

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków władz podmiotu medycznego

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

Produkt: OC Członków Władz Podmiotu Medycznego

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne zawarte są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Członków Władz Podmiotu Leczniczego ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/6/2018 z 15 stycznia 2018 r. z dalszymi zmianami (dalej: OWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członków władz podmiotu medycznego należy do działu II, grupa 13 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ odpowiedzialność cywilna (dalej OC) członka władz za straty wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pełnionych w związku z pełnieniem funkcji członka władz podmiotu medycznego w okresie ubezpieczenia lub w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń;
- ✓ ochroną ubezpieczeniową objęci są byli, obecni i przyszli członkowie władz podmiotu medycznego pełniący te funkcje w okresie ubezpieczenia;
- ✓ obejmujemy ochroną odpowiedzialność cywilną członków władz podmiotu medycznego wynikającą z przepisów prawa obowiązujących w miejscu siedziby spółki;
- ✓ ubezpieczenie można zawrzeć w różnych wariantach;
- ✓ zakres ubezpieczenia po opłaceniu dodatkowej składki może zostać rozszerzony o dodatkowe koszty i ryzyka dodatkowe;
- ✓ suma gwarancyjna określona jest w dokumencie ubezpieczenia i jest ustalana na jedno i na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia;
- ✓ w ramach sumy gwarancyjnej mogą być wyodrębnione podlimity odpowiedzialności dla wybranych wariantów ubezpieczenia, kosztów lub ryzyk dodatkowych.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje m. in.:

- ✗ strat za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny na skutek umownego rozszerzenia jego odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z przepisów prawa obowiązujących w miejscu siedziby podmiotu medycznego;
- ✗ kar umownych, pieniężnych, grzywien oraz odszkodowań o charakterze karnym.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m.in. za:

- ! koszty obrony przed roszczeniem dotyczącym straty wyrządzonej umyślnie lub w celu uzyskania przez członka władz spółki korzyści osobistej;
- ! szkody wyrządzone w wyniku przestępstwa lub w celu uzyskania przez Członka Władz podmiotu medycznego korzyści osobistej
- ! 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 zawodowej oraz obowiązkowych ubezpieczeń OC;
- ! gdy wartość szkody przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej - wypłacone zostanie odszkodowanie do wysokości sumy gwarancyjnej;
- ! gdy wyczerpana została suma gwarancyjna.
- ! Odszkodowanie pomniejszamy o wysokość ustaloną w polisie franszyzy redukcyjnej



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?



Ubezpieczenie obowiązuje w Polsce;



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;
- opłacić składkę;
- pisemnego zawiadomienia nas o roszczeniu lub okolicznościach, z których roszczenie to może wynikać, w terminie 14 dni kalendarzowych od powzięcia wiadomości o roszczeniu;
- 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.