

**Ogólne Warunki Dobrowolnego
Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej
z Tytułu Zawodowego Udzielania
Świadczeń Zdrowotnych
przez Pielęgniarki i Położne**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Dobrowolnego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z Tytułu Zawodowego Udzielania Świadczeń Zdrowotnych przez Pielęgniarki i Położne, zwane w dalszej części w skrócie OWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A., zwane w dalszej części INTER Polska, z osobami fizycznymi, udzielającymi świadczeń zdrowotnych zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2001, Nr 57, poz.602, z późn.zm.), zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), wymienionej w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie). W takiej sytuacji postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio również do osoby, na rzecz której umowę zawarto - dotyczy to w szczególności praw i obowiązków stron umowy.
3. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od postanowień niniejszych OWU.
4. Wszelkie postanowienia dodatkowe lub odbiegające od postanowień niniejszych OWU wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

DEFINICJE

§ 2

Wszelkie pojęcia stosowane w niniejszych OWU należy interpretować w oparciu o poniższy wykaz definicji, przy czym w razie wątpliwości co do terminów nie zdefiniowanych w niniejszych OWU, zastosowanie mają definicje ustawowe wraz z ich aktualną wykładnią sądową:

- 1) **osoby bliskie** - małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dzieci, pasierbowie, teściowie, zięciowie, synowie, dziadkowie, wnuki, przysposobieni i przysposabiający,
- 2) **osoby objęte ubezpieczeniem:**
 - a) Ubezpieczający, a w razie zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej - Ubezpieczony,
 - b) obecni i byli pełnomocnicy oraz pracownicy Ubezpieczającego albo Ubezpieczonego, w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz, bez względu na podstawę ich zatrudnienia,
- 3) **osoby trzecie** - wszystkie osoby nie będące stroną umowy ubezpieczenia zgodnie z pkt. 1, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne, będące stroną jakiegokolwiek umowy łączącej je z osobami objętymi ubezpieczeniem,
- 4) **szkoda na osobie** - śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz wszelkie straty następcze poszkodowanego pozostające ze szkodą na osobie w związku przyczynowym, w tym także utracone korzyści i zadośćuczynienie za krzywdę,
- 5) **szkoda w mieniu** - utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy ruchomej albo nieruchomości oraz wszelkie straty następcze poszkodowanego pozostające ze szkodą w mieniu w związku przyczynowym, w tym także utracone korzyści, w szczególności na działalności gospodarczej poszkodowanego,
- 6) **ustawowa odpowiedzialność cywilna** - odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkodę w mieniu lub na osobie wyrządzoną osobom

trzecim, z którymi łączy osoby objęte ubezpieczeniem jakakolwiek umowa, w związku lub przy okazji wykonywania tej umowy, a także wskutek jej nieprawidłowego wykonania (tzw. odpowiedzialność kontraktowa), jak również odpowiedzialność cywilną osób objętych ubezpieczeniem za szkodę w mieniu lub na osobie wyrządzoną osobom trzecim, z którymi nie łączy osób objętych ubezpieczeniem żadna umowa, a także osobom trzecim, z którymi łączy osoby objęte ubezpieczeniem jakakolwiek umowa, jednak bez związku z wykonywaniem tej umowy, jej niewykonaniem lub nieprawidłowym wykonaniem (tzw. odpowiedzialność deliktowa),

- 7) **wypadek** - zdarzenie zasądzone w okresie ubezpieczenia, powodujące wystąpienie szkody na osobie lub w mieniu, zgłoszone po raz pierwszy w formie pisemnej INTER Polska z zachowaniem ustawowych terminów przedawnienia roszczeń; wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili wystąpienia pierwszej szkody.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego oraz osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (w tym za szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych), wraz ze szkodami wyrządzonymi w związku z prowadzeniem działalności lub posiadaniem mienia służącego do wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczającego oraz osoby objęte ubezpieczeniem.
2. INTER Polska ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową za szkody powstałe w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez Ubezpieczającego oraz osoby objęte ubezpieczeniem, na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej oraz w ramach indywidualnej lub grupowej praktyki pielęgniarskiej lub położnych.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego oraz osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone w trakcie wykonywania czynności pierwszej pomocy.
4. Ochrona ubezpieczeniowa rozciąga się także na odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego oraz osób objętych ubezpieczeniem za szkody w nieruchomościach najmowanych lub dzierżawionych od osób trzecich, służących wyłącznie dla celów wykonywania czynności zawodowych, objętych ochroną ubezpieczeniową (odpowiedzialność cywilna najemcy).

ZAKRES UBEZPIECZENIA I SUMA GWARANCYJNA

§ 4

1. Wyboru wysokości sumy gwarancyjnej dokonuje Ubezpieczający we wniosku ubezpieczeniowym.
2. INTER Polska nie stosuje ograniczenia odpowiedzialności w postaci franszyzy redukcyjnej, integralnej, ani udziału własnego Ubezpieczającego.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wyrządzonych umyślnie przez Ubezpieczającego lub osoby objęte ubezpieczeniem, przy czym świadomość szkodliwego zachowania uważa się za równoznaczną z winą umyślną.



§ 6

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) objęte ochroną w ramach ubezpieczenia obowiązkowego,
- 2) wyrządzone przez świadczenie zdrowotne wykonane przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia albo po jego zakończeniu,
- 3) wyrządzone w okresie, w którym Ubezpieczający lub osoby objęte ubezpieczeniem nie posiadały uprawnień do wykonywania zawodu,
- 4) wyrządzone w następstwie wykonywania świadczeń zdrowotnych przy pomocy urządzeń lub innego sprzętu, do obsługi których Ubezpieczający lub osoby objęte ubezpieczeniem nie posiadały uprawnień lub ważnych dokumentów potwierdzających ich przeszkolenie, o ile dokumenty takie były wymagane przepisami prawa,
- 5) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego osobom bliskim Ubezpieczającemu lub osobom bliskim osób objętych ubezpieczeniem, chyba, że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby bliskiej,
- 6) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnie działających środków odurzających, chyba że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby trzeciej,
- 7) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego w zakresie medycyny estetycznej, nie mającej bezpośredniego związku z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw choroby lub nieszczęśliwego wypadku,
- 8) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego w celu uzyskania albo uniknięcia zapłodnienia, włącznie z czynnościami przerywania ciąży, z wyjątkiem szkód wyrządzonych bezpośrednio w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego na osobie poddanej temu świadczeniu,
- 9) spowodowane stosowaniem eksperymentalnych środków lub metod leczniczych w ramach eksperymentu medycznego, w tym prowadzących do oddziaływania na kod genetyczny,
- 10) spowodowane użyciem farmakologicznych środków odchudzających, chyba, że ich użycie zostało udokumentowane koniecznością ratowania życia lub zdrowia osoby trzeciej,
- 11) spowodowane zawinionym naruszeniem przepisów o zabezpieczeniu leków, środków psychotropowych lub narkotyków, substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych,
- 12) wynikające z innego niż diagnostyczne lub terapeutyczne oddziaływania pola lub promieniowania elektromagnetycznego lub jonizującego,
- 13) spowodowane brakiem określonego rezultatu świadczenia zdrowotnego, chyba że osiągnięcie tego rezultatu wynika z charakteru świadczenia zdrowotnego,
- 14) w papierach wartościowych, biżuterii, przedmiotach ze złota, srebra i platyny, kamieniach szlachetnych, półszlachetnych, syntetycznych, perfach oraz wyrobach z tych kamieni oraz pereł, wartościach pieniężnych, futrach, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
- 15) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych.

§ 7

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są także jakiegokolwiek roszczenia, wynikające z poszerzenia w drodze umowy lub innych ustaleń, zakresu ustawowej odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego lub osób objętych ubezpieczeniem.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze

pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym (exemplary & punitive damages), nałożonych na Ubezpieczającego lub na osoby, za które ponosi odpowiedzialność.

WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na podstawie kompletnie wypełnionego i podpisanego przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, sporządzonego na formularzu INTER Polska.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) pełną nazwę (imię i nazwisko) i adres Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 2) PESEL lub NIP Ubezpieczającego oraz numer telefonu kontaktowego,
 - 3) numer Prawa Wykonywania Zawodu (PWZ),
 - 4) zawód oraz specjalizację,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) sumę gwarancyjną,
 - 7) liczbę, rodzaj oraz wielkość roszczeń lub szkód w okresie ostatnich 5 lat, z podziałem na poszczególne lata oraz podaniem ich przyczyn.
3. INTER Polska może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową ubezpieczenia.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust.2, dodatkowych danych od których uzyskania INTER Polska uzależniło zawarcie umowy lub jeżeli wniosek sporządzono wadliwie bądź niezgodnie z postanowieniami OWU, Ubezpieczający powinien na wezwanie INTER Polska odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania INTER Polska.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 9

1. INTER Polska dokonuje ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, biorąc pod uwagę: okres ubezpieczenia, wysokość sumy gwarancyjnej oraz dotychczasowy przebieg ubezpieczenia, opierając się na indywidualnej ocenie, zgodnie z wiedzą fachową i doświadczeniem osoby oceniającej ryzyko.
2. Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednakże na wniosek Ubezpieczającego składka może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER POLSKA

§ 10

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie) jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej, niż w dniu następnym po dniu zawarcia umowy i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba, że został wyznaczony inny termin zapłaty.
2. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za zapłatę uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek INTER Polska, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za zapłatę przyjmuje się dzień wpływu pełnej kwoty składki lub raty składki na rachunek INTER Polska.
3. Jeżeli składka lub jej pierwsza rata została zapłacona po wyznaczonym terminie, późniejszym w stosunku do początku okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność INTER Polska



rozpoczyna się od godziny 00:00 dnia następnego po jej opłaceniu.

§ 11

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego roku, chyba że strony umówią się inaczej.
2. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim INTER Polska udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia Ubezpieczającemu odmowy wypłaty, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie jest ważne tylko w przypadku, gdy zostanie doręczone drugiej stronie w ciągu 30 dni od dnia wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia Ubezpieczającemu decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym INTER Polska udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
4. Umowa ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez INTER Polska ze skutkiem natychmiastowym, w razie stwierdzenia wynikających z rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego zaniedbań w zakresie wymogów określonych w niniejszych OWU.
5. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi jedynie wówczas, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie nastąpiła wypłata odszkodowania ani INTER Polska nie jest zobowiązane do jego wypłaty.
6. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki. Zwrot składki ustala się za pełne miesiące niewykorzystanego okresu ubezpieczenia. Miesiąc rozpoczęty uważa się za wykorzystany.

§ 12

1. Odpowiedzialność INTER Polska kończy się z chwilą:
 - 1) zakończenia okresu ubezpieczenia,
 - 2) odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia,
 - 3) upływu terminu płatności kolejnej raty składki - w przypadku nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia,
 - 4) wyczerpania sumy gwarancyjnej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje tylko przez okres, za który zostały opłacone składki.
3. Nieopłacenie składki lub raty składki w terminie określonym w umowie ubezpieczenia powoduje automatyczne rozwiązanie umowy z dniem, w którym upłynął termin płatności tej składki.
4. Uznaje się, że skutki określone w ust.3 nie nastąpiły, jeżeli nie później niż w terminie 14 dni od określonego w umowie ubezpieczenia terminu płatności kolejnej raty, składka zostanie zapłacona i o ile w okresie między wymaganym terminem płatności a dniem zapłaty nie wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe, co zostanie potwierdzone pisemną deklaracją Ubezpieczającego.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 13

1. Przed zawarciem umowy Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić INTER Polska odpowiedzi na pytania zamieszczone w formularzu wniosku lub skierowane do niego w innych pismach oraz podać wszystkie znane mu okoliczności, istotne dla oceny ryzyka i ustalenia składki.
2. Jeżeli Ubezpieczający podał niepełne lub niezgodne z prawdą informacje, dotyczące okoliczności zwiększających ryzyko, INTER Polska jest zwolnione z odpowiedzialności, zwłaszcza w

przypadku, gdy zgłoszenie istotnej dla oceny ryzyka okoliczności nie nastąpiło, gdyż Ubezpieczający świadomie zaniechał udzielenia informacji o istotnej okoliczności lub gdy powiadomienie o istotnej okoliczności było niezgodne z prawdą. INTER Polska ponosi odpowiedzialność w przypadku, gdy wyżej wymienione okoliczności nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.

3. Obowiązki związane z zawarciem umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej ciąży zarówno na Ubezpieczającym, jaki i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rzecz, jednakże obowiązek zapłaty składki ciąży tylko na Ubezpieczonym.

§ 14

1. W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić INTER Polska na piśmie o zwiększeniu ryzyka, zwłaszcza w przypadku, gdy nastąpi zmiana okoliczności, o które pytano we wniosku.
2. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązków wynikających z ust.1, INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, jeżeli niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.
3. Jeżeli w okresie ubezpieczenia wystąpią zmiany, które mogą powodować zwiększenie ryzyka, INTER Polska ma prawo naliczyć podwyższoną składkę od dnia wystąpienia tych zmian. W takim przypadku INTER Polska wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a Ubezpieczający może w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania odstąpić od umowy ubezpieczenia. Jeżeli ujawnienie powyższych zmian nastąpiło po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, INTER Polska może zmniejszyć należne odszkodowanie proporcjonalnie do różnicy pomiędzy składką zapłaconą a składką należną po zwiększeniu ryzyka.
4. Jeżeli ujawniona zmiana stanowi takie zwiększenie ryzyka, że znając tę okoliczność INTER Polska nie zawarłoby umowy ubezpieczenia, jest ono uprawnione do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziało się o tej zmianie. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło już po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego lub w ciągu 30 dni przed zdarzeniem, INTER Polska ma prawo odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, chyba że okoliczność ta nie miała wpływu na zajście zdarzenia lub rozmiar szkody.
5. Obowiązki związane z wykonaniem umowy ubezpieczenia przechodzą na Ubezpieczonego z chwilą, w której dowiedział się on o zawarciu umowy na jego rzecz.

§ 15

1. W przypadku zgłoszenia roszczenia, mogącego skutkować odpowiedzialnością INTER Polska, Ubezpieczający obowiązany jest do:
 - 1) podjęcia wszelkich dostępnych działań, zmierzających do zmniejszenia rozmiaru szkody oraz uwzględniania przy tym zaleceń INTER Polska, o ile zezwalają na to okoliczności,
 - 2) niezwłocznego powiadomienia INTER Polska o zgłoszeniu roszczenia faksem lub listem poleconym w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o zgłoszeniu roszczenia.
2. Ubezpieczający jest ponadto zobowiązany do umożliwienia osobom upoważnionym przez INTER Polska dokonania ustalenia okoliczności powstania szkody, wyceny rozmiaru szkody i zasadności roszczenia oraz udzielenia w tym celu wszelkiej pomocy i wyjaśnień.
3. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązków wynikających z ust.1-2, INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.
4. INTER Polska zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów składanych przez Ubezpieczającego i dotyczących zaistniałego zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 16

1. W przypadku wszczęcia dochodzenia, śledztwa lub wydania nakazu karnego lub nakazu zapłaty w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, Ubezpieczający powinien niezwłocznie

poinformować o tym fakcie INTER Polska nawet, gdy samo zdarzenie ubezpieczeniowe zostało już zgłoszone.

2. W przypadku wytoczenia powództwa przeciw Ubezpieczającemu, w związku z ponoszoną przez niego odpowiedzialnością cywilną objętą ochroną ubezpieczeniową, powinien on również niezwłocznie poinformować o tym fakcie INTER Polska.
3. Jeżeli dojdzie do procesu sądowego w sprawie roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, Ubezpieczający powinien na żądanie INTER Polska pozostawić prowadzenie procesu, udzielić pełnomocnictwa osobie wskazanej przez INTER Polska i dostarczyć wszelkich wyjaśnień uznanych przez tę osobę za niezbędne. Powyższe nie zwalnia jednak Ubezpieczającego z obowiązku wnoszenia w terminie sprzeciwu lub właściwych środków odwoławczych od orzeczeń, nakazów zapłaty lub decyzji administracyjnych w sprawie odszkodowań.
4. Ubezpieczający obowiązany jest doręczyć INTER Polska orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
5. Bez uprzedniej zgody INTER Polska, Ubezpieczający nie jest uprawniony do uznawania ani do zaspokajania roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej w całości, części lub na zasadzie ugody z poszkodowanym. W przypadku naruszenia tego postanowienia INTER Polska jest zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania / świadczenia.
6. INTER Polska jest upoważnione do składania w imieniu Ubezpieczającego wszelkich oświadczeń, które uzna za konieczne w celu zmniejszenia lub odparcia roszczenia.
7. Jeżeli z tytułu zaistniałej szkody istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczającego od odpowiedzialności cywilnej w całości lub części, to powyższe dotyczy również INTER Polska.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 17

1. W granicach udzielonej ochrony INTER Polska ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo prowadzeniu obrony Ubezpieczającego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. W każdym czasie INTER Polska ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.

§ 18

1. INTER Polska wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego.
2. INTER Polska pokrywa także:
 - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z INTER Polska w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
 - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie INTER Polska lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczającego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, INTER Polska pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - 3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. Koszty, o których mowa w ust. 2 pokrywane są w ramach i do wysokości sumy gwarancyjnej.

POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 19

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie, INTER Polska w terminie 7 dni poinformuje pisemnie Ubezpieczającego o przyjęciu zgłoszenia oraz przedstawi wykaz dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia.
2. INTER Polska jest zobowiązane do uznania lub odmowy uznania prawa do odszkodowania/świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Jeśli ustalenie przyczyn powstania szkody, zasad odpowiedzialności lub wyjaśnienie innych okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania/świadczenia jest niemożliwe, Ubezpieczony zostanie poinformowany o tym fakcie pisemnie ze wskazaniem przyczyn niemożności uznania lub odmowy uznania prawa do odszkodowania/świadczenia w podanym terminie.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, odszkodowanie/świadczenie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia otrzymania pełnej wymaganej dokumentacji uzasadniającej zasadność i wysokość roszczenia. W takiej sytuacji bezpoma część odszkodowania/świadczenia wypłacana jest w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
4. Jeżeli odszkodowanie/świadczenie z tytułu złożonego roszczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wynikałoby to z zawartej umowy ubezpieczenia lub złożonego roszczenia, INTER Polska zawiadomi pisemnie Ubezpieczającego o tym fakcie, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania/świadczenia.
5. INTER Polska wypłaca odszkodowanie/świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczającego w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu wyjaśniającym, zawartej z Ubezpieczonym lub uprawnionym ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. Jeżeli Ubezpieczający próbuje podstępnie wprowadzić INTER Polska w błąd co do faktów, mających znaczenie dla ustalenia odszkodowania, INTER Polska jest zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania/świadczenia.

§ 20

1. Na żądanie Ubezpieczającego lub uprawnionego, INTER Polska udostępni informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności i wysokości odszkodowania. W uzasadnionych sytuacjach INTER Polska ma prawo pobrać opłaty za umożliwienie wykonania i potwierdzenia kopii udostępnionych dokumentów.
2. Ubezpieczającemu lub uprawnionemu przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi bądź zażalenia, dotyczącej realizacji przez INTER Polska umowy ubezpieczenia skierowanej do oddziału INTER Polska w którym zawarto umowę ubezpieczenia. INTER Polska udzieli odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 21

1. Z dniem wypłaty odszkodowania/świadczenia, roszczenia wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę powstałą w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, przechodzą z Ubezpieczającego na INTER Polska, do wysokości wypłaconego odszkodowania/świadczenia.
2. Roszczenia, o których mowa w ust.1, nie przechodzą na INTER Polska, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za którą ponosi odpowiedzialność, chyba że osoba ta wyraziła zgodę umyślnie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć INTER Polska wszelkie dokumenty oraz przekazać informacje i dokonać czynności niezbędne dla skutecznego dochodzenia praw przez INTER Polska.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody INTER Polska praw przysługujących mu do osób trzecich, INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania/świadczenia w całości lub w części.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do INTER Polska powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane pismem poleconym, pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił siedzibę lub miejsce zamieszkania i nie zawiadomił o tym INTER Polska, pismo INTER Polska skierowane do ostatniej znanej siedziby lub miejsca zamieszkania Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczający nie zmienił siedziby lub miejsca zamieszkania.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne przepisy bezwzględnie obowiązujące.
4. Skargi i zażalenia związane z wykonywaniem niniejszej umowy ubezpieczenia rozpatrywane są przez Zarząd INTER Polska.
5. Skargi lub zażalenia powinny być składane w formie pisemnej i zawierać co najmniej:
 - 1) imię, nazwisko i dane teleadresowe osoby składającej skargę lub zażalenie,
 - 2) numer polisy lub szkody oraz nazwę Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego,
 - 3) opis sytuacji będącej przedmiotem skargi lub zażalenia,
 - 4) uzasadnienie wraz z przedstawieniem ewentualnych dowodów.
6. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia stanowisko INTER Polska zostanie przesłane pisemnie w ciągu 14 dni listem poleconym na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.
7. Ewentualne spory powstałe w związku z umową ubezpieczenia rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby INTER Polska lub dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
8. Niniejsze OWU zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu T.U. INTER Polska S.A. nr z dnia 29.09.2006r. i znajdują zastosowanie do umów ubezpieczenia, zawartych od dnia 01.10.2006r. Jednocześnie z dniem 30.10.2006r. tracą moc Szczególne Warunki Dobrowolnego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z Tytułu Zawodowego Udzielania Świadczeń Zdrowotnych, zatwierdzone Uchwałą Zarządu T.U. INTER Polska S.A. nr 34/2003 z dnia 13.08.2003r., obowiązujące od dnia 01.10.2003r.

