

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ŚWIADCZENIODAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM WYKONUJĄCYM DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ, UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

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/JJ/98) oraz na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 18 listopada 1997 roku (DU/2167/AU/MO/97).

Produkt: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej

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 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (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, zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz nr 52/2024 mającej zastosowanie do umów zawartych od dnia 16 marca 2024 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej ogólnej z Działu II z Grupy 13 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z udzielaniem przez Ubezpieczonego świadczeń opieki zdrowotnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Odpowiedzialność cywilna (dalej: OC) Ubezpieczonego będącego świadczeniodawcą niebędącym podmiotem wykonującym działalność leczniczą za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.
- ✓ OC Ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez inne osoby udzielające świadczeń opieki zdrowotnej, pozostające pod nadzorem Ubezpieczonego.
- ✓ Ubezpieczeniem objęte są szkody wyrządzone wskutek działania lub zaniechania Ubezpieczonego mającego miejsce w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia.
- ✓ Suma gwarancyjna wynosi równowartość w złotych polskich kwoty wyrażonej w euro, ustalonej w oparciu o postanowienia Rozporządzenia. Wysokość sumy gwarancyjnej uzależniona jest od rodzaju świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą i wynosi 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń lub 10 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 50 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń.
- ✓ Powyższa kwota jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC została zawarta.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Ubezpieczenie nie obejmuje ryzyk innych niż wskazanych przez Rozporządzenie.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy,
- ! Szkody polegające na zapłacie kar umownych,
- ! Szkody powstałe wskutek działań wojennych, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy:

- udzielenie Allianz odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone w formularzu lub inne skierowane do niego na piśmie.

W czasie trwania umowy:

- dotożenie wszelkich starań zapobiegających wystąpieniu szkody oraz podjęcie stosownych środków zaradczych dla uniknięcia szkody, bądź złagodzenia już powstałej szkody.

W związku z wystąpieniem szkody:

- niezwłoczne powiadomienie Allianz o każdym znanym wypadku, który może spowodować zgłoszenie roszczenia,
- współpraca z Allianz w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia,
- niezwłoczne poinformowanie o wszczęciu w sprawie Ubezpieczonego lub przeciwko niemu postępowania przygotowawczego bądź o wytoczeniu powództwa,
- udzielenie pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych Allianz do podjęcia działań zmierzających do wyjaśnienia sprawy oraz obrony przed roszczeniami osób trzecich, a w szczególności umożliwienie przedstawicielom Allianz lub osobom działającym na jego zlecenie dokonania czynności mających na celu ustalenie przyczyn, rozmiarów i okoliczności szkody,
- niepodejmowanie działań zmierzających do uznania lub zaspokojenia roszczenia ani też do zawarcia ugody z osobą poszkodowaną bez zgody Allianz.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Jednorazowo lub w ratach określonych w polisie, w złotych polskich.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność Allianz trwa przez okres wskazany w umowie i kończy się z upływem ostatniego dnia tego okresu, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w Ustawie.
- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej.



Jak rozwiązać umowę?

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