

Ubezpieczenie INTER Ochrona HIV/WZW dla Podmiotów Leczniczych oraz Podmiotów Wykonujących Działalność Związaną z Ochroną Zdrowia



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
z siedzibą w Polsce, nr zezwolenia Ministra Finansów BS/3770/91
(zwane dalej: INTER Polska)

Produkt: Ubezpieczenie INTER Ochrona HIV/WZW dla Podmiotów Leczniczych oraz Podmiotów Wykonujących Działalność Związaną z Ochroną Zdrowia

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne dotyczące niniejszego produktu ubezpieczeniowego znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia INTER OCHRONA HIV/WZW dla Podmiotów Leczniczych oraz Podmiotów Wykonujących Działalność Związaną z Ochroną Zdrowia zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 81/2025 z dnia 4 listopada 2025 r. (zwanym dalej: OWU) oraz w dokumencie ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie wypadku przy pracy i choroby zawodowej dla personelu medycznego i pomocniczego podmiotów leczniczych oraz Podmiotów Wykonujących Działalność Związaną z Ochroną Zdrowia - Dział II, Grupa 1 zgodnie z załącznikiem do ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są koszty badań na obecność wirusów HIV lub WZW typu B lub C, do których obowiązany jest Ubezpieczający/Ubezpieczony, konsultacji lekarskich oraz koszt kuracji antyretrowirusowej HIV poniesione po ekspozycji, w konsekwencji zdarzeń mających miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Przez koszty badań na obecność wirusów HIV lub WZW typu B lub C rozumieć należy również koszty badań osoby źródła ekspozycji.
- ✓ Za opłatą dodatkowej składki przedmiotem ubezpieczenia może być dodatkowo:
 - ✓ Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV,
 - ✓ Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu B lub C.
- ✓ Następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym Ubezpieczony uległ w okresie ubezpieczenia na terytoriach wszystkich państw świata, również wskutek amatorskiego (rekreacyjnego) uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

Dodatkowo przedmiotem ubezpieczenia może być świadczenie z tytułu fizycznej napaści na Ubezpieczonego w trakcie wykonywania zawodu medycznego lub wykonywania czynności pomocniczych.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Ubezpieczenie nie obejmuje m.in.:
 - ✗ związanych z zakażeniem wirusem HIV lub WZW typu B/C oraz pozostałych typów WZW, jeśli doszło do zakażenia przed rozpoczęciem ochrony,
 - ✗ powstałych wskutek samookaleczenia, przestępstwa, działań wojennych, zamieszek, aktów terroru, skażeń (w tym chemicznych, biologicznych, radioaktywnych),
 - ✗ będących następstwem zaburzeń psychicznych, chorób przewlekłych, wad wrodzonych, leczenia lub zabiegów (poza leczeniem skutków wypadków),
 - ✗ wynikających z użycia alkoholu, narkotyków lub prowadzenia pojazdu bez uprawnień lub pod ich wpływem,
 - ✗ związanych z wyczynowym uprawianiem sportu, ekspedycjami w ekstremalnych warunkach,
 - ✗ oraz takich, które miały miejsce lub zostały spowodowane przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Główne wyłączenia odpowiedzialności dotyczą m.in.:
 - ! szkód powstałych wskutek zaburzeń nerwowych, chorób psychicznych, epilepsji, szkód powstałych wskutek uczestnictwa w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
 - ! szkód powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, sabotażu, lokautów, aktów terroryzmu, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie ryzyka Zakażenia HIV lub WZW - terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✓ Ubezpieczenie ryzyka Następstw nieszczęśliwych wypadków - terytorium całego świata.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy ubezpieczoney ma obowiązek:

– przed zawarciem umowy podać do wiadomości INTER Polska wszystkie znane sobie okoliczności o które INTER Polska pyta przed zawarciem umowy.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczony ma obowiązek:

- informować o zmianie okoliczności, o które INTER Polska pytało przed zawarciem umowy, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości;
- dołożyć wszelkich starań zapobiegających wystąpieniu szkody oraz podjęcie środków mających na celu uniknięcie szkody lub zmniejszenia jej rozmiarów.

W związku z wystąpieniem szkody:

W razie ekspozycji:

- zastosować się do procedur poekspozycyjnych obowiązujących w miejscu wykonywania zawodu medycznego lub wykonywania czynności pomocniczych lub
- zgłosić się bezpośrednio do najbliższego szpitala zakaźnego lub szpitala prowadzącego oddział zakaźny. Po ekspozycji oraz po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku:
- poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń, mających na celu złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku,
- zgłosić zaistniałą ekspozycję w terminie 14 dni, a nieszczęśliwy wypadek w terminie 7 dni od daty zakończenia leczenia i rehabilitacji, jednak nie później niż 24 miesiące od daty nieszczęśliwego wypadku,
- zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku lub ekspozycji z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w stosunku do INTER Polska oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji leczenia dla INTER Polska,
- zwolnić podmioty lecznicze oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej dla INTER Polska,
- poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez INTER Polska lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
- podjąć aktywną współpracę z INTER Polska w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania nieszczęśliwego wypadku/ekspozycji i ustalenia jego następstw,
- umożliwić INTER Polska dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania nieszczęśliwego wypadku/ekspozycji, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
- dostarczyć do INTER Polska dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym: karty informacyjne z pobytów w szpitalu, kopie wyników badań diagnostycznych, opinie lekarskie i inne dokumenty stwierdzające zakres udzielonej pomocy medycznej oraz określające okoliczności ekspozycji lub przyczyny wypadku, oryginały rachunków dotyczących kosztów objętych zakresem ubezpieczenia. Dokumenty należy dostarczyć w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia i rehabilitacji, nie później jednak niż 24 miesiące od daty zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

Gdy Ubezpieczony jest również Ubezpieczającym ma także obowiązek:

- poinformowania INTER Polska o zmianie adresu (siedziby),
- opłacenia składki ubezpieczeniowej,
- dostarczenia do INTER Polska dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia,
- W razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczający lub Uprawniony zobowiązany jest do niezwłocznego pisemnego zgłoszenia roszczenia do INTER Polska, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia powzięcia wiadomości o śmierci Ubezpieczonego, o ile nie nastąpiły okoliczności uniemożliwiające dotrzymanie tego terminu oraz dostarczyć do INTER Polska dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia.

Pełny katalog obowiązków określony jest w OWU.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest jednorazowo lub w ratach, wysokość składki oraz terminy płatności określone są w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem:

- doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia INTER Polska o wypowiedzeniu umowy, jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie,
- odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
- wystąpienia z ubezpieczenia przez Ubezpieczonego w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek,
- upływu terminu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego przez INTER Polska po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności INTER Polska,
- wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron w przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku,
- wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez INTER Polska w przypadkach wskazanych w przepisach prawa oraz z ważnych powodów wskazanych w OWU,
- śmierci Ubezpieczonego,
- upływu ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

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 zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, Ubezpieczonemu przysługuje prawo wystąpienia z umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia przystąpienia do ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy i wystąpienie z ubezpieczenia wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.