

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

Produkt: OC Medyczna



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych ustalonych uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/137/2024 z dnia 30 lipca 2024 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych należy do działu II, grupy 13 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Odpowiedzialność cywilna (dalej OC) za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie działania lub zaniechania działania przez ubezpieczonego w związku z prowadzoną działalnością leczniczą lub posiadaniem mieniem wykorzystywanym w tej działalności;
- ✓ szkody wyrządzone przez osoby, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w tym za te wyrządzone przez podwykonawców;
- ✓ OC za szkody w następstwie przeniesienia choroby zakaźnej;
- ✓ OC szkody powstałe wskutek naruszenia praw pacjenta;
- ✓ zakres ubezpieczenia po opłaceniu dodatkowej składki może zostać rozszerzony o dodatkowe koszty i ryzyka dodatkowe m.in. o szkody: powstałe wskutek stosowania zabiegów chirurgii plastycznej;
- ✓ zakres ubezpieczenia po opłaceniu dodatkowej składki może zostać rozszerzony o szkody powstałe w związku z wykonywaniem eksperymentów medycznych (ubezpieczenie nadwyżkowe);
- ✓ odpowiadamy za niezbędne koszty obrony sądowej przed roszczeniami poszkodowanego, koszty postępowań sądowych, koszty ekspertów;
- ✓ odpowiadamy za koszty poniesione przez ubezpieczonego na zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;
- ✓ odpowiadamy do wysokości sumy gwarancyjnej;
- ✓ suma gwarancyjna określona jest w dokumencie ubezpieczenia i jest ustalana na jedno i na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Ubezpieczenie nie obejmuje m. in. szkód:
- ✗ wyrządzonych wskutek winy umyślnej ubezpieczonego lub osób, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
 - ✗ wyrządzonych w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - ✗ powstałych w związku z wykonywaniem badań klinicznych;
 - ✗ dotyczących naruszenia dóbr innych niż życie i zdrowie człowieka;
 - ✗ powstałych w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych świadczeń zdrowotnych;
 - ✗ polegających na zapłacie kar umownych, kar pieniężnych, grzywnien;
 - ✗ powstałych wskutek działań wojennych, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru;
 - ✗ wyrządzonych przez ubezpieczonego jego pracownikom oraz osobom, przy pomocy których ubezpieczony wykonuje działalność;
 - ✗ związanych z wykonywaniem zawodu, np. adwokata, architekta, lekarza.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- Ubezpieczenie nie obejmuje m. in.:
- ! szkód z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które nie zasłyły w okresie ubezpieczenia;
 - ! szkód objętych zakresem innych ubezpieczeń OC;
 - ! w tym: ubezpieczenia OC z tytułu prowadzonej działalności w zakresie szerszym niż wynikający ogólnych warunków ubezpieczenia, posiadanego mienia i wprowadzenia produktu do obrotu, wycofania produktu z rynku, OC zawodowej, obowiązkowych ubezpieczeń OC oraz szkód związanych z naruszeniem danych, w tym wynikających z naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych (m.in. RODO);
 - ! wartości szkody lub szkód przewyższających wysokość sumy gwarancyjnej – w takim przypadku wypłacone zostanie odszkodowanie do wysokości tej sumy gwarancyjnej;
 - ! szkód, gdy wyczerpany został dany podlimit lub suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia;
 - ! odszkodowanie pomniejszamy o wysokość ustalonej w polisie franszyzy redukcyjnej.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terenie Polski.
- ✓ Za dopłatą składki można rozszerzyć zakres terytorialny ubezpieczenia.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek:

- podać wszystkie informacje, o które pytamy przy zawarciu umowy ubezpieczenia oraz poinformować nas o ich zmianach niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości;
- opłacić składkę;
- w razie wypadku ubezpieczeniowego poinformować nas o nim niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zajścia lub powzięcia o nim wiadomości;
- w przypadku wystąpienia przez poszkodowanego z roszczeniem na drogę sądową ma – niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania pozwu, poinformować nas o tym;
- użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- współpracować z nami w badaniu szkody.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Składka płatna jest w formie bezgotówkowej lub w porozumieniu z TUW PZUW w formie gotówkowej, jednorazowo lub w ratach, w terminach uzgodnionych z ubezpieczającym w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia określonego w dokumencie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem okresu ubezpieczenia;
- z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- z dniem zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez ubezpieczonego;
- z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy;
- z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w wyniku nieopłacenia składki za dotychczas udzielaną ochronę ubezpieczeniową;
- z upływem 7 dni od otrzymania wezwania do zapłaty składki/kolejnej raty składki pod warunkiem, że w wezwaniu poinformowaliśmy o ustaniu odpowiedzialności, jeśli składka nie zostanie opłacona w tym czasie;
- z chwilą wyczerpania sumy gwarancyjnej;
- z dniem wypowiedzenia umowy, gdy jedna ze stron umowy ubezpieczenia zażądała zmiany wysokości składki w związku;
- ze zmianą prawdopodobieństwa zajścia wypadku ubezpieczeniowego.



Jak rozwiązać umowę?

Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron

Ubezpieczający może odstąpić od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą;
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.