

**OGÓLNE WARUNKI DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH PRZEZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeniowe INTER Polska S.A. w Warszawie, zwane dalej "INTER Polska", zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z zakładami opieki zdrowotnej, zwanymi dalej "Ubezpieczającymi".
2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na rzecz osoby trzeciej (ubezpieczonego). W razie zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej postanowienia niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na rzecz której zawarto umowę – dotyczy to w szczególności przedmiotu, zakresu ubezpieczenia oraz praw i obowiązków stron umowy.
3. Wszelkie pojęcia stosowane w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia należy interpretować w oparciu o wykaz definicji zamieszczony w § 28, przy czym w razie wątpliwości co do terminów nie zdefiniowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia zastosowanie mają definicje ustawowe wraz z ich aktualną wykładnią sądową.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego za szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone w związku z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, wraz ze szkodami wyrządzonymi w związku z prowadzeniem działalności lub posiadaniem mienia służącego do wykonywania świadczeń zdrowotnych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozciąga się także na odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody w nieruchomościach najmowanych lub dzierżawionych od osób trzecich, służących wyłącznie dla celów wykonywania czynności zawodowych, objętych ochroną ubezpieczeniową (odpowiedzialność cywilna najemcy).
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również odpowiedzialność cywilną za szkody w mieniu znajdującym się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczającego.
4. Przedmiotem ubezpieczenia może być dodatkowo odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone osobom fizycznym zatrudnionym przez osoby objęte ochroną ubezpieczeniową, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia.
4. Ryzyko wymienione w ust. 4 pozostaje wyłączone z zakresu ubezpieczenia, o ile nie zostanie jednoznacznie włączone do umowy ubezpieczenia poprzez podpisanie przez strony umowy stosownej **klauzuli dodatkowej**, załączonej do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
5. Umowa ubezpieczenia może zawierać postanowienia odbiegające od treści niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

§ 3

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w **dwóch wariantach czasowych ram** ochrony ubezpieczeniowej INTER Polska S.A. dla odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3:



- 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 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).
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego w zakresie leczenia zamkniętego możliwe jest tylko i wyłącznie dla roszczeń zgłoszonych (ust. 1 pkt a).

WYŁĄCZENIA OCHRONY

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:
- 1) spowodowane umyślnym zachowaniem Ubezpieczającego, przy czym świadomość szkodliwego oddziaływania wykonanego lub zaniechanego zachowania uważa się za równoznaczne z winą umyślną;
 - 2) wyrządzone przez świadczenia zdrowotne wykonane przed datą początkową;
 - 3) wyrządzone w okresie, w którym osoba objęta ochroną ubezpieczeniową nie posiadała uprawnień do wykonywania świadczeń zdrowotnych, objętych ochroną ubezpieczeniową;
 - 4) wyrządzone w następstwie wykonywania świadczeń zdrowotnych przy pomocy maszyn, urządzeń lub innego sprzętu, do obsługi których osoba objęta ochroną ubezpieczeniową nie posiadała uprawnień lub ważnych dokumentów potwierdzających jej przeszkolenie, o ile dokumenty takie były wymagane;
 - 5) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego w zakresie chirurgii estetycznej, nie mającej bezpośredniego związku z niezbędną korektą wad wrodzonych lub następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - 6) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub podobnie działających środków odurzających;
 - 7) wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych lub zakażeń pokarmowych, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej;
 - 8) spowodowane udzieleniem świadczenia zdrowotnego w celu uzyskania albo uniknięcia zapłodnienia, włącznie z czynnościami przerwania ciąży, z wyjątkiem

Czyż

- 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;
 - 10) spowodowane użyciem środków odchudzających, chyba, że ich użycie zostało udokumentowane koniecznością ratowania życia lub zdrowia osoby trzeciej i w tym celu przepisane przez Ubezpieczającego;
 - 11) spowodowane czynnościami znieczulenia ogólnego wykonanymi przy zabiegach dentystycznych lub z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej przez lekarzy nie posiadających odpowiednich uprawnień, jak również w warunkach nie zabezpieczających natychmiastowego ratowania osoby trzeciej;
 - 12) spowodowane zawinionym naruszeniem przepisów o zabezpieczeniu leków, środków psychotropowych lub narkotyków, substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych;
 - 13) spowodowane brakiem określonego rezultatu świadczenia zdrowotnego, chyba że osiągnięcie tego rezultatu wynika z charakteru świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Ubezpieczającego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także szkód:
- 1) tzw. czystych strat finansowych;
 - 2) wyrządzonych przez rzecz nie posiadającą ważnego atestu dopuszczającego ją do obrotu;
 - 3) wyrządzonych przez jakikolwiek produkt zawierający azbest, formaldehyd, środki antykoncepcyjne, dioksyny, priony, jak również przez jakikolwiek produkt zawierający tytoń;
 - 4) powstałych w wyniku oddziaływania na kod genetyczny;
 - 5) polegających na zanieczyszczeniu środowiska naturalnego;
 - 6) związanych z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych;
 - 7) wynikających ze szkód spowodowanych wprowadzeniem do obrotu produktu zawierającego wadę;
 - 8) powstałych w rzeczach lub usługach wytworzonych lub dostarczonych przez Ubezpieczającego;
 - 9) w papierach wartościowych, biżuterii, przedmiotach ze złota, srebra i platyny, kamieniach szlachetnych, półszlachetnych, syntetycznych, perłach oraz wyrobach z tych kamieni oraz pereł, wartościach pieniężnych, futrach, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki;
 - 10) wynikających z lub będących w związku z jakąkolwiek chorobą lub zaburzeniem funkcjonowania organizmu ludzkiego jak również ze zmniejszeniem wartości mienia, jeżeli zostało to spowodowane przez oddziaływanie pola lub promieniowania elektromagnetycznego jakiegokolwiek rodzaju, włącznie z emisją pola lub promieniowania elektromagnetycznego przez przesyłowe linie energetyczne lub przez jakiekolwiek produkty napędzane energią elektryczną;
 - 11) wynikających pośrednio lub bezpośrednio lub będących w związku z promieniowaniem jonizującym lub skażeniem radioaktywnym, pochodzącym z paliwa jądrowego, odpadów promieniotwórczych lub ze spalania paliwa jądrowego, jak również wynikających z promieniotwórczych, trujących, wybuchowych lub innych niebezpiecznych lub zanieczyszczających elementów jakiejkolwiek instalacji jądrowej, reaktora lub jakiejkolwiek ich części, jak również wynikających z jakiegokolwiek uzbrojenia wykorzystującego energię jądrową;
 - 12) wynikających z oddziaływania promieni laserowych lub maserowych;
 - 13) związanych z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami sabotażu;
 - 14) związanych z aktami terroryzmu, za które uważa się akty (w tym z użyciem siły lub przemocy lub z groźbą użycia siły lub przemocy) osób lub grup osób, działających

samodzielnie albo w imieniu lub w porozumieniu z jakimkolwiek organizacjami lub rządami, popełnione z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych albo w celu wzbudzenia poczucia zagrożenia w jakimkolwiek rządzie, społeczeństwie lub jakiegokolwiek grupie społecznej; w przypadkach spornych ciężar udowodnienia faktu, że szkoda nie powstała w wyniku aktu terroryzmu, spoczywa na ubezpieczającym.

3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń za szkody, które mogą być pokryte z innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
4. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są także jakiekolwiek roszczenia, wynikające z poszerzenia w drodze umowy lub innych ustaleń zakresu ustawowej odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego.
5. Ubezpieczenie nie pokrywa 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 osoby objęte ochroną ubezpieczeniową.
6. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wszelkiego rodzaju bezpośrednio lub pośrednio, materialne lub niematerialne szkody lub wydatki, powstałe przed, w czasie lub po roku 2000 i będące następstwem niemożności odczytania lub nieprawidłowego odczytania daty, rozumianej jako jakiegokolwiek zapis czasu, przez stanowiący własność ubezpieczającego lub innych osób jakiegokolwiek sprzęt elektroniczny lub oprogramowanie, a w szczególności komputer, system komputerowy oraz ich części lub urządzenia, system telekomunikacyjny lub podobny oraz ich części lub urządzenia, a także układy peryferyjne, procesory, mikroprocesory, układy elektroniczne, układy scalone lub urządzenia mechaniczne wspomnianego wyżej sprzętu. Nieodczytanie lub nieprawidłowe odczytanie zapisu czasu odnosi się w szczególności do braku możliwości lub niemożności znalezienia, zapamiętania, gromadzenia, zapisywania, zachowania, prawidłowego przetworzenia lub interpretacji jakiegokolwiek danych elektronicznych, instrukcji lub polecenia, będących następstwem potraktowania jakiegokolwiek zapisu czasu (daty, godziny, minuty, sekundy) niezgodnie z intencją lub w sposób wcześniej zamierzony.

WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY

§ 5

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;
 - b) rodzaj placówki medycznej, wykonującej świadczenia zdrowotne;
 - c) okres ubezpieczenia;
 - d) wariant wnioskowanych czasowych ram ochrony ubezpieczeniowej;
 - e) wnioskowaną wysokość sumy gwarancyjnej;
 - f) liczbę i zawód oraz specjalizację osób wykonujących świadczenia zdrowotne;
 - g) liczbę i wysokość roszczeń z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego w okresie ostatnich 5 lat, z 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, albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie INTER Polska odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma INTER Polska.

UMOWA NA RZECZ OSOBY TRZECIEJ

§ 6

Cyf.

1. Obowiązki związane z zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej ciąży zarówno na Ubezpieczającym jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rzecz, jednakże obowiązek opłaty składki ubezpieczeniowej ciąży tylko na Ubezpieczającym.
2. Obowiązki Ubezpieczającego związane z wykonaniem umowy ubezpieczenia przechodzą na ubezpieczonego z chwilą, w której dowiedział się on o zawarciu umowy na jego rzecz.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej polisę lub inny dokument ubezpieczenia wydaje się Ubezpieczającemu. Ubezpieczający może rozporządzać prawami z umowy ubezpieczenia do czasu przekazania dokumentu ubezpieczenia ubezpieczonemu.

SUMA GWARANCYJNA I SKŁADKA

§ 7

1. W umowie ubezpieczenia ustala się ogólną sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności INTER Polska na jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia.
2. Maksymalna wysokość odszkodowania za wszystkie szkody, objęte ochroną ubezpieczeniową w myśl niniejszej umowy ubezpieczenia wynosi dwukrotność sumy gwarancyjnej na jedno zdarzenie, łącznie dla szkód w mieniu i na osobie.
3. W stosunku do określonych ryzyk lub rodzajów szkód można w umowie określić indywidualne limity w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej (sublimity).

§ 8

1. W razie wyczerpania sumy gwarancyjnej umowa ubezpieczenia rozwiązuje się, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. Zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do sublimitów, o których mowa w § 7 ust. 3, przy czym:
 - 1) wypłaty dotyczące zakresu objętego ogólną sumą gwarancyjną powodują redukcję sublimitów, jeżeli kwota wypłaty lub skumulowana kwota wszystkich wypłat jest wyższa niż różnica kwotowa pomiędzy sublimitem a sumą gwarancyjną,
 - 2) wypłaty dotyczące zakresu objętego sublimitami powodują odpowiednią redukcję ogólnej sumy gwarancyjnej.

§ 9

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
2. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER POLSKA

§ 10

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy.
3. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej, niż od godziny 00:00 dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że strony umowy uzgodniły inaczej.
4. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

Ag.

§ 11

1. Odpowiedzialność INTER Polska rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że składka lub jej pierwsza rata w pełnej wysokości zostanie zapłacona w dniu zawarcia umowy, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty.
2. Jeżeli składka lub jej pierwsza rata została zapłacona po wyznaczonym terminie, późniejszym w stosunku do początku okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność INTER Polska nie obejmuje szkód, które zostały wyrządzone lub powstały w okresie od dnia następującego po terminie płatności, do dnia rzeczywistej płatności składki lub jej pierwszej raty w pełnej wymaganej wysokości.
3. Niezapłacenie pełnej kwoty składki lub jej raty w wyznaczonym terminie uprawnia INTER Polska do odstąpienia od umowy ze skutkiem natychmiastowym, przy czym odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim INTER Polska udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. INTER Polska uprawniony jest do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych.
5. W razie wyznaczenia terminu zapłaty składki lub pierwszej raty składki przed początkiem okresu ubezpieczenia, do skutków opóźnienia w zapłacie mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 1 - 4.
6. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za zapłatę uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek INTER Polska pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków; w odmiennym wypadku za zapłatę przyjmuje się chwilę uznania rachunku INTER Polska pełną kwotą wymaganej składki lub jej raty.
7. Odpowiedzialność INTER Polska kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

§ 12

Strony umowy ubezpieczenia w umowie ustalają czasowe ramy ochrony ubezpieczeniowej wobec roszczeń zgłaszanych po zakończeniu okresu ubezpieczenia, mogących skutkować odpowiedzialnością cywilną Ubezpieczającego.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 13

1. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić INTER Polska odpowiedzi na pytania zamieszczone w formularzu wniosku lub skierowane do niego w innej formie pisemnej oraz podać INTER Polska wszystkie znane mu okoliczności istotne dla oceny ryzyka i ustalenia składki. Jeżeli INTER Polska zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. Jeżeli Ubezpieczający działał przez pełnomocnika, to obowiązek określony w ust. 1 ciąży również na pełnomocniku i obejmuje także okoliczności znane pełnomocnikowi.
3. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości INTER Polska niezgodne z prawdą informacje i okoliczności, o których mowa w ust. 1, INTER Polska jest wolny od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową.
4. Jeżeli ujawniona zmiana stanowi takie zwiększenie ryzyka, że znając tę okoliczność INTER Polska nie zawarłby umowy ubezpieczenia, wtedy jest on uprawniony do natychmiastowego odstąpienia od umowy ubezpieczenia. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło już po zajściu wypadku, INTER Polska ma prawo odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

§ 14

1. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać INTER Polska wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które INTER Polska pytał we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w ust. 1, INTER Polska jest wolny od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową.

§ 15

1. Ubezpieczający obowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń, których usunięcia - stosownie do okoliczności - mógł domagać się INTER Polska i domagał się; za szczególne zagrożenia uważa się zwłaszcza zdarzenia wyrządzające szkody.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez INTER Polska, INTER Polska zwolniony jest z odpowiedzialności za szkody powstałe po wyznaczonym terminie wskutek nieusunięcia wskazanego zagrożenia, chyba że niewykonanie obowiązku nie miało wpływu na powstanie lub rozmiar szkody.

§ 16

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczający obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody.
2. W razie powstania szkody do obowiązków Ubezpieczającego należy ponadto:
 - 1) niezwłocznie po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości zawiadomić INTER Polska szkodzie,
 - 2) podjąć aktywną współpracę z INTER Polska w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru,
 - 3) stosować się do zaleceń INTER Polska, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
3. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązków wymienionych w ust. 1 i 2 INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, jeżeli niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny lub rozmiaru szkody.

§ 17

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody Ubezpieczający ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody INTER Polska.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczającego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność INTER Polska.

§ 18

1. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, INTER Polska może odpowiednio zwiększyć składkę, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W wypadku takim INTER Polska wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a ubezpieczający może w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania od umowy odstąpić. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło po wypadku, INTER Polska może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie.
2. Jeżeli ujawniona okoliczność pociąga za sobą takie zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, że INTER Polska nie zawarłby umowy, gdyby o tej okoliczności wiedział, może

on w ciągu miesiąca od ujawnienia rzeczowej okoliczności od umowy odstąpić. W razie odstąpienia od umowy należy się INTER Polska tylko składka za czas trwania umowy. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło już po wypadku lub w ciągu ostatniego miesiąca przed wypadkiem, a przyczyną wypadku była wyłącznie ujawniona okoliczność, INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ INTER POLSKA

§ 19

1. W granicach udzielonej ochrony INTER Polska ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania, odmowie uznania roszczenia 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.

§ 20

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. Za koszty, o których mowa w ust. 2 pkt. 1 i 2, INTER Polska odpowiada ponad sumę gwarancyjną do łącznego limitu w wysokości 20% sumy gwarancyjnej na jedno zdarzenie. Wypłata przez INTER Polska sumy gwarancyjnej oraz obliczonej zgodnie z powyższą zasadą części kosztów zwalnia go z obowiązku dokonywania dalszych wypłat. Koszty, o których mowa w ust. 2 pkt. 3, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
4. Zasady określone w ust. 1-4 stosuje się odpowiednio do indywidualnych limitów, o których mowa w § 7 ust. 3.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 21

1. Wraz z zawiadomieniem o zgłoszeniu roszczenia Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć INTER Polska dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczający powinien dostarczyć w ciągu 7 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody.
3. Ubezpieczający ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które INTER Polska uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

§ 22



1. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym INTER Polska.
2. Ubezpieczający obowiązany jest doręczyć INTER Polska orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.

§ 23

1. INTER Polska obowiązany jest do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER Polska albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności, jednakże bezsporną część odszkodowania INTER Polska wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Odszkodowanie pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną, jeżeli została ona wprowadzona do umowy.

§ 24

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami INTER Polska co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie - za pośrednictwem oddziału - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez zarząd INTER Polska.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 25

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na INTER Polska przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi 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 wyrządziła szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć INTER Polska wszelkie wiadomości i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez INTER Polska.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody INTER Polska praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód INTER Polska może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 26

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, jeżeli jest osobą fizyczną i 7 dni, jeżeli jest osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, od daty zawarcia umowy; odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim INTER Polska udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Zwrot składki za nie wykorzystany okres ubezpieczenia nastąpi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki.

§ 27

1. Każda ze stron może w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania albo daty doręczenia odmowy wypłaty odszkodowania wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. W razie wypowiedzenia umowy 80% składki za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy nie wypłacono odszkodowania.

DEFINICJE

§ 28

W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia:

- 1) **za osoby objęte ubezpieczeniem** uważa się:
 - a) Ubezpieczającego, a w razie zawarcia umowy na rzecz osoby trzeciej - ubezpieczonego,
 - b) obecnych i byłych pełnomocników oraz pracowników Ubezpieczającego albo ubezpieczonego, w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz,
- 2) **za osoby trzecie** uważa się 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,
- 3) **za ustawową odpowiedzialność cywilną** uważa się odpowiedzialność cywilną osób objętych ubezpieczeniem za szkodę w mieniu lub na osobie wyrządzoną osobom trzecim, z którymi łączy osoby objęte ubezpieczeniem jakąkolwiek 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 jakąkolwiek umowa, jednak bez związku z wykonywaniem tej umowy, jej niewykonaniem lub nieprawidłowym wykonaniem (tzw. odpowiedzialność deliktowa),
- 4) **za osoby bliskie** uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synów, ojczyrna, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających,
- 5) **za szkodę na osobie** uważa się śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz wszelkie straty następne poszkodowanego pozostające ze szkodą na osobie w związku przyczynowym, w tym także utracone korzyści i zadośćuczynienie za krzywdę,
- 6) **za szkodę w mieniu** uważa się utratę, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy ruchomej albo nieruchomości oraz wszelkie straty następne poszkodowanego pozostające ze szkodą w mieniu w związku przyczynowym, w tym także utracone korzyści;
- 7) **za czyste straty finansowe** uważa się szkody nie wynikające ze szkód w mieniu ani na osobie, polegające na rzeczywistych stratach finansowych albo utraconych korzyściach finansowych poszkodowanego,
- 8) **za wypadek** uważa się zdarzenie powodujące wystąpienie szkody na osobie lub w mieniu w czasie trwania odpowiedzialności INTER Polska, przy czym 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,
- 9) **za datę początkową** uważa się datę 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,

- 10) **za udział własny** uważa się określoną w procentach lub kwotowo wartość redukującą łączne odszkodowanie ubezpieczeniowe z tytułu jednego wypadku, dotyczące szkód w mieniu, chyba że uzgodniono inaczej

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 29

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do INTER Polska powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane pismem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił siedzibę i nie zawiadomił o tym INTER Polska, pismo INTER Polska skierowane do ostatniej znanej siedziby ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby ubezpieczający nie zmienił siedziby.

§ 30

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i kodeksu cywilnego.

§ 31

1. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.
2. W braku zapisu na sąd polubowny spory wynikające z umowy ubezpieczenia rozstrzyga sąd powszechny właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.

§ 32

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr z dnia 2003 r. i wchodzi w życie z dniem 1 września 2003 r.

*Załącznik do Ogólnych warunków dobrowolnego
ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej
z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych
przez zakład opieki zdrowotnej*

Klauzula odpowiedzialności cywilnej pracodawcy za wypadki przy pracy i szkody w mieniu pracowników

