

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów i diagnostów laboratoryjnych



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: OC Medyczna

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów i diagnostów laboratoryjnych ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/139/2019 z dnia 29 maja 2019 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/294/2023 z dnia 23 października 2023 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek, położnych, fizjoterapeutów i diagnostów laboratoryjnych należy do Działu II, grupa 13 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Odpowiadamy za szkody, które powstały na skutek wykonania lub zaniechania wykonania czynności zawodowych w okresie ubezpieczenia przez pielęgniarkę, położną, fizjoterapeutę lub diagnostę laboratoryjnego.
- ✓ Zakres udzielanej ochrony jest uzależniony od wybranego przez ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia;
 - a) w wariantcie I ubezpieczenia ochrona jest udzielana gdy wykonywanie zawodu nie stanowi udzielania działalności leczniczej, która podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu,
 - b) w wariantcie II – w zakresie podstawowym – ochrona jest udzielana w zakresie czynności zawodowych, których nie obejmuje ubezpieczenie obowiązkowe oraz w zakresie czynności objętych obowiązkowym ubezpieczeniem, jako ubezpieczenie nadwyżkowe ponad sumy gwarancyjne obowiązkowego ubezpieczenia OC podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - c) w wariantcie II – rozszerzonym – ochrona ubezpieczeniowa udzielana w takim samym zakresie jak w wariantcie II – podstawowym – jest dodatkowo rozszerzona o szkody wyrządzone w związku z posiadaniem mieniem wykorzystywanym w prowadzonej działalności.
- ✓ Odpowiadamy za szkody wyrządzone osobom trzecim, tj. nie będącym ubezpieczającym lub ubezpieczonym.
- ✓ Ubezpieczamy szkody wyrządzone przez ubezpieczonego, które powstają na skutek czynu niedozwolonego lub niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.
- ✓ Pokrywamy niezbędne koszty obrony sądowej przed roszczeniami poszkodowanego, koszty postępowania, ekspertów.
- ✓ Pokrywamy koszty poniesione przez ubezpieczonego – na zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów.

Suma gwarancyjna

Wysokość sumy gwarancyjnej wskazuje ubezpieczający, stanowi ona górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje m.in.:

- ✗ odpowiedzialności cywilnej, która jest objęta ubezpieczeniem obowiązkowym;
- ✗ roszczeń wynikających z rękojmi, gwarancji lub z przepisów o sprzedaży konsumenckiej, a także szkód które mogłyby być zaspokojone na podstawie tych przepisów;
- ✗ kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych nałożonych na ubezpieczonego;
- ✗ zadatków, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages) do zapłacenia których zobowiązany jest ubezpieczony;
- ✗ roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy, o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy;
- ✗ roszczeń o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz związanych z wykonaniem zastępczym;
- ✗ roszczeń dotyczących naruszenia dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie człowieka.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochrona nie obejmuje m.in. szkód:

- ! powstałych w związku z działalnością ubezpieczonego, która nie została objęta ubezpieczeniem;
- ! które nie powstały z czynności zawodowych wykonanych w okresie ubezpieczenia;
- ! zgłoszonych po upływie terminu przedawnienia roszczeń;
- ! po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej;
- ! wyrządzonych umyślnie;
- ! wyrządzonych osobom bliskim ubezpieczonego;
- ! jeżeli ubezpieczony lub osoby, którymi się posługuje nie posiadały uprawnień do wykonywania zawodu (określonych czynności); wyłączenie to nie ma zastosowania w przypadku, odbywania stażu zawodowego, specjalizacji, praktycznej nauki zawodu lub niesienia pierwszej niezbędnej pomocy medycznej;
- ! wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- ! wyrządzone wskutek zastosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej, nie posiadających ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego do stosowania, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez obowiązujące przepisy prawa, a ich stan lub właściwości miały wpływ na powstanie szkody;
- ! będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych medycyny estetycznej, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia;
- ! powstałe w związku z wykonywaniem eksperymentów badawczych lub badań klinicznych;
- ! powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego;

- ! powstałe wskutek nie zabezpieczenia lub nienależytego zabezpieczenia preparatów lub substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, środków odurzających lub substancji psychotropowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
- ! powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego, chyba że oddziaływanie powstało w następstwie wykonywania zawodu niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
- ! powstałe w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych;
- ! wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania; świadczeń zdrowotnych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje w Polsce. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o szkody powstałe poza terenem Polski.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ma obowiązek podać nam wszystkie znane sobie okoliczności, o które pytamy przed zawarciem umowy;
- poinformować nas o zmianach tych okoliczności w trakcie trwania umowy najszybciej, jak to możliwe;
- ma obowiązek jeśli wyrządzi szkodę osobie trzeciej zgłosić ją niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od powstania szkody lub uzyskaniu informacji o wyrządzeniu szkody;
- ma obowiązek podjęcia działań, które mogą zapobiec powstaniu szkody lub zmniejszyć jej rozmiary;
- w przypadku wystąpienia przez poszkodowanego z roszczeniem na drogę sądową ma obowiązek niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania pozwu powiadomić o tym PZU.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa, trwa:

- od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia lub później. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty w terminie możemy wypowiedzieć umowę;
- od daty zapisanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia – nie wcześniej niż następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty do 30 dnia od początku okresu ubezpieczenia, rozwiążemy umowę z tym dniem.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in:

- z końcem okresu ubezpieczenia, albo
- w dniu, w którym suma ubezpieczenia się wyczerpie wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- w dniu, w którym ubezpieczający otrzyma pisemne wypowiedzenie umowy ze skutkiem natychmiastowym;
- po 7 dniach od otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki – pod warunkiem, że w wezwaniu poinformowaliśmy go, że ochrona wygaśnie, jeśli ubezpieczający nie zapłaci w tym czasie;
- z dniem zaprzestania wykonywania zawodu przez ubezpieczonego lub działalności gospodarczej;
- z dniem doręczenia ubezpieczonemu prawomocnej decyzji o zakazie lub zawieszeniu prawa wykonywania zawodu.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od niej, w przypadku umowy zawartej na ponad 6 miesięcy:
- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli jest konsumentem;
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.