

Assicurazione per la copertura dei rischi di RC Professioni Sanitarie

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: **GENERALI ITALIA S.p.A.**

Prodotto **"RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE"**



Generali Italia S.p.A. - C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso - Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. - Pec: generalitalia@pec.generalgroupp.com. Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi

Le informazioni precontrattuale e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura i rischi della Responsabilità Civile Professionale Sanitarie.

RC Professioni Sanitarie

Che cosa è assicurato?

Responsabilità Civile Professionale nonché Responsabilità Civile Professionale Patrimoniale relativa al trattamento dei dati personali

Responsabilità Civile Professionale

La copertura tiene indenne l'assicurato – medici, paramedici e specializzandi - di quanto sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento quale civilmente responsabile ai sensi di legge per morte o lesioni personali e per distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati, involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di errori personalmente commessi nell'esercizio della professione assicurata.

E' compresa la RC derivante:

- ✓ Dall'impiego di apparecchi a raggi X e altre tecniche rarianti e di immagine, apparecchiature elettromedicali in genere;
- ✓ Da prestazioni rese per obbligo di solidarietà umana;
- ✓ Per l'attività di formazione e docenza;
- ✓ Dall'attività di rilascio di certificati di idoneità in genere;
- ✓ Derivanti dalla effettuazione di vaccinazioni somministrate in qualsiasi fascia di età;
- ✓ Dall'insorgenza di malattia conseguente ad encefalopatia spongiforme (BSE);
- ✓ Nello svolgimento della sua attività professionale per conto di associazioni di volontariato, del Servizio di Emergenza Sanitaria Nazionale 118 o del servizio di continuità assistenza e/o emergenza territoriale (cd. guardia medica);
- ✓ Per le lesioni personali, escluse le malattie professionali, cagionate ai lavoratori addetti ai luoghi di lavoro presso i quali egli è incaricato quale "medico competente" ai sensi del d.lgs.81/2008;
- ✓ Dall'impiego di sonde e/o cateteri e/o altre tecniche per esami, analisi, indagini diagnostiche e terapeutiche a carattere invasivo;
- ✓ Dalla pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie effettuate esclusivamente a scopi terapeutici, con esclusione del campo della medicina estetica e a condizione che tali pratiche rientrino nel campo specifico della professione medica assicurata;
- ✓ Impiego e/o prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici e veterinari;
- ✓ Da cure palliative e/o terapie del dolore purché le stesse rientrino nell'ambito delle competenze professionali, previste per la specializzazione posseduta e che vengano svolte all'interno di Hospice, Ospedali e Centri di Cura autorizzati.

Responsabilità Civile Professionale Patrimoniale relativa al trattamento dei dati personali

La copertura tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, dei pazienti stessi.

La copertura assicurativa è prestata con una retroattività di tre anni dalla decorrenza del contratto.

Sono disponibili garanzie aggiuntive.

L'assicurazione è prestata fino al concorrenza del massimale indicato in polizza, che rappresenta il limite di risarcimento a carico della Società per ogni sinistro e per ogni annualità assicurativa indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate nello stesso periodo.

Che cosa non è assicurato?

Nell'ambito della copertura non sono considerati terzi:

- ✗ Il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- ✗ I collaboratori, gli ausiliari, i dipendenti ed i praticanti e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al primo punto elenco;
- ✗ Le società in cui l'Assicurato rivesta la funzione di legale rappresentante, consigliere d'amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento derivanti da danni:

- ✗ Diversi da morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose;
- ✗ Conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivategli dalla legge;
- ✗ Da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute nonché a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- ✗ Derivanti dalle attività di biotecnologia, di manipolazione e/o ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM);
- ✗ Da trasformazioni ed assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
- ✗ Derivanti da responsabilità conseguenti alle funzioni amministrative, organizzative e gestionali derivanti dal ruolo di Direttore Sanitario nonché di quelle di dirigente responsabile di reparti o di altra unità;
- ✗ Derivanti da attività di sperimentazione clinica e di ricerca e sperimentazione di farmaci;
- ✗ Conseguenti alla mancata rispondenza dell'intervento rispetto all'impegno di risultato risultato dall'Assicurato;
- ✗ Derivanti all'Assicurato per la responsabilità ad esso imputabile per fatto altrui, nonché derivanti da mero vincolo di solidarietà nel caso di responsabilità concorrente o solidale con altri soggetti non assicurati;
- ✗ Conseguenti a conservazione, distribuzione del sangue e dei suoi preparati o derivati di pronto impiego;
- ✗ Derivanti dalla proprietà e conduzione dello studio professionale;
- ✗ Derivanti dall'attività svolta da medici presso i reparti di pronto soccorso;
- ✗ Derivanti dalla pratica di tecniche di fecondazione assistita;
- ✗ Derivanti dall'effettuazione di analisi chimiche nel settore merceologico ed ambientale e/o indagini ed analisi a carattere genetico e/o prenatal;
- ✗ Derivanti dall'impiego di farmaci e sostanze biologicamente o farmacologicamente attive nonché da pratiche mediche considerate doping;
- ✗ I danni verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, etc.;
- ✗ Di qualunque natura derivanti da amianto, da emissione o generazione di onde o campi elettromagnetici;
- ✗ Interventi di chirurgia estetica e/o trattamenti di medicina estetica e/o di cosmesi nonché da esecuzione di tatuaggi e piercing
- ✗ Derivanti da inquinamento di qualsiasi natura o da qualsiasi causa determinato.

Le esclusioni sono contenute nelle condizioni di assicurazione e sono contraddistinte dal carattere corsivo

Ci sono limiti di copertura?

Il contratto prevede limiti di indennizzo per franchigie (intendendosi per franchigia l'importo, in cifra fissa, stabilito nel contratto, che viene dedotto dall'indennizzo in caso di sinistri) e scoperti (intendendosi per scoperto la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato).

Le franchigie, gli scoperti e le cause di sospensione sono contenute nelle



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre per errori posti in essere negli stati membri dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, e nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritieri, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.

In caso di sinistro, è necessario che sia presentata la relativa denuncia alla Società entro tre giorni da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o le reticenze, l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, la mancata o tardiva denuncia di sinistro, possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione del contratto



Quando e come devo pagare?

Il primo premio o la prima rata di premio devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società al rilascio della polizza; i premi successivi o le rate di premio successive devono essere pagati con le stesse modalità entro il quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Puoi chiedere il frazionamento, semestrale o mensile (tramite SDD) senza maggiorazione del premio, o quadrimestrale con una maggiorazione del premio del 4%, o trimestrale con una maggiorazione del 5%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze semestrali/quadrimestrali/trimestrali/mensili pattuite. Puoi pagare il premio tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge (750,00 euro). Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura dura un anno dalla data di sottoscrizione della polizza.



Come posso disdire la polizza?

Hai facoltà di recedere anche dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo comunicandolo con lettera raccomandata spedita entro il suddetto termine all'Agenzia cui è assegnato il contratto o alla Società.