino alla data di scadenza del contratto.

In aggiunta, qualora non venga intrapresa una nuova attività compresa tra quelle assicurabili, con le medesime modalità di adesione alla polizza collettiva e tramite il pagamento del 100% del premio corrispondente a quello dell'ultima mansione svolta, è riservata all'Assicurato la possibilità di acquistare la copertura assicurativa per altri ulteriori 5 anni, eventualmente estendibili a 10 previo pagamento del triplo del premio dovuto per assicurare l'attività.

LE CARATTERISTICHE DELLA COPERTURA

MASSIMALI DI POLIZZA

Limite di indennizzo:	5.000.000€ per singolo sinistro
Limite aggregato dell'indennizzo:	25.000.000€ per Ente di appartenenza
	60.000.000€ per Regione di appartenenza

FRANCHIGIA

Nessuna franchigia per sinistro

RETROATTIVITA'

Dalle ore 00:01 del 31/01/2001

TABELLA PREMI

QUALIFICA DELL'ASSICURATO	PREMIO ANNUO LORDO
Dirigente Medico	445,85€
Medici Convenzionati - Contrattisti	363,53€
Medici Specialisti in formazione	310,80€
Direttore Sanitario e Sociale	156,33€
Componenti Comitato Etico	156,33€
Componenti comparto sanitario e/o equipe del medico:	
- Quadri Sanitari	
- Personale Sanitario	52,73€
- OTA-OSS	
- Restante Personale non Sanitario	

L'assicurazione è prestata in forma "**Claims Made**".

La presente proposta assicurativa per Colpa Grave può essere sottoscritta **anche** se nel modulo di proposta il medico riporta 2 fatti noti e/o circostanze pregresse che si siano concretizzati con una richiesta di risarcimento (si ricorda che qualsiasi volontaria omissione fa decadere il contratto).

La proposta assicurativa può essere sottoscritta anche dal personale in quiescenza a patto che non sia stata intrapresa un'altra attività compresa tra quelle assicurabili con la presente polizza collettiva Colpa Grave Medica.

POLIZZA RC MEDICI LIBERO PROFESSIONISTI

Offerta Berkshire Hathaway (BH)

LE PRINCIPALI CONDIZIONI NORMATIVE

L'assicurazione è prestata nella forma "*claims made*", ossia rende indenne l'Assicurato dalle richieste di risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante il periodo stesso, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori o omissioni accaduti o commessi entro il periodo di retroattività stabilito in polizza.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

In relazione alla Responsabilità Civile, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di 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 unicamente nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata. La Compagnia risponde:

- dei Danni cagionati a terzi per fatto, errore od omissione nello svolgimento dell'attività professionale predetta;
- delle eventuali azioni di rivalsa esperite dalla struttura, clinica o istituto - non facenti capo al Servizio Sanitario Nazionale - a cui l'Assicurato presta la propria opera, o esperite dal suo Assicuratore, ritenendolo personalmente responsabile di danni arrecati a terzi;
- delle eventuali azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 N° 222.

MEDICO NEOLAUREATO O SPECIALIZZANDO

Per i medici neolaureati o specializzandi, purché iscritti all'ordine professionale medico prima del compimento dei 30 anni, sarà applicato uno **sconto del 35% al premio** di polizza sopra esposto. Tale sconto sarà applicato per i primi 4 anni dalla data di iscrizione e fino al compimento del 34° anno di età.

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' – PROTEZIONE DEGLI EREDI

In caso di cessazione definitiva dell'attività professionale dell'Assicurato, debitamente documentata, la copertura assicurativa s'intende estesa ad un periodo di ultrattività per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura (incluso il periodo di retroattività della copertura stessa) restando inteso che l'ultrattività è estesa agli eredi e non è assoggettabile alla clausola di disdetta. L'attivazione di questa copertura comporta il pagamento di un sovrappremio calcolato sull'ultimo premio versato ed il tempestivo invio - a mezzo raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata - prima della data di cessazione dell'attività professionale -di una comunicazione in merito all'intenzione dell'Assicurato di attivare la copertura postuma.

PRIMO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende i danni derivanti da interventi di primo soccorso per motivi deontologici anche se tali interventi non sono connessi alla attività professionale dichiarata.

RESPONSABILITA' CIVILE PER COLPA GRAVE

Limitatamente ai casi di Responsabilità Civile derivanti da colpa grave, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato unicamente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare nei limiti previsti dalla legge e nel rispetto dei massimali di polizza, solo qualora egli sia dichiarato - con sentenza dell'Autorità Giudiziaria competente a

pronunciarsi in ordine alle sopra indicate richieste - responsabile o corresponsabile per colpa grave (in quest'ultimo caso pro-quota e senza obbligo di solidarietà).

LE CARATTERISTICHE DELLA COPERTURA

MASSIMALI DI POLIZZA

Limite di indennizzo: 1.000.000 - 2.000.000 - 3.000.000€ - 5.000.000€ per singolo sinistro
 Limite aggregato di indennizzo: 1.000.000 - 2.000.000 - 3.000.000€- 5.000.000€ per anno assicurativo

FRANCHIGIA

Assente

RETROATTIVITA'

A scelta: 10 anni o illimitato

TABELLA PREMI

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN	MASSIMALE 5 MLN
	RETRO 10 ANNI	RETRO 10 ANNI	RETRO 10 ANNI	RETRO 10 ANNI
	PREMIO	PREMIO	PREMIO	PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	7.690,38€	9.642,19€	11.500,50€	14.663,14€
Chirurgia Maxillo facciale <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	6.152,30€	7.713,75€	9.200,40€	11.730,51€

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN	MASSIMALE 5 MLN
	RETRO ILLIMITATO	RETRO ILLIMITATO	RETRO ILLIMITATO	RETRO ILLIMITATO
	PREMIO	PREMIO	PREMIO	PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	8.459,41€	10.606,41€	12.650,55€	16.129,45€
Chirurgia Maxillo facciale <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	6.767,53€	8.485,13€	10.120,44€	12.903,56€

Il premio indicato è comprensivo di imposte

La polizza è sottoscrivibile da medici con massimo 1 sinistro denunciato negli ultimi 5 anni, senza aggravii di premio. In caso di 2 sinistri denunciati nell'ultimo quinquennio il premio precedentemente indicato deve essere aumentato del 30%. La presente polizza non può essere sottoscritta da personale sanitario con 3 o più sinistri denunciati negli ultimi 5 anni.

POLIZZA RC E TUTELA LEGALE MEDICI LIBERO PROFESSIONISTI

Offerta AM Trust

LE PRINCIPALI CONDIZIONI NORMATIVE

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia rende indenne l'Assicurato dalle richieste di risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante il periodo stesso, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori o omissioni accaduti o commessi entro il periodo di retroattività stabilito in polizza.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

In relazione alla Responsabilità Civile, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di 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 unicamente nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata. La Compagnia risponde:

- Dei Danni cagionati a terzi per fatto, errore od omissione nello svolgimento dell'attività professionale predetta;
- Delle eventuali azioni di rivalsa esperite dalla struttura, clinica o istituto - non facenti capo al Servizio Sanitario Nazionale - a cui l'Assicurato presta la propria opera, o esperite dal suo Assicuratore, ritenendolo personalmente responsabile di danni arrecati a terzi;
- Delle eventuali azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 N° 222.

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' – PROTEZIONE DEGLI EREDI

Se durante il Periodo di Assicurazione in corso, l'attività professionale dell'Assicurato viene a cessare per sua libera volontà e non per altre ragioni imposte, l'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta, alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza di tale Periodo. Entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza di detta data l'Assicurato può chiedere l'estensione annuale, alle medesime condizioni, della copertura per i Sinistri relativi a Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso dell'annualità successiva alla scadenza dell'ultimo Periodo di Assicurazione per il quale l'Assicurato ha pagato il relativo premio, purché riferiti a fatti dannosi accaduti o a comportamenti colposi posti in essere entro il Periodo di Retroattività previsto nella Scheda di Polizza.

Tale estensione, potrà essere rinnovata di anno in anno previo pagamento di un Premio pari a:

- 75% per il primo anno
- 50% per il secondo anno
- 30% a partire dal terzo anno

del Premio corrisposto per l'ultima annualità nel corso della quale è cessata l'attività per cui è prestata l'Assicurazione. In caso di cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato a seguito di morte o di incapacità d'intendere e di volere sopraggiunte durante il Periodo di Assicurazione in corso, l'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta fino alla data di scadenza di tale Periodo, a protezione dei suoi eredi o successori o tutori.

PRIMO SOCCORSO

L'Assicurazione comprende i danni derivanti da interventi di primo soccorso per motivi deontologici anche se tali interventi non sono connessi alla attività professionale dichiarata.

ATTIVITA' DI GUARDIA MEDICA E MEDICO DI BASE

L'Assicurazione comprende altresì i danni derivanti dall'attività di sostituzione del medico di base e/o guardia medica, eventualmente svolte dall'Assicurato.

ATTIVITA' DI IMPLANTOLOGIA

La polizza copre anche l'attività di implantologia.

RESPONSABILITA' CIVILE PER COLPA GRAVE

Limitatamente ai casi di Responsabilità Civile derivanti da colpa grave, ossia qualora la Richiesta di Risarcimento sia connessa all'attività professionale svolta dall'Assicurato in qualità di dipendente o convenzionato di struttura, clinica o istituto facente capo al Sistema Sanitario Nazionale (inclusa l'attività intramoenia) la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato unicamente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare all'Erario, alla struttura, clinica o istituto a cui l'Assicurato presta la propria opera, o al suo Assicuratore, solo qualora egli sia dichiarato responsabile o corresponsabile per colpa grave con sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato o comunque da parte dell'Autorità Giudiziaria competente a pronunciarsi in ordine alle sopra indicata richiesta.

LE CARATTERISTICHE DELLA COPERTURA

MASSIMALI DI POLIZZA

Limite di indennizzo: 1.000.000 - 2.000.000 - 3.000.000€ per singolo sinistro e per anno assicurativo

FRANCHIGIA

Assente

RETROATTIVITÀ

Variabile a scelta del cliente: nessuna retroattività, 5 anni di retroattività o retroattività illimitata.

TABELLA PREMI SOLO RC SANITARIA SENZA TUTELA LEGALE

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	RETRO 5 ANNI PREMIO	RETRO 5 ANNI PREMIO	RETRO 5 ANNI PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	€ 6.566,00	€ 8.374,00	€ 10.886,00
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	€ 5.583,00	€ 6.979,00	€ 9.072,00

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	RETROATTIVITA' ILLIMITATA PREMIO	RETROATTIVITA' ILLIMITATA PREMIO	RETROATTIVITA' ILLIMITATA PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	€ 9.193,00	€ 11.724,00	€ 15.240,00
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	€ 7.816,00	€ 9.770,00	€ 12.700,00

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	NESSUNA RETROATTIVITA' PREMIO	NESSUNA RETROATTIVITA' PREMIO	NESSUNA RETROATTIVITA' PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	€ 4.493,00	€ 5.730,00	€ 7.448,00
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	€ 3.820,00	€ 4.775,00	€ 6.207,00

TABELLA PREMI RC SANITARIA CON TUTELA LEGALE

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	RETRO RC 5 ANNI RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO	RETRO RC 5 ANNI RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO	RETRO RC 5 ANNI RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	7.091,00€	9.004,00€	11.566,00€
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	6.053,00€	7.544,00€	9.687,00€

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	RETRO RC ILLIMITATA RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO	RETRO RC ILLIMITATA RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO	RETRO RC ILLIMITATA RETRO TUTELA LEGALE 2 ANNI PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	9.718,00€	12.354,00€	15.920,00€
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	8.286,00€	10.335,00€	13.315,00€

SPECIALIZZAZIONE	MASSIMALE 1 MLN	MASSIMALE 2 MLN	MASSIMALE 3 MLN
	NESSUNA RETROATTIVITA' PER RC E TUTELA LEGALE PREMIO	NESSUNA RETROATTIVITA' PER RC E TUTELA LEGALE PREMIO	NESSUNA RETROATTIVITA' PER RC E TUTELA LEGALE PREMIO
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>con</u> interventi di chirurgia estetica	4.852,00€	6.161,00€	7.916,00€
Chirurgia Maxillo facciale con implantologia e <u>senza</u> interventi di chirurgia estetica	4.143,00€	5.162,00€	6.627,00€

I premi indicati sono già comprensivi di imposte.

La stipula di un contratto di assicurazione privo del Periodo di Retroattività è opportuna solo ed esclusivamente per l'ipotesi di Assicurato al primo anno di attività.

Le condizioni riportate sono da ritenersi valide per i medici che NON abbiano ricevuto Richieste di Risarcimento degli ultimi 5 anni. Per i rischi sinistrati la quotazione sarà soggetta a valutazione da parte della Compagnia.

COPERTURA TUTELA LEGALE

Si prevede una garanzia con massimale di 60.000€ per un massimale RC di 1 milione, una garanzia con massimale di 70.000€ per un massimale RC di 2 milioni e una garanzia con massimale di 80.000€ per un massimale RC di 3 milioni.

POLIZZA TUTELA LEGALE

Offerta Roland

LE PRINCIPALI CONDIZIONI NORMATIVE

PROCEDIMENTI PENALI

La garanzia comprende:

- La difesa dall'accusa di aver commesso un reato
- L'assistenza di un avvocato nel caso in cui l'assicurato venga assunto come testimone in quanto persona informata sui fatti o imputata in procedimento connesso

Nel caso di procedimenti penali, sussiste la copertura assicurativa per la difesa dall'accusa di aver commesso:

- Un reato colposo
- Un reato doloso

Illeciti amministrativi: la garanzia comprende Ricorso avverso una sanzione amministrativa pecuniaria emessa nei confronti dell'Assicurato

GIURISDIZIONI SPECIALI / CASSAZIONE / CORTE COSTITUZIONALE

Qualora, nell'ambito di un procedimento rientrante in garanzia, risultasse necessaria l'assistenza di un avvocato iscritto in appositi albi speciali, sono altresì comprese le spese relative all'assistenza di tale professionista.

DISSEQUESTRO

La garanzia comprende altresì le spese legali necessarie ad ottenere il dissequestro di beni, mobili ed immobili, appartenenti al Contraente, sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali a carico della persona assistita o di terzi, nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.

LIBERA SCELTA DEL LEGALE E DEL DOMICILIATARIO

L'assicurato può scegliere l'Avvocato liberamente senza alcun limite territoriale. Vengono garantite le spese per un secondo legale domiciliatario con un esborso massimo di 5.000,00€ per sinistro.

PATTEGGIAMENTO

La garanzia si estende altresì al procedimento di patteggiamento

MASSIMALE DI COPERTURA

Nel massimale di copertura indicato precedentemente, sono compresi:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| ● Diritti ed oneri dell'avvocato | illimitato |
| ● Spese di viaggio dell'avvocato | illimitato |
| ● Spese di viaggio dell'Assicurato | illimitato |
| ● Spese di CTU / Perito di parte | illimitato |
| ● Spese di traduzione | illimitato |

COLPA GRAVE

Roland tiene indenne l'Assicurato dalle spese legali necessarie per la sua difesa in un procedimento dinnanzi alla Corte dei Conti per responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, nel quale si contesta la colpa grave dell'Assicurato.

SCOPERTO

Lo scoperto ammonta al 10%, con un minimo di 1.900,00€ per sinistro e viene detratto dalle spese legali.

SCELTA DELL'AVVOCATO

L'Assicurato può scegliere l'Avvocato liberamente. Qualora l'Assicurato nomini un avvocato che non sia domiciliato nel circondario dell'Autorità Giudiziaria competente, Roland assume le spese per i viaggi necessari dell'Avvocato alla sede del Tribunale competente o alla sede dell'Autorità Giudiziaria per il procedimento.

ESTENSIONI DELLA GARANZIA

TUTELA LEGALE PER VIOLAZIONI DI NORME SPECIFICHE

La copertura assicurativa comprende i costi per la tutela dell'Assicurato per il ricorso avverso qualsiasi provvedimento amministrativo derivante da inosservanza delle disposizioni dei decreti legislativi:

- 81/08 (codice sicurezza)
- 196/03 (codice privacy)

SINISTRO

Sinistro – insorgenza del caso assicurativo nei procedimenti amministrativi:

Il sinistro si intende insorto con il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa e/o penale che abbia dato origine al provvedimento amministrativo.

Sinistro – insorgenza del sinistro nei procedimenti penali

Con esclusivo riferimento al D.Lgs. 81/2008 (codice sicurezza), il sinistro si intende insorto:

- Nel caso di procedimento penale instaurato nei confronti dell'Assicurato per omicidio e/o lesioni personali colpose, ove gli vengano contestate anche violazioni al D.Lgs. 81/2008, nel momento in cui si è verificato l'evento lesivo (infortunio)
- Nel caso di procedimento penale instaurato nei confronti dell'Assicurato esclusivamente per violazioni al codice di sicurezza, con il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa e/o penale

MASSIMALI DI POLIZZA

Limite di indennizzo: 2 OPZIONI 25.000,00€ / 50.000,00€

FRANCHIGIA

Assente per procedimenti penali - Scoperto 10% (con minimo non indennizzabile di 1.900€ a sinistro)

SOLO per Colpa Grave.

TABELLA PREMI

Premi annui pro capite: opzione Penale + Colpa Grave

INQUADRAMENTO ASSICURATO	MASSIMALE 50.000€	MASSIMALE 25.000€
	PREMIO	PREMIO
Dirigenti medici, primari, Direttori, Comitato Etico, Dirigente Sanitario, Dirigenti medico/medico non dirigente in pensione o che abbia cessato l'attività	550,00€	407,00€
Personale medico non dirigente, Medici universitari, Medico - convenzionato, personale universitario convenzionato specializzando, comparto in pensione o che abbia cessato l'attività	439,00€	327,00€

Premi annui pro capite: opzione Solo Penale

INQUADRAMENTO ASSICURATO	MASSIMALE 50.000€	MASSIMALE 25.000€
	PREMIO	PREMIO
Dirigenti medici, primari, Direttori, Comitato Etico, Dirigente Sanitario, Dirigenti medico/medico non dirigente in pensione o che abbia cessato l'attività	434,00€	323,00€
Personale medico non dirigente, Medici universitari, Medico - convenzionato, personale universitario convenzionato specializzando, comparto in pensione o che abbia cessato l'attività	348,00€	258,00€

Il premio indicato è già comprensivo di imposte.

LE CONVENZIONI RISERVATE AGLI ASSOCIATI SICMF

Dalla polizza Infortuni, passando alla Rimborso Spese Mediche, dall'auto alla casa, dall'assicurazione viaggi alla TCM, l'Ufficio Convenzioni Assiteca si impegna ogni giorno a trovare le soluzioni migliori per garantire ai medici associati SICMF e alle loro famiglie sicurezza e affidabilità.

POLIZZA INFORTUNI



Assiteca, in collaborazione con Aviva, offre la polizza **ASSITECA INFORTUNI PLUS** la quale non prevede nessuna franchigia fino a 300.000,00€ di somma assicurata per la garanzia Invalidità Permanente, in più ha come estensione inclusa la supervalutazione delle mani e delle dita. Nel caso di perdita **totale, anatomica e funzionale di una mano viene riconosciuto il 100%** della somma assicurata per l'invalidità permanente. Di seguito alcune soluzioni:

	MASSIMALE MORTE DA INFORTUNIO	MASSIMALE INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO	MASSIMALE INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA
	500.000€	500.000€	250.000€

Professione Medico
copertura 24/24 h

PREMIO ANNUO 1.557,00€

	MASSIMALE MORTE DA INFORTUNIO	MASSIMALE INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO	MASSIMALE INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA
	1.000.000€	1.000.000€	250.000€

Professione Medico
copertura 24/24 h

PREMIO ANNUO 2.671,00€

POLIZZA RIMBORSO SPESE MEDICHE



Su questo tipo di prodotto, Assiteca offre un ventaglio molto ricco, che permette di gestire le conseguenze di eventi che mettono a rischio la salute, dai più lievi ai più gravi.

Possiamo offrire il rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero o intervento a seguito di malattia, infortunio, parto o aborto terapeutico, in cliniche private sia in Italia che all'estero. E' possibile personalizzare le garanzie fino alle visite specialistiche e alle cure dentarie.

Il prodotto è adatto sia alla persona singola, sia all'intero nucleo familiare.

RC AUTO/MOTO



Grazie agli accordi sottoscritti con primarie Compagnie, siamo in grado di offrire la possibilità di assicurare tutti i mezzi, garantendo la necessaria consulenza, con un ventaglio di soluzioni che prevedono sconti esclusivi.

Per l'auto, in particolare, abbiamo attivato un progetto unico sul mercato: **VEICOLO SICURO**. Si tratta di un'Associazione equiparabile a un Gruppo di Acquisto che garantisce **le migliori tutele a costi particolarmente competitivi**, con un risparmio medio di 100€ all'anno, rispetto a quanto offerto dal mercato, perché sfrutta i vantaggi della collettività e, si sa ... **Insieme è meglio!**

POLIZZA CASA: 2 proposte



Dalla collaborazione con Gruppo Filo Diretto, nasce **AMICASA Light** la polizza che tutela la casa e la famiglia. In qualunque circostanza spiacevole ci si imbatte, si avrà la certezza di poter contare sul **miglior livello di protezione**.

AMICASA Light include **Home Repair Service**, l'esclusivo **servizio di assistenza** attivo 24 ore su 24, che prevede il supporto di un tecnico (con l'uscita e le prime tre ore di manutenzione gratuite) per riparare il danno o, in caso di furto, per ripristinare i punti di ingresso manomessi.

TailorMade CASA è una proposta di "alta gamma" di AXA Art. Protegge le abitazioni in territorio europeo conformando il testo alla giurisdizione locale. Contiene **particolari sezioni** per i contenuti **mobili e oggetti d'arte**, con una formula globale che comprende il **terremoto, l'alluvione e il cyber risk**. La protezione ideale per uno stile di vita esclusivo.

POLIZZA VITA



In collaborazione con Afi-Esca. **Quadrifoglio** è la polizza Temporanea Caso Morte, unica sul mercato perché non necessita del questionario compilato dal medico, non fa distinzioni di età o sesso e non penalizza se fumatori.

La copertura è valida per tutti gli eventi della vita. La polizza è attiva dalle ore 24 del giorno di adesione.

POLIZZA VIAGGI



C'è chi dice che il viaggio migliore è quello che rimane impresso nella nostra memoria per tutta la vita. Oggi ci sono soluzioni assicurative che permettono di **partire in vacanza** in giro per il mondo, **tranquillo come a casa**.

Tanti i vantaggi e un prezzo contenuto: con 105€ annui avrai

- **Rimborso spese mediche** fino 50.000€;
- **Assistenza alla persona** (assistenza minori, interprete, trasporto sanitario, anticipo spese prima necessità, ...);
- **Annullamento viaggio**.



Per ottenere maggiori informazioni sulle coperture assicurative proposte e avere un preventivo personalizzato, può contattare ASSITECA, broker assicurativo di SICMF, ai seguenti recapiti:

ASSITECA S.p.A.

Via G. Sigieri, 14 - 20135 Milano

sicmf.convenzioni@assiteca.it

Gli Account Manager dedicati all'iniziativa sono:

Sig.ra Paola Bonzi - tel. 02 54679.250

Sig. Raffaele Iozzino - tel. 02 54679.240