

LA PRATICA DI MALATTIA DEI MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE ED EMERGENZA SANITARIA

Aggiornamento dati 22 Settembre 2008

POLIZZA n. 81302066

Copertura rischi economici dei Medici di Continuità Assistenziale ed Emergenza Sanitaria

CONTRAENTE

Organizzazioni Sindacali firmatarie dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti libero-professionali con i Medici addetti ai servizi di Continuità Assistenziale e di Emergenza Sanitaria.

ASSICURATORI

Assicurazioni Generali S.p.A - Delegataria
Unipol - Coassicuratrice

ASSICURATI

I Medici addetti ai servizi di Continuità Assistenziale ed Emergenza Sanitaria.

GARANZIE

La società corrisponde al medico che **per malattia e/o per malattia in gravidanza e/o per infortunio intra-professionale** si trovi nell'impossibilità di prestare servizio di Continuità Assistenziale e/o di Emergenza Sanitaria, che abbia comunicato tale impossibilità alla competente A.S.L., un indennizzo pari alle competenze spettanti, ma non percepite, riportato alla voce:

ONORARIO PROFESSIONALE

con il massimo della media oraria dei turni effettuati nei tre mesi precedenti alla data di accadimento del sinistro, la liquidazione prevede l'applicazione dei seguenti scoperti:

- sul 1° sinistro 15% di scoperto;
- sul 2° sinistro 25% di scoperto;
- sul 3° sinistro 40% di scoperto;
- sul 4° sinistro 50% di scoperto.

Tuttavia, **in caso di "gravi mali"** verrà sempre applicato lo scoperto del 15% indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati nel corso dell'anno solare.

Nel caso di **intervento chirurgico con ricovero presso struttura sanitaria e/o day surgery** verrà applicato lo scoperto relativo all'eventuale sinistro precedente e non incide sul numero progressivo di sinistri nell'anno solare.

L'INDENNIZZO E' CORRISPOSTO CON DECORRENZA:

dal 1° giorno e fino al 30° giorno - fino ad un massimo di 104 ore mensili e di 24 ore settimanali, per i medici in servizio di Continuità Assistenziale e fino ad un massimo di 164 ore mensili e di 38 settimanali per i medici in servizio di Emergenza Sanitaria - indipendentemente dai turni di servizio assegnati - per ogni malattia e/o infortunio extra-professionale.

Per infortunio extra-professionale s'intende l'evento occorso al medico al di fuori della sua attività professionale dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano per conseguenza l'effettivo impedimento per il medico a prestare servizio di Continuità Assistenziale e/o Emergenza Sanitaria.

La Garanzia non è operante nei seguenti casi:

1. gravidanza;
2. interruzione volontaria della gravidanza (Legge n. 194 del 22/05/1978);
3. maternità nei due mesi antecedenti la data del parto e nei tre mesi successivi la data effettiva del parto (ai sensi della legge n. 379 del 11/12/1990);
4. aborto, spontaneo o terapeutico, verificatosi nel periodo compreso tra l'inizio del terzo mese e il termine del sesto mese (ai sensi della legge n. 379 del 11/12/1990);
5. cure termali;
6. alcolismo, tossicodipendenza;
7. infermità mentali secondo quanto stabilito dall'art. 19 comma f dell'A.C.N.;
8. uso non terapeutico di stupefacenti o psicofarmaci;
9. infortuni professionali (tutelati da altre polizze secondo gli artt. 73 e 99 - commi 3,4,5,6, dell'A.C.N. ;
10. azioni dolose commesse o tentate dall'Assicurato, atti contro la propria persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
11. quanto previsto dagli artt. 18 e 19 dell' AC.N.

Sono inoltre escluse dalla garanzia la malattia e/o la malattia in gravidanza e/o l'infortunio extra-professionale senza ricovero che abbiano colpito il medico assicurato nei quindici giorni immediatamente successivi alla ripresa del lavoro e con effettuazione di un turno completo.

PRESCRIZIONE

In base all'art. 2952 del Codice Civile la prescrizione si realizza trascorso un anno dalla data effettiva di accadimento dell'evento. L'interruzione dei termini può avvenire solo su comunicazione del medico e resta valida per un anno dalla data dell'ultima comunicazione.

DENUNCIA DEL SINISTRO

L'Assicurato deve comunicare - a mezzo di raccomandata al Servizio Malattia Medici - sezione Continuità Assistenziale ed Emergenza Sanitaria - della malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio extra-professionale che comporti l'impossibilità di prestare la propria opera e l'eventuale sostituzione con altro medico (non vengono accettate denunce via fax o via telefono).

La comunicazione deve essere inviata entro 10 gg. dall'inizio della malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio ovvero dalla dimissione dall'istituto di Cura che contenga:

1. certificato medico o dichiarazione di ricovero/day surgery in Istituto di Cura;
2. esatto recapito ove il medico si rende reperibile durante il decorso della malattia.
3. autodichiarazione che attesti lo svolgimento di tutti gli incarichi in convenzione (Continuità Assistenziale, Assistenza Primaria, Emergenza Sanitaria, ecc.).

LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA PER EFFETTUARE IL RIMBORSO E' RIPORTATA NELLA COMUNICAZIONE CHE VIENE INVIATA AL MEDICO NON APPENA RICEVUTA LA DENUNCIA DI INIZIO DI MALATTIA.

RIFERIMENTI

Servizio Malattia Medici Sezione Continuità Assistenziale ed Emergenza Sanitaria
Viale di Villa Massimo, 39 - 00161 Roma (RM)
Tel. 06/4402037

Responsabile

Laura CARMOSINO

Altri Operatori

Valentina MANCINI

Marianna AMORE

Pubblichiamo il fac simile della lettera che le Assicurazioni Generali inviano al medico, ricordando che vi è un modello allegato che deve essere compilato in ogni sua parte.

Sinistro n°

Polizza n° 0081302066 - Medici di Continuità Assistenziale ed Emergenza Sanitaria 8in convenzione) per inabilità temporanea assoluta

Egregio Dottore,
abbiamo ricevuto la Sua comunicazione di inizio malattia e La informiamo che per una corretta valutazione della pratica i nostri uffici dovranno ricevere, **a mezzo raccomandata**, la documentazione di seguito riportata entro 1 anno dalla data di inizio malattia:

1. modello allegato **compilato in ogni sua parte con l'autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del D.lgs 196/2003** (Codice in materia di protezione dei dati personali). Le evidenziamo che tale autorizzazione è indispensabile per poter provvedere alla istruzione e gestione della pratica nonché all'eventuale liquidazione del sinistro;
2. lettera di conferimento dell'incarico in corso da parte della A.S.L., con numero di ore assegnate (con data di inizio incarico e durata);
3. dichiarazione di tutti i turni assegnati nel mese o nei mesi di assenza per malattia (copia del calendario rilasciato dalla A.S.L.);
4. certificato medico con prognosi e diagnosi o dichiarazione di ricovero/day surgery in Istituto di Cura con date di ingresso e di dimissione con la specifica di eventuale intervento chirurgico (con diritto da parte della Società di richiesta dalla copia completa della cartella clinica, riportante diagnosi e prognosi);
5. dichiarazione rilasciata dalla A.S.L. al termine dell'assenza o passati i primi 30 giorni che attesti:
 - il periodo di assenza per malattia e/o malattia in gravidanza e/o infortunio extra-professionale;
 - le ore assegnate e non effettuate nel periodo di assenza;
 - l'assegnazione dei turni a altro/i sanitario/i con l'indicazione del/i nominativo/i.**Nel caso in cui le ore conferite dovessero superare il limite settimanale previsto dalla contrattazione collettiva, dovrà essere esibita un'ulteriore dichiarazione della A.S.L. che attesti l'esistenza in vigore dell'accordo aziendale e/o regionale e l'avvenuto regolare versamento della quota assicurativa anche sulle ore eccedenti;**
6. fotocopia, con diritto della Società di richiesta di esibizione degli originali, delle distinte dei pagamenti effettuati dalla Regione all'Assicurato nei tre mesi antecedenti la malattia;
7. certificato di avvenuta guarigione con relativa data di ripresa lavoro, per assenze inferiori ai 30 giorni - eventuale certificato di continuazione oltre i 30 giorni;
8. autocertificazione attestante che, **qualora si fosse verificato un periodo di malattia recente**, siano trascorsi almeno quindici giorni dalla ripresa dell'attività e con l'effettuazione di almeno un turno completo (con diritto da parte della Società di richiesta di certificazione rilasciata dalla A.S.L.);
9. autocertificazione attestante l'inabilità temporanea e assoluta allo svolgimento delle attività professionali, **specificando di avere o non avere altri incarichi**. Solo nel caso di altro incarico in convenzione allegare dichiarazione rilasciata dalla A.S.L. di assenza per malattia.

Qualora avesse già provveduto all'invio dei documenti di cui sopra, La preghiamo di non tenere in considerazione i relativi punti.

Con i migliori saluti.