

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PODMIOTÓW LECZNICZYCH**

ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń
Wzajemnych nr UZ/46/2015 z dnia 30 listopada 2015 r.

Postanowienia ogólne

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń, zwaną dalej „TUW PZUW” z osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od uregulowań OWU.
2. TUW PZUW, zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. W razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 2, TUW PZUW, nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego.
4. Przepisu, o którym mowa w ust. 2, nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
5. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

§ 3

Umowy ubezpieczenia, do których zastosowanie mają OWU nie obejmują ochroną odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, w ustawie o działalności leczniczej, w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oraz innych stosownych ustawach, które ubezpieczony miał obowiązek zawrzeć, z zastrzeżeniem postanowień § 6 OWU ust. 2 pkt 2.

§ 4

W sprawach nieuregulowanych w OWU lub w umowie ubezpieczenia, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

Definicje

§ 5

1. Przez użyte w OWU pojęcia rozumie się:
 - 1) **exemplary damages, punitive damages** – odszkodowania retorsyjne w systemie prawa common law; kary nakładane w procesach cywilnych w celu odstraszenia sprawcy oraz jego potencjalnych naśladowców, zasądzone obok odszkodowania lub zadośćuczynienia;
 - 2) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia procentowa, kwotowa lub kwotowo-procentowa- wartość, a którą należy pomniejsza się odszkodowanie z tytułu każdej szkody; franszyza redukcyjna nie ma zastosowania do zwrotu kosztów, o których mowa w § 11 ust.6;
 - 3) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące od TUW PZUW a poszkodowanemu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, za który ubezpieczony ponosi odpowiedzialność cywilną w zakresie objętym umową ubezpieczenia, po uprzednim pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną, o ile została przewidziana w umowie ubezpieczenia;
 - 4) **pacjent** - pacjent w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
 - 5) **podmiot leczniczy** – podmiot w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 6) **podwykonawca** – podmiot leczniczy, przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym, osoba wykonująca zawód lekarza, pielęgniarki albo inny zawód medyczny, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, której ubezpieczony powierzył wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w łączącej ich umowie;
 - 7) **poszkodowany** - każda osoba, która poniosła szkodę wskutek działania lub zaniechania ubezpieczonego albo osób za które ponosi on odpowiedzialność; za poszkodowanego uważa się pacjenta w zakresie jakim została mu wyrządzona szkoda przez ubezpieczonego lub osób za które ponosi on odpowiedzialność;
 - 8) **pracownik** - osoba fizyczna zatrudniona przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy;
 - 9) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
 - 10) **suma gwarancyjna** - określona w umowie ubezpieczenia kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności TUW PZUW;
 - 11) **szkoda** – szkoda będąca następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (szkoda na osobie);
 - 12) **świadczenie zdrowotne** – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania;
 - 13) **terroryzm** – działanie skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego – dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych;
 - 14) **ubezpieczający** – osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia;

- 15) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową;
- 16) **wypadek ubezpieczeniowy** – świadczenie zdrowotne lub niezgodne z prawem zaniechanie świadczenia zdrowotnego w wyniku którego została wyrządzona szkoda.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 6

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone pacjentowi w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego działalności leczniczej.
2. T UW PZ UW udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez ubezpieczonego w zakresie:
 - 1) nie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, lub
 - 2) objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe) na zasadach określonych w Klauzuli Nr 9M, stanowiącej załącznik do OWU.
3. O ile nie umówiono się inaczej, warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia z zastosowaniem OWU, jest zawarcie przez ubezpieczonego z T UW PZ UW umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.

§ 7

1. T UW PZ UW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
3. Warunkiem odpowiedzialności T UW PZ UW jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.
4. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. T UW PZ UW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego.

§ 8

1. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkód wyrządzonych przez pracownika ubezpieczonego przy wykonywaniu obowiązków pracowniczych na rzecz ubezpieczonego, T UW PZ UW rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia, które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego pracownika z tytułu wyrządzonej szkody (rezygnacja z prawa do regresu).
2. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkód wyrządzonych przez podwykonawcę, gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za niego odpowiedzialność

jak za działania własne, T UW PZUW rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia, które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego podwykonawcy z tytułu wyrządzonej szkody (rezygnacja z prawa do regresu) tylko wtedy, gdy zakres ubezpieczenia został rozszerzony o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 9

1. T UW PZUW nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie,
 - 2) jeżeli ubezpieczony lub osoby, którymi się posługuje, nie posiadały odpowiednich, wymaganych przepisami prawa uprawnień do wykonywania określonego rodzaju działalności (zawodu, czynności), chyba że działalność ta była wykonywana w ramach odbywania stażu zawodowego, specjalizacji, praktycznej nauki zawodu lub niesienia pierwszej niezbędnej pomocy medycznej,
 - 3) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 4) wyrządzone wskutek zastosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej nie posiadających ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do stosowania, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, a ich stan lub właściwości miały wpływ na powstanie szkody,
 - 5) będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia, o ile nie umówiono się inaczej,
 - 6) powstałe w związku z wykonywaniem eksperymentów badawczych lub badań klinicznych,
 - 7) powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
 - 8) powstałe wskutek nie zabezpieczenia lub nienależytego zabezpieczenia preparatów lub substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, środków odurzających lub substancji psychotropowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
 - 10) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody,
 - 11) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, formaldehydu, prionów lub dioksyn,
 - 12) powstałe w związku z zastosowaniem nanotechnologii,
 - 13) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego, chyba że oddziaływanie powstało w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
 - 14) powstałe w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych świadczeń zdrowotnych,
 - 15) związane z prowadzeniem banku komórek krwiotwórczych, krwi pępowinowej oraz banku komórek macierzystych,
 - 16) wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania,

- 17) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terroryzmu, niepokojów społecznych, strajków, zamieszek lub rozruchów.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy oraz zwrotu kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których ubezpieczony jest zobowiązany.

§ 10

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej może być rozszerzony poprzez włączenie następujących klauzul, stanowiących załącznik do OWU:
- 1) Klauzuli Nr 5M rozszerzającej zakres odpowiedzialności o szkody powstałe wskutek stosowanej w celach estetycznych chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych;
 - 2) Klauzuli Nr 13M rozszerzającej zakres odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu;
2. Szkody wymienione w ust. 1 objęte są ubezpieczeniem tylko w takim zakresie w jakim zostało to ustalone w treści odpowiedniej klauzuli.

Suma gwarancyjna

§ 11

1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
2. W ramach sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1, mogą być wyodrębnione limity kwotowe, określające odpowiedzialność TUV PZUW za szkody:
 - 1) z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego,
 - 2) z tytułu ryzyk określonych w klauzulach,przy czym każdorazowa wypłata odszkodowania z zakresu ubezpieczenia, dla którego ustalono limity kwotowe zmniejsza te limity aż do całkowitego wyczerpania oraz powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wypłaconą kwotę.
3. Jeżeli suma gwarancyjna lub limity stanowią równowartość w złotych kwoty wyrażonej w walucie obcej, ich wysokość ustala się przy zastosowaniu kursu średniego ogłoszonego przez NBP po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.
4. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymienionych w ust. 6 powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej oraz limitów o wypłaconą kwotę.
5. Za zgodą TUV PZUW, ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną opłacając dodatkową składkę.
6. W ramach sumy gwarancyjnej TUV PZUW zobowiązany jest, z zastrzeżeniem ust. 7, do:
 - 1) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych przez ubezpieczonego po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
 - 2) pokrycia uzasadnionych kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z TUV PZUW, przez ubezpieczonego lub poszkodowanego w celu ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru szkody,
 - 3) pokrycia kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:

- a) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z T UW PZUW,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego, jeżeli T UW PZUW zażądał powołania obrony lub wyraził na piśmie zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli T UW PZUW wyraził na piśmie zgodę na pokrycie tych kosztów.
7. T UW PZUW nie odpowiada za dodatkowe koszty, które wynikły z braku zgody ubezpieczonego na zawarcie przez T UW PZUW ugody z poszkodowanym lub zaspokojenia jego roszczeń. Niniejsze postanowienie stosuje się również w przypadku, gdy wysokość zasądzanego świadczenia pieniężnego jest wyższa niż miało to wynikać z proponowanej przez T UW PZUW ugody.

Zawarcie umowy ubezpieczenia i czas jej trwania

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku ubezpieczającego zawierającego informacje niezbędne do dokonania indywidualnej oceny ryzyka i określenia należnej składki.
2. Do zawarcia umowy ubezpieczenia może mieć zastosowanie ankieta do oceny ryzyka, stanowiąca załącznik do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
3. Wniosek powinien zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko, nazwę albo firmę ubezpieczającego, ubezpieczonego, numer REGON, numer PESEL, numer księgi rejestrowej dla podmiotu leczniczego,
 - 2) adres zamieszkania albo adres siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego,
 - 3) określenie rodzaju działalności leczniczej i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, które mają być objęte ubezpieczeniem,
 - 4) wysokość obrotu z działalności leczniczej,
 - 5) wskazanie wariantu ubezpieczenia z określeniem sumy gwarancyjnej oraz limitów, jeżeli mają być stosowane,
 - 6) okres ubezpieczenia,
 - 7) określenie ryzyk dodatkowych (klausul) włączonych do ochrony ubezpieczeniowej oraz limitów jeżeli mają być stosowane,
 - 8) ilość szkód, wypłaconych odszkodowań oraz zgłoszonych roszczeń w okresie ostatnich 36 miesięcy bezpośrednio poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 3 albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzyka, ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie T UW PZUW odpowiednio go uzupełnić.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia T UW PZUW potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

§ 13

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym. Dokument ubezpieczenia otrzymuje ubezpieczający.
2. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność T UW PZUW może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.

3. Ubezpieczony może żądać by T UW PZUW udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

§ 14

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości T UW PZUW wszystkie znane sobie okoliczności, o które T UW PZUW zapytywał w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez T UW PZUW umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1. Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach T UW PZUW niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. T UW PZUW nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 15

1. Odpowiedzialność T UW PZUW rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że umówiono się inaczej.

Składka ubezpieczeniowa

§ 16

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności T UW PZUW.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - 1) wysokości sumy gwarancyjnej,
 - 2) okresu ubezpieczenia,
 - 3) w odniesieniu do ubezpieczonych prowadzących podmioty lecznicze od rodzaju podmiotu leczniczego,
 - 4) wariantu i zakresu ubezpieczenia (klauzule dodatkowe),
 - 5) przebiegu ubezpieczenia,
 - 6) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Składkę ubezpieczeniową opłaca się jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z T UW PZUW w formie bezgotówkowej.

4. Na wniosek ubezpieczającego składka za 12 miesięczny okres ubezpieczenia, za zgodą T UW PZUW, może być opłacona w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat składki określa się w dokumencie ubezpieczenia.
5. W przypadku dokonywania zapłaty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego T UW PZUW.
6. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości T UW PZUW nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się T UW PZUW gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie T UW PZUW o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
7. Składka nie podlega indeksacji.

§ 17

W razie ujawnienia okoliczności, które pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

Rozwiązanie umowy i ustanie odpowiedzialności

§ 18

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia,
- 2) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej,
- 3) z dniem odstąpienia od umowy,
- 4) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia T UW PZUW o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy T UW PZUW ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie,
- 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności,
- 6) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w §17,
- 7) z dniem zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez ubezpieczonego.

§ 19

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim T UW PZUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim T UW PZUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej

§ 20

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki ubezpieczającego lub ubezpieczonego

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust.1, TUV PZUW jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 22

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia TUV PZUW o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym w terminie 7 dni od jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust.1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ustępach poprzedzających, TUV PZUW może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło TUV PZUW ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia TUV PZUW o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli TUV PZUW w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 23

1. W razie wystąpienia przez poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, powiadomić o tym TUV PZUW.
2. W przypadku wystąpienia z roszczeniem, o którym mowa w ust.1, na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest bezzwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od doręczenia pozwu, zawiadomić o tym TUV PZUW.
3. Ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć TUV PZUW orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia aktywnej współpracy z TUV PZUW w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

Ustalenie i wypłata odszkodowania oraz obowiązki informacyjne TUV PZUW

§ 24

1. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

2. T UW PZUW wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym
3. Gdyby w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności T UW PZUW albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania T UW PZUW wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia, o którym mowa w § 23 ust. 1, nie wywołuje skutków prawnych względem T UW PZUW jeżeli T UW PZUW nie wyraził na to uprzedniej zgody.
5. W ubezpieczeniu nadwyżkowym, o którym mowa w § 6 ust.2 pkt 2, odszkodowanie wypłaca się po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej określonej w umowie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, której obowiązek zawarcia wynika z ustawy o działalności leczniczej.
6. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, T UW PZUW zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe,
 - 2) renty czasowe,
 - 3) renty dożywotnie.
7. T UW PZUW jest zobowiązane:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności T UW PZUW lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 2 i 3 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie- o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności T UW PZUW lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez T UW PZUW udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez T UW PZUW;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności T UW PZUW oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

Postanowienia końcowe

§ 25

1. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do T UW PZUW, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez T UW PZUW.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce T UW PZUW obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku Prawo pocztowe (Dz. U. z 2012 r., poz. 1529);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer 22 582 57 77, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej - wysyłając e-mail na adres reklamacje@tuwpzuw.pl.
4. T UW PZUW rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, T UW PZUW przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

6. Odpowiedź T UW PZUW na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Osobie, o której mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej T UW PZUW.
9. T UW PZUW udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
10. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. T UW PZUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
13. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
14. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
15. Ogólne warunki w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 30 listopada 2015 roku.

ZAŁĄCZNIK DO OWU PODMIOTÓW LECZNICZYCH– KLAUZULE DOTYCZĄCE RYZYK DODATKOWYCH

Klauzula Nr 5M.

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe wskutek stosowanej w celach estetycznych chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych.

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia .

2. TUW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej jeżeli stosowane metody pozostają w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej lub zabiegów medycyny estetycznej.

Klauzula Nr 9M.

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody, które nie mogą być zaspokojone z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody, wyrządzone przez ubezpieczonego, który podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w zakresie objętym tym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).

Klauzula Nr 13M.

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu.

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez podwykonawców, w przypadku gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne, bez prawa TUW PZUW do regresu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone tylko przez podwykonawców, z którymi ubezpieczony zawarł umowy w formie pisemnej. Oryginały tych umów przechowywane są przez ubezpieczonego i w razie powstania szkody pozostają do wglądu TUW PZUW, który otrzyma w takich wypadkach kopię umowy obustronnie parafowaną oraz potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

**POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PODMIOTÓW LECZNICZYCH**

Klauzula Nr 1Md.

Rozszerzenie zakresu terytorialnego odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez ubezpieczonego, będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły na terenie całego świata z wyłączeniem USA , Kanady, Australii i Nowej Zelandii.

POSTANOWIENIA ODMIENNE

do

Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, ustalonych Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/46/2015 z dnia 30 listopada 2015 roku, zwanych dalej „OWU”:

1. Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU strony postanawiają, że w § 7 OWU ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:
 - 1) Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii.
 - 2) TUW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego. Zasada ta ma zastosowanie także w przypadku rozszerzenia odpowiedzialności TUW PZUW o szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”.
2. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

TUW PZUW

Ubezpieczający

Klauzula Nr 3AMd.

Rozszerzenie zakresu terytorialnego odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez ubezpieczonego, będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły na terenie państw Unii Europejskiej oraz Chorwacji, Islandii, Norwegii i Szwajcarii.

POSTANOWIENIA ODMIENNE

do

Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, ustalonych Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/46/2015 z dnia 30 listopada 2015 roku, zwanych dalej „OWU”:

1. Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU strony postanawiają, że w § 7 OWU ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

- 1) Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terenie państw Unii Europejskiej oraz Chorwacji, Islandii, Norwegii i Szwajcarii.
 - 2) T UW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego. Zasada ta ma zastosowanie także w przypadku rozszerzenia odpowiedzialności T UW PZUW o szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”.
2. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

T UW PZUW

Ubezpieczający

Klauzula nr 71AM.

Postanowienia odmienne w zakresie zmiany pokrycia czasowego odpowiedzialności.

POSTANOWIENIA ODMIENNE

do

Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, ustalonych Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/46/2015 z dnia 30 listopada 2015 roku, zwanych dalej „OWU”:

1. Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU strony postanawiają, że:

1) w § 5 OWU:

a) pkt 14 otrzymuje brzmienie:

„14) **wypadek ubezpieczeniowy** – wniesienie po raz pierwszy roszczenia;”

b) dodaje się pkt. 15 – 17 w brzmieniu:

„15) **data początkowa** – data wskazana w umowie ubezpieczenia jako data początkowa, a w przypadku jej nie wskazania, data rozpoczęcia okresu ubezpieczenia określonego w pierwszej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, zawartej z T UW PZUW, pod warunkiem jej nieprzerwanego kontynuowania;

16) **okres dodatkowy** - określony w umowie ubezpieczenia okres, następujący bezpośrednio po zakończeniu okresu ubezpieczenia umowy ubezpieczenia, o ile ubezpieczający nie zawarł z T UW PZUW albo innym zakładem ubezpieczeń kolejnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych; w okresie dodatkowym T UW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w razie wniesienia w tym okresie po raz pierwszy roszczenia przeciwko ubezpieczonemu wyłącznie z tytułu

świadczenia zdrowotnego lub niezgodnego z prawem zaniechania świadczenia zdrowotnego, które miało miejsce przed upływem okresu ubezpieczenia; wszelkie roszczenia zgłoszone w okresie dodatkowym uważane są za zgłoszone w okresie ubezpieczenia bezpośrednio poprzedzającym okres dodatkowy;

17) **roszczenie** - jakiegokolwiek pisemne żądanie pacjenta wyrażające zamiar tej osoby przypisania ubezpieczonemu odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną w wyniku świadczenia zdrowotnego lub niezgodnego z prawem zaniechania świadczenia zdrowotnego lub jakiegokolwiek proces lub jakiegokolwiek postępowanie o odszkodowanie z tego tytułu.”;

2) w § 7 OWU:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Warunkiem odpowiedzialności T UW PZUW jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia lub okresie dodatkowym, o ile ma zastosowanie oraz przed upływem terminu przedawnienia.”,

b) ust. 4 i 5 oznacza się jako ust. 5 i 6 oraz dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. Jeżeli w okresie ubezpieczenia ubezpieczony dowie się o jakichkolwiek okolicznościach, w odniesieniu do których można w sposób uzasadniony przypuszczać, że mogą stać się podstawą roszczenia skierowanego przeciwko ubezpieczonemu, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić na piśmie T UW PZUW o tych okolicznościach oraz powodach, dla których należy się spodziewać takiego roszczenia, wraz ze wszystkimi danymi dotyczącymi dat i okoliczności. W takim przypadku jakiegokolwiek późniejsze roszczenie zgłoszone wobec ubezpieczonego, o którym ubezpieczający lub ubezpieczony powiadomi następnie T UW PZUW, powołujące się na, lub oparte na takich okolicznościach, bądź też wynikające z, lub pozostające w związku z takimi okolicznościami – będzie uważane za zgłoszone w momencie dokonania pierwszego zawiadomienia o takich okolicznościach.”;

3) w § 9 OWU po pkt 17 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 18 – 22 w brzmieniu:

”18) o których ubezpieczający lub ubezpieczony w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia wiedzieli lub przy dołożeniu należytej staranności mogli się dowiedzieć,

18) dotyczące świadczeń zdrowotnych lub niezgodnego z prawem zaniechania świadczenia zdrowotnego, mogących doprowadzić do wniesienia roszczenia, o których ubezpieczający lub ubezpieczony nie poinformował T UW PZUW przed zawarciem umowy ubezpieczenia,

19) dotyczące okoliczności, o których mowa w § 10 ust. 5, o których ubezpieczający lub ubezpieczony nie poinformował T UW PZUW w czasie trwania umowy ubezpieczenia,

20) wyrządzone w wyniku świadczenia zdrowotnego lub niezgodnego z prawem zaniechania świadczenia zdrowotnego, które miało miejsce przed datą początkową,

21) wynikające lub związane z jakimkolwiek postępowaniem sądowym rozstrzygniętym uprzednio albo będącym w toku przed początkiem okresu ubezpieczenia, lub z jakimkolwiek postępowaniem, w którym przytaczane są te same bądź co do zasady te same fakty.”;

4) w § 11 OWU ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności T UW PZUW w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia łącznie z okresem dodatkowym, o ile ma zastosowanie.”;

5) w § 18 OWU pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) z upływem okresu ubezpieczenia lub okresu dodatkowego, o ile ma zastosowanie, określonych w dokumencie ubezpieczenia,”.

2. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

T UW PZUW

Ubezpieczający

Klauzula Nr 72M.

Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z prowadzoną działalnością apteki szpitalnej lub zakładowej.

POSTANOWIENIA DODATKOWE

do

Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, ustalonych Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/46/2015 z dnia 30 listopada 2015 roku, zwanych dalej „OWU”:

1. Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU strony postanawiają, że w § 6 OWU dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. Zakresem ubezpieczenia objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczonego za szkody wyrządzone pacjentom w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego apteką szpitalną lub zakładową.

5. Poza wyłączeniami określonymi w § 9, T UW PZUW nie odpowiada ponadto za szkody:

- 1) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków niedopuszczonych do stosowania na terytorium RP,
- 2) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,
- 3) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,
- 4) wynikłe z przekroczenia umówionego terminu wykonania produktu leczniczego,

- 5) spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu przez aptekę przed okresem ubezpieczenia,
- 6) powstałe w wyniku używania produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub załączona ulotką lub innym dokumentem opisującym właściwości produktu oraz sposób jego wykorzystania,
- 7) wyrządzone wskutek zastosowania surowców farmaceutycznych niedopuszczonych do wytworzenia leków aptecznych i recepturowych lub przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagane przez obowiązujące przepisy , jeżeli ich stan lub właściwości tych produktów, wyrobów lub aparatury miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) polegające na uszkodzeniu bądź zniszczeniu produktu leczniczego, wyrobu medycznego, wyrobu kosmetycznego i toaletowego oraz z tytułu korzyści jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,
- 9) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy lub braku reklamowanych właściwości,
- 10) spowodowane wycofaniem z rynku wadliwej partii produktu leczniczego,
- 11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji oraz działania hałasu.”.

2. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

TUW PZUW

Ubezpieczający