

GYÓGYSZERÉSZEK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI/99

Jelen különös szerződési feltételek alapján a biztosító meghatározott díj ellenében mentesíti a biztosítottat a szerződés szerinti módon és feltételek alapján meghatározott károk megtérítése alól, amelyeket gyógyszerészeti minőségében okoz, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

I. BIZTOSÍTOTTAK KÖRE

Jelen különös szerződési feltételek szempontjából biztosított:

- az 1994. évi LIV. tv. értelmében személyes gyógyszerár működtetési joggal rendelkező gyógyszerész, és a biztosítási szerződésben név szerint megjelölt, a szerződéssel munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló gyógyszerész és gyógyszerész - asszisztens, vagy
- közalkalmazott gyógyszerész és gyógyszerész-asszisztens esetén szerződő és egyben biztosított az őt munkaviszony keretében foglalkoztató munkáltató.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- E különös szerződési feltétel alapján a biztosító megtéríti a biztosított által munkaköri feladata ellátása során okozott azon károkat, melyekért a biztosítottat a jogszabály alapján kártérítési felelősség terhel.
- Amennyiben egy szakmai hibával okozati összefüggésben több káresemény következett be, akkor azokat - függetlenül a károsultak számától - egy biztosítási eseménynek kell tekinteni.

III. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, A KOCKÁZATVISELÉS TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLYA

- A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A szerződés létrejöttének feltétele, hogy a biztosított a szerződés részét képező ajánlat valamennyi kérdésére a valóságnak megfelelő választ adjon.
- A biztosítási szerződés - a felek eltérő megállapodásának hiányában - határozott 1 éves időtartamú. A biztosító kockázatviselésének kezdetét és lejáratát a szerződés tartalmazza.
- A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálya alatt érvényesített károkra terjed ki, feltéve, hogy a kárt okozó szakmai hibáról, valamint a kár bekövetkezéséről a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötésekor nem volt, és kellő gondosság mellett nem is lehetett tudomása.
- A kár bejelentésének időpontja az a nap, amikor a károsult az igényét a biztosítottnak írásban bejelentette.
- A kár érvényesítésének időpontja a II.2. pontban írt esetben az a nap amikor az első kárigény a biztosítóhoz megérkezett. Ha a nevezett első igényérvényesítés a szerződés hatálya alatt történt, akkor a fedezet az adott szakmai hibával okozati összefüggésben a későbbiekben érvényesített valamennyi kárra fennáll - a biztosítási összeg keretei között - függetlenül attól, hogy a biztosítási szerződés időközben megszűnik. Amennyiben az első igényérvényesítés a szerződés hatálybalépését megelőzően történik, akkor a fedezet az adott szakmai hibával okozati összefüggésben a későbbiekben érvényesített károkra sem terjed ki, függetlenül attól, hogy a biztosítási szerződés időközben hatályban lép.
- Amennyiben a felek oly módon kötnek a biztosított tevékenységére nézve felelősségbiztosítási szerződéseket, hogy a biztosítási fedezet folyamatosan, megszakítás nélkül fennáll, úgy a biztosító kockázatviselése szempontjából az összes biztosítást egy szerződésnek kell tekinteni. Ebben az esetben a kárrendezés során a károkozás időpontjában hatályban lévő szerződés rendelkezéseit kell alkalmazni.
- A biztosítás a Magyarország területén okozott károkra nyújt fedezetet
- A jelen biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 3 év elteltével évülnek el.

IV. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG ÉS ÖNRÉSZESEDÉS

- A káreseményenkénti biztosítási összeg az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség több személyt terhel, illetve ha több személy lép fel kártérítési igénnyel. Egy biztosítási időszak alatt a biztosító legfeljebb a biztosítási időszakra érvényes biztosítási összeget téríti.
- Amennyiben a biztosító a biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeget a biztosítás lejáratát megelőzően kifizeti, akkor a biztosító az adott időszakra vonatkozó szolgáltatási kötelezettsége - eltérő megállapodás hiányában - nem áll fenn.
- A biztosító - káreseményenként - a megállapított kártérítési összegből a szerződésben - abszolút összegben, és/vagy a kárösszeg százalékában - meghatározott nagyságú önrész összegét levonja.

V. A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK ÉS KÁROK, KIZÁRÁSOK ÉS KORLÁTOZÁSOK

A biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki:

- az állam ellen közvetlenül érvényesíthető követelésekre, így az egészségügyről szóló 1972. évi II. tv.-ben meghatározott gyógyszerkárokra sem,
- a biztosított nem gyógyszerellátási tevékenysége során forgalmazott, az 1993. évi X. tv. hatálya alá tartozó károkra,
- a jogszabály vagy más biztosítás alapján megtérülő károkra,
- azokra a károkra, amelyeket a biztosított maga szenved el,
- arra a kárra, amelyet a biztosított a Ptk. 685 § (b) pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának, továbbá alkalmazottjának, üzlettársának, vagy megbízottjának okozott,
- a biztosított engedély vagy szakképesítés nélkül végzett tevékenysége során okozott kárra,
- a munkáltatói felelősség körébe tartozó kárra,
- a nem Magyarország területén folytatott tevékenységből eredő károkra,

GYÓGYSZERÉSZEK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI/99

- i) a pszichikai károsodásokra,
- j) a radioaktív anyagok birtoklásából és gyógyító célú felhasználásából eredő károokra, a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károokra,
- k) a nem gyógyító tevékenység körében okozott egyéb felelősségi károokra,
- l) a genetikai károsodásokra.
- m) olyan károokra, amelyeket harci cselekmények és háborús intézkedések bármelyik fajtája okozott vagy azok következményei, továbbá harci eszközök által okozott sérülésre vagy rombolásra, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett,
- n) a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károokra,
- o) az elmaradt vagyoni előnyre (tervezett nyereség, elmaradt haszon, termelés kiesés, elmaradt megtakarítás, egyéb veszteség).
- p) a hibás számítógépes adatfeldolgozásra visszavezethető károokra

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

1. A kártérítés szabályai:
 - a) A biztosító a szerződéssel fedezett károkat a magyar jog szabályai alapján téríti meg.
 - b) A biztosító a balesetből illetve a betegségből eredő munkaképtelenség, vagy munkaképesség csökkenés esetében a keresetvesztés (jövedelem-kiesés) illetőleg a járadékot, továbbá a tartást pótló járadékot és a nem vagyoni kárpótlást is a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül, a magyar jog által meghatározott terjedelemben és mértékben teljesíti a károsultnak. A járadékot a jogosultnak a szerződésben meghatározott biztosítási összegben belül a fizetési kötelezettség kezdő időpontjától a jogosultság lejártáig fizeti meg. A járadékfizetéssel járó személyi sérüléses károk esetén a biztosító csak a maximált kár és a járadék tőkeértékének arányában számított kárt téríti meg járadék formájában. A járadék a károsult kérésére egy összegben is átadható.
 - c) Megtéríti a biztosító - a biztosítási összeg keretén belül - azt a kártérítést és költséget, amely a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükséges.
 - d) Kár bekövetkezésekor a kárelhárítás és kárenyhítés körébe eső indokolt költséget a biztosító - a biztosítási összeg keretén belül - akkor is megtéríti, ha azok eredményre nem vezettek.
 - e) A biztosító a kártérítés összegéből a maradványértéket és a máshonnan megtérülő kárértéket jogosult levonni.
 - f) A biztosító kártérítést kizárólag a mindenkor érvényes törvényes belföldi fizetőeszközben teljesít.
2. A kárrendezés szabályai:
 - a) A károk mennyiségi és összegszerű megállapítása a biztosító helyszíni vizsgálata után, a károsulttal és a biztosítóval való együttműködést követően történik meg.
 - b) A biztosító a megállapított kártérítési összeget az önrészesedés levonása után a károsultnak fizeti ki.
 - c) A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez teljesítsen, amennyiben a károsult követelését közvetlenül kielégítette.
 - d) A biztosítónak és biztosítottnak a károsulttal kötött egyezsége csak akkor hatályos, ha az egyezés megkötésében mind a biztosított, mind pedig a biztosító részt vett, vagy azt kölcsönösen tudomásul vették.
 - e) A biztosítónak jogában áll mentesítenie magát a további kifizetésektől a kártérítési összegnek a károsult javára történő letétbe helyezésével. A kártérítés mértékének végleges megállapításakor a biztosító a letétbe helyezett összegből teljesíti a károsult részére. Ha a biztosító a károsulttal történt megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a biztosított ellenállása miatt meghiúsul, a biztosító a megegyezés szerint fizetendő kártérítési összeget a károsult részére rendelkezésre tartja addig az időpontig, amíg a biztosított nem rendelkezik, illetve az ügy el nem évül. A biztosított ellenállása miatt felmerülő többletkárt, költséget, kamatot a biztosítás nem fedezi.
 - f) A biztosító szolgáltatása a kárrendezés lezárásához szükséges összes okirat beérkezését követő 15 munkanapon belül esedékes.
3. A járadék tőkésítésére vonatkozó rendelkezések:

Járadékfizetési kötelezettség esetén a biztosító a nettó tőketartalékot a megállapított fix tartamra vagy élethosszig (életjáradék) szólóan képezi, a biztosításmatematikai elvek szerint. Ennek értéke életjáradék esetén az egy év során kifizetendő járadékok összegének és az ügyfél várható élettartamának a szorzata. A biztosító a tőketartalék részeként, a járadékfolyósításhoz kapcsolódó költségek fedezetére a képzéskori szükséglet szerint költségtartalékot is képez.

VII. A BIZTOSÍTÓ VISSZAKÖVETELÉSI JOGA

1. A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított:
 - a) a kárt szándékosan vagy
 - b) súlyosan gondatlan magatartásával idézte elő.
2. Súlyosan gondatlan a biztosított károkozása:
 - a) ha e tényt bíróság határozatával megállapította,
 - b) ha a károsult kára a biztosított irányműködési vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos és/vagy folyamatos megsértése miatt következett be,
 - c) a biztosított engedély nélkül, vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt,
 - d) a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott,
 - e) ha a biztosított a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta,

	GYÓGYSZERÉSZEK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI/99
--	---

- f) ha a kárt okozó szakmai hibát súlyosan ittas vagy bódult állapotban, vagy kábító illetve bódulatot keltő szer hatása alatt okozták, feltéve, hogy a szakmai hiba elkövetése okozati összefüggésben állt az említett állapottal.
3. A visszkereset szabályai nem alkalmazhatók, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

VIII. A FELEK EGYÜTTMŰKÖDÉSE

1. Tájékoztatási kötelezettség:
 - a) A biztosított köteles a szerződés megkötésekor a biztosítót a kárfelelőssége szempontjából minden lényeges kérdésről írásban megfelelően tájékoztatni akkor is, ha a szükséges adatok, információk megadása üzleti, foglalkozási titoknak minősül.
 - b) A biztosított köteles a biztosító kockázata és az egyes szerződések szempontjából jelentős okiratokat, szerződéseket, hatósági határozatokat (társasági szerződés, különféle szabályzatok, munkaköri leírás stb.) a biztosító részére átadni.
 - c) A szerződőnek, biztosítottnak 15 napon belül be kell jelentenie, ha más biztosító társasággal olyan biztosítási eseményre is szóló felelősségbiztosítási szerződést kötött, amelyre érvényes szerződés szerint a biztosító kockázatviselése kiterjed.
2. Változásbejelentési kötelezettség:
 - a) A biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a szerződésben meghatározott, és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását (tevékenységmódosítás, technológiai változás stb.) a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni,
 - b) Ugyancsak köteles a módosított, illetőleg változott tartamú okiratokat a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni.
3. Kárbejelentés:
 - a) A biztosított a káreseményt, illetőleg az azzal kapcsolatos igény érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutásától számított 2 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni. Haladéktalanul jelentenie kell továbbá, ha peres vagy peren kívüli eljárásban kártérítést érvényesítenek vele szemben.
 - b) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell a károsult nevét, a kár bekövetkezésének időpontját, helyét, nagyságát (mértékét) a káresemény rövid leírását, illetve a kárral kapcsolatos valamennyi egyéb lényeges információt.
 - c) A biztosító a károsult bejelentése alapján is köteles a kárbejelentést megtörténtnek tekinteni.
4. A jelen szerződési feltétel körébe tartozó bekövetkezett káresemény vonatkozásában a biztosított a károsult (elhalalozás esetén a kárigényt érvényesítő közeli hozzátartozó) hozzájárulása esetén az orvosi titoktartás hatálya alá eső adatokat is kiszolgáltatta a biztosító részére a kárrendezéshez.
5. A biztosított vállalja, hogy a károk elbírálásához szükséges igazolásokat beszerzi, az Egészségbiztosítási Pénztár által fizetési meghagyás formájában támasztott regressz-igényeket a biztosító részére 3 napon belül megküldi.

IX. DÍJFIZETÉS

1. A biztosított a díjat a szerződés szerint az ott meghatározott módon és szabályok szerint köteles megfizetni.
2. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosító és a szerződő (biztosított) a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltathatnak ki, kivéve akinek javára jogszabály adatszolgáltatási kötelezettséget állapít meg.
2. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei - egyéb megállapodás hiányában - a megbízót terhelik.
3. A biztosító törvényi engedményi joga alapján a visszkereset érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a biztosítottat terhelik.

XI. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

1. Jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog szabályai kerülnek alkalmazásra.
2. Ha a szerződés valamely kérdésben jelen feltétel rendelkezéseitől eltér, akkor
 - a) amennyiben az eltérő rendelkezés együttesen alkalmazható a feltétel rendelkezéseivel, akkor a szerződést és a feltételt értelemszerűen együttesen kell alkalmazni;
 - b) amennyiben a szerződés és a jelen feltétel eltérő rendelkezései egymást kizárják, a szerződés rendelkezéseit kell alkalmazni.