

WWW.ALLIANZ.HU

HATÁLYOS
2019. 10. 15-től

Vállalati felelősségbiztosítások
ALLIANZ SZAKMAVÉDELEM
EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓK
FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

Különös és záradéki biztosítási
feltételek és
Ügyfél-tájékoztató

TARTALOMJEGYZÉK

Egészségügyi szolgáltatók szakmai felelősségbiztosítása általános tudnivalók	3
Különös biztosítási feltételek	4
Fogalmak.....	4
1. Biztosítási esemény	5
2. A biztosított tevékenység	6
3. A biztosítási szerződés alanyai	6
4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak, a kockázatviselés tartama és helye	6
5. A biztosítással nem fedezett károk/kizárt nem vagyoni sérelmek.....	7
6. A biztosítási díj alapja	7
7. A közlési és változásbejelentési kötelezettség	7
8. A biztosító mentesülése	8
9. Biztosítási titok alóli felmentés	8
10. Lényeges eltérés a korábbiakban alkalmazott feltételektől	8
11. Eltérés a jogszabályban előírtaktól	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
Záradékok.....	9
Záradék egynapos sebészeti ellátásra (i85)	9
Záradék klinikai gyógyszerkísérletekre (j83)	9

EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓK SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

Az Allianz Hungária Zártkörűen Működő Részvénytársaság az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának tagja. Kapcsolatrendszere révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és a hazai tapasztalatokat ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit. A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetések gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak. Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk Önnek Allianz szakmavédelem - az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítás jellemzőit.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy **jelen dokumentum együttesen tartalmazza az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosításának különös biztosítási feltételeire (és így a szakmai felelősségbiztosításokra általánosságban, valamint a különös biztosítási feltétel szerinti szakmai szolgáltatásra) és a záradékaira vonatkozó ügyfél-tájékoztatót, valamint a különös biztosítási feltételeket, és záradékokat, amelyek magukban foglalják mindazon szabályokat, amely a jogszabályban előírt ügyfél-tájékoztató értelmében szükségesek.**

Az általános és a különös biztosítási feltételek valamint a hozzájuk kapcsolódó záradékok együttesen alkotják az általános szerződési feltételeket (a továbbiakban: általános szerződési feltételek). Ezen általános szerződési feltételeket az ügyféligenyre szabott ajánlat (díjtájékoztató) egészíti ki és teszi teljessé a vállalkozások között létrejött kárbiztosítási szerződést.

SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSOKRÓL

A szakmai felelősségbiztosításokat

- egyrészt azon ügyfeleink részére állítottunk össze, akik számára a szakmai tevékenységük folytatásának feltételeként jogszabály vagy hatósági rendelkezés kötelezően előírja a szakmai felelősségbiztosítási szerződés megkötését,
- másrészt, akik a pénzügyi biztonságuk, likviditásuk biztosításának egyik pilléréként felelősségbiztosítást kívánnak kötni.

A biztosítási konstrukcióban mindazok a szakmai tevékenységek biztosíthatók, amelyekre különös biztosítási feltételek állnak rendelkezésre.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A szakmai felelősségbiztosítások esetén általánosságban biztosítási eseménynek minősül

- a) a **biztosított tevékenység** folytatása során
- b) a biztosítási szerződésben meghatározott szakmai szolgáltatásra irányadó foglalkozási/szakmai előírások és szabályok, szerződési rendelkezések megszegésével/megsértésével összefüggésben (ún. **szakmai hiba**),
- c) olyan
 - **károk** bekövetkezése, amelyek megtérítéséért a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint **kártérítési felelősséggel** tartozik és /vagy
 - **nem vagyoni sérelmek** bekövetkezése, amelyek miatt a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint **sérelemdíj megfizetésére** köteles.

A biztosítási fedezet **kizárólag abban az esetben terjed ki a nem vagyoni sérelem miatt igényelt sérelemdíjra**, ha a különös biztosítási feltételek erre vonatkozóan határozott rendelkezést tartalmaznak.

Biztosított tevékenységnek minősül a biztosítási szerződésben meghatározott - és a vonatkozó jogszabályok értelmében, amennyiben az előírja, engedéllyel és/vagy hatósági nyilvántartásba (névjegyzékbe) vételt követően és/vagy szakmai kamarai tagként végzett – **szakmai szolgáltatás**.

Szakmai szolgáltatás minden olyan tevékenység, amelynek jogszabályban meghatározott vagy az adott szakmai képviselőiből álló érdekvédelmi köztestület/szövetség/társadalmi szervezet által írásba foglalt szabályai, szakmai elvei (ajánlás, irányelv, protokoll, minőségügyi szabvány) vannak.

A **konkrét szakmai szolgáltatás** típusát a - a biztosított tevékenységet - **különös biztosítási feltételek** határozzák meg.

Biztosított a biztosítási szerződésben megjelölt **biztosított tevékenységek** folytatására a hatályos jogszabályok szerint jogosult személy, valamint akit a különös biztosítási feltételek ekként jelölnek meg.

A konkrét szakmára vonatkozó felelősségbiztosítási fedezet részletes szabályait – a fent írt általános tudnivalókon túlmenően - a különös biztosítási feltételek tartalmazzák.

ZÁRADÉKOK

A biztosítási fedezet a felek megállapodása esetén, igény szerint, ha a kockázatvállalás során megismert

információk alapján lehetőség van rá, pótdíj ellenében az alábbiakkal bővíthető: egynapos sebészet záradék

- klinikai gyógyszerkísérleti záradék
- visszaható hatály záradék

KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

A jelen különös biztosítási feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő fél között a Felelősségbiztosítások általános biztosítási feltételei (a továbbiakban: **általános biztosítási feltételek**) és jelen különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: **különös biztosítási feltételek**) alapján létrejött felelősségbiztosítási szerződésekre alkalmazni kell.

A jelen különös biztosítási feltételek az **általános-biztosítási feltételekkel** kiegészülve együttesen alkotják az Allianz Szakmavédelem – Egészségügyi szolgáltatók szakmai felelősségbiztosítás általános szerződési feltételeit.

FOGALMAK

Egészségügyi dolgozó: minden egészségügyi tevékenységet végző természetes személy,

- a) aki az általa ellátott egészségügyi tevékenység végzésére jogosító szakképesítéssel rendelkezik, vagy
- b) aki nem rendelkezik az a) pont szerinti szakképesítéssel, de közreműködik a szakképesítéssel rendelkező egészségügyi dolgozók által ellátandó feladatokban.

Egészségügyi intézmény: az **egészségügyi szolgáltatók** közül a rendelőintézeti járóbeteg-szakellátást- vagy a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó gyógyintézet, az állami mentőszolgálat, az állami vérellátó szolgálat, az egészségügyi államigazgatási szerv intézményei, amelyek egészségügyi szolgáltatást nyújtanak.

Egészségügyi szakképesítés: az adott **egészségügyi tevékenység** folytatására jogosító, Magyarországon szerzett, valamint a külföldön szerzett és Magyarországon honosított, illetve elismert, alap-, közép-, emeltszintű, illetve felsőfokú szakképzés keretében megszerzett szakképesítés, valamint felsőoktatási alap-, mester- vagy egységes osztatlan képzés keretében megszerzett végzettség és szakképzettség, továbbá egészségügyi szakirányú szakmai képzés, egészségügyi felsőfokú szakirányú szakmai képzés során megszerzett képzettség.

Egészségügyi szolgáltatás: minden olyan tevékenység, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot

javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve

- a gyógyszerekkel, a **gyógyászati segédeszközökkel**, a gyógyfürdőellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint
- a mentést és a betegszállítást,
- a szülészeti ellátást,
- az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat,
- a művi meddővé tételt, valamint
- az **emberen végzett orvostudományi kutatásokat** is.
- Jelen kiegészítő feltételek alkalmazása szempontjából ideértve:
- az **otthoni szakápolást** és az **otthoni hospice szolgáltatást**,
- **nem konvencionális gyógyító eljárásokat**, beleértve a homeopátiás eljárásokat is.

Egészségügyi szolgáltató: tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, **egészségügyi szolgáltatás** nyújtására az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély alapján jogosult jogi személy és minden olyan természetes személy, aki a szolgáltatást saját nevében és felelősségére nyújtja.

Egészségügyi tevékenység: az **egészségügyi szolgáltatás** részét képező minden tevékenység, kivéve azon tevékenységeket, amelyek végzéséhez nem szükséges egészségügyi szakképesítés vagy egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy szakmai felügyelete.

Emberen végzett orvostudományi kutatás: az a kutatás, amelynek a célja a betegségek kórimézésének, gyógykezelésének, megelőzésének és rehabilitációjának javítása, okainak és eredetének jobb megismerése, beleértve olyan beavatkozásokat és megfigyelési módokat is, amelyek eltérnek a megszokott egészségügyi ellátás során alkalmazottaktól, illetőleg, amelynek során még nem teljesen ismert és kivizsgált hatású tényezőket (hatóanyagok, anyagok, eszközök, eljárások, módszerek, körülmények, feltételek) alkalmaznak. **emberen végzett orvostudományi kutatásnak** minősül különösen

- a) a diagnosztikus, terápiás, megelőzési és rehabilitációs eljárások tökéletesítésére, új eljárások kidolgozására, valamint a betegségek kóroktanának és kórlefolrásának jobb megértésére irányuló,
- b) a genetikai,
- c) az élő emberből vagy halottból eltávolított sejtekkel, sejtalkotórészrel, szövetrel, szervvel, testrésszel végzett,
- d) az epidemiológiai,
- e) a közegészségügyi-járványügyi érdekből végzett,
- f) az ivarsejten, embrió végzett kutatás,

- g) humángenetikai kutatás és erre a célra használt biobank.

Gyógyászati segédeszköz: az átmeneti vagy végleges egészségkárosodással, fogyatékossgal vagy rokkantsággal élők gyógyászati, ápolási technikai eszköze. Jelen feltételek alkalmazásában nem gyógyászati segédeszköz:

- elsősegélynyújtó felszerelés egységes bontatlan kiszerezésben,
- sebtapasz,
- vérnyomásmérő,
- sorozatgyártású optikai termékek a kontaktlencse kivételével,
- sorozatgyártású lúdtalpbetét,
- vizeletfelszívó és defekálási segédeszközök.

Nem-konvencionális gyógyító eljárások: a természetgyógyászati és a nem-konvencionális gyógyító eljárások együttese, amelyek alkalmazása olyan **egészségügyi tevékenység**, amely a konvencionális gyógyítási módszereket kiegészíti, meghatározott esetekben helyettesíti.

1. Csak orvos által végezhető tevékenységek
 - Manuálterápiás eljárások.*
 - Hagyományos kínai orvoslás.
 - Neurálterápiás módszerek.
 - Minden egyéb olyan nem-konvencionális eljárás vagy módszer - a 3. pontban felsoroltak kivételével -, amelyek képzésére orvostudományi egyetem tanfolyamot és vizsgát szervez vagy, ilyen tanfolyamot és vizsgát akkreditál.
2. Gyógytornász felsőfokú egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy az 1. pont szerinti tevékenységek közül a *-gal jelöltet végezheti a gerincmanipulációs műfogások kivételével.
3. Orvosi és egyéb felsőszintű egészségügyi szakképesítés nélkül végezhető tevékenységek
 - a) Csak szakképesítés megszerzése után végezhető természetgyógyászati tevékenységek:
 - Akupresszúra
 - Alternatív mozgás- és masszázsterápiák
 - Életmód-tanácsadás és terápia
 - Reflexzóna terápia
 - Kínai orvoslás
 - b) Vizsgálattal záruló továbbképzéssel megszerezhető képesítés után végezhető tevékenységek:
 - Alternatív fizioterápiás módszerek
 - Bioenergiát alkalmazó módszerek
 - Fitoterápia
 - Fülakupunktúrás addiktológiai eljárások
 - Kineziológiai módszerek
 - Szemtréning eljárások

Otthoni hospice ellátás: a haldokló beteg otthonában történő szakápolása.

Otthoni szakápolás: a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, kezelőorvosának rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység.

Személyes szolgáltatást nyújtó szociális intézmény:

- ápolást, gondozást nyújtó intézmények (idősek otthona, pszichiátriai betegek otthona, szenvedélybetegek otthona, fogyatékos személyek otthona, hajléktalanok otthona)
- rehabilitációs intézmények (pszichiátriai- és szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye, fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye, hajléktalan emberek rehabilitációs intézménye)
- átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények (időskorúak gondozóháza, fogyatékos személyek gondozóháza, pszichiátriai betegek átmeneti otthona, szenvedélybetegek átmeneti otthona, hajléktalan személyek éjjeli menedékhelye, hajléktalan személyek átmeneti otthona),
- lakóotthonok (pszichiátriai-, szenvedélybetegek, valamint fogyatékos személyek lakóotthona).

Személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény egészségügyi ellátása körébe tartozik az igénybe vevő

- egészségmegőrzését szolgáló felvilágosítása,
- orvosi ellátása az előírt órászámában,
- szükség szerinti alapápolás, ennek körében különösen a személyi higiéné biztosítása, a gyógyszerelés, az étkezésben, a folyadékpótlásban, a hely- és helyzetváltoztatásban, valamint a kontinenciában való segítségnyújtás,
- szakorvosi, illetve sürgősségi ellátáshoz való hozzájuttatása,
- kórházi kezeléséhez való hozzájuttatása,
- jogszabályban meghatározott gyógyszerellátása,
- **gyógyászati segédeszközeinek biztosítása.**

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.1. A jelen különös biztosítási feltételek vonatkozásában **biztosítási esemény**

- a) a biztosított tevékenység folytatása során a biztosítási szerződésben meghatározott egészségügyi szolgáltatásra irányadó foglalkozási/szakmai előírások és szabályok, megszegésével/megsértésével összefüggésben okozott károk/nem vagyoni sérelmek bekövetkezése, amely károk megtérítésére/sérelemdíj megfizetésére a biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint köteles, feltéve, ha a káresemény nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kárnak/nem vagyoni sérelemnek, illetve kizárt kockázatnak (ún. szakmai felelősség), valamint
- b) a biztosított tevékenység folytatásához szükséges tárgyi feltételek üzemeltetése során okozott károk/nem vagyoni sérelmek bekövetkezése, amely kár megtérítésére/sérelemdíj megfizetésére a

biztosított a magyar polgári jog szabályai szerint köteles, feltéve, ha a káresemény nem minősül biztosítási fedezetből kizárt kárnak/nem vagyoni sérelemnek, illetve kizárt kockázatnak (ún. üzemeltetési felelősség).

A biztosított által az 1.1. a) és b) pontban meghatározott tevékenységgel okozott nem vagyoni sérelem esetén a biztosítási fedezet kizárólag a személyi sérülés (élet, testi épség, egészség sérülése) miatt bekövetkező nem vagyoni sérelmekre terjed ki, kivéve a hozzátartozói igények esetén.

1.2. A jelen különös biztosítási feltételek alkalmazásában – az általános biztosítási feltételekben leírtakon túlmenően – **sorozatkárnak** minősül az is, ha:

- a) ha egy tevékenységgel vagy mulasztással kapcsolatban több igény keletkezik. Több tevékenység vagy annak elmulasztása is egy tevékenységnek vagy mulasztásnak minősül, ha a tevékenységek és/vagy mulasztások oka azonos vagy hasonló és jogilag vagy pénzügyileg összefüggnek egymással.
- b) ha több tevékenységgel vagy mulasztással kapcsolatban egy igényt érvényesítenek.
- c) ha a kárért/nem vagyoni sérelemért többen felelősek, és ezen felelős személyek ugyanazon biztosítási szerződésben biztosítottak.

Egy biztosítási eseménynek minősül az is, ha több szakmai/foglalkozási szabály megsértése miatt – amelyeket akár különböző személyek önállóan, vagy közösen követnek el - jogalapját tekintve egy kártérítési igény/sérelemdíj megfizetése iránti igény keletkezik.

1.3. A jelen különös biztosítási feltételek szerint nyújtott biztosítási fedezet tekintetében **nem alkalmazható** az általános biztosítási feltételek alábbi különös kizárása: a biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a biztosított által igénybevett közreműködő (teljesítési segéd/ alvállalkozó) által okozott károkra/nem vagyoni sérelmekre.

1.4. Az általános biztosítási feltételekben különös kizárásként megfogalmazott alábbi rendelkezése, mely szerint „A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki a biztosított szakmai tevékenységével/mulasztásával bárkinek okozott károkkal kapcsolatos kárigényekre”, a jelen különös biztosítási feltételek alapján létrejött szakmai felelősségbiztosításokra nem vonatkozik.

2. A BIZTOSÍTOTT TEVÉKENYSÉG

A jelen különös biztosítási feltételek szerint biztosított tevékenységnek az egészségügyi szolgáltatás keretében végzett egészségügyi tevékenység minősül.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI

3.1. Jelen különös biztosítási feltételek szempontjából biztosított

- a) az **egészségügyi szolgáltató**, ideértve a **személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményt** is egészségügyi szolgáltatói minőségében, valamint
- b) az egészségügyi dolgozó, ha a törvény alapján az egészségügyi szolgáltatást saját nevében és felelősségére nyújtja.

3.2. A jelen különös biztosítási feltételek szerint a 3.1. a) pont vonatkozásában a biztosítási fedezet kiterjed az **egészségügyi szolgáltató egészségügyi tevékenységében résztvevő, abban közreműködő egészségügyi dolgozó egészségügyi tevékenységére** a foglalkoztatásukra irányuló jogviszony formájától függetlenül abban az esetben, ha a biztosított tevékenységben történő közreműködésükért a biztosított a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

4. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ, A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK, A KOCKÁZATVISELÉS TARTAMA ÉS HELYE

4.1. A kockázatviselés kezdete

4.1.1. A jelen különös biztosítási feltételek alkalmazásában a **kockázatviselés kezdete** amennyiben ágazati jogszabály a biztosított tevékenység végzését feltételekhez köti, úgy a biztosító kockázatviselésének kezdő napja

- a) a jogszabály által előírtak szerint a tevékenység végzésére való jogosultság megszerzésének a napja, amennyiben azt - az igazoló okirat megküldésével - öt napon belül közlik a biztosítóval, vagy
- b) a jogosultságot igazoló okirat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 0:00 perc, amennyiben az a) pontban meghatározottaktól eltérően, a tevékenység végzésére való jogosultság megszerzésének tényét és napját nem közlik 5 napon belül a biztosítóval.

4.1.2. A biztosított tevékenység végzésére már jogosultsággal rendelkező biztosított esetében a kockázatviselés kezdő napjára az általános biztosítási feltételek rendelkezései az irányadók.

4.2. A kockázatviselés helye

4.2.1. Az általános biztosítási feltételekben meghatározottakkal ellentétben a **biztosítási fedezet a biztosított tevékenység vonatkozásában kizárólag** Magyarország közigazgatási területén belül a működési engedélyben megjelölt területen okozott károokra/nem vagyoni sérelmekre terjed ki.

4.2.2. Az általános biztosítási feltételekben foglaltakon túlmenően a biztosítási fedezet az elsősegélynyújtásból eredő károk/nem vagyoni sérelmek esetén egész Európára kiterjed.

5. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT KÁROK/KIZÁRT NEM VAGYONI SÉRELMEK

5.1. Szakmai felelősségbiztosítás általános kizárásai

Az általános biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően a biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

- a) az engedélyköteles tevékenység esetén az engedély nélkül (engedély kiadása előtt, visszavonása, felfüggesztése, szünetelése alatt) végzett tevékenységgel okozott kár/nem vagyoni sérelemre,
- b) a nyilvántartásba (névjegyzékbe) vételhez kötött tevékenységek esetén a nyilvántartásba vételt megelőzően és a nyilvántartásból való törlést követően folytatott tevékenységgel okozott kár/nem vagyoni sérelemre,
- c) a kamarai tagsághoz kötött tevékenységek esetén a kamarába felvételt megelőzően és kamarai tagság szünetelése, felfüggesztése alatt, kamarai tagság megszűnését követően folytatott tevékenységgel okozott kár/nem vagyoni sérelemre, illetve
- d) a biztosított tevékenység szüneteltetése, felfüggesztése alatt, a tevékenység megszüntetése után végzett tevékenységgel okozott kár/nem vagyoni sérelemre,
- e) a szakmai szolgáltatásra irányuló szerződésben foglalt szakmai szolgáltatást meghaladó tevékenységgel okozott, vagy teljesíthetetlen kötelezettségvállalásból eredő károokra/nem vagyoni sérelmekre,
- f) a szakmai szolgáltatás ára, illetve díja tárgyában kialakult vita következtében előterjesztett károokra,
- g) a biztosított kárrendezés során előírt együttműködésének hiánya miatt felmerült többletkár, költség, kamatra,

5.2. Szakmai felelősségbiztosítás különös kizárásai

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki

- a) a hibás szolgáltatás újbóli elvégzésével vagy a hiba kijavításával járó költségekre;
- b) a plasztikai beavatkozás során okozott károokra/nem vagyoni sérelemre;
- c) az RU 486 elnevezésű készítmény alkalmazásából eredő károokra/nem vagyoni sérelmekre;
- d) a génmanipulációval kapcsolatos károokra/ nem vagyoni sérelmekre;
- e) olyan kárigényekre, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is)

- megrongálódásából, elveszéséből, eltulajdonításából erednek;
- f) a tájékoztatási kötelezettség elmulasztásából, a tájékoztatás hiányosságából, vagy más okból nem megfelelő tájékoztatásból származó károokra/nem vagyoni sérelmekre;
- g) az intézeten kívüli szülés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III. 21.) kormányrendelet hatálya alá tartozó tevékenységgel okozott károokra/nem vagyoni sérelemre, kivéve a sürgős szükség esetén lefolytatott egészségügyi intézményen kívüli szülészeti-nőgyógyászati tevékenységet
- h) az aktív eutanázia (halálba segítés) és a passzív eutanázia (az életfenntartó beavatkozás szándékos elmulasztása, abbahagyása, megszüntetése) alkalmazásával okozott károokra/nem vagyoni sérelmekre,
- i) egynapos sebészeti beavatkozással összefüggésben okozott károokra/nem vagyoni sérelmekre,
- j) a köldökzsinórvér levételének kivételével az összejtek szállítása, feldolgozása, tárolása és beültetése során okozott károokra/nem vagyoni sérelmekre,
- k) az emberen végzett orvostudományi kutatások (ideértve a gyógyszervizsgálatokat is) során a kutatás alanyának okozott károokra/nem vagyoni sérelmekre.

6. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ ALAPJA

A jelen különös biztosítási feltételek szempontjából a biztosítás díjalapja a **biztosított tevékenység** szerint meghatározott egészségügyi dolgozói létszám (járóbeteg-ellátás esetén), az ágyszám és az ágyak osztályok szerinti megoszlása (fekvőbeteg-ellátás esetén), valamint a szerződő fél/biztosított által a biztosítási időszakra választott kártérítési limit.

7. A KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

Az általános biztosítási feltételekben foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselésére kiható lényeges körülmények:

- a) a biztosított tevékenységben közreműködő személyek számának megváltozása,
- b) az intézmény/vállalkozás méretének megváltozása,
- c) a biztosított tevékenységre vonatkozó jogszabályi rendelkezések megváltozása, vagy új rendelkezések hatálybalépése,
- d) az egyes szakmák biztosítottjaiból álló veszélyközösség alkotta szerződésállomány kárhányadának az emelkedése
- e) a biztosított tevékenység felfüggesztése szüneteltetése, vagy megszüntetése
- f) hatósági nyilvántartásból való törlés,
- g) kamarai tagság szünetelése, felfüggesztése, megszűnése.

8. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Jelen különös biztosítási feltételek szerint súlyosan gondatlan károkozásnak minősül különösen, ha a biztosított vagy akinek a magatartásáért jogszabály szerint felelősséggel tartozik -

- a jogszabályban, egyéb előírásban meghatározott személyi és/vagy tárgyi feltételek hiányában végezte tevékenységét, és ez a károkozásban/személyiségi jogsértésben közrehatott,
- a kárt/nem vagyoni sérelmet a jogszabályoktól való szándékos vagy súlyosan gondatlan eltéréssel, illetve szándékos vagy súlyosan gondatlan kötelezettségszegéssel okozta,
- a kárt/nem vagyoni sérelmet a tevékenység végzésére vonatkozó etikai szabályok súlyos megsértésével okozta,
- a kárt/nem vagyoni sérelmet a biztosított belső szabályzataiban leírtaknak, a kármegelőzési előírásoknak, valamint a szakmai/foglalkozási szabályoknak ismétlődő vagy folyamatos megsértésével okozta,
- a kárt/nem vagyoni sérelmet a szükséges intézkedések elmulasztásával okozta, és a kár/nem vagyoni sérelem bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a biztosító, illetve harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele,
- a kárt/nem vagyoni sérelmet alkohol, illetve kábító- vagy bódulatot keltő szer hatása, illetve befolyása alatt okozta.

8.1. A biztosítottnak a biztosítóval szembeni, a biztosítási szerződésből eredő követelése a károsultnak a biztosítóval szembeni kártérítés iránti követelésével együtt évül el. Ugyanezen szabály alkalmazandó nem vagyoni sérelem esetén a sérelemdíj iránti igény elévülésére.

9. BIZTOSÍTÁSI TITOK ALÓLI FELMENTÉS

A szerződő fél és a biztosított jelen biztosítási szerződésben felmentik a biztosítót a biztosítási szerződéssel kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatoknak a területileg illetékes egészségügyi engedélyezési hatóság felhívására történő továbbításához.

10. LÉNYEGES ELTÉRÉS A KORÁBBIAKBAN ALKALMAZOTT FELTÉTELEKTŐL

10.1. A biztosítási feltételek struktúrája megváltozott. A szakmavédelem különös biztosítási feltételei és a szakmára vonatkozó kiegészítő biztosítási feltétel, valamint a záradékok összevonásra

kerültek. A biztosítási szerződést szabályozó biztosítási feltételek a Vállalati felelősségbiztosítások Általános biztosítási feltételek és Ügyfél-tájékoztató, mint általános biztosítási feltételekből és az Allianz Szakmavédelem Egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítás különös biztosítási feltételei és Ügyfél-tájékoztató, továbbá a záradéki feltételekből, mint különös és záradéki biztosítási feltételekből állnak.

10.2. A biztosító mentesülési szabályai módosultak:

- a korábbi szerződési feltételtől eltérően a mentesülési okok felsorolása exemplifikatív, példadálózó jellegű lett;
- a jogszabályoktól való eltérés és kötelezettségszegés esetén a szándékos magatartás mellett a súlyosan gondatlan magatartás is mentesülési okként került szabályozásra,
- a mentesülés körében a felelős személyek köre a Ptk. 6:464. §-ban meghatározott személyi körnél szélesebb körben került meghatározásra.

10.3. A kizárások az alábbiak szerint módosultak:

10.3.1. A plasztikai beavatkozások általánosságban kerültek kizárásra, függetlenül a beavatkozás típusáról.

10.3.2. Az otthonszülésre vonatkozó kizárás a jogszabály szövegnek megfelelően került megfogalmazásra:

„...az intézetén kívüli szülés szakmai szabályairól, feltételeiről és kizáró okairól szóló 35/2011. (III. 21.) kormányrendelet hatálya alá tartozó tevékenységgel okozott károkra/nem vagyoni sérelemre, kivéve a sürgős szükség esetén lefolytatott egészségügyi intézményen kívüli szülészeti-nőgyógyászati tevékenységet”

10.3.3. Kizárólag a köldökszinórvér levételével kapcsolatos károk/nem vagyoni sérelmek térülnek, így az erre vonatkozó kizárás pontosításra került:

„... a köldökszinórvér levételének kivételével az összejtek szállítása, feldolgozása, tárolása és beültetése során okozott károkra/nem vagyoni sérelmekre,”

ZÁRADÉKOK

ZÁRADÉK EGYNAPOS SEBÉSZETI ELLÁTÁSRA (I85)

Az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítása különös biztosítási feltételei – a felek írásbeli megállapodása esetén pótdíj fizetése ellenében – az alábbiak szerint módosulnak.

1. Jelen záradék alapján a biztosítás kiterjed az egynapos sebészeti ellátás során okozott biztosítási eseménynek minősülő károokra és személyi sérülése (élet, testi épség, egészség sérülése) nem vagyoni sérelemre is.
2. Jelen záradék szempontjából nem alkalmazható a különös biztosítási feltételekben megfogalmazott kizárás, miszerint: „... a felelősségbiztosítási kockázatviselési köre nem terjed ki az egynapos sebészeti ellátással összefüggésben okozott károokra/nem vagyoni sérelemre.”
3. A jelen záradék szempontjából egynapos sebészeti ellátásnak minősül a nem fekvőbeteg-ellátás keretében olyan szakorvosi rendelőintézeti szakrendelésen, vagy egyéb szakrendelésen jogszerűen végzett ellátás, amelyet az ide vonatkozó hatályos jogszabályok ekként nevesítenek, feltéve, hogy a beteg 24 óránál kevesebb időt tartózkodik a beavatkozást végző egészségügyi intézményben.
4. Jelen záradékban nem érintett kérdésekben az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosításának általános szerződési feltételei az irányadók.

ZÁRADÉK KLINIKAI GYÓGYSZERKÍSÉRLETEKRE (J83)

Az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítása különös biztosítási feltételei – a felek írásbeli megállapodása esetén pótdíj fizetése ellenében – az alábbiak szerint módosulnak.

1. Jelen záradék alapján a biztosítás kiterjed - a kockázatviselés kezdő időpontját követően elkezdett - az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata során okozott biztosítási eseménynek minősülő károokra/nem vagyoni sérelemre is.

Az emberi felhasználásra kerülő vizsgálati készítmények klinikai vizsgálata alatt

- a készítmény törzskönyvezés előtti eljárásában végzett klinikai gyógyszerkísérleteinek I-, II- és III kutatási fázisa,
- a már törzskönyvezett készítmények vizsgálata (IV. kutatási fázis),
- valamint a bioekvivalencia vizsgálatok értendők.

A biztosítási védelem a fedezetbevont kutatási tervekhez igazodik.

2. A jelen záradék alapján **biztosítási eseménynek** minősül a kutatást végző egészségügyi szolgáltató biztosított általa szakmai szabályok megszegésével és/vagy , a kutatási tervtől való eltéréssel , a vizsgálat alanyának okozott kár/személyi sérüléses nem vagyoni sérelem (élet, testi épség, egészség sérülése) bekövetkezése, amelyért a biztosított a magyar polgári és az egészségügyi jog speciális szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik vagy sérelemdíj megfizetésére köteles.

3. Jelen záradék szempontjából nem alkalmazható a különös biztosítási feltételek azon kizárása, mely szerint: „... a felelősségbiztosítási kockázatviselési köre nem terjed ki az emberen végzett orvostudományi kutatások (ideértve a gyógyszervizsgálatokat is) során a kutatás alanyának okozott károokra/nem vagyoni sérelemre.”

4. A jelen záradék szempontjából a különös biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően további kizárásként alkalmazandó: „...**a felelősségbiztosítási kockázatviselési köre nem terjed ki** a kutatás alanya együttműködésének hiányára visszavezethető károokra/nem vagyoni sérelemre.”

5. A biztosítás díjalapjai – a különös biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően - a tárgyévben indított és fedezetbevont vizsgálatok száma, valamint a klinikai gyógyszerkísérletekre vonatkozó kártérítési limit.

A biztosítási fedezetnek a jelen záradék szerinti kiterjesztése kiegészítő limit alkalmazása mellett, a meghatározott biztosítási díj megfizetésével valósul meg.

Ennek a pontnak a kiegészítése továbbá, hogy a biztosítás díja a tárgyévben indított vizsgálatok és kártérítési limit szerint fizetendő, az előző évben és a tárgyévben elkezdett vizsgálatok együttes száma nem befolyásolja a biztosítás éves díját.

6. Jelen záradék értelmében a kárrendezéshez szükséges okiratok felsorolása a különös biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően - kiegészül az alábbiakkal:

- kutatási terv (protokoll),
- betegtájékoztató,
- aláírt beteg beleegyező nyilatkozat,
- betegokta másolata.

7. A biztosító mentesülésének köre – a különös biztosítási feltételekben meghatározottakon túlmenően - kiegészül az alábbival:

- kutatás alanyával szembeni tájékoztatási kötelezettség elmulasztása, a tájékoztatás hiányossága, vagy elmaradása.

8. Jelen záradékban nem érintett kérdésekben az egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosításának általános szerződési feltételei az irányadók.

Allianz Hungária Zrt.