



ATLASZ

**GYÓGYTERÁPIÁS SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉGI
KÁROK FELTÉTELEI**

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

(MJK: GYÓGYTERFEL 001-2008)

KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS GYÓGYTERÁPIÁS SZOLGÁLTATÁS FELELŐSSÉGI KÁROK FELTÉTELEI

- 1.) E biztosítás alapján a Biztosító azt a kötelezettséget vállalja, hogy az e szerződésben megállapított mértékben megtéríti a károsultnak (illetve örökösének) a Biztosított helyett az e szerződésben elsorolt humán orvosi szolgáltatásokkal kapcsolatos, bármilyen jogcímen felmerült, így pl.:
- a.) általános polgári felelősség alapján;
 - b.) az épületek hiányosságaiból;
 - c.) a kapcsolódó egyéb szolgáltatások hiányosságaiból stb.

véletlen, váratlan formában bekövetkező

- a.) vagyoni és nem vagyoni;
- b.) személyi sérüléses, megbetegedéssel, elhalálozási;
- c.) dologi; stb.

károkat - a szerződésben meghatározott felső összeghatárig (biztosítási összeg) - amelyekért a Biztosított a magyar jog szabályai szerint a közrehatás figyelembevételével kártérítési felelősséggel tartozik.

A Biztosító tehát fizetési kötelezettséget vállal pl. az alábbi károk megtérítésére is:

- a.) az orvosi szolgáltatást nem az előírásoknak megfelelően végezték;
- b.) a szolgáltatás személyi és tárgyi feltételei nem voltak biztosítva;
- c.) a kórisme megállapítása tévesen történt;
- d.) korszerűtlen, vagy a beteg egyéni adottságainak nem megfelelő vizsgálati eljárást vagy eszközt alkalmaztak, illetve késedelmesen jártak el;
- e.) a beavatkozási céltól független sérülések bekövetkezésére;
- f.) megfelelő gondossággal elkerülhető szövődményekből keletkeztek;
- g.) jogosulatlan orvosi beavatkozásból vagy a kötelező tájékoztatás elmaradásából keletkeztek.

- 2.) A kártérítés szabályai

A Biztosító olyan arányban téríti meg a bekövetkezett károkat, amilyen arányban a Biztosított jogszabály szerinti felelőssége fennáll.

A biztosított káreseménnyel kapcsolatban a Biztosító látja el a Biztosított peren kívüli és a polgári perbeli képviselőjét. Jogosult továbbá ellátni a káreset kapcsán a Biztosított ellen indult eljárásban a büntetőperbeli képviselőt (védelmet) is.

A Biztosított a Biztosító hozzájárulása nélkül kártérítési igényt nem ismerhet el, egyezséget nem köthet, kártérítést nem fizethet. A Biztosított ilyen kötelezettségvállalása a biztosításra nem hat ki. A károsult által a Biztosított ellen folytatott perben hozott marasztalás a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha a képviselőt a Biztosító látta el, illetve a perben részt vett, vagy a képviselő ellátásáról, illetve a perbeni részvételéről lemondott.

Megtéríti a Biztosító - előzetes jóváhagyás alapján - a káresemény jogalapjának vagy összecszerülésének megállapításához igénybe vett szakértői költségeket és a kárenyhítés érdekében felmerült valamennyi költséget a biztosítási összeghatáron belül.

A megállapított kártérítési összegből a Biztosított minden esetben 10 %-os önrészesedést visel, ez azonban nem haladja meg a 100 ezer forintot káreseményenként.

A biztosítás alapján a Biztosító káreseményenként maximum 5 millió forint és évenként és szerződésenként összesen 20 millió forint megtérítésére nyújt fedezetet.

3.) Nem téríti meg a Biztosító

A biztosítás nem fedezi a kárt, ha

- a.) a kárigény nem jogszabályi követelésen alapul;
- b.) a munkáltatói felelősség körében a Biztosított munkavállalóinak okozott személyi sérüléses, foglalkozási megbetegedés, illetve vagyoni vagy nem vagyoni formában jelentkezik;
- c.) a Biztosított saját tulajdonú vagy bérelt vagyontárgyaiban következett be;
- d.) a nukleáris robbanás, sugárzás vagy radioaktív szennyezés következményeként állt elő;
- e.) az el nem végzett, vagy késedelmesen végrehajtott szolgáltatás nem a károsultnál jelentkező költségeit;
- f.) a gyógyító-megelőző szolgáltatás hiányosságainak pótlására fordított költség;
- g.) a beavatkozás előre valószínűsíthető veszélyéből eredő káros következményként lép fel;
- h.) harmadik személynek szerződésen kívül okozták;
- i.) környezetszennyezésben nyilvánul meg;
- j.) a betegek, páciensek a szolgáltatás idejére magukkal vitt vagyontárgyaikban keletkeztek;
- k.) az külföldi fizetőeszközben térítendő;
- l.) a kötbért, bírságot és egyéb büntetést;
- m.) egyéb biztosítás vagy jogszabály (pl. állami kártalanítású alapján megtérül);
- n.) annak összege káreseményenként a 10.000,- Ft értéket nem éri el.

4.) A Biztosító visszakövetelése

A Biztosító a kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosított (szerződő) féltől, ha utóbbi a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul, jogellenesen okozta.

Jelen szerződés szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha a Biztosított a kárt okozó szolgáltatást

- a.) a számra kötelezően előírt engedélyek nélkül, vagy a vonatkozó előírások figyelmen kívül hagyásával;
- b.) ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szerek hatása alatt;
- c.) a biztonsági előírások megszegésével végezte és a kár a fenti okokkal összefüggésben keletkezett.

5.) Változás-bejelentési kötelezettség

A Biztosított haladéktalanul köteles bejelenteni a Biztosítónak, ha a szolgáltatás kockázati körülményeiben lényeges változás történt, különösen, ha a szolgáltatás során felhasznált anyagokban, eszközökben, eljárásokban történt lényeges változás, vagy új szolgáltatás került bevezetésre.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító mentesül a kártérítés alól, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy ha az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

6.) A Biztosított kötelezettségei a biztosítási események bekövetkezésekor

A Biztosított a káreseményt annak a bekövetkezése, illetve tudomására jutása után, vagy amikor vele szemben kártérítési követeléssel léptek fel haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított két napon belül - munkaszüneti vagy pihenőnap közbeesésekor az azt követő munkanap folyamán - írásban köteles bejelenteni a Biztosítónak.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a.) a kárigényt érvényesítő személyek nevét, címét, képviselőik adatait;
- b.) a káresemény rövid leírását, időpontját;
- c.) a biztosított szolgáltatást végzők nevét, munkakörét;
- d.) a kárrendezéshez szükséges minden egyéb lényeges információt.

Amennyiben a káreseménnyel összefüggésben bármilyen vizsgálati eljárás (hatósági, szakértői, stb.) volt folyamatban, úgy az annak során hozott határozatot köteles a Biztosított a Biztosítónak bemutatni.

A kár összegszerűségét hitelt érdemlően igazoló bizonylatokat, a kórlapokat, és egyéb orvosi dokumentációkat a Biztosító képviselőjének rendelkezésére kell bocsátani.

- 7.) A kártérítési összeg esedékessége
A kártérítési összeg akkor esedékes, amikor a biztosítási esemény ténye, összegszerűsége megállapítást nyer. A Biztosító ettől számított 30 napon belül köteles a kártérítést teljesíteni.

- 8.) A biztosítási adatközlés és díjfizetés szabályai
A biztosítási díj megállapítására szolgáló adatokat jogosult a Biztosító a Biztosítottnál ellenőrizni.

A biztosítás díja az alap-vagyonbiztosítási szerződésbeli feltételek alapján esedékes.

A biztosítás díja évente 7.500,- Ft (orvos) és 2.000,- Ft egészségügyi segédszemélyzet.

- 9.) A kármegelőzés, kárenyhítés szabályai
A Biztosított köteles a károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani.

A Biztosító maga, vagy képviselője útján jogosult a Biztosítottnál a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni.

- 10.) Egyéb rendelkezések
A Biztosító törvényi engedményi joga alapján visszkeresetének érvényesítéséhez szükséges bizonyítékokat, tájékoztatást és minden elvárható támogatást a Biztosított megadni tartozik. E kötelezettség elmulasztásából származó hátrányok a Biztosítottat terhelik.

A Biztosított a kárra hozzá bármilyen címen befolyó megtérülést a Biztosító által fizetett kártérítési összeg erejéig tartozik a Biztosítóhoz befizetni és arról egyidejűleg írásbeli tájékoztatást adni.

A Biztosító köteles a szerződéssel összefüggésben birtokába jutott adatokat a jogszabályi előírásoknak megfelelő titoktartással kezelni.

Jelen ajánlatban nem szabályozott kérdésekben az ATLASZ Gazdálkodó Szervezetek Kárbiztosítási Szabályzata irányadó.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe