

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

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 ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Obowiązkowe 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) podmiotu wykonującego działalność leczniczą – ubezpieczonego - za szkody wyrządzone osobie trzeciej, w następstwie udzielania lub niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez ubezpieczonego;
- ✓ **Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia** w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, wynosi równowartość w złotych:
 - ✓ 100.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego wykonującego stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne;
 - ✓ 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, wykonującego stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne lub ambulatoryjne świadczenia zdrowotne;
 - ✓ 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC lekarza lub lekarza dentystry wykonującego działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem;
 - ✓ 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC lekarza lub lekarza dentystry wykonującego działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska;
 - ✓ 30.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC pielęgniarki lub położnej wykonującej działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki lub położnej, indywidualna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub położnej, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje m. in. szkód

- ✗ wyrządzonych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą po pozbawieniu lub w okresie zawieszenia prawa do prowadzenia działalności leczniczej;
- ✗ polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy;
- ✗ polegających na zapłacie kar umownych;
- ✗ powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.
- ✗ będących następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli zabiegi te nie są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m .in.:

- ! za szkody wyrządzone działaniem bądź zaniechaniem, które nie miało miejsca w okresie ubezpieczenia;
- ! za szkody objęte zakresem innych ubezpieczeń OC, w tym: ubezpieczenia OC z tytułu prowadzonej działalności, posiadanego mienia i wprowadzenia produktu do obrotu, wycofania produktu z rynku, OC z tytułu wykonywania zawodu oraz innych obowiązkowych ubezpieczeń OC.
- ! gdy wartość szkody przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej - wypłacone zostanie odszkodowanie do wysokości sumy gwarancyjnej;
- ! gdy wyczerpana została suma gwarancyjna;
- ! Jeżeli szkoda została wyrządzona przez ubezpieczonego lub osoby za które ponosi on odpowiedzialność, w wyniku rażącego niedbalstwa, w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, po wypłaceniu poszkodowanemu odszkodowania, przysługuje nam roszczenie do ubezpieczonego o zwrot wypłaconego odszkodowania.

położnej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki lub położnej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem;

- ✓ 630.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC pielęgniarki lub położnej wykonującej działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ ubezpieczenie obowiązuje w Polsce;



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek:

- podać wszystkie informacje, o które pytamy przy zawarciu umowy ubezpieczenia oraz poinformować nas o ich zmianach;
- 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;
- 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?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia określonego w dokumencie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia;
- 2) z chwilą przeniesienia własności;
- 3) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy;
- 4) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w wyniku nie opłacenia składki za dotychczas udzielaną ochronę ubezpieczeniową;
- 5) 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;
- 6) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia;
- 7) z dniem wypowiedzenia umowy na skutek zmiany prawdopodobieństwa zajścia wypadku ubezpieczeniowego.



Jak rozwiązać umowę?

Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron, w wyniku wypowiedzenia przez jedną ze stron lub w wyniku odstąpienia od umowy przez jedną ze stron.

Umowę można rozwiązać m.in. w poniższych przypadkach:

- 1) w przypadku umowy zawartej na ponad 6 miesięcy ubezpieczający może odstąpić od niej:
 - w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli jest konsumentem;
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą;
- 2) gdy jedna ze stron umowy ubezpieczenia zażądała zmiany wysokości składki w związku ze zmianą prawdopodobieństwa powstania wypadku. Wtedy druga strona w ciągu 14 dni może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
- 3) pomimo wezwania do zapłaty raty składki, składka nie została zapłacona a ubezpieczający został poinformowany o ustaniu odpowiedzialności;
- 4) Towarzystwo wypowiada umowę ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów np.:
 - zostały podane nieprawdziwe informacje o okolicznościach powstania szkody,
 - zostały podane nieprawdziwe informacje, które mają wpływ na wysokość odszkodowania, zwrot kosztów lub świadczenia