

Asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului medical

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: Allianz-Tiriac Asigurări S.A., înregistrată în România și autorizată de ASF sub nr.17/10.04.2003

Produsul: Asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului medical

Acest document are rol de informare a clienților și prezintă un sumar al celor mai importante aspecte ale produsului de asigurare. Te rugăm să citești integral termenii și condițiile produsului de asigurare și toată documentația pusă la dispoziție de Allianz-Tiriac sau prin intermediul reprezentantului de vânzări Allianz-Tiriac.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Allianz-Tiriac Asigurări îți pune la dispoziție un produs de asigurare de răspundere civilă profesională a personalului medical.



Ce se asigură?

Obiectul asigurării:

- ✓ Sunt acoperite prejudiciile pentru care personalul medical răspunde în baza legii, față de terțe persoane (pacienți) atunci când se constată că au fost supuse unui act de malpraxis medical
- ✓ Prejudiciile pot fi vătămările corporale sau decesul pacienților.

Riscuri acoperite:

- ✓ Prejudiciile directe aduse de personalul medical pacienților săi ca urmare a unor fapte săvârșite din eroare care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, fapte săvârșite prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament și pentru care personalul medical devine răspunzător în baza Legislației în vigoare care reglementează desfășurarea actului medical, a normelor și statutului profesiei, a regulilor de conduită, etică și deontologie profesională.
- ✓ Se acordă despăgubiri pentru:
 - a) sumele pe care Asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubiri pentru prejudicii provocate, prin exercitarea profesiei, pacienților săi
 - b) cheltuielile de judecată făcute de reclamant pentru îndeplinirea formalităților legale în vederea obligării Asiguratului la plata despăgubirilor, dacă Asiguratul a fost obligat prin hotărâre judecătorească la plata acestora
 - c) cheltuielile de judecată făcute de Asigurat în procesul civil, dacă a fost obligat la repararea prejudiciului (inclusiv în cazul în care acțiunea penală pusă în mișcare nu mai este judecată, iar acțiunea civilă rămâne în competența instanțelor penale).

Limita de despăgubire:

- ✓ Limita maximă a răspunderii Allianz-Tiriac reprezintă răspunderea maximă, menționată în polița de asigurare, pentru toate evenimentele asigurate întâmplare în perioada de valabilitate a poliței, indiferent de numărul acestora și de cuantumul despăgubirii solicitate pentru un singur eveniment
- ✓ După fiecare daună, limita răspunderii se reduce de la data producerii evenimentului asigurat, cu suma convenită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru limita rămasă.

Acoperirea în timp:

- ✓ Sunt acoperite faptele culpabile (actele de malpraxis) săvârșite de cadrul medical (Asiguratul) în perioada de valabilitate a poliței sau într-un interval de 36 de luni înainte de intrarea în vigoare a poliței de asigurare, cu condiția ca cererea de despăgubire să fie formulată de partea prejudiciată împotriva Asiguratului, pentru prima dată, în scris, în perioada de valabilitate a poliței.



Ce nu se asigură?

- ✗ Propriile vătămări corporale suferite de asigurat sau pagube produse la propriile bunuri
- ✗ Solicitățile de despăgubire primite de Asigurat anterior intrării în vigoare a poliței, circumstanțe cunoscute de Asigurat anterior intrării în vigoare a poliței ca fiind circumstanțe potențial generatoare de daună
- ✗ Solicitățile de despăgubire înregistrate de Asigurat după expirarea poliței de asigurare
- ✗ Orice pretenție financiară care nu este în legătură directă cu vătămarea corporală produsă (pierderi financiare indirecte, ca de exemplu pierderea de profit) precum și orice pierdere financiară cauzată oricărei alte terțe persoane, alta decât cea care a suferit în mod direct prejudiciul corporal (cu excepția succesorilor legali ai persoanei prejudiciate care a decedat)
- ✗ Pretențiile de despăgubire formulate printr-o cerere de despăgubire frauduloasă sau care au la bază declarații false
- ✗ Pretențiile de despăgubire pentru prejudicii cauzate pacienților de către personalul medical, pentru care există litigii/reclamații/plângeri în curs de soluționare la data încheierii poliței de asigurare precum și orice solicitări de despăgubiri în legătură cu circumstanțe cunoscute de Asigurat la data încheierii poliței de asigurare, indiferent dacă au fost declarate sau nu de către acesta în cererea – chestionar
- ✗ Pretențiile de despăgubire pentru prejudicii aduse pacienților care au cetățenie SUA, Canada și Australia
- ✗ Pretențiile formulate împotriva Asiguratului pentru prejudicii cauzate persoanei vătămate sau decedate din alte cauze medicale decât acte medicale neadecvate
- ✗ Pretențiile formulate împotriva Asiguratului de către terți sau pacienți pentru prejudicii având drept cauză ruina edificiului și fapta lucrurilor
- ✗ Prejudiciile datorate condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament, infecțiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțelor medicale și sanitare folosite
- ✗ Plângerile datorate faptului că un pacient nu a comunicat medicului anumite aspecte referitoare la starea sa de sănătate, aspecte care ar putea avea efecte negative asupra actului medical sau ar face imposibilă prestarea actului medical.



Există restricții de acoperire?

- ! Asigurați care nu au domiciliul sau rezidența în România
- ! Asigurați care nu dețin autorizație de liberă practică medicală.



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Polița de asigurare acoperă prejudiciile provocate de personalul medical în legătură cu serviciile prestate în România în baza prevederilor legale din România, pacienților români și străini, excepție făcând pacienții care au cetățenie SUA, Canada și Australia.



Ce obligații am?

- Plata ratelor primei de asigurare înainte de termenele scadente prevăzute în polița de asigurare. În cazul neachitării ratei până la data scadenței, contractul se reziliează de drept cu începere de la acea dată, fără a mai fi necesară punerea în întârziere și fără orice altă formalitate prealabilă
- Luarea de măsuri pentru prevenirea producerii pagubelor, în conformitate cu prevederile legale
- Permitea reprezentanților Allianz-Tiriac să examineze riscul ori de câte ori consideră necesar și punerea la dispoziția acestora a informațiilor și detaliilor necesare pentru evaluarea riscului
- Comunicare, în scris, către Allianz-Tiriac a modificărilor intervenite în legătură cu datele luate în considerare la încheierea poliței, precum și schimbarea împrejurărilor esențiale privind posibilitatea producerii riscului asigurat
- Comunicarea către Allianz-Tiriac a existenței altor asigurări pentru aceeași răspundere la asiguratori diferiți, atât la încheierea poliței de asigurare, cât și pe parcursul executării acesteia.

În cazul producerii evenimentului asigurat:

- Înștiințarea imediată, după caz, a poliței și a organelor medicale, cerând acestora întocmirea de acte cu privire la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat
- Comunicarea, în scris, către Allianz-Tiriac a cauzelor și împrejurărilor în care a intervenit evenimentul asigurat și despre natura pagubei, în termen de cinci zile, de la data la care ai luat la cunoștință despre producerea evenimentului asigurat
- Furnizarea tuturor informațiilor și probelor documentare solicitate de Allianz-Tiriac și permitea reprezentanților acestuia să efectueze investigații referitoare la cauza și mărimea pagubei
- Comunicarea, în scris, a pretențiilor formulate de cei păgubiți și depunerea tuturor actelor primite în legătură cu producerea evenimentului asigurat
- Nerecunoașterea vreunei răspunderi și neefectuarea vreunei oferte, promisiuni sau plăți fără acordul scris al Allianz-Tiriac
- Organizarea unei apărări în procesul intentat de păgubit, ținând seama și de recomandările făcute de Allianz-Tiriac
- Conservarea dreptului de regres al Allianz-Tiriac împotriva celor vinovați de producerea prejudiciului.



Când și cum plătesc?

- Prima de asigurare se achită în RON, indiferent de moneda în care s-a stabilit limita răspunderii și s-a calculat prima. Echivalentul în RON al primelor de asigurare se va stabili utilizând cursul BNR din data emiterii înștiințării de plată sau, în cazul în care nu s-a emis înștiințare de plată, cursul BNR din data plății.



Când începe și când încetează acoperirea?

- Asigurarea începe cel mai devreme în ziua următoare datei emiterii poliței și încasării primei de asigurare și încetează în ultima zi din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea.



Cum pot să încetez / rezilies contractul?

- Prin transmiterea unei cereri în scris către Allianz-Tiriac
- Printr-o notificare către call center-ul Allianz-Tiriac la numărul de telefon 021.201.91.00 sau la adresa de e-mail info@allianztiriac.ro.

Poți înceta/rezilia contractul de asigurare, pe toată durata acestuia, prin denunțare cu un preaviz de cel puțin 20 de zile calendaristice înainte ca denunțarea să-și producă efectele.