

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna (dalej: „Allianz”) zarejestrowana w Polsce. Allianz wykonuje działalność ubezpieczeniową za zezwoleniem Ministra Finansów, uzyskanym decyzją z dnia 14 listopada 1996 roku, nr DU/1853/AU/AP/96 zmienioną decyzją Ministra Finansów z dnia 19 listopada 1998 roku (FI/2258/AU/JI/98) oraz na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 18 listopada 1997 roku (DU/2167/AU/MO/97).

Produkt: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy dotyczące niniejszego produktu udostępnione są Klientowi w treści wniosku ubezpieczeniowego i oferty ubezpieczenia, Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej: Rozporządzenie), Ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: Ustawa) oraz Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (dalej: OWU), zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz nr 52/2024 mające zastosowanie do umów zawartych od dnia 16 marca 2024 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności leczniczej (Dział II, Grupa 13 Załącznika do Ustawy z dn. 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna (dalej: OC) Ubezpieczonego będącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem działalności leczniczej oraz za szkody wyrządzone przez inne osoby wykonujące działalność leczniczą, pozostające pod nadzorem Ubezpieczonego.

Ubezpieczeniem objęte są szkody wyrządzone działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczonego, które miały miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Suma gwarancyjna wynosi równowartość w złotych polskich kwoty wyrażonej w euro, ustalonej w oparciu o postanowienia Rozporządzenia. Wysokość sumy gwarancyjnej uzależniona jest od rodzaju podmiotu wykonującego działalność leczniczą i wynosi:

- ✓ dla podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne: 100 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń,
- ✓ dla pozostałych podmiotów leczniczych: 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń;
- ✓ dla praktyk lekarskich: 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń;
- ✓ dla praktyk pielęgniarskich i praktyk fizjoterapeutycznych: 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń.

Powyższe kwoty ustalone są przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje 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.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód będących następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli nie są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie Polski.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- Podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz pytał w pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli umowa zawierana jest przez przedstawiciela, na nim również ciąży ten obowiązek i obejmuje dodatkowo okoliczności jemu znane.

Obowiązki w czasie trwania umowy:

- Dołożyć wszelkich starań zapobiegających wystąpieniu szkody oraz podjęcie stosownych środków zaradczych dla uniknięcia szkody, bądź złagodzenia już powstałej szkody.
- Powiadomić Allianz o każdym znanym wypadku, który może spowodować zgłoszenie roszczenia,

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- Współpracować z Allianz w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
- Niezwłocznie poinformować o wszczęciu w sprawie Ubezpieczonego lub przeciwko niemu postępowania przygotowawczego bądź o wytoczeniu powództwa.
- Udzielić pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych Allianz do podjęcia działań zmierzających do wyjaśnienia sprawy oraz obrony przed roszczeniami osób trzecich, a w szczególności umożliwić przedstawicielom Allianz lub osobom działającym na jego zlecenie dokonania czynności mających na celu ustalenie przyczyn, rozmiarów i okoliczności szkody.
- Nie podejmować działań zmierzających do uznania lub zaspokojenia roszczenia ani też do zawarcia ugody z osobą poszkodowaną bez zgody Allianz.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składkę płaci Ubezpieczający. Składka jest płatna jednorazowo lub w ratach określonych w polisie, w złotych polskich. Składkę można zapłacić przelewem bądź gotówką.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dnia następującego po zawarciu umowy i nie wcześniej niż dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Umowa ubezpieczenia kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, chyba że umowa wygasa przed tym terminem na skutek innych zdarzeń prawnych przewidzianych w umowie lub w przepisach powszechnie obowiązującego prawa.
- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa także z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej.



Jak rozwiązać umowę?

- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z końcem okresu w niej określonego.