

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

Produkt: OC Medycyna

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/210/2017 z 24 października 2017 r. z dalszymi zmianami (dalej: OWU).

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) ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej tj. nie będącym ubezpieczonym, w następstwie udzielania lub niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez ubezpieczonego;
- ✓ 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, szkody wynikające z działalności apteki szpitalnej;
- ✓ 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;
- ✓ 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. szkód

- ✗ wyrządzonych wskutek winy umyślnej ubezpieczonego lub osób, za które ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
- ✗ wyrządzonych działaniem lub zaniechaniem pod wpływem alkoholu i innych środków odurzających;
- ✗ powstałych w związku z wykonywaniem eksperymentów badawczych lub 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, grzywien;
- ✗ 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?

Nie odpowiadamy m .in.:

- ! za wypadki ubezpieczeniowe, które nie zaszły 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 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 ustalonej 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;
- 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