

**SZCZEGÓLNE WARUNKI
DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
Z TYTUŁU ZAWODOWEGO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych szczególnych warunków ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeniowe INTER Polska S.A. w Warszawie, zwane dalej "INTER Polska", zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z osobami fizycznymi, udzielającymi świadczeń zdrowotnych w ramach wykonywania zawodu **farmaceuty, fizjoterapeuty, felczera, pielęgniarki lub pielęgniarza, położnej, technika lub analityka medycznego**, zwanymi dalej "Ubezpieczającymi".
2. W sprawach nie ustalonych niniejszymi szczególnymi warunkami ubezpieczenia stosuje się Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu TU INTER Polska S.A. z dnia

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego za szkody wyrządzone w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez Ubezpieczającego lub przez osoby, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność.
2. INTER Polska ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową za szkody powstałe w związku z zawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez Ubezpieczającego w ramach umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej oraz w ramach prywatnej praktyki, z zastrzeżeniem § 4.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody wyrządzone w trakcie wykonywania czynności pierwszej pomocy.

§ 3

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w **dwóch wariantach czasowych ram** ochrony ubezpieczeniowej INTER Polska S.A. z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 2:
 - a) Ochrona ubezpieczeniowa **roszczeń zgłoszonych** - INTER Polska S.A. udziela na podstawie i w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu roszczeń zgłoszonych po raz pierwszy na piśmie do INTER Polska S.A. w okresie ubezpieczenia, o ile zdarzenie powodujące szkodę zaszło po **dacie początkowej**, rozumianej jako data rozpoczęcia odpowiedzialności INTER Polska w pierwszej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej przez Ubezpieczającego z INTER Polska, przy zachowaniu takich samych warunków i ciągłości ubezpieczenia; w przypadku zmiany warunków lub przerwania ciągłości ubezpieczenia za datę początkową uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności INTER Polska w nowej umowie.
Jeżeli Ubezpieczający zawarł na wcześniejszy okres ubezpieczenia umowę lub umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z INTER Polska, opartą na zasadzie roszczeń i była ona kontynuowana w sposób nieprzerwany, ochrona ubezpieczeniowa INTER Polska rozciąga się także na roszczenia za szkody, których przyczyna zaszła przed rozpoczęciem bieżącego okresu ubezpieczenia, lecz po

Cyf.

- rozpoczęciu okresu ubezpieczenia w pierwszej z tych umów obowiązywania poprzednich umów ubezpieczenia, zawartych z INTER Polska (po dacie początkowej);
- b) Ochrona ubezpieczeniowa **zdarzeń zaszłych** – INTER Polska S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zdarzeń powodujących szkodę, zaszłych w okresie ubezpieczenia, zgłoszonych po raz pierwszy na piśmie do INTER Polska S.A. w ustawowym okresie zgłaszania roszczeń odszkodowawczych z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych na sumę gwarancyjną wyższą niż PLN 200.000 na jedno zdarzenie, możliwe jest tylko i wyłącznie dla roszczeń zgłoszonych (ust. 1 pkt a).

§ 4

Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczających wykonujących świadczenia zdrowotne tylko i wyłącznie w placówkach lecznictwa zamkniętego, w której są zatrudnieni na podstawie umowy o pracę, obejmuje tylko i wyłącznie tzw. roszczenia regresowe pracodawcy w wymiarze ograniczonym przez Kodeks pracy.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

§ 5

Ochrona ubezpieczeniowej nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) spowodowane umyślnym zachowaniem Ubezpieczającego, przy czym świadomość szkodliwego oddziaływania wykonanego lub zaniechanego świadczenia zdrowotnego uważa się za równoznaczne z winą umyślną;
- 2) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego osobom bliskim Ubezpieczającemu lub osobom, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, chyba, że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności przez Ubezpieczającego mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby bliskiej Ubezpieczającemu lub osoby, za którą Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność;
- 3) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego w zakresie chirurgii estetycznej, nie mającej bezpośredniego związku z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw nieszczęśliwego wypadku;
- 4) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnie działających środków odurzających, chyba, że niepodjęcie lub zaniechanie tych czynności przez Ubezpieczającego mogło doprowadzić do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub do śmierci osoby trzeciej.
- 5) 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;
- 6) spowodowane stosowaniem eksperymentalnych środków lub metod leczniczych w ramach eksperymentu medycznego;
- 7) spowodowane zawinionym naruszeniem przepisów o zabezpieczeniu leków, środków psychotropowych lub narkotyków, substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych;
- 8) spowodowane brakiem określonego rezultatu świadczenia zdrowotnego, chyba że osiągnięcie tego rezultatu wynika z charakteru świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Ubezpieczającego;
- 9) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych.

WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - a) nazwę i adres Ubezpieczającego, numer PESEL;
 - b) rodzaj placówki medycznej, w której Ubezpieczający wykonuje świadczenia zdrowotne;
 - c) wykonywany zawód medyczny;
 - d) okres ubezpieczenia;
 - e) wariant wnioskowanych czasowych ram ochrony ubezpieczeniowej;
 - f) wnioskowaną wysokość sumy gwarancyjnej;
 - g) liczbę i wysokość roszczeń z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego w okresie ostatnich 5 lat, z podaniem ich przyczyn.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu zawodowego udzielania świadczeń zdrowotnych zostały zatwierdzone Uchwałą nr .../2003 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 2003 i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 2003.

