

“Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria” – ANNO 64°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

1|2014

RIVISTA MENSILE
DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

Consiglio Direttivo

Dott. Mauro Cappelletti (Presidente)
Dott. Gian Mario Santamaria (Vice Presidente)
Dott. Mario Negri (Segretario)
Dott. Salvatore Di Franco (Tesoriere)

Consiglieri

Dott.ssa Clara Bussi
Dott. Riccardo Cavaliere
Dott. Giorgio Comazzi
Dott. Giovanni Iacono
Dott.ssa Monica Imelio
Dott. Enrico Lazzarini
Dott. Antonio Giovanni Maconi
Dott. Enio Giuseppe Mantellini
Prof. Giancarlo Moreo
Dott. Simone Porretto
Dott. Pier Luigi Porta
Dott. Silvio Roldi
Dott.ssa Oria Trifoglio

Revisori dei Conti

Dott. Giancarlo Rovere (Presidente)
Dott.ssa Renata Canepa
Dott.ssa Anna Maria Zaccone

Revisore dei Conti supplente

Dott.ssa Mariaem Manuela Boffa

Commissione Odontoiatri

Dott. Giovanni Iacono (Presidente)
Dott.ssa Monica Imelio (Segretario)
Dott. Gaetano Barbagallo
Dott. Ettore Coucourde
Dott. Paolo Patrucco

Direzione

Graziella Reposi

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI

DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ

mattino dalle ore 9 alle ore 13

pomeriggio dalle ore 14 alle ore 16

SABATO CHIUSO

Il Presidente **Dott. Mauro CAPPELLETTI**

Il Vice Presidente **Dott. Gian Mario SANTAMARIA**

Il Segretario **Dott. Mario NEGRI**

ricevono **previo appuntamento telefonico**

CONSULENZE su appuntamento telefonico

Consulenza Legale

Consulenza Fiscale e Consulenza sul Lavoro

Consulenza Previdenziale-Assistenziale

Consulenza Assicurativa

Consulenza Medicina del Lavoro

Consulenza Medicina Legale

Consulenza Medicina Generale

Consulenza Pediatria di Base

Consulenza Medicina Ambulatoriale

Consulenza Odontoiatria

Consulenza Medici Specializzandi CEE

Consulenza Medici Continuità Assistenziale,

Graduatorie e Concorsi 118

Consulenza Medicina Sportiva

Consulenza Medici Ospedalieri

Consulenza, compilazione, invio Mod. 730

Consulenza pari opportunità

- Giorgio Rosso
- Aloisia Ferraris
- Graziella Reposi
- Giuseppe Giordano
- Marco Pestarino
- Riccardo Cavaliere
- Vincenza Palermo
- Anna Maria Zaccone
- Mauro Cappelletti
- Giorgio Comazzi
- Paolo Graziosi
- Giovanni Iacono
- Salvatore Di Franco
- Antonio Giovanni Maconi
- Paolo Barberis

- Ettore Bacchini
- Antonello Santoro
- Mario Negri
- Aloisia Ferraris
- Alfio Scrivanti
- Oria Trifoglio

Rivista mensile
dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Alessandria

Direttore Responsabile

Mauro CAPPELLETTI

Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

Redattore

Graziella REPOSI

Vice Redattore

Pier Luigi PORTA

Progetto grafico

Mauro BERTA

OMCeO - Alessandria
Via Pisacane, 21
15121 Alessandria
Tel. 0131 253666
Fax 0131 52455
www.ordinemedici.al.it
omceo@ordinemedici.al.it
ordinemedical@postacert.com

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49
Litografia Viscardi - Alessandria

Il giornale è l'organo ufficiale dell'Ordine e pertanto siamo grati a quei Colleghi che desiderano collaborare con contributi di vario genere (culturale, informativo, sindacale, ecc.) alla sua realizzazione.

Per esigenze organizzative, le richieste di pubblicazione di testi o programmi di convegni su un determinato numero mensile devono pervenire all'Ordine al più tardi entro il 20 del mese precedente.

Nel rispetto della libertà di opinione, la Direzione e la Redazione si riservano di adeguare il materiale presentato alle esigenze di spazio e di impaginazione e di non pubblicare articoli, espressioni denigratorie o polemiche non ritenute idonee al prestigio dell'Ordine.

IL REDATTORE CAPO
Antonio Giovanni Maconi

La riproduzione di articoli pubblicati su "Alessandria Medica" e sul sito internet non necessita di preventiva autorizzazione da parte della redazione.

È indispensabile tuttavia riportare in calce agli stessi la citazione della fonte di provenienza dell'articolo ed il nome dell'autore.

02

Editoriale

Navigare tra gli scogli

03

Le Borse di Studio dell'Ordine

Borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

04

Notizie dalla FNOMCeO

Cartella e documentazione clinica in odontoiatria

Documentazione e conservazione

Recupero borse di studio specializzandi

Attenzione: questa volta è "ELENCO DEI MEDICI"

08

La voce dei Sindacati

FEDERSPEV - La ragazza con l'orecchino di perla

09

In evidenza

Domande graduatoria pediatria di libera scelta

Domande graduatoria assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali

Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

Pagamento quota iscrizione Albi anno 2014

Attivazione dell'ambulatorio delle Infezioni in Gravidanza presso l'ASO di Alessandria

Richiesta di medici legali per il Tribunale Penale per la ex Jugoslavia

14

Gli aggiornamenti dell'Ordine

Seminario: "La comunicazione efficace, la privacy, il consenso informato e l'assicurazione del medico e dell'odontoiatra" - 9 crediti ECM

Seminario: "Il medico e l'odontoiatra: la professione alla luce della riforma previdenziale" - 9 crediti ECM

18

Previdenza ed Assistenza

Polizza sanitaria ENPAM anno 2014

22

Non solo professione

I colori del disagio

Concorso Letterario Naz.le "Joseph A. Cronin"

24

Informazioni

Cancellazione dagli Albi professionali per morosità

Servizio accoglienza telefonica ENPAM

Deposito titoli di studio

Elenco dei medici supplenti

Graduatoria unica regionale definitiva pediatri libera scelta

Ricordiamo



Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile

Navigare tra gli scogli

Nei mari burrascosi della sanità, sono in divenire alcune novità che desidero farvi conoscere, nella maggior parte poco piacevoli.

La FNOMCeO nella chiusura del 2013, oltre ad affrontare i problemi all'ordine del giorno della categoria e cioè la *denuncia dell'antitrust per essersi opposta alla pubblicità comparativa tra professionisti* (sigh...), i problemi occupazionali dei medici fiscali, le certificazioni sportive, la formazione, ha poi varato un ambizioso programma di lavoro e studio che riguarda in sintesi:

- un coinvolgimento di magistrati e giuristi, onde poter definire il nucleo normativo della professione medica e delle sue responsabilità onde risolvere finalmente l'*annoso problema dell'assenza giuridica della definizione dell'atto medico*
- un seminario internazionale sulla responsabilità medica in ambito sanitario
- *i problemi dei giovani medici*, la loro formazione ed accesso al lavoro
- il varo del *nuovo codice deontologico*, che dovrà essere snello e ammodernato.

E' stato affrontato il problema della *"fabbrica delle lauree"*, il fenomeno delle decine di università che nascono in molti Paesi e attirano i nostri giovani col miraggio di lauree più "facili", soprattutto per quanto riguarda l'accesso, ma forse anche per il percorso di studi.

La Federazione ha poi preso una *posizione critica contro la cultura del sospetto* commentando negativamente il film del regista Antonio Morabito *"Il venditore di medicine"*, che a breve andrà nelle sale cinematografiche, in cui il protagonista, un informatore farmaceutico, pur di non perdere il posto di lavoro, inizia a corrompere i medici perchè prescrivano i farmaci della sua azienda. Avere poi individuato il medico corrotto in un oncologo, è ancora più odioso perchè tocca la sensibilità dei nostri malati più deboli e numerosi, già urtati dai casi Di Bella e "metodo Stamina".

L'ENPAM ha in dirittura di arrivo la realizzazione di una polizza per i rischi professionali per i medici e gli odontoiatri; sarà molto utile specialmente per quei liberi professionisti che non hanno alle spalle un sindacato ospedaliero o del territorio e che il 13 agosto del 2014 avranno l'obbligo di assicurarsi.

Per quanto attiene la *Sanità nella nostra Regione* è in produzione un poderoso documento dal titolo "Programma operativo per il triennio 2013-2015" che verrà presentato entro il 15 Luglio al tavolo ministeriale.

E' configurata una *manovra di risparmio* di 177 milioni di euro nel 2013, 310 milioni nel 2014 e 404 milioni nel 2015. Questo sarà il risparmio previsto sulla spesa annuale per la Sanità della Regione Piemonte che ammonta a 8,7 miliardi (cioè il 73% del bilancio regionale complessivo che è di 11,9 miliardi).

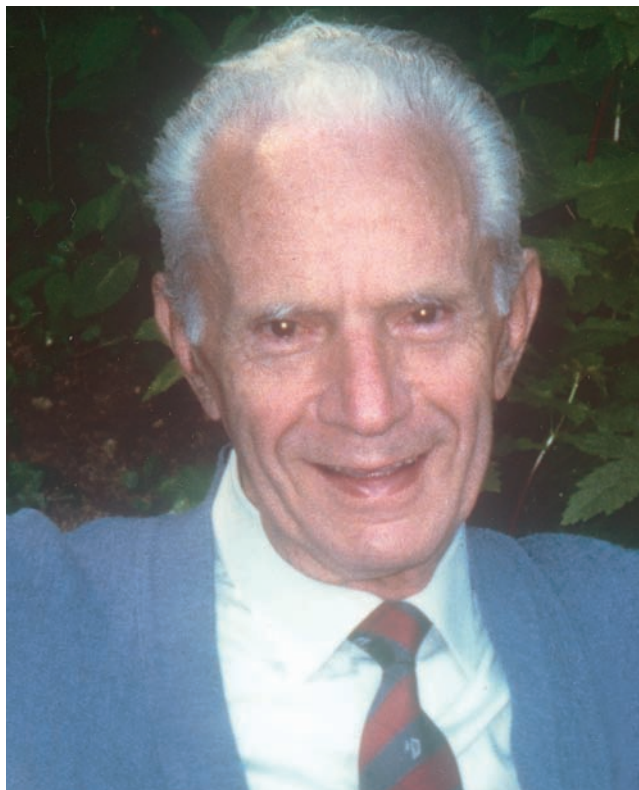
E' prevista la *cessazione di 10 presidi che comporteranno la chiusura di 587 posti letto* e che verranno riconvertiti in strutture di Medicina del territorio. Alcuni punti nascita saranno disattivati e scenderanno da 32 a 24.

Sono previsti risparmi sul personale. La misura più significativa è il *blocco totale del turnover* nel 2013, attenuato poi nel 2014 e 2015 (reintegro del 50% dei posti). L'effetto è di una diminuzione di circa 1800 lavoratori del SSR dal 2012 al 2015. E' prevista l'*impossibilità di attivare nuovi servizi o di ampliare quelli esistenti*.

Metto infine in guardia i Colleghi dal cadere in una nuova trappola: *"l'elenco dei medici"*. I medici italiani hanno ricevuto o stanno ricevendo una lettera su carta intestata e con il logo del caduceo, del tutto simile al logo dell'Ordine dei Medici, nella quale vengono richiesti i dati del professionista: si tratta dell'ennesimo tentativo di inganno ai danni dei medici in quanto nella missiva si fa riferimento ad un sito internet che tenta di far sottoscrivere un abbonamento che costa più di mille euro al mese!

Questo è quanto è importante sapere e nel riferirvelo, rifletto sul fatto che la drammatica situazione del nostro Paese, aumenta ogni giorno l'importanza sociale della nostra professione e del nostro lavoro quotidiano, a contatto con persone semplici e sensibili, in misura sempre maggiore disorientate da avvenimenti che superano le loro capacità di affrontarle.

Mauro Cappelletti



Borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti

Presidente Onorario Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Alessandria

Scadenza 10 marzo 2014

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, bandisce la borsa di studio in memoria del Dott. RINO PIZZETTI da conferire ad un lavoro scientifico di un medico o di un odontoiatra iscritti agli Albi Professionali dell'Ordine di Alessandria. Il Premio, di €. 1.700,00, sarà consegnato al miglior lavoro scientifico, in qualsiasi campo della medicina e chirurgia o odontoiatria, elaborato nell'anno 2013.

Possono partecipare al concorso PRESENTANDO UN UNICO ELABORATO i laureati in Medicina e Chirurgia ed i laureati in Odontoiatria, iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria, che non abbiano un'età superiore a 40 anni compiuti alla data di scadenza del bando.

I lavori devono essere dattiloscritti, redatti in lingua italiana (o, in caso contrario, corredati da traduzione) e spediti a mezzo raccomandata all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria (Via Pisacane, 21) entro il 10 marzo 2014.

Schema di domanda da compilare a macchina o a stampatello in carta libera

RACCOMANDATA

Al Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
Via Pisacane, 21
15121 ALESSANDRIA

Il sottoscritto

nato a (.....) il

Iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria dal

Laureato in il

Presenta istanza di ammissione al concorso per il conferimento di una borsa di studio in memoria del Dott. Rino Pizzetti per l'anno 2014.

Alla presente allega copia del proprio elaborato e l'abstract in lingua italiana sul tema

Tale lavoro è stato pubblicato su
Oppure

(in attesa di pubblicazione, presentato a Congressi, ecc.)

Il sottoscritto si impegna a non impugnare le decisioni della Commissione e le deliberazioni del Consiglio dell'Ordine in materia e acconsente che il proprio elaborato sia messo a disposizione degli iscritti all'Ordine per la consultazione ai fini culturali e di aggiornamento.

Il sottoscritto indica, ai fini delle comunicazioni riguardanti il concorso, il seguente recapito:

Via Cap Città

Tel /

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei predetti dati.

Data

Firma

La Commissione Giudicatrice esprime i criteri per la valutazione degli elaborati, formula una graduatoria fra i candidati e designa il vincitore.

Il giudizio espresso dalla Commissione ed approvato dal Consiglio dell'Ordine è inappellabile. Non esiste incompatibilità del premio con borse o assegni di studio o con retribuzioni a qualunque titolo fruite.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti

Cartella e documentazione clinica in odontoiatria

Anche in seguito a vari quesiti che pervengono ai nostri uffici per quanto riguarda il tema della cartella clinica e della documentazione in possesso dello studio odontoiatrico ritengo opportuno cercare di portare un contributo di chiarificazione considerata la complessità e la poco omogeneità del panorama normativo a riguardo.

Non vi è dubbio che alla compilazione della cartella clinica sono tenuti i medici ospedalieri e i dipendenti delle case di cura private convenzionate. Analogamente alla tenuta della cartella clinica sono tenuti anche i dipendenti delle case di cura private non convenzionate anche se in quest'ultimo caso è diversa la natura giuridica della cartella clinica stessa.

Da un punto di vista strettamente giuridico la cartella clinica ha natura di atto pubblico anche se la giurisprudenza e la dottrina non sono completamente convergenti per quanto riguarda il riconoscimento della natura di atto pubblico facente fede sino a querela di falso dei dati contenuti.

La parte più cospicua della dottrina riconosce alla cartella clinica ospedaliera il possesso di tutti i requisiti propri dell'atto pubblico (artt. 2699, 2700 c.c.) di fede privilegiata sino a querela del falso. Questa interpretazione implica un vincolo di verità su ciò che il pubblico ufficiale vi ha attestato e la punibilità per i reati di falsità in atti (artt. 476, 479, 481 c.p.), omissione, rifiuto (art. 328 c.p.) o rivelazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.).

Un'altra parte della dottrina è orientata nel senso di riconoscere alla cartella clinica la natura di atto pubblico idoneo a produrre piena certezza legale, non risultando dotato di tutti i requisiti richiesti dell'atto pubblico.

Una terza ipotesi configura la cartella clinica come un tertium genus intermedio tra la scrittura privata e l'atto pubblico, assimilabile a una certificazione amministrativa.

La stessa natura di atto pubblico riveste la cartella clinica inerente prestazioni sanitarie per le quali la casa di cura privata è convenzionata con la ASL.

Per quel che riguarda invece le case di cura non convenzionate la cartella clinica rappresenta esclusivamente un promemoria privato dell'attività diagnostico terapeutica svolta, non rivestendo pertanto né carattere di atto pubblico né di certificazione.

Per quanto riguarda in particolare l'attività degli studi privati libero professionali non esiste alcuna normativa che obbliga alla tenuta della cartella clinica o della scheda sanitaria dei pazienti.

Occorre subito segnalare che, comunque, la tenuta di una cartella clinica o meglio di una scheda clinica da parte dell'odontoiatra costituisce un'ottima regola di professionalità dando concreto significato anche per i liberi professionisti alle norme di cui agli art. 25 del Codice Deontologico (documentazione clinica) ed art. 26 (cartella clinica).

Nel caso l'odontoiatra non voglia conservare la scheda clinica può, a termine della seduta, consegnare il tutto al paziente oppure procedere alla distruzione della stessa; in questi casi non deve chiedere al proprio paziente nessuna autorizzazione per la compilazione. In particolare, in quanto attività esercitata in libera professione, anche se attività di pubblico interesse, questa raccolta di dati clinici non ha valore di atto pubblico.

Si suggerisce peraltro la conservazione della documentazione clinica ivi compresa la scheda clinica poiché in ipotesi di contestazione, la mancanza di tale documentazione si configurerà come elemento di prova negativo a carico del sanitario a cui incombe l'onere di provare di aver operato secondo i criteri di diligenza indicati nell'art. 1176 c.c.

Sulla scorta di tale criterio consegue pertanto che, pur in assenza di obbligo, non sarà fuori luogo conservare la documentazione clinica per il periodo pari alla prescrizione dell'azione di risarcimento del danno.

Riguardo la documentazione radiologica, poiché l'odontoiatra è abilitato ad eseguire attività radiodiagnostiche complementari, le leggi in materia di radioprotezione impongono la conservazione e la circolazione degli esami radiologici, per diminuire il rischio di inutili esposizioni della popolazione.

L'odontoiatra è tenuto all'archiviazione per dieci anni (ex art. 111 D.L. n. 230/95; D.M. 14/02/97, art. 4, comma 3) degli esami eseguiti presso il proprio studio, che devono essere rintracciabili e disponibili per il paziente in qualsiasi momento. In alternativa è possibile, per l'odontoiatra, consegnare le radiografie al paziente, documentando con ricevuta.

Per gli esami radiologici eseguiti presso un gabinetto radiologico esterno e acquisiti, subentra l'obbligo di custodia di cosa altrui e risarcimento in caso di perdita o danneggiamento del bene.

Roma, 11 ottobre 2013

IL PRESIDENTE
Ufficio Centrale Odontoiatri
Giuseppe Renzo

Documentazione - conservazione

In riferimento alla precedente nota dell'11 ottobre 2013 abbiamo ricevuto alcuni contributi molto interessanti e qualificati da parte di varie Commissioni di Albo, nel ringraziare per l'attenzione cogliamo l'occasione per meglio puntualizzare alcuni passaggi.

Il quadro che abbiamo cercato di tracciare rivestiva, ovviamente, un carattere generale facendo riferimento alle normative nazionali e pertanto non ha potuto tener conto di eventuali integrazioni derivanti dalla legislazione regionale che nelle varie realtà locali può stabilire ulteriori disposizioni che permangono vincolanti per gli studi odontoiatrici ivi operanti.

Molti contributi hanno riguardato il delicato tema della conservazione delle cartelle cliniche e, per quanto attiene in specie l'odontoiatria, delle schede cliniche e della documentazione riguardante le cure prestate. Nel confermare l'opportunità che tale documentazione sia conservata almeno in copia al fine di costituire elemento di prova a discarico del sanitario in caso di eventuali contestazioni, si ricorda che la documentazione stessa può e deve, su specifica richiesta del paziente, essere consegnata allo stesso.

In caso di decesso dell'interessato, la documentazione dovrà essere consegnata agli eredi, anche se a questo riguardo si ricorda che in caso di pluralità di aventi diritto, il richiedente dovrà dimostrare di essere in possesso del necessario atto di delega sottoscritto dagli altri coeredi.

Si fa presente, pertanto, che occorrerà acquisire il consenso almeno dei cosiddetti eredi "legittimari" cioè coniuge, figli e ascendenti se esistenti.

Per quanto riguarda il tema della conservazione della documentazione radiologica riteniamo che il riferimento più corretto sia la normativa di cui al Decreto del Ministro della Sanità del 14/02/1997. A questo riguardo si riportano per esteso, i contenuti dell'art. 3 e 4 del decreto stesso:

Art. 3. – Documentazione:

1. La documentazione disciplinata dal presente decreto e di cui al precedente art. 1, è così stabilita: a) documenti radiologici e di medicina nucleare: consistono nella documentazione iconografica prodotta a seguito dell'indagine diagnostica utilizzata dal medico specialista nonché in quella prodotta nell'ambito delle attività radiodiagnostiche complementari all'esercizio clinico; b) resoconti radiologici e di medicina nucleare: la documentazione del presente punto consiste nei referti stilati dal medico specialista radiologo o medico nucleare.

Art. 4 – Acquisizione – Archiviazione – Disponibilità:

1. Ove la documentazione iconografica di cui al precedente articolo non venga consegnata al paziente, questa deve essere custodita con le modalità di cui ai successivi commi. 2. La documentazione iconografica di cui al precedente comma può essere acquisita mediante pellicole radiografiche, supporti cartacei, supporti elettronici. Può essere detenuta in apposito locale predisposto, può essere microfilmata oppure può essere memorizzata in archivio elettronico in conformità alle direttive dell'Agenzia per l'informatizzazione della pubblica amministrazione. 3. Qualunque sia la forma di archivio prescelta, la documentazione deve poter essere disponibile a richiesta per successive esigenze mediche. Tale disponibilità deve essere mantenuta per un periodo non inferiore a dieci anni per i documenti di cui al punto a) del precedente articolo ed a tempo indeterminato per i documenti di cui al punto b) dello stesso articolo, salvo termini diversi stabiliti con direttive del Ministro della sanità su conforme parere del Consiglio superiore di sanità.

Per completezza riteniamo opportuno ricordare alcuni principi che la giurisprudenza ha sempre ritenuto qualificanti per la corretta tenuta delle cartelle cliniche ma che ovviamente si riferiscono a qualsiasi documentazione sanitaria. Tali principi sono:

- a) la chiarezza: il contenuto della cartella deve essere comprensibile anche per persone non esperte, quali possono essere i pazienti. La prima condizione per la piena comprensione delle informazioni contenute è la loro leggibilità, pertanto la cartella clinica deve essere compilata dal medico con grafia intellegibile, meglio se battuta a macchina o al computer, usando caratteri adeguati, evitando annotazioni illeggibili, limitando i richiami con asterischi ecc.;
- b) la veridicità: ciò che viene riportato deve essere conforme a quanto obiettivamente constatato;
- c) la rintracciabilità, ossia la possibilità di poter risalire a tutte le attività, agli esecutori, ai materiali ed ai documenti che costituiscono le componenti dell'episodio di ricovero;
- d) l'accuratezza relativamente ai dati e alle informazioni prodotte;
- e) la pertinenza, ovvero la correlazione delle informazioni riportate in cartella rispetto alle esigenze informative definite;
- f) la completezza, ovvero l'inserimento in cartella di tutti gli elementi che la compongono;
- g) la contestualità: la cartella clinica è, per sua natura, un acclamamento storico contemporaneo, pertanto, le annotazioni vanno fatte contemporaneamente allo svolgersi dell'evento descritto, senza ritardo né a cose fatte.

Roma, 29 ottobre 2013

IL PRESIDENTE
Ufficio Centrale Odontoiatri
Giuseppe Renzo



**WALL STREET INSTITUTE
SI PRENDE CURA
DEL TUO INGLESE.**

Wall Street[®]
INSTITUTE

SCHOOL OF ENGLISH

WALL STREET INSTITUTE ALESSANDRIA

Via S. Giacomo della Vittoria, 64 - Tel. 0131.253242

wsi.alessandria@wallstreet.it - www.wallstreet.it/alessandria

Info: www.wallstreet.it



Con il corso Medical English mantieni il tuo inglese in buona salute.

L'internazionalizzazione dei professionisti sanitari è tra gli obiettivi principali del programma ECM (Educazione Continua in Medicina). Iscriviti al corso d'inglese Wall Street Institute e conseguì

45 crediti ECM.

Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 57 ore con contenuti specifici di Medical English.

- **45 ore di FAD** (Formazione a Distanza) flessibile nella fruizione e coinvolgente dal punto di vista didattico.
- **12 ore di conversazione** con insegnanti madrelingua certificati.
- **Frequenza libera.**

I crediti saranno erogati e riconosciuti al termine dell'anno.

Le iscrizioni sono aperte presso tutti i centri Wall Street Institute aderenti all'iniziativa.

Tutte le info su www.wallstreet.it

***Il Centro WALL STREET INSTITUTE di Alessandria
propone corsi di lingua inglese "su misura"
con uno sconto del 25%
agli iscritti dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Alessandria***

Recupero borse di studio specializzandi anni 1983-1991

Molti Ordini chiedono notizie alla Federazione sulla vicenda relativa ai ricorsi proposti dai medici specializzandi negli anni 1983-1991 e sull'attività svolta in sede giurisdizionale dalla Consulcesi, associazione che offre assistenza legale ai medici che svolgevano la Scuola di specializzazione nel suddetto arco di tempo.

La Federazione segue da lungo tempo questo contenzioso, di indubbia rilevanza in quanto permetterebbe, in caso di esito positivo del giudizio, di ottenere un rimborso notevole ai medici ricorrenti.

Occorre rilevare che l'argomento, da un punto di vista giuridico, risulta piuttosto complesso, specialmente per quanto concerne la durata della prescrizione del diritto al rimborso e la sua decorrenza.

La giurisprudenza, nel corso degli anni, è stata piuttosto oscillante sulla questione.

Tralasciando le varie decisioni che si sono susseguite nel tempo, appare rilevante la sentenza della Suprema Corte di Cassazione – terza sezione civile – del 18 agosto 2011, n. 17350 la quale ha affermato che il diritto a percepire quanto dovuto si prescrive nel termine di dieci anni decorrente dal 27 ottobre 1999 (data di entrata in vigore della legge 19 ottobre 1999, n. 370 con la quale lo Stato italiano ha proceduto ad un sostanziale adempimento parziale considerando solo alcune categorie di specializzandi).

Per i medici interessati della vicenda, quindi, la prescrizione sarebbe intervenuta in data 27 ottobre 2009, a meno che, entro tale data, gli interessati abbiano agito giudizialmente o compiuto atti interruttivi della prescrizione in via stragiudiziale.

In tali casi, infatti, avendo manifestato la propria pretesa attraverso l'esercizio di un diritto, la prescrizione decennale decorrerà da tali atti.

Tutto ciò premesso, la Federazione ha sempre rispettato l'autonomia di alcuni Ordini che hanno voluto stipulare convenzioni con la Consulcesi per l'assistenza legale dei propri iscritti nel contenzioso di cui trattasi.

Si ritiene, peraltro, che non sia questo il compito degli Ordini, né tantomeno della Federazione, considerato che varie possono essere le vie giudiziarie da percorrere, in particolare, ricorrendo ad un legale di fiducia che possa seguire singolarmente la specificità di ogni singolo caso.

Un mandato legale comporta, poi, inevitabili rischi di soccombenza, con i relativi oneri a carico degli iscritti e conseguente responsabilità indiretta a carico dell'Ordine che ha suggerito di affidarsi a specifici legali o ad associazioni di consulenza.

IL PRESIDENTE
Dott. Amedeo Bianco

Roma, 22 novembre 2013

ATTENZIONE

Questa volta è "ELENCO DEI MEDICI" l'ennesimo raggio da 1.000,00 Euro

Stanno arrivando a molti medici italiani delle lettere di un fantomatico "ELENCO DEI MEDICI" che, con una apparentemente innocua "richiesta di verifica dati", propone un abbonamento che costa più di 1.000,00 euro per una pubblicazione in un sito internet di nessun valore legale.

Oltretutto l'utilizzo di un logo con il caduceo simile a quello dell'Ordine dei Medici può trarre facilmente in inganno.

Invitiamo **tutti** i medici che dovessero ricevere questa lettera (riportata sul sito dell'Ordine) a **non sottoscrivere nulla** ed a cestinare immediatamente questa corrispondenza.

L'ENPAM inoltre informa che non ha nulla a che fare con l'iniziativa e ricorda a tutti gli iscritti che l'unico Albo ufficiale della professione è quello dell'Ordine dei Medici e che qualunque cambiamento anagrafico o di residenza va comunicato per competenza esclusivamente al proprio

Ordine provinciale.

Anche la FNOMCeO è intervenuta con un comunicato che invita i medici a non cadere nella trappola.

Queste lettere non sono infatti inviate dall'Ordine né da alcun organismo riconosciuto dalla FNOMCeO, ma fanno riferimento a un sito internet (www.temdi.com) che tenta di estorcere un abbonamento, che costa più di 1.000,00 euro.

La lettera sta continuando a girare in rete e già alcuni medici, tratti in inganno dal caduceo, sono caduti nella trappola, sottoscrivendo abbonamenti mensili alla banca dati.

La vicenda ricorda quella del "Registro dei Medici", più volte denunciata dalla FNOMCeO, e conclusasi con una sanzione per pubblicità ingannevole comminata dall'Antitrust nei confronti della società titolare.



La ragazza con l'orecchino di perla BOLOGNA DOMENICA 9 MARZO

Il capolavoro di Vermeer sarà l'ospite d'onore della mostra dedicata alla Golden Age della pittura olandese, che sarà allestita nel 2014 presso Palazzo Fava a Bologna.

Il prestito all'Italia è frutto di una lunga trattativa iniziata un paio d'anni fa, quando il Mauritshuis (L'Aia) è stato chiuso per importanti lavori di ristrutturazione e ampliamento, che si concluderanno all'inizio dell'estate del 2014 e che saranno finanziati in parte proprio attraverso il tour internazionale del capolavoro di Vermeer.

Sarà l'unica occasione per ammirare la "ragazza" in Europa al di fuori della sua sede storica da dove, conclusa la mostra bolognese, probabilmente non uscirà mai più, essendo l'opera simbolo del museo riaperto, ha spiegato Fabio Roversi-Monaco, Presidente della Fondazione Carisbo, sponsor della mostra.

La ragazza con l'orecchino di perla non sarà l'unico capolavoro di Vermeer in mostra. Ad affiancarla ci sarà *Diana e le sue ninfe*, grande olio del Maestro. E ancora, ben quattro **Rembrandt** e poi **Frans Hals, Ter Borch, Claesz, Van Goyen, Van Honthorst, Hobbema, Van Ruisdael, Steen**, ovvero tutti i massimi

protagonisti della Golden Age dell'arte olandese.

Domenica 9 marzo 2014 la partenza sarà in bus da **Alessandria** piazza Garibaldi lato S. Paolo e **Novi Ligure** per Bologna. All'arrivo visita guidata alla mostra, pranzo libero e tempo a disposizione per visite individuali.

Infine partenza per il viaggio di ritorno.

La quota, ancora da definire, dovrebbe aggirarsi su circa 50,00 euro.

La quota comprende: viaggio in bus, visita guidata alla mostra e guardaroba, con accompagnatore agenzia.

INVITIAMO GLI INTERESSATI A RECARSÌ AL PIÙ PRESTO PRESSO L'AGENZIA VIAGGI ALTURIST (VIA BORSALINO 15/17 - ALESSANDRIA - TEL. 0131 444526) CHIEDENDO DEL SIG. ALBERTO PER LA PRENOTAZIONE E MAGGIORI INFORMAZIONI

**IL PRESIDENTE
Dott.ssa Clara Bussi**



DOMENICA 9 MARZO 2014

BOLOGNA
PALAZZO FAVA

UNA MOSTRA CHE HA I CARATTERI
DELL'ECCEZIONALITÀ E DELLA IRRIPETIBILITÀ

Domande graduatoria pediatria di libera scelta

anno 2015

I pediatri che desiderano iscriversi nella graduatoria regionale per la pediatria di base devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del 31 gennaio 2014:

- iscrizione all'Albo Professionale;
- essere in possesso del diploma di specializzazione o attestato di libera docenza in una delle seguenti discipline:
 - 1) Pediatria
 - 2) Clinica Pediatrica
 - 3) Pediatria e puericoltura
 - 4) Patologia clinica pediatrica
 - 5) Patologia neonatale
 - 6) Puericoltura
 - 7) Pediatria preventiva e sociale

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria i pediatri devono presentare o inviare, a mezzo raccomandata a.r. entro il termine del 31 gennaio 2014, all'Assessorato alla Tutela della Salute e della Sanità Regione Piemonte – Settore Organizzazione Servizi Sanitari Ospedalieri Territoriali – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso l'Ordine, presso le AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente.

La domanda dovrà essere accompagnata dalle fotocopie non autenticate di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore.

La presentazione dell'autocertificazione, comporterà una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

Sono valutabili solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2013.

Per attività orarie è opportuno specificare dettagliatamente i periodi effettivi di attività con **le relative ore**.

Il pediatra che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso, con la domanda di aggiornamento

SCADENZA 31 GENNAIO 2014

l'autocertificazione della iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. **La domanda va presentata anche in assenza di modifiche od integrazione di titoli.**

L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione di cui all'Accordo predispone una graduatoria regionale valida per un anno, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito e la residenza.

La graduatoria è pubblicata entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i pediatri interessati possono presentare all'Assessorato Regionale alla Sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

La graduatoria regionale è approvata e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione in via definitiva entro il 31 dicembre dall'Assessorato Regionale alla Sanità.

La graduatoria ha validità di un anno a partire dal 1° gennaio dell'anno al quale è riferita, ed è utilizzata comunque per la copertura degli incarichi rilevati come vacanti nel corso dell'anno di validità della graduatoria stessa.

I pediatri già titolari di incarico convenzionale a tempo indeterminato non possono fare domanda di inserimento nella graduatoria e, pertanto, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi *dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00 (il venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30)* al referente regionale:

Caterina Attisano
tel. 011 432.3616
e-mail: caterina.attisano@regione.piemonte.it

Domande graduatoria assistenza primaria, continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale 118, medicina dei servizi territoriali

SCADENZA 31 GENNAIO 2014

I Medici che intendono iscriversi nella graduatoria regionale per la medicina generale devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del termine per la presentazione delle domande:

- a) laurea in medicina e chirurgia (per i titoli di studio conseguiti all'estero allegare il provvedimento di equivalenza);
- b) essere iscritti all'albo professionale;
- c) essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8.8.1991 n. 256, 17.8.1999 n. 368 e 8.7.2003 n. 277;
- d) essere abilitati entro il 31.12.1994 come previsto dal D.M. 15.12.1994.

I medici che presentano domanda per la graduatoria di Emergenza Sanitaria Territoriale devono possedere anche l'Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza.

Ai fini dell'inclusione nella graduatoria annuale gli interessati devono inviare, a mezzo raccomandata a.r. entro il termine del 31 gennaio 2014, all'Assessorato alla Tutela della Salute e della Sanità Regione Piemonte – Settore Organizzazione Servizi Sanitari Ospedalieri Territoriali – Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, una domanda munita di bollo su apposito modulo in distribuzione presso la nostra sede, presso la AASSLL, o scaricabile dal sito internet www.regione.piemonte.it, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati, o dall'autocertificazione ai sensi della normativa vigente.

La domanda è unica ed in essa è indicata la richiesta di inclusione da parte del medico in una o più graduatorie di settore.

La domanda e l'autocertificazione dovranno essere accompagnate dalle fotocopie non autenticate di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale del sottoscrittore.

La presentazione dell'autocertificazione se da un lato eviterà la presentazione della documentazione, comporta una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti. Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

Ai fini della determinazione del punteggio valido per

anno 2015

la graduatoria sono valutati solo i titoli posseduti alla data del 31 dicembre 2013.

Il medico che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale di settore dell'anno precedente, per l'anno in corso deve presentare, con la domanda di aggiornamento, l'autocertificazione della iscrizione all'albo professionale e degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonchè di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria. La domanda va presentata anche in assenza di modifica od integrazione dei titoli.

La domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale viene presentata una sola volta, ed è valida fino a revoca da parte del medico, mentre annualmente vengono presentate domande integrative dei titoli, aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente allegati. Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno solare successivo.

L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione previsti dall'Accordo, predispone una graduatoria regionale di settore per ciascuna delle attività disciplinate dall'Accordo, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito, la residenza ed evidenziando l'eventuale possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277.

I medici già titolari di incarico a tempo indeterminato per una o più delle attività di cui all'Accordo non possono fare domanda di inserimento nella relativa graduatoria di settore e, pertanto, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 16,00 (il venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,30) al referente regionale:

Rosaria Di Gianni
tel. 011 432.2842
e-mail: rosaria.digianni@regione.piemonte.it

Domande graduatoria specialisti ambulatoriali

anno 2015

SCADENZA 31 GENNAIO 2014

Lo specialista, qualora desideri svolgere la propria attività professionale nell'ambito delle strutture del Servizio Sanitario deve inviare, **entro e non oltre il 31 gennaio 2014, a mezzo raccomandata A.R. al Comitato Consultivo Zonale ASL AL (15121 Alessandria – Via Pacinotti 38)** apposita domanda redatta sul modello in distribuzione presso l'Ordine e scaricabile dal sito dell'ASL AL.

La domanda, corredata da marca da bollo da € 16,00, deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi della normativa vigente, atte a provare il possesso dei titoli accademici e professionali e deve essere accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Ciò se da un lato eviterà la presentazione della documentazione, comporta una responsabilità da parte del medico sottoscrittore nel compilare chiaramente e con attenzione la domanda, onde evitare le sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti. Raccomandiamo pertanto l'esattezza delle notizie riportate.

L'interessato ha comunque facoltà di presentare la documentazione probatoria dei titoli di studio e professionali ai fini del punteggio.

Alla data del 31.01.2014 lo specialista deve possedere i seguenti requisiti:

- essere iscritto all'Albo Professionale;
- possedere diploma di specializzazione in una delle branche principali della specialità. Per la branca di odontostomatologia è titolo valido per l'inclusione in graduatoria anche l'iscrizione all'Albo Professionale degli Odontoiatri di cui alla L. n. 409/85. Per gli psicologi è titolo valido la psicoterapia riconosciuta ai sensi degli artt. 3 e 35 della L. 56/89.
- valutazione dei titoli al 31.12.2013.

La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio.

Non devono essere dichiarati i rapporti di lavoro dipendente, gli incarichi di consulenza, gli incarichi libero professionali, nè le borse di studio, ma solo le attività (ad eccezione di quelle a tempo indeterminato), svolte ai sensi dell'ACN che regola la specialistica ambulatoriale.

Il Comitato Zonale provvede entro il 30 settembre alla

formazione per ciascuna branca specialistica e con validità annuale di una graduatoria per titoli.

La graduatoria viene poi affissa in apposito Albo per la durata di 15 giorni e contemporaneamente inoltrata all'Ordine.

Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono inoltrare mediante raccomandata A.R. istanza motivata di riesame al Comitato Zonale presso l'ASL AL di Alessandria.

La graduatoria definitiva approvata, sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte entro il 31 dicembre dell'anno 2014 e tale pubblicazione costituirà notificazione ufficiale agli interessati e alle Aziende Sanitarie.

La graduatoria ha effetto dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno 2015.

RICORDIAMO AI COLLEGHI CHE INTENDONO PRESENTARE LA DOMANDA IN ALTRE PROVINCE DI INFORMARSI PRESSO GLI ORDINI COMPETENTI AL FINE DI CONOSCERE EVENTUALI DIVERSE MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E DEI RELATIVI TITOLI. È NECESSARIO INOLTRE CHE GLI STESSI, QUORA FOSSE CHIESTA LA DICHIARAZIONE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO, RICHIEDANO CON UN CONGRUO ANTICIPO DI TEMPO ALLA NOSTRA SEGRETERIA LA SUDETTA DICHIARAZIONE.

Presso la nostra sede è disponibile l'elenco degli indirizzi dei Comitati Zonali delle altre province.



ITALRISCOSSIONI S.r.l.


 ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
 DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

QUOTA DI ISCRIZIONE all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria anno 2014 scadenza 31 gennaio 2014

Informiamo che il Consiglio dell'Ordine - tenuto conto dei numerosi disguidi successi negli ultimi tempi con Equitalia - ha dato mandato, come già altri Ordini professionali, alla **ITALRISCOSSIONI s.r.l.** di gestire e rendicontare il pagamento della quota di iscrizione relativa al 2014.

LA SOCIETÀ ITALRISCOSSIONI, IN VIRTÙ DI TALE CONTRATTO, È RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI ISCRITTI AL SOLO SCOPO DI GESTIRE L'ITER PER IL PAGAMENTO DI QUANTO DOVUTO ALL'ORDINE.

Ciò premesso, **rammentiamo che il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine per l'anno 2014 scade il 31.01.2014 e ammonta, come per l'anno 2013, a:**

- quota iscrizione ad un unico Albo € 230,00(duecentotrenta/00), comprensiva del contributo annuale FNOMCeO e delle spese di riscossione;
- quota iscrizione a due Albi (Medici Chirurghi ed Odontoiatri) € 436,48(quattrocentotrentasei/48), comprensiva del contributo annuale FNOMCeO e delle spese di riscossione.

Il pagamento potrà essere effettuato a mezzo tre diverse modalità (per le quali ITALRISCOSSIONI provvederà ad inviarvi le relative istruzioni):

- Modalità 1** - con bollettino di c/c postale (già compilato) pagabile presso qualsiasi Ufficio Postale.
- Modalità 2** - con bonifico di c/c bancario, presso qualsiasi sportello di banca oppure on line, utilizzando il coupon già predisposto, con invito a **rispettare scrupolosamente le indicazioni fornite**. In particolare per quanto riguarda la causale, **l'inserimento del Codice Fiscale è indispensabile onde evitare errate imputazioni derivanti dalle numerose omonimie esistenti nella Banca dati**.
- Modalità 3** - pagamento con carta di credito via web, accedendo al sito internet di ITALRISCOSSIONI (www.italriscossioni.it), cliccando dal menù la voce **"Paga on line"**, e inserendo il proprio codice fiscale: comparirà la pagina relativa all'iscritto, con il nome e cognome, l'Ordine di appartenenza, l'importo da pagare e, cliccando sulle icone relative, sarà possibile accedere al pos virtuale per i pagamenti con carta di credito, oppure aprire il modulo pre-compilato, per effettuare il bonifico (in banca, nella maniera tradizionale, oppure tramite in-

ternet se l'utente ha il conto corrente on line).

Per ogni esigenza, preghiamo di contattare la Società ITALRISCOSSIONI tramite posta elettronica (info@italriscossioni.it) o, in alternativa, telefonando per urgenze al n. 065137904 (dalle ore 10,00 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì). RIMANE COMUNQUE LA COMPLETA DISPONIBILITÀ DEGLI UFFICI DELL'ORDINE (0131/253666) PER QUALUNQUE CHIARIMENTO POSSA OCCORRERE.

Ci auguriamo che il nuovo sistema ci aiuti ad avviare gli inconvenienti che si sono verificati recentemente.

SCADENZA 31-01-2014	
MODALITA' N.1: BOLLETTINO POSTALE Da pagare <u>esclusivamente</u> tramite gli sportelli di Poste Italiane SPA	
MODALITA' N. 2: BONIFICO (Sportello/Online) ISCRITTO A favore: ITALRISCOSSIONI srl IBAN IT Importo: € 30,00 Causale : Quota Ordine Medici AL 2014 (*) Addebito nel mio c/c n. _____ Firma _____ Data _____	
(*)ATTENZIONE! per la corretta imputazione del versamento occorre indicare all'inizio della causale il codice fiscale senza premettere nessuna altra indicazione del tipo CF o P.Iva. Il CF deve occupare i primi 16 caratteri della causale e non deve contenere spazi vuoti.	
Tagliare -----	
MODALITA' N. 3: Carta di credito All'indirizzo http://www.italriscossioni.it , alla voce di menù "paga on line", è disponibile il POS virtuale della Banca MPS che consente di pagare la quota con totale sicurezza utilizzando la propria carta di credito.	

AUT. BR/SISB 4012 DEL 16.01.2008 IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE (numero conto)	896> 00000200+00> 000068065044<
ESEGUITO DA: COGNOME NOME VIA GIUSEPPE GARIBOLDI 123 11111 ALESSANDRIA C.FISC.: ABCDEFGHIJKL Causale: Quota Ordine Medici AL 2014 Scadenza: 31 Gennaio 2014	BOLLO DELL'UFF. POSTALE codice e filiale <065000000034469533>
INTERESTO A: ITALRISCOSSIONI S.R.L. GESTIONE INCASSI sul C/C n. 68065044 di Euro	BOLLO DELL'UFF. POSTALE codice e filiale <065000000034469533>
ESEGUITO DA: COGNOME NOME VIA GIUSEPPE GARIBOLDI 123 11111 ALESSANDRIA C.FISC.: ABCDEFGHIJKL Causale: Quota Ordine Medici AL 2014 Scadenza: 31 GENNAIO 2014	BOLLO DELL'UFF. POSTALE codice e filiale

9 02 02 F



Azienda Ospedaliera Nazionale
SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

Attivazione dell'ambulatorio delle Infezioni in Gravidanza presso l'Azienda Ospedaliera

Il nuovo servizio ambulatoriale infettivologico per le malattie infettive in gravidanza è disponibile a partire dal mese di dicembre scorso.

Il Referente dell'ambulatorio è il **Dr. Roberto Carbone**, Dirigente Medico presso la S.C. Malattie Infettive, che ha acquisito una formazione specifica in tale ambito.

Il giorno individuato per espletare il servizio è:

Giovedì dalle ore 14,00 alle ore 16,00
presso i locali ambulatoriali della S.C. Malattie Infettive
Responsabile Dr. Eugenio Mantia (7° piano presidio "SS. Antonio e Biagio")

Si prevede di garantire l'accesso giornaliero a **2 prime visite e 2 visite di controllo** attraverso impegnative di visita infettivologica per infezione in gravidanza sia interne che esterne all'Azienda Ospedaliera con relativa esenzione, se contemplata (gravidanza a rischio).



Ministero degli Affari Esteri

SERVIZIO DEGLI AFFARI GIURIDICI,
DEL CONTENZIOSO DIPLOMATICO E DEI TRATTATI
UFFICIO I

Richiesta di una lista di medici legali italiani interessati a collaborare con il Tribunale internazionale

TRIBUNALE PENALE PER LA EX JUGOSLAVIA

Ministero della Salute
Direzione generale per i rapporti europei e internazionali
ROMA

In data 13 novembre 2013 il Tribunale Penale per la ex Jugoslavia – organo giudiziario delle Nazioni Unite con il compito di perseguire i crimini commessi nel territorio della ex Jugoslavia dal 1991 in poi – ha richiesto agli Stati membri di poter ricevere una lista con i nominativi dei medici legali specializzati in arteriologia, neurologia e cardiologia che intendano collaborare, in qualità di esperti indipendenti, con il suddetto Tribunale internazionale.

I nominativi dei medici saranno poi inseriti nella lista tenuta dalla Cancelleria del Tribunale e tali esperti potranno essere contattati, qualora necessario, per un colloquio. Come illustrato dal Tribunale, si tratterà principalmente di esaminare i detenuti dell'Unità di Detenzione delle Nazioni Unite (UNDU). Le spese relative al compenso dei medici, diaria, costi di viaggio ed eventuale servizio di interpretariato saranno a carico del Tribunale per la ex Jugoslavia.

Data l'urgente necessità di esperti nel settore dell'arteriologia, neurologia e cardiologia rappresentata dal Tribunale, si prega di darne comunicazione e pubblicità nelle modalità che codesta Direzione Generale riterrà più opportune e si rimane in attesa di ricevere al numero di fax 06.3230315 o all'indirizzo di posta elettronica contenzioso@esteri.it la lista dei medici italiani che intendano collaborare con l'organo giurisdizionale internazionale in oggetto, con allegati i curricula e i contatti personali. Una volta ricevuta la lista, questo Servizio provvederà a trasmetterla al Tribunale internazionale per via diplomatica.



SEMINARIO

La comunicazione efficace, la privacy, il consenso informato e l'assicurazione del medico e dell'odontoiatra

Sabato 15 Marzo 2014

Hotel Marengo - Via Genova, 30 - Alessandria - Loc. Spinetta Marengo

Il seminario di formazione ha lo scopo di fornire strumenti per la relazione di cura in ambito sanitario, con l'indicazione dei meccanismi che regolano una comunicazione efficace con il paziente.

E' importante che il malato in procinto di sottoporsi a provvedimenti diagnostici-terapeutici, riceva dal professionista che fornirà le cure, le informazioni sui vantaggi e rischi o alternative del trattamento proposto, con un linguaggio che tenga conto del grado culturale della persona assistita. L'informativa per il consenso deve essere personale (con le dovute eccezioni per i casi di incapacità) specifica, esplicita, reale, effettiva, non presunta, possibilmente attuale.

E' altrettanto fondamentale ottenere dal paziente, che deve ricevere al riguardo idonea informativa, anche il consenso al trattamento dei dati personali in ambito della privacy.

E' giusto infine che un medico, mentre lavora, sia quotidianamente esposto a mettere in gioco i sacrifici di una vita professionale? E di conseguenza non possa lavorare con la serenità necessaria alla qualità della sua prestazione?

Ecco quindi la tanto famigerata "medicina difensiva": analisi preventive, a volte inutili o eccessive, per evitare future ipotesi di responsabilità.

Pazienti rancorosi, avvocati aggressivi: non è il momento ideale, in quest'epoca, per fare il medico imputato.

E le polizze assicurative? Una problematica non secondaria e assolutamente emergente è quella dell'obbligo assicurativo, a fronte di una ridotta offerta di polizze poco chiare, a costi esorbitanti, difficilmente sostenibili, talvolta con clausole trabocchetto.

Nell'attesa di tempi e leggi migliori, oggi è impensabile, anche se c'è stata la proroga di un anno per l'assicurazione obbligatoria, lavorare per il medico o l'odontoiatra senza ombrello assicurativo.

La medicina è in perenne evoluzione ed anche la giurisprudenza si va man mano trasformando, mentre la stesura del consenso informato in certi ambiti giudiziari viene contestata.

E' basilare quindi una comunicazione efficace al paziente su più fronti,

utilizzando un esauriente consenso informato, coperti da una valida assicurazione per poter esercitare con serenità il proprio compito di tutelare la vita e la salute fisica e psichica, dando sollievo nella sofferenza. In proposito, la responsabilità professionale con relativa richiesta di risarcimento danni potrebbe emergere tra molti anni, ed è perciò opportuno verificare che la Compagnia Assicuratrice sia solida, mentre la polizza va esaminata con cura, possibilmente con l'aiuto di un esperto (ed a questo proposito il nostro Ordine trova un'ottima, obiettiva consulenza nel Rag. Giuseppe Giordano); inoltre occorre rispondere con accuratezza al questionario preventivo, ed esercitare previo un esauriente "consenso informato".

E' importante però puntare su una maggiore sicurezza delle cure, tramite il miglioramento degli standard delle organizzazioni sanitarie e delle attività mediche, con l'obiettivo di garantire la tutela della salute e delle condizioni di sicurezza del paziente, con una ridefinizione degli attuali profili penali e civili della responsabilità dei professionisti e delle strutture, tenendo presente che la responsabilità è il pilastro fondamentale dell'autonomia del medico nelle scelte diagnostiche e terapeutiche.

Occorre poi saper organizzare la complessità di un sistema che vede lo sviluppo incessante delle conoscenze scientifiche, delle competenze professionali, delle tecnologie di diagnosi e di cura con risorse economiche limitate, e sapersi confrontare con la molteplicità delle relazioni professionali, fronteggiando le aspettative e le attese dei pazienti sull'esito delle cure che tali progressi inevitabilmente creano.

E' necessario anche garantire una gestione tempestiva ed equa dei sinistri, possibilmente in ambito extragiudiziale, qualora si individui una responsabilità a carico della struttura oppure del singolo professionista. E' indispensabile, infine, una ridefinizione dei profili di responsabilità civile e penale del medico e dei professionisti sanitari, fissando i requisiti minimi delle polizze e le tabelle cui fare riferimento per la determinazione del risarcimento.

Mauro Cappelletti

PROGRAMMA

08,00-08,30 **REGISTRAZIONE PARTECIPANTI**

08,30-09,00 **INTRODUZIONE E SALUTO**

Dott. Mauro Cappelletti

Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria

Moderatori: **Dott. Federico Torregiani** – Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazioni

Rag. Giuseppe Giordano – Agente Generale di Assicurazioni

09,00-10,00 **COMUNICAZIONE EFFICACE, PRIVACY, CONSENSO INFORMATO E TUTELA ASSICURATIVA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

Dott. Franco Pagano

Responsabile PrAssls-FIMMG

10,00-11,00 **COMUNICAZIONE EFFICACE, PRIVACY, CONSENSO INFORMATO E TUTELA ASSICURATIVA DEL MEDICO DIRIGENTE DEL SSN**

Dott. Luigi Longo

Consigliere Nazionale ANAAO

11,00-13,00 **LE COPERTURE ASSICURATIVE IN MATERIA DI RESPONSABILITA' MEDICA PER I PROFESSIONISTI DEL SETTORE SANITARIO**

Dott. Ing. Paolo Lupi

Esperto Assicurativo

14,00-15,00 **L'ESPERIENZA ASSICURATIVA RC TERZI NELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE PIEMONTE**

Dott. Fabrizio Ferrando

Dirigente Responsabile Ufficio legale ASO AL

15,00-16,00 **LA RESPONSABILITA' MEDICA: PROFILI E NOVITA' DELLA LEGGE BALDUZZI**

Avv. Elio Garibaldi

Dirigente Servizio Legale ASL AL

16,00-16,30 **QUESTIONARIO DI APPRENDIMENTO E SCHEDA DI VALUTAZIONE**



E' obbligatorio iscriversi tramite apposita scheda da richiedere alla Segreteria Organizzativa o scaricabile dal sito internet e da inviare entro il 28 FEBBRAIO 2014 a:

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA**
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)
Tel. 0131.253666 - Fax 0131.52455 - e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

N. 9 crediti ECM

Responsabili Scientifici: **Oria TRIFOGLIO - Mario NEGRI**
Responsabile Segreteria Organizzativa: **Graziella REPOSI**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Seminario
**LA COMUNICAZIONE EFFICACE, LA PRIVACY,
IL CONSENSO INFORMATO E L'ASSICURAZIONE
DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA**
Sabato 15 Marzo 2014 - ore 8,00
Hotel Marengo - Via Genova, 30 - Alessandria - Loc. Spinetta Marengo

Inviare a:
Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri di Alessandria
Via Pisacane, 21 - 15121 Alessandria
Fax: 0131.52455
e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

NOME																				
COGNOME																				
LUOGO e DATA DI NASCITA																				
INDIRIZZO																				
CITTA'/PROVINCIA/CAP																				
PROFESSIONE																				
DISCIPLINA																				
ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> convenzionato																			
ISCRITTO ORDINE ALESSANDRIA	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO MEDICI CHIRURGHI																			
INTENDE ACQUISIRE I CREDITI QUALE: (barrare una sola casella)	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO ODONTOIATRI																			
CODICE FISCALE																				
INDIRIZZO E-MAIL																				
TELEFONO																				
CELLULARE																				
FAX																				

Ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 675 e successive modificazioni, autorizzo al trattamento dei miei dati personali.

Data _____ FIRMA _____

Si raccomanda di compilare la scheda di iscrizione in tutte le sue parti, compreso il CODICE FISCALE, indispensabile al fine di ottenere l'attribuzione dei crediti formativi.



SEMINARIO

Il medico e l'odontoiatra: la professione alla luce della riforma previdenziale

Sabato 29 Marzo 2014

**Hotel Diamante - Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)
Alessandria - Loc. Spinetta Marengo**

La previdenza ha vissuto negli ultimi anni pesanti modifiche con significative ricadute per la condizione professionale e lavorativa dei professionisti sanitari, sia quali soggetti alla previdenza privatizzata dell'ENPAM, sia, quando sono dipendenti pubblici, alla previdenza pubblica, dell'INPDAP, ora confluita nell'INPS.

Dallo scorso anno sono entrati in vigore i nuovi Regolamenti dell'ENPAM che hanno introdotto importanti elementi di novità in materia di previdenza dei medici e degli odontoiatri.

I giovani Colleghi vivono una realtà che è passata in pochi anni dalla certezza di condizioni e rendimenti favorevoli per il futuro, al dubbio, purtroppo fondato, di ottenere all'età pensionabile una pensione ancora adeguata e dignitosa.

Per questi motivi ho ritenuto ancora una volta indispensabile approfondire la conoscenza dei Colleghi sulla previdenza, organizzando questo Seminario con la partecipazione di illustri Relatori, augurandomi così di fornire a medici ed odontoiatri gli strumenti per programmare un sicuro futuro previdenziale con ripercussioni che saranno senz'altro positive sulla loro serenità professionale.

Oggi il medico e l'odontoiatra, al momento di effettuare le scelte relative alla propria futura attività, devono valutare sia gli aspetti professionali che quelli previdenziali. Infatti a volte un determinato percorso interrotto per molteplici motivi professionali può portare a pesanti ripercussioni previdenziali ed a penalizzazioni sulla propria quiescenza futura. Gli esperti del settore in questo incontro forniranno agli interessati le informazioni per una approfondita conoscenza della previdenza che potrà essere utile ai fini di scelte oculute e lungimiranti.

Saranno prese in esame le varie categorie: medicina generale, ospedaliera, specialistica ambulatoriale, odontoiatria, libera professione, con una particolare attenzione per la situazione delle giovani leve. Verranno valutate le prospettive della previdenza obbligatoria e le eventuali scelte di integrazione con la previdenza complementare, considerata l'esigenza sempre più sentita di affiancare al sistema obbligatorio una seconda previdenza volontaria.

In questo Seminario, con Responsabili ed Esperti, si parlerà quindi della sostenibilità del sistema, delle sue ricadute per la categoria e soprattutto delle novità previdenziali che ci toccano tutti, e sono certo che quesiti e domande da parte dei Colleghi realizzeranno un proficuo scambio di informazioni.

Venendo alla previdenza complementare, ho ritenuto necessario, considerata l'importanza di prepararsi per il futuro un secondo pilastro previdenziale, di continuare l'informativa su "FondoSanità", il fondo pensione complementare chiuso dedicato ai professionisti del mondo sanitario al quale ha aderito l'ENPAM, argomento che in questo periodo è di grande attualità e che ha suscitato molto interesse fra gli iscritti all'Ordine.

Inoltre sentiremo anche l'attuale situazione del "Fondo Perseo", anch'esso complementare, aperto a tutti i dipendenti del SSN.

Le possibilità che offre la previdenza complementare, affiancandosi alla normativa della previdenza obbligatoria, potrebbero essere una risposta agli innumerevoli dubbi che travagliano molti di noi sul nostro futuro previdenziale.

Mauro Cappelletti

PROGRAMMA

08,00-08,30	REGISTRAZIONE PARTECIPANTI		Dott. Ernesto Del Sordo Direttore Generale ENPAM
08,30-09,00	INTRODUZIONE - Dott. Mauro Cappelletti Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria SALUTO - Dott. Alberto Oliveti Presidente ENPAM	12,00-13,00	LE SCELTE PROFESSIONALI DEL MEDICO OSPEDALIERO CONFRONTATE CON LA PREVIDENZA INPS E FONDO COMPLEMENTARE "PERSEO" Dott. Claudio Testuzza Collaboratore de "Il Sole 24Ore", già Componente del Consiglio di indirizzo INPDAP
09,00-10,00	LE SCELTE PROFESSIONALI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE CONFRONTATE CON LA PREVIDENZA DELL'ENPAM Dott. Alberto Oliveti Presidente ENPAM	14,00-15,00	LE SCELTE PROFESSIONALI DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA CONFRONTATE CON LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE "FONDOSANITÀ" Dott. Luigi Daleffe Presidente FondoSanità
10,00-11,00	LE SCELTE PROFESSIONALI DEL MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA CONFRONTATE CON LA PREVIDENZA DELL'ENPAM Dott. Ernesto Del Sordo Direttore Generale ENPAM	15,00-16,00	LE PROSPETTIVE DELLA PREVIDENZA ENPAM Dott. Ernesto Del Sordo Direttore Generale ENPAM
11,00-12,00	LE SCELTE PROFESSIONALI DEL MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE CONFRONTATE CON LA PREVIDENZA DELL'ENPAM	16,00-16,30	QUESTIONARIO DI APPRENDIMENTO E SCHEDA DI VALUTAZIONE



E' obbligatorio iscriversi tramite apposita scheda da richiedere alla Segreteria Organizzativa o scaricabile dal sito internet e da inviare entro 18 MARZO 2014 a:

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI ALESSANDRIA
Via Pisacane, 21 - 15121 ALESSANDRIA (AL)
Tel. 0131.253666 - Fax 0131.52455 - e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

N. 9 crediti ECM

Responsabili Scientifici: **Mauro CAPPELLETTI** - **Gian Mario SANTAMARIA**
Responsabile Segreteria Organizzativa: **Graziella REPOSI**

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Seminario
IL MEDICO E L'ODONTOIATRA: LA PROFESSIONE
ALLA LUCE DELLA RIFORMA PREVIDENZIALE

Sabato 29 Marzo 2014 - ore 8,00

Hotel Diamante – Viale della Valletta, 180 (ex Via Gambalera, 137)
Alessandria – Loc. Spinetta Marengo

Inviare a:
Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri di Alessandria
Via Pisacane, 21 - 15121 Alessandria
Fax: 0131.52455
e-mail: omceo@ordinemedici.al.it

NOME																				
COGNOME																				
LUOGO e DATA DI NASCITA																				
INDIRIZZO																				
CITTA'/PROVINCIA/CAP																				
PROFESSIONE																				
DISCIPLINA																				
ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> libero professionista <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> convenzionato																			
ISCRITTO ORDINE ALESSANDRIA	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO MEDICI CHIRURGHI																			
INTENDE ACQUISIRE I CREDITI QUALE: (barrare una sola casella)	<input type="checkbox"/> ISCRITTO ALBO ODONTOIATRI																			
CODICE FISCALE																				
INDIRIZZO E-MAIL																				
TELEFONO																				
CELLULARE																				
FAX																				

Ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 675 e successive modificazioni, autorizzo al trattamento dei miei dati personali.

Data _____ FIRMA _____

Si raccomanda di compilare la scheda di iscrizione in tutte le sue parti, compreso il CODICE FISCALE, indispensabile al fine di ottenere l'attribuzione dei crediti formativi.

Polizza Sanitaria ENPAM per l'anno 2014

Graziella Reposi

SCADENZA ATTUALE 31 GENNAIO 2014



L'ENPAM ha confermato anche per l'anno 2014 la convenzione per la polizza sanitaria ad adesione volontaria con la Unisalute SpA, tenuto anche conto che tale polizza **non pone limiti di età per l'adesione sia dei precedenti aderenti sia dei nuovi.**

Due le soluzioni offerte dalla Compagnia Assicurativa:

- Piano Sanitario Base
- Piano Sanitario Base + Integrativo

NOVITA'

Quest'anno sono introdotte alcune novità per la chirurgia cardiovascolare e la neurochirurgia. Infatti recependo le indicazioni degli iscritti, l'Assicurazione ha anche aumentato la possibilità di scelta per interventi di mastectomia radicale e parziale:

- l'intervento di mastectomia radicale verrà rimborsato anche se eseguito in strutture diverse dall'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, purché trattasi di strutture sanitarie convenzionate con Unisalute e dedicate agli iscritti Enpam;
- l'intervento di quadractomia verrà rimborsato entro il limite di spesa di € 6.000,00 e potrà essere eseguito in centri clinici convenzionati e non con Unisalute;
- viene ampliato l'elenco dei Grandi Interventi Chirurgici di Neurochirurgia con l'introduzione di:
 - Interventi di talamotomia, pallidotomia ed interventi similari,
 - Interventi di cardiotomia, radivotomia ed altri per affezioni meningo-midollari,
 - Interventi di neurotomia retrogasseriana,
 - Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (miocele, meielemeningocele, ecc),
 - Interventi di vagotomia per via toracica,
 - Interventi di simpaticectomia cervico-toracica, lombare,
 - Interventi di plastica per paralisi facciale.
- In Chirurgia Cardiovascolare gli interventi sull'aorta addominale verranno rimborsati anche se eseguiti per via laparoscopica e non solo laparotomica.

SCADENZA PAGAMENTO E INVIO MODULO ADESIONE

La scadenza per l'invio del modulo di adesione e per il pagamento è **al momento fissata al 31 gennaio 2014.**

Rinnovi

Tutti coloro che hanno già aderito nell'anno 2013, e precedenti, riceveranno da parte di "Previdenza Popolare" un bollettino mav per il paga-

mento del contributo relativo al 2014 da versare entro la data di scadenza che sarà riportata sul bollettino stesso. Se per gli stessi non è variata la composizione del nucleo familiare, potranno semplicemente versare il contributo con le stesse modalità del 2013, senza bisogno di ricompilare il modulo di adesione.

Nuove adesioni

I nuovi aderenti 2014 e coloro che vogliono apportare variazioni all'adesione del 2013, sia nella scelta del Piano Sanitario sia per la composizione del nucleo familiare, dovranno compilare il modulo di adesione che trovano sul sito dell'Ordine **www.ordinemedici.al.it**, sul sito dell'ENPAM **www.enpam.it** e su quello della Società Previdenza Popolare **www.previdenzapopolare.com**, nonché presso la sede dell'Ordine, provvedendo contemporaneamente al versamento del relativo contributo.

L'importo per l'iscrizione deve essere versato entro il 31.01.2014 con bonifico bancario sul conto corrente BNL (intestato a Previdenza Popolare) con IBAN: IT 03 M 01005 03200 0000 0000 7329

Causale: Codice ENPAM del titolare e scrivere "per programma Unisalute 2014".

Copia del bonifico bancario dovrà essere allegata al modulo di adesione per i nuovi iscritti e per coloro che hanno variazioni.

Il Modulo di adesione per i nuovi iscritti o per la variazione alla Convenzione sanitaria 2014 dovrà essere compilato e firmato in ogni sua parte **trattenendone fotocopia** e spedito con copia del bonifico bancario effettuato entro il 31.01.2014 a:

Previdenza Popolare - (per "Medici Enpam")

C.P. 168 (c/o Posta)

Via Terme di Diocleziano, 30
00185 ROMA

COSTI

Entità del contributo per ognuna delle persone di cui si chiede l'adesione

Età per ogni persona al 31.12.2013	Per il solo Piano Base:	Per il Piano Base + Piano Integrativo:	
Sino a 35 anni compiuti	€ 150,00	(€ 150,00+€ 420,00)	€ 570,00
Da 36 a 45 anni compiuti	€ 180,00	(€ 180,00+€ 515,00)	€ 695,00
Da 46 a 55 anni compiuti	€ 350,00	(€ 350,00+€ 795,00)	€ 1.145,00
Da 56 a 70 anni compiuti	€ 485,00	(€ 485,00+€ 895,00)	€ 1.380,00
Oltre 71 anni compiuti	€ 755,00	Da 71 a 79 anni (non acquistabile oltre 79 anni) (€ 755,00+€ 1.095,00)	€ 1.850,00

Sconto per nuclei familiari (compreso il Capofamiglia):

2 persone -5% del totale	3 persone -10% del totale	4 persone -20% del totale	5 o più persone -25% del totale
-----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------------

I DUE PIANI SANITARI

Piano Sanitario Base (senza limiti di età)

Per i Grandi interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi, con prestazioni extraospedaliere di alta specializzazione è rivolto a iscritti in attività, pensionati e familiari superstiti, senza alcun limite di età. Oltre alla copertura delle voci sotto riportate, il Piano Base garantisce anche il rimborso delle cure per le patologie già diagnosticate nei periodi coperti dalle precedenti polizze convenzionate con l'Enpam (inclusa quella stipulata a suo tempo con le Generali), a patto che non si sia mai interrotto il rapporto assicurativo.

Come si può vedere alla Sezione COSTI, i premi sono suddivisi in 5 fasce di età e vanno da un minimo di 150,00 euro a un massimo di 755,00 euro all'anno. Chi aderisce alla polizza con uno o più familiari ha diritto a una riduzione sui premi.

- Rimborsa le spese per "grandi interventi chirurgici" e "gravi eventi morbosi" (massimale annuo di 350.000,00 euro per nucleo familiare).
- Garantisce l'indennizzo per accertamenti diagnostici. Il limite annuo di rimborso è di 5.000,00 euro, con una franchigia minima di 35,00 euro ad accertamento, se si utilizzano strutture convenzionate, e di 60,00 euro, con uno scoperto del 20%, se, invece, ci si rivolge a strutture non convenzionate.
- Attraverso la propria rete convenzionata paga le spese di ospedalizzazione domiciliare, fino a un massimo di 10.000,00 euro, a seguito di un ricovero per "grande intervento chirurgico" o "grave evento morboso". Il periodo di tempo coperto dall'assicurazione è di 120 giorni a partire dalla data di dimissioni.
- Solo per il titolare, e non per i suoi familiari, assicura un indennizzo una tantum di 25.000,00 euro se l'iscritto viene colpito da grave invalidità permanente superiore al 66%. L'infortunio che causa l'invalidità deve verificarsi nel periodo coperto dall'assicurazione (in questo caso l'anno 2014).
- Se l'assicurato si rivolge a strutture private che non sono convenzionate con Unisalute, paga il 30% delle spese sostenute. La somma minima che non può essere rimborsata è di 1.000,00 euro. Le rette di degenza sono indennizzate con una quota fissa di 200,00 euro per ogni notte di ricovero.
- Include la possibilità di un'indennità sostitutiva giornaliera di 120,00 euro per ogni notte di ricovero (fino a un massimo di 90 giorni) in tutti i casi in cui l'assicurato non chiede rimborsi per le spese sostenute (né per il ricovero né per altre prestazioni ad esso connesse).

Piano Sanitario Base + Integrativo (meno di 80 anni di età)

Per aumentare le prestazioni, prevede anche grave invalidità da infortunio, trattamenti fisioterapici per gravi patologie, ecc., ed è rivolto a iscritti in attività, pensionati e superstiti con età inferiore a 80 anni. Oltre alla copertura delle voci del Piano Base, garantisce in più quelle del cosiddetto "Integrativo", così come riportato in sintesi di seguito.

I premi sono divisi in 5 fasce di età e vanno da un minimo di 570,00 euro a un massimo di 1.850,00 euro.

- Rimborsa tutti gli interventi chirurgici e i ricoveri senza intervento che non sono previsti nel Piano Sanitario Base.
- Garantisce le spese per parto (cesareo o naturale) e aborto terapeutico.
- Rimborsa le cure oncologiche.
- Se l'assicurato viene ricoverato in strutture convenzionate con la società, prevede un minimo non indennizzabile di 1.000,00 euro, se, invece, viene ricoverato in strutture non convenzionate, il minimo non indennizzabile è di 3.000,00 euro, ma al rimborso viene applicata una franchigia del 35%.
- Per tutte queste spese assicura un massimale annuo di 200.000,00 euro per nucleo familiare.
- Rimborsa gli interventi di implantologia dentale dovuti a patologie particolari (indicate in polizza). Le patologie devono essere documentate da radiografie

e certificazione medica. Le spese sostenute vengono liquidate nel limite annuo di 3.000,00 euro per assicurato. Se gli interventi sono eseguiti in strutture non convenzionate con la società viene applicata la franchigia del 20%.

- Prevede un'indennità sostitutiva di 65,00 euro al giorno per ogni notte di ricovero (fino a un massimo di 30 giorni) in tutti i casi in cui l'assicurato non chiede rimborsi per il ricovero.
- Paga le spese per patologie dovute a **malattie o infortuni** che si sono verificati **prima** della data di effetto dell'assicurazione. In questo caso la copertura assicurativa decorre dal 90° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione. Nei casi di non autosufficienza temporanea garantisce 500,00 euro al mese per un massimo di 10 mesi.

Ricordo che in entrambi i Piani sanitari è previsto l'inserimento gratuito di tutti i nuovi nati nel corso dell'annualità 2014.

I neonati sono assicurati dal momento della nascita per le identiche garanzie e per le medesime somme previste per la madre, con decorrenza immediata, sempreché vengano inclusi in garanzia entro 30 giorni dalla nascita mediante comunicazione alla Società. In tal caso, per i neonati sono compresi in garanzia gli interventi e le cure per la correzione di malformazioni e di difetti fisici.

La copertura per il neonato si intenderà gratuita fino alla prima scadenza annua di polizza.

Testi dei due piani

E' consigliabile prima di aderire scaricare e leggere i "Fascicoli informativi" delle due offerte.

E' possibile anche scaricare i testi completi dei due Piani Sanitari proposti: Piano Sanitario Base (senza limiti di età) e Piano Sanitario Base + Piano Integrativo (per chi non ha ancora compiuto 80 anni). **Al momento sono disponibili sul sito dell'ENPAM soltanto quelli dello scorso anno: non appena saranno pubblicati i nuovi, provvederemo ad inserirli anche sul nostro sito.**

COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE ISCRIVIBILI

L'Assicurazione è riservata ai seguenti soggetti che abbiano aderito e versato il relativo premio:

- 1) il medico e l'odontoiatra iscritto all'ENPAM (in attività o pensionato);
- 2) i suoi superstiti con diritto a pensione indiretta o di reversibilità;
- 3) i componenti degli Organi Statutari dell'ENPAM ed della FNOMCeO;
- 4) il personale in servizio all'ENPAM, alla FNOMCeO, agli Ordini Provinciali, all'ONAOSI e alle Organizzazioni Sindacali mediche firmatarie di contratti e convenzioni con diritto di rinnovo della polizza anche dopo la cessazione del rapporto di lavoro;
- 5) l'insieme dei componenti il nucleo familiare dei soggetti indicati al punto 1), 2), 3) e 4) che abbiano aderito alla assicurazione sottoscrivendo l'apposito modulo di adesione, e per i quali sia stato versato il relativo premio annuale di polizza, a condizione che venga assicurata la totalità dei familiari risultanti dallo stato di famiglia o da autocertificazione. Quali componenti il nucleo familiare si intendono: il coniuge non legalmente separato convivente o il convivente more uxorio e i figli conviventi fiscalmente a carico.

In deroga al requisito della convivenza si intendono assicurati anche:

- a) i componenti del nucleo familiare del medico e/o pediatra di base che abbia la residenza nel luogo di prestazione del servizio;
- b) i figli del medico legalmente separato o divorziato per i quali esiste a suo carico obbligo di mantenimento economico.

DENUNCIA DEI SINISTRI

L'Assicurato o chi per esso dovrà preventivamente contattare la centrale operativa di Unisalute al numero verde gratuito 800822844 (dall'estero non è gratuito ed è composto dal prefisso internazionale per l'Italia più 0516389046) per specificare la prestazione richiesta.

Sinistri in strutture convenzionate con la Società ed effettuate da medici convenzionati

All'atto della prestazione l'Assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata i documenti attestanti la propria identità, oltre alla prescrizione medica, qualora richiesta.

Le prestazioni autorizzate da Unisalute, saranno liquidate dalla Società direttamente alla struttura convenzionata, salvo eventuali scoperti e franchigie previsti nelle singole garanzie.

Sinistri in strutture non convenzionate con la Società o effettuati da medici non convenzionati

Le prestazioni previste dal Piano sanitario eseguite in strutture non convenzionate, sono rimborsate secondo i limiti contrattuali indicati nelle Condizioni di assicurazione. Per richiedere il rimborso di quanto speso, l'Assicurato può utilizzare la funzione disponibile nella sezione "Aggiorna dati e denuncia sinistri" all'interno dell'Area Clienti del sito www.unisalute.it. Al termine della procedura si ottiene il modulo di denuncia di sinistro/rimborso che dovrà essere firmato e inviato alla Società, unitamente a copia della documentazione sanitaria e di spesa indicata nelle Condizioni di assicurazione.

In alternativa, l'Assicurato può utilizzare il modulo cartaceo che trova nella sezione "Clienti - Modulistica" del sito Unisalute. Il modulo di rimborso, debitamente compilato e firmato, dovrà essere inviato via posta alla Società, unitamente a copia della documentazione sanitaria e di spesa indicata nelle Condizioni di assicurazione, all'indirizzo: Unisalute S.p.A. Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – Via Zanardi

30 – 40131 Bologna BO.

Sinistri nel Servizio Sanitario Nazionale

Le prestazioni previste dal Piano sanitario eseguite nel Servizio Sanitario Nazionale, sono rimborsate secondo i limiti contrattuali indicati nelle Condizioni di assicurazione.

Per richiedere il rimborso di quanto speso, le procedure sono identiche a quelle per le strutture non convenzionate sopra riportate.

RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: **Unisalute S.p.A. Funzione Reclami – Via Larga, 8 – 40138 Bologna – fax 0517096892 – e-mail reclami@unisalute.it.**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

INFORMAZIONI SULLE ADESIONI

Per tutte le informazioni sulle adesioni ci si può rivolgere al broker Previdenza Popolare, dal lunedì al venerdì, al numero di telefono 199 16 83 11, a partire dal 2 dicembre 2013 sino al termine stabilito dalla compagnia per aderire all'annualità 2014.

**E mail: infomedici@previdenzapopolare.com
www.previdenzapopolare.com**

SERVIZI DI CONSULENZA

I seguenti servizi di consulenza vengono forniti dalla Centrale Operativa di UniSalute telefonando al numero verde 800-822444 dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.30.

Dall'estero occorre comporre il prefisso internazionale dell'Italia +0516389046.

- a) **Informazioni sanitarie telefoniche**
 - strutture sanitarie pubbliche e private: ubicazione e specializzazioni;
 - indicazioni sugli aspetti amministrativi dell'attività sanitaria (informazioni burocratiche, esenzione tickets, assistenza diretta e indiretta in Italia e all'estero, ecc.);
 - centri medici specializzati per particolari patologie in Italia e all'estero;
 - farmaci: composizione, indicazioni e controindicazioni.
- b) **Prenotazione di prestazioni sanitarie**
Servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie garantite dal piano della forma di assistenza diretta nelle strutture sanitarie convenzionate con la Società.
- c) **Pareri medici immediati**
Qualora in conseguenza di infortunio o di malattia l'Assicurato necessiti di una consulenza telefonica da parte di un medico, la Centrale Operativa fornirà tramite i propri medici le informazioni e i consigli richiesti.
- d) **Diagnosi comparativa**
La Società dà la possibilità all'Assicurato di avere un secondo e qualificato parere sulla precedente diagnosi fatta dal proprio medico, con le

indicazioni terapeutiche più utili per trattare la patologia in atto.

Telefonando al numero verde della Centrale Operativa Unisalute 800-822444, l'Assicurato verrà informato sulla procedura da attivare per ottenere la prestazione.

TACITA PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, l'assicurazione si intende tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno.

L'eventuale disdetta della polizza deve essere comunicata all'altra parte a mezzo raccomandata, almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto.

COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa ha durata annuale (dalle ore 00 del 01/01/2014 alle ore 00 del 01/01/2015). La decorrenza è condizionata dalla ricezione da parte di Previdenza Popolare, del modulo di adesione dei nuovi iscritti e di coloro che hanno variazioni (debitamente compilato e sottoscritto) e dall'effettivo versamento del contributo dovuto, correttamente quantificato come sopra, **entro il termine tassativo del 31/01/2014.** L'assicurazione ha effetto dalle ore 00 del giorno indicato nella polizza, se il premio o la prima rata sono stati pagati, diversamente ha effetto dalle ore 00 del giorno dell'avvenuto pagamento.

ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dal dichiarare alla Società l'eventuale esistenza di altre polizze da lui stipulate per il medesimo rischio, fermo l'obbligo di darne avviso per iscritto in caso di sinistro, ai sensi dell'art. 1910 c.c.

ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

I Colori del disagio Munch a Palazzo Ducale di Genova

Figlio di un medico dell'esercito Edvard Munch nasce in Norvegia il 12 dicembre del 1863. All'età di cinque anni perde la madre e a quattordici l'amata sorella Sophie entrambe stroncate dalla tubercolosi. La salute malferma ed i gravi disturbi nervosi che lo costringono nel 1908 ad un lungo ricovero presso una clinica psichiatrica segnano profondamente il suo mondo creativo improntato al più cupo pessimismo. Partito da un naturalismo di ascendenza francese e grande estimatore della pittura impressionista (Manet, Toulouse-Lautrec), Munch tenderà di fermare sulla tela l'energia e la vibrazione del cosmo di cui l'effigie umana è parziale e dolente rappresentazione.

Zone piatte di colore puro si alternano ad ombre profonde e taglienti che evocano nella deformazione prospettica l'instabilità emotiva dell'uomo e dell'artista. Opere come " Il grido" del 1893 o "Angoscia" del 1894 anticipano, divenendone l'emblema, la sensibilità morbosa dell'Espressionismo tedesco, la sua forte componente di denuncia sociale.

Sotto l'impulso di Freud e della nascente psicanalisi la componente simbolica dell'opera d'arte acquista un valore preponderante sull'aspetto meramente descrittivo lasciando emergere i paesaggi inediti e spesso inquietanti dell'io e dell'inconscio.

L'artista, presane piena coscienza, tende ad esorcizzare il male attraverso la sua rappresentazione ed il pesante training cui egli si sottopone in questa insistita autoanalisi, segnerà drammaticamente l'esistenza di molti pittori del Novecento morti suicidi (da Richard Gerstl a Kirchner, da Pascin a Rothko).

La grande mostra di Palazzo Ducale, visitabile sino al 27 aprile 2014, ripercorre attraverso un centinaio di opere la complessa parabola creativa del Maestro norvegese cercando di mettere in risalto gli aspetti più lirici e distesi, intimi e pacificati della sua copiosa produzione di pittore e incisore.



Edvard Munch. Madonna. 1895

Mario Di Marco

Dott. Giuseppe Molinari
Specialista in Oculistica

Riceve presso Studio Oculistico MEDVISION
Via Trotti, 40
15121 Alessandria
tel. 3423648127
mail molinari.oculista@gmail.com



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Savona



* * *

Associazione Medici Cattolici Italiani
Sezione "G.B. Parodi" - Savona

Concorso Letterario Nazionale "Joseph A. Cronin" VI Edizione

Gentile Sig. Presidente dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria, in qualità di Responsabile del Concorso Letterario Nazionale "J.A. Cronin", esclusivo per medici, giunto oggi alla sua sesta edizione e promosso nel 2008 dalla sezione savonese della Associazione dei Medici Cattolici Italiani (AMCI), ho il piacere di informarLa circa il lusinghiero risultato ottenuto da un medico iscritto al suo Ordine e partecipante al Concorso.

Sabato 26 ottobre 2013, a Savona, all'interno del Palazzo Comunale, alle ore 17, si è svolta la Cerimonia di Premiazione dei medici partecipanti al Concorso e vincitori per sezione (rispettivamente poesia e narrativa), alla presenza del Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Savona, Dott. Ugo Trucco, alle autorità civili e ad un pubblico che ha affollato in ogni ordine di posto la Sala Rossa del Comune di Savona.

Il Dott. Pier Luigi PORTA di Casale Monferrato (AL) ha vinto il Terzo Premio nella Sezione Poesia, per la poesia dal titolo: "Amianto".

Dott. Marco Lovisetti

Responsabile del Concorso "Cronin" 2013
e Past President sezione AMCI - Savona

Nel complimentarci vivamente con il Consigliere e Vice Redattore di *alessandriamedica*, pubblichiamo questi versi che ci ricordano che d'amianto si muore.

Amianto

(dedicata alle vittime di Casale Monferrato)

Già nel vigneto
lacera la notte
il ghigno di morte
del vento grigio.
Soffoca la città ormai
stanca
laida
concupita solo
d'amianto.
Laconico messaggio
ultimo disprezzo
al nostro morire
ogni giorno d'aria.

Pier Luigi Porta



Giudizio della Commissione

Attraverso un dettato scarno e forte al contempo, l'autore dà voce al dramma corale vissuto dalle vittime dell'amianto. Il tema scottante e attualissimo, poteva forse essere sviluppato maggiormente in chiave narrativa, ma uno sdegno autentico sorregge la poesia che va apprezzata per aver introdotto un tema oggettivo fra tante composizioni quasi sempre di vena intimistica.

Una norma di legge che l'Ordine e gli iscritti sono tenuti a rispettare

Cancellazione dagli albi professionali per morosità

L'art. 11, primo comma, lettera f), del DLCPS 13.09.1946, n. 233 prevede, tra i casi di cancellazione dagli Albi Professionali, la "morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto": lo stato di morosità dei contributi di iscrizione all'Ordine si concretizza alla scadenza dell'anno civile, vale a dire il 31 dicembre.

Successivamente a tale data, l'Ordine deve attivare la procedura di cui ai combinati disposti dall'articolo 11, ultimo comma, del DLCPS n. 233 del 1946 e dell'articolo 11, secondo comma, del DPR 5 aprile 1950, n. 221.

Pertanto l'Ordine, dopo aver verificato il mancato pagamento del contributo ordinistico ed effettuato l'iter procedurale previsto, dovrà provvedere alla cancellazione dall'Albo dell'iscritto per morosità.

SERVIZIO ACCOGLIENZA TELEFONICA ENPAM

Ricordiamo che è possibile contattare l'ENPAM tramite il Servizio di Accoglienza Telefonica (S.A.T.).

Il S.A.T. risponde direttamente al numero telefonico 06.48294829 (multilinea) ed è raggiungibile via fax al n. 06.48294444 e per e-mail all'indirizzo: sat@enpam.it.

DEPOSITO TITOLI DI STUDIO presso la sede dell'Ordine

Nel rispetto degli artt. 1,2, 3 e 4 del D.P.R. n. 221/1950 l'Ordine deve tenere gli albi costantemente aggiornati.

E' pertanto obbligatorio per tutti gli iscritti depositare presso la Segreteria dell'Ordine i titoli di studio conseguiti.

E' possibile avvalersi dell'autocertificazione per comunicare il conseguimento dei suddetti titoli, utilizzando gli appositi moduli reperibili presso la Segreteria dell'Ordine.

Graduatoria unica regionale definitiva per i medici specialisti pediatri di libera scelta

Sul BURP della Regione Piemonte n. 51 del 19.12.2013 è stata pubblicata la graduatoria unica regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valevole per l'anno 2014.

Copia di tale graduatoria è scaricabile dal sito dell'Ordine.

Elenco dei medici supplenti

L'elenco dei medici disponibili alle sostituzioni è consultabile nell'area riservata del sito Internet nella Sezione "SANITA' CONVENZIONATA". Gli interessati possono anche chiederne copia alla Segreteria dell'Ordine.

Ricordiamo

Dott. EZIO MERLO

di anni 64, medico di medicina generale, deceduto il 31 ottobre 2013 a Novi Ligure.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

Dott. ADRIANO GIUSTI

di anni 78, specialista radiologo e medico ospedaliero in pensione, deceduto il 15 novembre 2013 ad Alessandria.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto ed al figlio Dott. Andrea le più sentite ed affettuose condoglianze.

Dott. CARLO BASSANO

di anni 72, medico di medicina generale in pensione, deceduto il 22 novembre 2013 a Gavi.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI

Iscritti al 31.12.2013

N. 2043

ODONTOIATRI

Iscritti al 31.12.2013

N. 381

Duplici iscritti: N. 218

Calendario Appuntamenti Culturali

22.01.2014 - 13,00 - 19,30

23.01.2014 - 08,00 - 18,30

24.01.2014 - 08,00 - 19,00

25.01.2014 - 08,00 - 19,30

(2) Angelicum Congress Center - Pontificia Università San Tommaso d'Aquino - Roma (Largo Angelicum, 1)

**1ST EUROPEAN ROMA FOCUS MEETING
GYNECOLOGY & OBSTETRICS: BEST OUTPATIENT PRACTICE**

Accreditamento ECM

Il Congresso è accreditato con il totale di 12 crediti italiani ed ogni corso è accreditato con il totale di 4 crediti italiani.

15.03.2014 - 08,00 - 16,30

(1) Hotel Marengo - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Via Genova, 30)

LA COMUNICAZIONE EFFICACE, LA PRIVACY, IL CONSENSO INFORMATO E L'ASSICURAZIONE DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA

N. 9 crediti ECM

29.03.2014 - 08,00 - 16,30

(3) Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta, 180 ex Via Gambalera, 137)

IL MEDICO E L'ODONTOIATRA: LA PROFESSIONE ALLA LUCE DELLA RIFORMA PREVIDENZIALE

N. 9 crediti ECM

05.04.2014 - 08,00 - 15,15

(4) Valenza - Centro Polifunzionale San Rocco

LA RETE DELLE CURE PALLIATIVE NELL'ASL AL
Per l'evento è stato richiesto l'accreditamento ECM

(1) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria

(2) Congresso organizzato dal Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia dell'Università La Sapienza di Roma con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

(3) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.

(4) Convegno organizzato dall'Hospice il "Gelso" con il patrocinio della Regione Piemonte, dell'ASL AL, della SIMG, del Comune di Valenza e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

Si pregano gli interessati di segnalare con tempestività le date di ogni incontro.



Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

ALESSANDRIA
Corso Cento Cannoni, 18
Tel. 0131/254745 - Fax 0131/235886

PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE

REFERTI h. 15/16

Punto prelievi
TORTONA
Piazza delle Erbe, 5/c
(presso Poliambulatorio
Omodeo Zorini)

PRELIEVI LUNEDI'
E GIOVEDI' h. 8-9,30



**PARTICOLARI AGEVOLAZIONI
AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA
ED AI LORO FAMILIARI**



**ASSICURAZIONE R.C. AUTO
FURTO INCENDIO KASKO**



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**