

GB903 JELŰ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓK SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

Biztosítási termékismertető

Biztosító: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Alapítva: 1987 · Tevékenységi engedély száma: H-EN-II-130/2016.



Biztosító

A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a következő dokumentumokban található: Groupama Biztosító Zrt. Vállalkozások Felelősségbiztosításának Általános Szerződési Feltételei és Ügyféléjtájékoztatója, továbbá az Egészségügyi szolgáltatók szakmai felelősségbiztosítása különös biztosítási feltételek és ügyféléjtájékoztató.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Jelen felelősségbiztosítás olyan szakmai szabályszegés esetén nyújt biztosítási védelmet, amelyeket egészségügyi tevékenységet végző szakemberek szakmai tevékenységükkel vagy mulasztásukkal okoznak.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ A biztosítás a biztosítási szerződésben meghatározott egészségügyi tevékenység és/vagy szociális ellátási tevékenység és/vagy természetgyógyászati tevékenység végzése során, vagy annak következtében szakmai szabályszegéssel okozott dologi és személyi sérüléses kárra terjed ki, amelynek megtérítéséért a biztosított a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, és amely nem szerepel a kizárások, biztosítással nem fedezett események között.
- ✓ Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító kizárólag a biztosítási eseménnyel kapcsolatban bekövetkező, az élet, testi épség és az egészség személyiségi jog megsértése alapján felmerülő sérelemdíjat téríti meg.
- ✓ A felelősségbiztosítás biztosítási összege a kártérítési limit, amelyet a szerződő határoz meg.
- ✓ A biztosító kockázatviselése kizárólag járóbeteg-szakellátásra, illetve a biztosított egészségügyi tevékenységéhez kapcsolódó egynapos, illetve ambuláns sebészeti tevékenységére terjed ki.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító semmilyen esetben sem teljesít szolgáltatást a következő káresemények vonatkozásában:

- ✗ amennyiben a biztosított a kárt nem a biztosított tevékenységével okozza
- ✗ az élet, testi épség és az egészség személyiségi jog megsértésén kívül más személyiségi jog megsértése miatt felmerülő sérelemdíjra
- ✗ a kárt okozó tevékenység díjának visszaköveteléséből származó költségre
- ✗ a szakmai szabályszegéssel érintett tevékenység vagy szolgáltatás újbóli elvégzésével vagy annak kijavításával kapcsolatban felmerülő károokra, költségekre
- ✗ foglalkozási megbetegedésekre és foglalkozási ártalmakra
- ✗ esztétikai okból történő reklamációval összefüggő károokra
- ✗ a genetikai károsodásokra, génmanipulációval okozott károokra
- ✗ vérátömlesztéssel, vérkészítmények alkalmazásával, az AIDS tünetcsoporttal vagy kórokozóival összefüggésben keletkezett károokra
- ✗ a szakképesítés és/vagy engedély nélkül végzett tevékenység során okozott károokra
- ✗ környezetszennyezéssel, környezet igénybevételel okozott károokra
- ✗ kizárólag lelki sérülés, pszichikai, mentális zavar vagy az érzelmvilág hátrányos megváltozásából eredő károokra, amennyiben annak mértéke nem éri el az egészségkárosodás szintjét
- ✗ a dokumentációs kötelezettség megszegésével okozott károokra
- ✗ emberen végzett orvostudományi kutatás végzése során vagy annak következtében okozott károokra
- ✗ vagyontárgyak elveszéséből, elhagyásából, eltulajdonításából eredő károokra
- ✗ otthonszülés tevékenységből eredő károokra
- ✗ fekvőbeteg-szakellátásból eredő károokra, illetve műtéti tevékenységből eredő károokra
- ✗ plasztikai sebészeti tevékenységgel okozott károokra
- ✗ egészségügyi szolgáltatás keretében végzett mentési tevékenységgel okozott károokra
- ✗ a szülészeti ellátási tevékenységgel okozott károokra
- ✗ az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokkal okozott károokra
- ✗ a művi meddővételével okozott károokra
- ✗ halottvizsgálattal, a halottak szállításával összefüggő tevékenységekkel okozott károokra



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító bizonyos feltételek fennállása esetén nem teljesít szolgáltatást a következő biztosítási események vonatkozásában:

- ! Amennyiben a biztosított a kárt nem egészségügyi tevékenységével vagy nem a szerződésben meghatározott egészségügyi tevékenységi körében okozza.
- ! A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a kár a biztosított, szerződő, alkalmazott vagy egy háztartásban élő hozzátartozó jogellenes, szándékos vagy súlyos gondatlanságából ered.

A biztosító bizonyos feltételek fennállása esetén csak korlátozott szolgáltatást teljesít a következő biztosítási események vonatkozásában:

- ! A biztosító a szolgáltatási összeg megállapításakor a kárösszeget csökkenti az önrész összegével.
- ! Amennyiben a biztosítási védelem szintjét kártérítési limit határozza meg, akkor a biztosító legfeljebb ennek a kártérítési limitnek az összegéig szolgáltat.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A felelősségbiztosítás esetén a területi hatály: Magyarország, kivéve az elsősegély nyújtásának esetét, ahol a fedezet

kiterjed az Európa területén okozott károkra.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződéskötéskor jelentkező kötelezettségek:

Tájékoztatási kötelezettség: A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás szempontjából lényeges minden körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

A szerződés időtartama alatt fennálló kötelezettségek:

- Változásbejelentési kötelezettség: A biztosítással kapcsolatos lényeges körülmények megváltozásáról a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül tájékoztatni kell a biztosítót, például: tevékenység módosításáról, bővüléséről; a biztosított tevékenységből származó forgalom jelentős növekedéséről.
- Kármegeelőzési kötelezettség: Gondosan és körültekintően kell eljárni, hogy ne következzen be káresemény, például a tevékenység végzéséhez használt gépek kötelező karbantartását időben el kell végezni.
- Kárenyhítési kötelezettség: Amennyiben káresemény történik, akkor az adott helyzetben elvárható módon kell cselekedni, hogy minél kisebb kár keletkezzen, például téves diagnózis esetén a beteget azonnal tájékoztatni szükséges a további teendőkről, hogy állapota ne súlyosbodjon.

Kár bekövetkezése, bejelentése esetén felmerülő kötelezettségek:

- A felelősségbiztosítási káreseményt a tudomásszerzéstől számított 30 napon belül be kell jelenteni.
- A károsodott vagyontárgy helyreállításával várni kell a kárfelvételi eljárás megindulásáig, de legfeljebb 5 napig.

A kárt be lehet jelenteni telefonon, a www.groupama.hu weboldalon, személyesen, postai úton, telefaxon.

A kárbejelentéskor meg kell adni a biztosított adatait (név, cím, elérhetőség), a káreset helyszínének címét, a kár bekövetkezésének vagy észlelésének időpontját, a kár rövid leírását, a biztosított által becsült kárösszeget, a biztosításkötés időpontját, az adószámot; a károsult nevét, címét, születési helyét és idejét, anyja nevét, állampolgárságát, elérhetőségét.

Díjfizetési kötelezettség.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

- Az első díj esedékessége a kockázatviselés kezdete, a további biztosítási díjaké a fizetési gyakoriság által meghatározott későbbi időpontok.

- Díjfizetési gyakoriság lehet havi, negyedéves, féléves, éves és egyszeri.
- A díjfizetés teljesíthető csekken, banki átutalással, csoportos beszedéssel vagy alkuszi közreműködéssel.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés vagyis a biztosítási védelem kezdete:

Legkorábban az aláírt biztosítási ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0. órája, vagy a szerződésben meghatározott későbbi időpont.

A biztosító kockázatviselése az alábbiakban meghatározott időpontokban ér véget:

- Határozott időtartamú szerződés lejáratának napján.
- Biztosítási díj meg nem fizetése esetén, ha a díjfizetésre történő felszólítás után 30 nappal sem kerül a díj megfizetésre, akkor a szerződés és ezzel együtt a biztosítási védelem is megszűnik a díjfizetés esedékességének napján.
- A szerződés megszüntetésével véget ér a biztosítási védelem.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés az alábbiakban meghatározott esetekben szűnhet meg:

- A biztosítás évfordulójára – legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal – írásban történő rendes felmondással.
- A szerződő és a biztosító által meghatározott időpontban közös megegyezéssel.

- A biztosító írásbeli tájékoztatásával a biztosítási érdek megszűnéséről, például ha a biztosított a cég tevékenységét megszüntette, vagy a vállalkozás jogutódlás nélkül megszűnt.
- A biztosítási szerződés megszűnhet a biztosítási díj meg nem fizetése miatt is.