



MEDICAL
INSURANCE BROKERS

CHI SIAMO

La **Medical Insurance Brokers** nasce nel 2014 a Lecco e conta oggi sedi a Lecco, Milano, Torino, Bologna, Roma e Napoli.

Il Core Business della Società è rappresentato dalle coperture in ambito sanitario, con particolare riferimento alle polizze affinity per i dipendenti ed i liberi professionisti della Sanità



LA LEGGE GELLI – BIANCO E IL DOPPIO BINARIO DELLE RESPONSABILITA'

STRUTTURE E LIBERI PROFESSIONISTI

- IN CAPO ALLA **STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA PUBBLICA O PRIVATA** CHE, NELL'ADEMPIMENTO DELLA PROPRIA OBBLIGAZIONE, SI AVVALGA DELL'OPERA DI ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA, VIENE CONFERMATA UNA **RESPONSABILITA' DI TIPO CONTRATTUALE** AI SENSI DEGLI ARTT. 1218 E 1228 DEL C.C.:
 - ✓ **ONERE DELLA PROVA** DEL MANCATO RAPPORTO CAUSALE A CARICO DELLA **STRUTTURA**;
 - ✓ POSSIBILITA' DI RICHIESTA RISARCIMENTO ENTRO **10 ANNI** DAL MOMENTO DELL'EVIDENZA DEL PREGIUDIZIO SUBITO E DEL POSSIBILE NESSO CAUSALE CON LE CURE PRESTATE/OMESSE DALLA STRUTTURA E/O DAI SUOI PRESTATORI D'OPERA DA PARTE DAL RICHIEDENTE;



MEDICI CHE OPERANO ALLE DIPENDENZE DI UNA STRUTTURA

- IN CAPO ALL'**ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA** CHE SVOLGA LA PROPRIA OPERA ALL'INTERNO DI UNA STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA PUBBLICA O PRIVATA (ANCHE IN REGIME DI *INTRAMOENIA* O NELL'AMBITO DI ATTIVITA' DI SPERIMENTAZIONE E DI RICERCA CLINICA, OVVERO IN CONVENZIONE CON IL SSN NONCHE' ATTRAVERSO LA TELEMEDICINA, VIENE INTRODotta UNA **RESPONSABILITA' DI TIPO EXTRA-CONTRATTUALE** AI SENSI DELL'ART. 2043 DEL C.C.:
 - ✓ **ONERE DELLA PROVA** DEL RAPPORTO CAUSALE A CARICO DEL **RICHIEDENTE**;
 - ✓ POSSIBILITA' DI RICHIESTA RISARCIMENTO ENTRO **5 ANNI** DAL MOMENTO DELL'EVIDENZA DEL PREGIUDIZIO SUBITO E DEL POSSIBILE NESSO CAUSALE CON LE CURE PRESTATE/OMESSE DALLA STRUTTURA E/O DAI SUOI PRESTATORI D'OPERA DA PARTE DAL RICHIEDENTE;

LA LEGGE GELLI – BIANCO

- VIENE CONFERMATO E RIBADITO CHE **L'AZIONE DI RIVALSA** NEI CONFRONTI DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA PUO' ESSERE ESERCITATA **SOLO IN CASO DI DOLO O COLPA GRAVE**:
 - ✓ LA FATTISPECIE DEL **DOLO**, PERSONALE E NON TRASFERIBILE, NON PUO' ESSERE ASSICURATA;
 - ✓ LA FATTISPECIE DELLA **COLPA GRAVE** E' L'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DEDICATA ALL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA CHE PRESTI LA PROPRIA OPERA NELL'AMBITO DEL SSN;
- IN CASO DI ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA DI RISARCIMENTO PROPOSTA DAL DANNEGGIATO NEI CONFRONTI DELLA STRUTTURA SANITARIA O SOCIOSANITARIA PUBBLICA, **L'AZIONE DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA**, PER DOLO O COLPA GRAVE, NEI CONFRONTI DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA **E' ESERCITATA DAL PUBBLICO MINISTERO PRESSO LA CORTE DEI CONTI**:
 - ✓ VIENE MANTENUTA E RIBADITA LA TITOLARITA' DELLA MAGISTRATURA CONTABILE NELL'AZIONE DI RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA VERSO I MEDICI CHE SVOLGONO LA PROPRIA ATTIVITA' NELL'AMBITO DEL SSN;
- VIENE INSERITO UN **IMPORTO MASSIMO** A TALE TITOLO, **PER SINGOLO EVENTO**, IN CASO DI COLPA GRAVE, CHE **NON PUO' SUPERARE UNA SOMMA PARI** AL VALORE MAGGIORE DELLA **RETRIBUZIONE LORDA O DEL CORRISPETTIVO CONVENZIONALE** CONSEGUITI NELL'ANNO DI INIZIO DELLA CONDOTTA CAUSA DELL'EVENTO O NELL'ANNO IMMEDIATAMENTE PRECEDENTE O SUCCESSIVO, **MOLTIPLICATO PER TRE**;

LA LEGGE GELLI – BIANCO

- VIENE ESPRESSAMENTE PREVISTO CHE **LE STRUTTURE SANITARIE** E SOCIOSANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DEBBANO ESSERE PROVVISI DI **COPERTURA ASSICURATIVA O DI ANALOGHE MISURE ANCHE PER I DANNI CAGIONATI DAL PERSONALE A QUALUNQUE TITOLO OPERANTE PRESSO LE STESSE**, COMPRESI COLORO CHE SVOLGANO ATTIVITA' DI FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO, NONCHE' DI SPERIMENTAZIONE CLINICA, COMPRESA L'ATTIVITA' *INTRAMOENIA* E PER LE PRESTAZIONI SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE CON IL SSN. TALI DISPOSIZIONI NON SI APPLICANO PER GLI ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA CHE ABBIANO AGITO NELL'ADEMPIMENTO DI OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE CON IL PAZIENTE;
- AL FINE DI GARANTIRE L'EFFICACIA DELL'EVENTUALE AZIONE DI RIVALSA NEI CONFRONTI DEGLI **ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA E SOCIOSANITARIA** CHE OPERANO NELL'AMBITO DEL **SSN** O IN **STRUTTURE PRIVATE**, VIENE INTRODOTTI L'**OBBLIGO** DI STIPULA, CON ONERI A PROPRIO CARICO, DI **UN'ADEGUATA POLIZZA DI ASSICURAZIONE PER COLPA GRAVE**;
- I **REQUISITI MINIMI** DELLE COPERTURE DOVRANNO ESSERE STABILITI CON **DECRETO DEL MISITRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**, DA EMENARE ENTRO CENTOVENTI GIORNI DALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE DELLA LEGGE;

L'ASSICURAZIONE, L'AUTOASSICURAZIONE, LA NON ASSICURAZIONE

L'**ASSICURAZIONE** è il trasferimento da un soggetto a un altro (Assicuratore) di un rischio.

Quando non viene attuato il trasferimento del rischio, si parla di **NON ASSICURAZIONE**.

Si parla di **AUTOASSICURAZIONE** quando vi è un accantonamento di fondi generati nel processo di gestione attuato in vista di eventi futuri imprevedibili, per i quali non si è ritenuto conveniente ricorrere alla copertura assicurativa tradizionale.

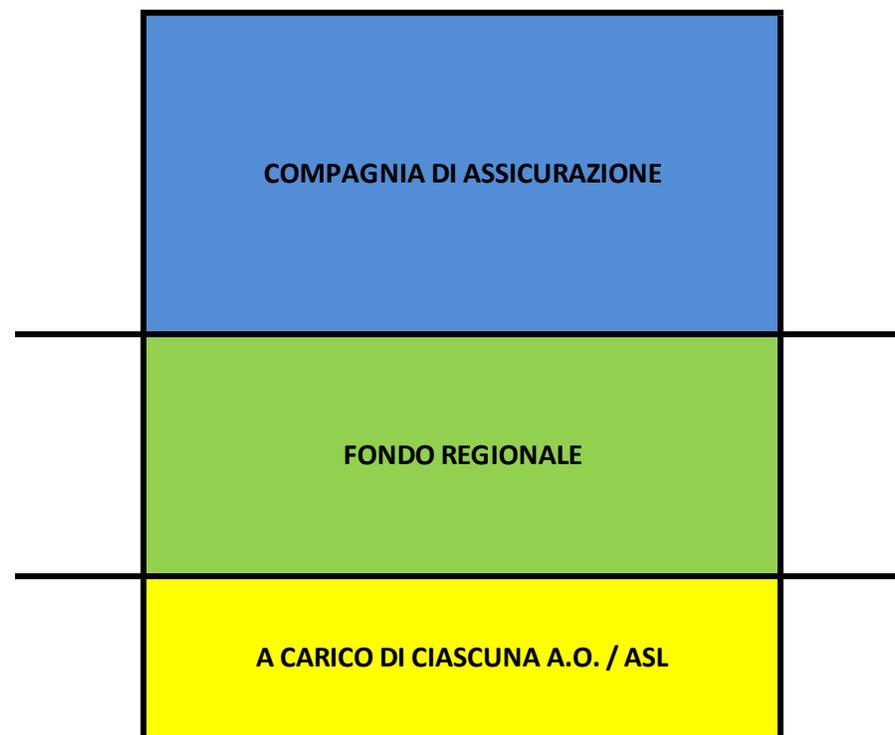
E' pertanto conseguente ad un giudizio di opportunità che dovrebbe basarsi sull'analisi:



La **SIR** si attua quando si decide di trasferire parte del rischio all'Assicuratore. Nella polizza viene imposto un determinato livello di franchigia, al di sotto del quale la gestione del sinistro è a carico dell'Assicurato; oltre tale livello la gestione del sinistro è a carico dell'Assicuratore.



I PROGRAMMI INTEGRATI



Va in ogni caso evidenziato che con la scelta di:

-  Assicurarsi;
-  Autoassicurarsi;
-  Non Assicurarsi;

Muta il **TRASFERIMENTO DEL RISCHIO** ma **NON**
variano i **PROFILI DI RESPONSABILITA'**

ELEMENTI CARATTERISTICI DELLE POLIZZE

FRANCHIGIA

E' la parte del danno che resta a carico dell'Assicurato.
Può essere espressa tramite un ammontare economico o una percentuale (scoperto) o una combinazione degli stessi

LIMITE DI INDENNIZZO

E' l'importo massimo che verrà risarcito dalla Compagnia Assicuratrice in caso di danno.
Può essere stabilito per singolo sinistro o per annualità assicurativa.

DATA DI RETROATTIVITA'

E' la data indicata in polizza, prima della quale gli eventi che hanno dato origine alla richiesta di risarcimento non sono coperti dall'Assicurazione.

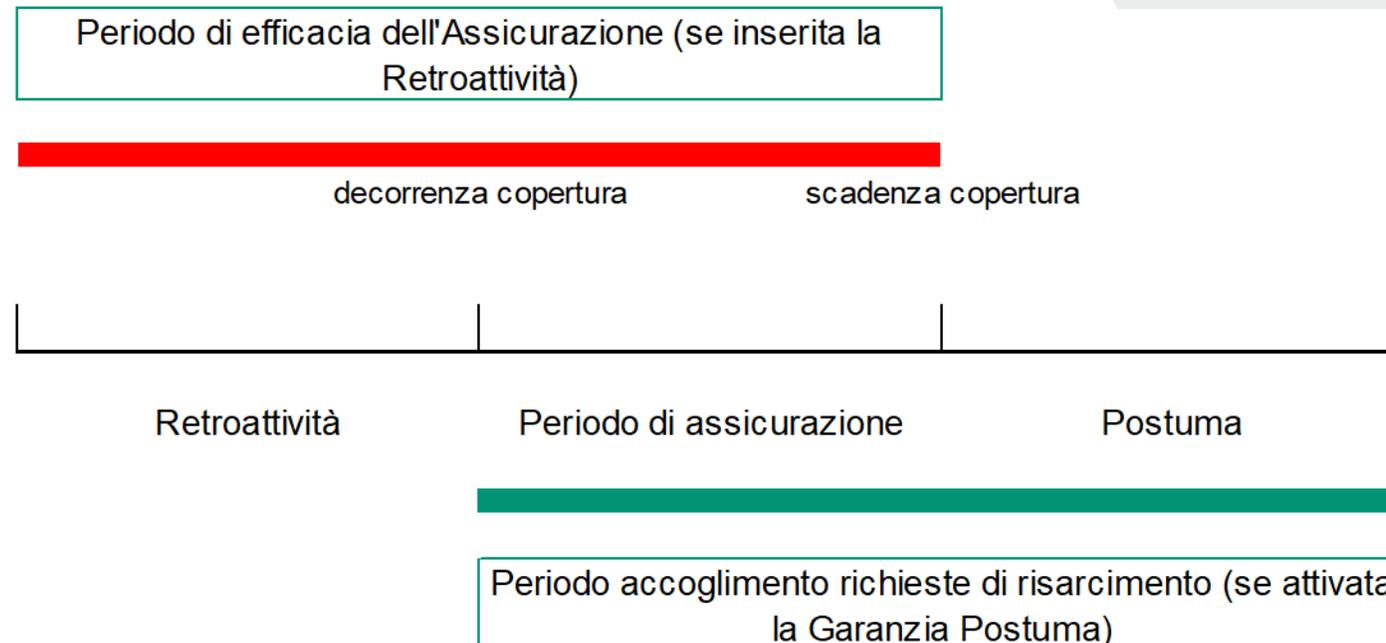
GARANZIA POSTUMA

E' il periodo di tempo stabilito in polizza che prolunga il periodo di accoglimento delle richieste di risarcimento oltre la data di scadenza della copertura.

COME OPERANO LE POLIZZE?

OPERATIVITA' IN REGIME DI «CLAIMS MADE»

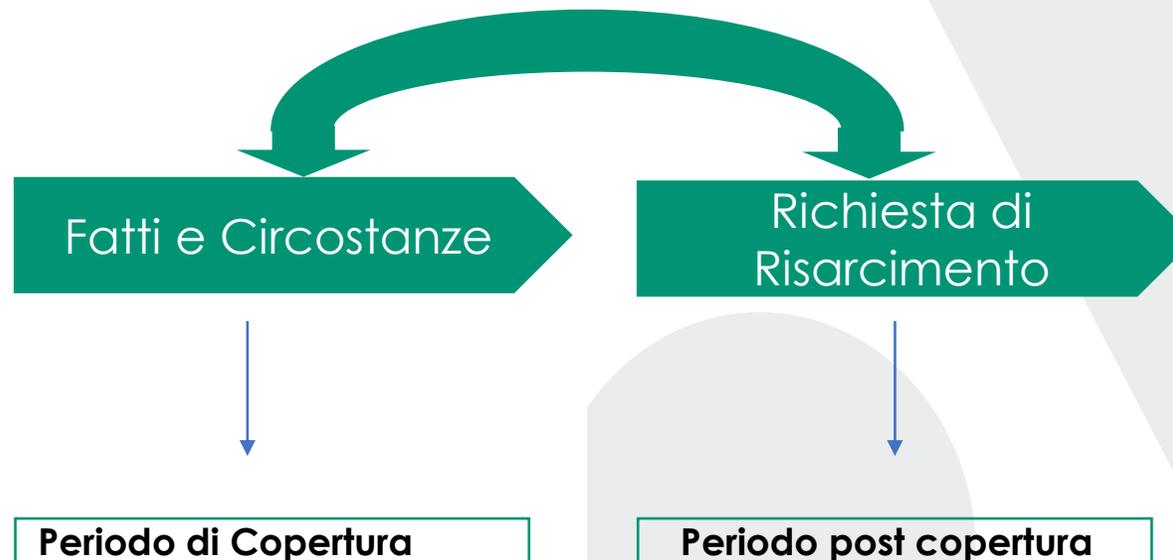
L'assicurazione vale per le **richieste di risarcimento** pervenute per la prima volta all'assicurato nel corso del periodo di assicurazione, e da questi **denunciate all'assicuratore durante il medesimo periodo**, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere **successivamente alla data di retroattività indicata in polizza** (ovvero durante il periodo di efficacia dell'assicurazione) e **non siano già noti all'assicurato**.



LA DEEMING CLAUSE

LA DEEMING CLAUSE:

Le circostanze denunciate in corso di copertura verranno considerate sinistro qualora, anche a distanza di anni e con polizza non più in corso, ne scaturisca una richiesta di risarcimento:



La polizza operante è quella sulla quale è stato denunciato il fatto/circostanza

RC COLPA GRAVE / POLIZZA UNICA

in ottemperanza alla legge 24/2017

COMPAGNIA

Sottoscritto dalla Lloyd's Insurance Company S.A, società controllata dai Lloyd's e autorizzata dalla National Bank of Belgium

CONDIZIONI

- La Copertura Assicurativa tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile, a seguito di errori od omissioni compiuti con "Colpa Grave" nell'ambito di tutte le mansioni svolte alle dipendenze dalla Struttura Sanitaria, ivi compresa l'attività professionale intramoenia incluso l'eventuale danno d'immagine e i danni derivanti da interventi di primo soccorso per motivi deontologici;
- Possibilità di adesione da parte di tutti gli Associati ANAAO ASSOMED (Dirigenti Medici, Dirigenti sanitari non medici, Medici in formazione specialistica);
- Contraenza diretta da parte del singolo Associato;
- Copertura sul singolo, che dunque si vede garantito anche in caso di passaggio da un Ente all'altro;
- Retroattività 10 anni dalla prima sottoscrizione con possibilità di estenderla a "ILLIMITATA" ;
- Massimale sino a € 5.000.000,00 per persona, per sinistro e/o sinistri in serie e per anno assicurativo -
- La polizza non prevede alcuna franchigia;
- La polizza prevede la possibilità di attivare automaticamente la garanzia postuma di 10 anni, trasmissibile agli eredi e non assoggettabile alla clausola di disdetta;
- A titolo gratuito, è inclusa l'operatività di polizza in caso di vizi o assenza di consenso informato;
- Possibilità di estendere la copertura alla responsabilità patrimoniale/amministrativa sino al massimale prescelto per la colpa grave (POLIZZA UNICA);

CONVENZIONE ANAAO ASSOMED

CATEGORIA	Massimale € 1,5M	Massimale € 3M	Massimale € 5M
Dirigente medico /Medico non dirigente	€ 310,00	€ 385,00	€ 410,00
Dirigente sanitario non medico	€ 230,00	€ 266,00	€ 290,00
Medico in formazione specialistica	€ 150,00	€ 193,00	€ 202,00

POLIZZA UNICA = POLIZZA COLPA GRAVE + RC PATRIMONIALE AMMINISTRATIVA DEEMING CLAUSE

CATEGORIA	Massimale € 1,5M	Massimale € 3M	Massimale € 5M
Dirigente medico /Medico non dirigente	€ 317,00	€ 460,00	€ 490,00
Dirigente sanitario non medico	€ 236,00	€ 317,00	€ 346,00
Medico in formazione specialistica	€ 154,00	€ 230,00	€ 241,00

Retroattività illimitata : + 40 %

PROMOZIONE NUOVI ISCRITTI FINO AL 31/01/2023

POLIZZA RC COLPA GRAVE DIPENDENTI SSN CON SCADENZA AL 01/01/2024 GRATIS PER I NUOVI ISCRITTI:

- La Copertura Assicurativa tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi quale civilmente responsabile, a seguito di errori od omissioni compiuti con "Colpa Grave" nell'ambito di **tutte le mansioni svolte alle dipendenze dalla Struttura Sanitaria**, ivi **compresa l'attività professionale intramoenia** incluso l'eventuale danno d'immagine e i danni derivanti da interventi di **primo soccorso per motivi deontologici**;
- Inclusiva di **Deeming Clause** (inclusa la possibilità di aprire il sinistro già all'atto della comunicazione formale da parte della Struttura ex art. 13 Legge 24/2017);
- Copertura di responsabilità patrimoniale/amministrativa prestata fino all'intero massimale di polizza;
- Retroattività di 10 anni dalla prima sottoscrizione;
- Garanzia Postuma 10 anni, qualora l'Assicurato dovesse cessare per sua volontà l'attività professionale;
- Massimale **1.500.000€**;
- Nessuna franchigia;
- Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici;
- Compresa attività intramoenia;

LA POLIZZA TUTELA LEGALE

POLIZZA TUTELA LEGALE OFFERTA DAL SINDACATO ANAAO

Compresa nella quota associativa Sindacale :

MASSIMALE GRATUITO:

€ 50.000.- PER SINISTRO E PER ASSICURATO

NESSUNA LIMITAZIONE SUL NUMERO DI SINISTRI DENUNCIABILI

AMBITI DI COPERTURA:

- **PENALE** – AD INTEGRAZIONE DEL PATROCINIO PREVISTO DALL'ART. 25 DEL CCNL/2000 DELLA DIRIGENZA MEDICA
- **CIVILE**
- **VERTENZE DI LAVORO/CONTRATTUALE**

PECULIARITA':

- **AVVOCATO DI LIBERA SCELTA** senza alcuna limitazione territoriale
- **CONSULENTE DI PARTE DI LIBERA SCELTA** senza alcuna limitazione territoriale

Polizza RC colpa grave con possibile estensione all'attività libero professionale

- La polizza RC COLPA GRAVE, concepita su misura per i medici specializzandi, e' dedicata alla copertura delle azioni di rivalsa esperite dalla Struttura Sanitaria Pubblica o Privata, nei casi ed entro i limiti previsti dalla legge, per tutte le attività professionali svolte dall'Assicurato presso una struttura sanitaria Pubblica o Privata;
- Polizza in regime di "Claims made";
- Inclusiva di **Deeming Clause** (inclusa la possibilità di aprire il sinistro già all'atto della Comunicazione formale da parte della Struttura ex art. 13 Legge 24/2017);
- Retroattività 10 anni;
- Garanzia postuma 10 anni;
- Nessuna Franchigia;
- Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici;
- Possibilità di estendere la copertura alle **attività di libera professione del medico specializzando** (Guardie mediche, sostituzioni MMG e pediatri di libera scelta, USCA ecc.) l'estensione alle attività di libera professione svolta dallo specializzando e' attivabile in qualsiasi momento;

MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA	PREMIO ANNUO COLPA GRAVE PUBBLICO+PRIVATO	PREMIO ANNUO COLPA GRAVE PUBBLICO+PRIVATO+LIBERA PROFESSIONE
€ 1.500.000,00 -	€ 169,00	€ 264,00
€ 3.000.000,00 -	€ 209,00	€ 304,00
€ 5.000.000,00 -	€ 219,00	€ 314,00

Polizza tutela legale in omaggio con Anaa Assomed:

AMBITI DI COPERTURA:

- PENALE
- CIVILE
- VERTENZE DI LAVORO CONTRATTUALE

PECULIARITA' :

- AVVOCATO DI LIBERA SCELTA senza alcuna limitazione territoriale
 - CONSULENTE DI PARTE DI LIBERA SCELTA senza alcuna limitazione territoriale
- MASSIMALE GRATUITO: Senza alcun onere e compreso nella quota associativa Sindacale:
€ 50.000,00 per sinistro, per Assicurato e per Anno Assicurativo.

La polizza su misura per il giovane medico non specialista e non specializzando che intende svolgere tutte quelle attività lavorative in cui è richiesta solo la laurea in medicina.

Polizza di Responsabilita' Civile professionale per il Medico Abilitato

- RC LIBERA PROFESSIONE (OBBLIGATORIA in base alla Legge n. 24/2017);
- Copertura per i danni arrecati a terzi in qualita' di Medico abilitato NON specializzato;
- Massimale € 1.000.000,00;
- No Retroattivita';
- Garanzia Postuma **GRATUITA** in caso di passaggio alla polizza colpa grave del medico specializzando, altrimenti pari al 200% del premio annuale;
- Nessuna Franchigia;

E' inoltre dedicato agli associati un **servizio gratuito di consulenza** on line e telefonica.

Garantisce un supporto, fornito da **qualificati professionisti** del settore, su tematiche assicurative connesse all'attività professionale dei nostri Assicurati, caratterizzato da:

informazione mirata;
facilitazione all'accesso;
adeguata modulistica;

Si può usufruire del servizio contattando il numero verde:



DHD | DOCTOR
HELP DESK



800 60 72 29
(Numero Verde .com)

Numero Verde attivo dal lunedì' al venerdì' dalle 08.30
alle 18.30

Indirizzo email: convenzioni@medicalbrokers.it