

Na rok 2016 Beskidzka Izba Lekarska informuje, że kontynuuje współpracę w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z dotychczasowym ubezpieczycielem czyli PZU S.A. na dotychczasowych bardzo korzystnych warunkach.

Dodatkowo w roku 2016 umożliwiamy zawarcie dodatkowego ubezpieczenia **utruty dochodów** na skutek **choroby lub wypadku wraz z ubezpieczeniem na życie**

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ INFORMACJE

Charakterystyką oferty PZU S.A. w odróżnieniu od ofert rynkowych dostępnych poza Izbą Lekarską jest:

1. Możliwość zawarcia ubezpieczenia na bardzo wysokie sumy gwarancyjne - można ubezpieczyć się na kwotę obowiązkową 75 000 euro na jedno i 350 000 euro na wszystkie zdarzenia plus dodatkowo 2.500.000 PLN (jest to kwota do której nie partycypujemy w kosztach odszkodowania),
2. Zapewnienie kompleksowej ochrony odpowiedzialności. W cenie każdego wariantu ubezpieczenia pakietowego i dobrowolnego macie Państwo zapewnioną ochronę za szkody rzeczowe i osobowe wyrządzone osobie trzeciej w związku z posiadaniem i użytkowaniem mienia oraz oc za szkody powstałe w nieruchomościach i rzeczach ruchomych, z których korzystamy na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu do kwoty 50.000 zł.
3. Ceny niższe od rynkowych nawet do 50%

WYBÓR RODZAJU UBEZPIECZENIA – zależy od dwóch faktów

1. Wykonywanej specjalizacji.
2. Posiadania lub nieposiadania praktyki prywatnej.

Rodzaj wykonywanej specjalizacji kwalifikuje Państwa do określonej grupy ryzyka, od I (najwyższej) do III (najniższej)

I tu UWAGA! w przypadku posiadania:

- ✓ Dwóch lub większej liczby specjalizacji, o zaszeregowaniu do odpowiedniej grupy decyduje ta specjalizacja, która jest faktycznie wykonywana.
- ✓ Jeżeli lekarz ma dwie lub więcej specjalizacji i wszystkie wykonuje, to o przynależności do grupy decyduje ta specjalizacja, która jest w grupie o najwyższym ryzyku.
- ✓ W przypadku, gdy lekarz jest w trakcie specjalizacji, składkę ustala się wg zaszeregowania do grupy ryzyka tej specjalizacji /grupy w przedziale I - III/.
- ✓ **W przypadku gdy lekarz III grupy specjalizacji wykonuje zabiegi chirurgiczne, endoskopowe, lub z zakresu radiologii interwencyjnej lub**

wymagające uzyskania od pacjenta (lub uprawnionej osoby) zgody na przeprowadzenie zabiegu w formie pisemnej, składkę ustala się według zaszergowania do II grupy.

Wykaz przynależności do grup ryzyka:

Grupa I. Anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia klatki piersiowej, chirurgia ogólna, chirurgia szczękowo-twarzowa, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, położnictwo i ginekologia, urologia, chirurgia naczyniowa, chirurgia onkologiczna, chirurgia plastyczna, ginekologia onkologiczna, urologia dziecięca, chirurgia stomatologiczna, medycyna ratunkowa, neonatologia, w trakcie specjalizacji wyszczególnionych powyżej,

Grupa II. Medycyna sportowa, ortodoncja, periodontologia, protetyka stomatologiczna, radioterapia onkologiczna, stomatologia dziecięca, **stomatologia zachowawcza z endodoncją**, w trakcie specjalizacji wyszczególnionych powyżej,

Grupa III. Inna specjalizacja lekarska, nie wymieniona w grupie I i II, w trakcie innej specjalizacji lekarskiej, brak specjalizacji.

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

I. UBEZPIECZENIA TYLKO DLA OSÓB POSIADAJĄCYCH PRAKTYKĘ PRYWATNĄ

UBEZPIECZENIE PAKIETOWE składa się z dwóch elementów ubezpieczenia obowiązkowego i ubezpieczenia dobrowolnego.

Lekarz i lekarze dentyści posiadający praktykę prywatną (mają zarejestrowaną działalność w Izbie Lekarskiej) są zobowiązani na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów bezwzględnie wykupić ubezpieczenie obowiązkowe na kwotę wynoszący 75.000 euro na jedno zdarzenie i 350.000 euro na wszystkie zdarzenia, jednakże **rekomendujemy podniesienie sumy gwarancyjnej o wartość ubezpieczenia dobrowolnego w tzw. PAKIETIE UBEZPIECZENIA**, gwarantuje on wysoki poziom ochrony ubezpieczeniowej,

W cenie każdego wariantu ubezpieczenia pakietowego jest:

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z rozporządzeniem MF z dnia 22 grudnia 2011r
2. Dobrowolne dodatkowe ubezpieczenie OC, a w tym:
 - ✓ ubezpieczenie dobrowolne w pakiecie w ramach prowadzonej praktyki lekarskiej jest nadwyżką ponad limit sumy ubezpieczenia obowiązkowego;
 - ✓ odszkodowanie za szkody rzeczowe i osobowe wyrządzone osobie trzeciej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez lekarza w tym w ramach prowadzonej praktyki zawodowej;

- ✓ estetyka czyli szkody powstałe wskutek udzielanie świadczeń o charakterze estetycznym nie związanym z chirurgią rekonstrukcyjną czy wskazaniami medycznymi,
 - ✓ rozszerzenie o szkody poza granicami kraju (np. zagraniczne staże i pierwsza pomoc obywatelowi polskiemu za granicą) oraz szkody powstałe podczas wyjazdów interwencyjnych z pomocą medyczną dla obywateli RP – ubezpieczenie nie obejmuje wykonywania pracy za granicą);
 - ✓ odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone z winy/zaniedbania lekarza w nieruchomościach i rzeczach ruchomych, z których korzystamy na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu do kwoty 50.000 zł - z możliwością podwyższenia kwoty do 500.000zł;
 - ✓ odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone z winy/zaniedbania lekarza w związku z posiadanym mieniem służącym do prowadzenia praktyki do kwoty 50.000 zł z możliwością podwyższenia kwoty do 200.000zł; **Ubezpieczenie pokrywa szkody, które mogą zostać wyrządzone osobom trzecim nie w związku z zastosowanym leczeniem ale mające związek z bezpośrednim udzielaniem świadczeń medycznych i posiadaniem mienia służącym prowadzeniu działalności**
3. Usługa asysty prawnej w zakresie związanym z wykonywaniem zawodu lekarza, polegająca na:
- ✓ udzielaniu telefonicznie lub udzielaniu w formie elektronicznej konsultacji prawnych,
 - ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej wzorów umów i wzorów pism należących do powszechnego obrotu prawnego,
 - ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej tekstów obowiązujących lub archiwalnych (obowiązujących na dany dzień) aktów prawnych prawa polskiego,
 - ✓ informacje o obowiązujących procedurach sądowych i kosztach prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw,
 - ✓ przesłanie danych teled adresowych instytucji (sąd, prokuratura, kancelarie prawne).

Tabela nr 1 zawiera składki dla praktyk lekarskich dla wszystkich grup specjalizacji

PAKIET UBEZPIECZEŃ OC		SKŁADKA ROCZNA DLA GRUP SPECJALIZACJI		
Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia		I	II i III wykonująca zabiegi	III
OBOWIĄZKOWE OC	DOBROWOLNE OC			
75.000 euro	2.500.000 zł	1672 zł	703 zł	453 zł
350.000 euro				
75.000 euro	1.300.000 zł	853 zł	372 zł	243 zł
350.000 euro				
75.000 euro	700.000 zł	677 zł	294 zł	196 zł
350.000 euro				

75.000 euro	400.000 zł	651 zł	284 zł	188 zł
350.000 euro				
75.000 euro	300.000 zł	619 zł	274 zł	180 zł
350.000 euro				
75.000 euro	200.000 zł	593 zł	268 zł	173 zł
350.000 euro				

UBEZPIECZENIE OBOWIĄZKOWE (obowiązkowe dla osób posiadających praktykę prywatną jeśli nie wykupią ubezpieczenia pakietowego)

W cenie każdego wariantu ubezpieczenia obowiązkowego macie Państwo

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z rozporządzeniem MF z dnia 22 grudnia 2011r.;
2. Odszkodowanie za szkody powstałe w związku z posiadanym mieniem służącym do prowadzenia praktyki do kwoty 50.000 zł możliwością podwyższenia kwoty do 200.000zł. **Ubezpieczenie pokrywa szkody, które mogą zostać wyrządzone osobom trzecim nie w związku z zastosowanym leczeniem ale mające związek z bezpośrednim udzielaniem świadczeń medycznych i posiadaniem mienia służącym prowadzeniu działalności**
3. Usługę asysty prawnej w zakresie związanym z wykonywaniem zawodu lekarza, polegającą na:
 - ✓ udzielaniu telefonicznie lub udzielaniu w formie elektronicznej konsultacji prawnych,
 - ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej wzorów umów i wzorów pism należących do powszechnego obrotu prawnego,
 - ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej tekstów obowiązujących lub archiwalnych (obowiązujących na dany dzień) aktów prawnych prawa polskiego,
 - ✓ informacje o obowiązujących procedurach sądowych i kosztach prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw,
 - ✓ przesłanie danych teleadresowych instytucji (sąd, prokuratura, kancelarie prawne).

Ograniczenia ubezpieczenia obowiązkowego

- ubezpieczenie obowiązkowe obejmuje tylko i wyłącznie czynności lekarskie wykonywane w ramach praktyk zawodowych u pacjenta zatem ogranicza ochronę tylko do miejsc i czynności wykonywanych w ramach praktyki zawodowej;
- nie obejmuje ochroną naszej pracy świadczonej w ramach umowy o pracę, zlecenia, pomocy sąsiedzkiej;

- nie obejmuje estetyki, która nie jest leczona jako następstwo nieszczęśliwych wypadków czy wady wrodzonej;
- nie daje nam możliwości podwyższenia sumy ubezpieczenia, ubezpieczenie obowiązkowe zaspakaja wysokość odszkodowania tylko do wyczerpania sumy gwarancyjnej. Oznacza to, że jeśli odszkodowanie zasądzone przez sąd przekroczy wartość powyższej sumy gwarancyjnej (75 000 Euro za jedno zdarzenie) lekarz sam pokrywa brakującą kwotę.
- ubezpieczenie nie zapewnia ochrony z tytułu szkód rzeczowych i osobowych wynikających z posiadania mienia do prowadzenia praktyki
- nie daje możliwości pokrycia szkód w przypadku użytkowania cudzego mienia i jego uszkodzenia np. sprzętu medycznego

Tabela nr 2 zawiera składki dla praktyk lekarskich dla wszystkich grup specjalizacji

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE OC	SKŁADKA ROCZNA DLA GRUP SPECJALIZACJI		
	I	II	III
Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia			
75.000 euro	404 zł	172 zł	124 zł
350.000 euro			

II . UBEZPIECZENIE TYLKO DLA OSÓB NIE POSIADAJĄCYCH PRAKTYKI PRYWATNEJ

UBEZPIECZENIE DOBROWOLNE

Ubezpieczenie dobrowolne szczególnej uwadze polecamy lekarzom czynnie wykonującym zawód lekarza lub lekarza dentystry na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, którzy zgodnie z rozporządzeniem ministra finansów zwolnieni są z obowiązku posiadania obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Dla lekarza nie posiadającego praktyki to ubezpieczenie stanowi jedyne źródło ochrony

- ✓ dla pracujących na umowę o pracę (pracodawca może obciążyć nas kwotą trzykrotnej wysokości płacy miesięcznej w razie zasądzenia odszkodowania od pracodawcy na rzecz osoby poszkodowanej przez lekarza;
- ✓ w przypadku udzielania pomocy w warunkach „ulicznych”, sąsiadom itp. (ale nie w ramach praktyki lekarskiej);
- ✓ dla pracujących w ramach innych umów (umowa zlecenie).

Obejmuje ono swoim zakresem

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o pracę, umowy cywilno-prawnej, a w tym:

- ✓ odszkodowania za szkody powstałe wskutek stosowanej w celach estetycznych chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych
- ✓ odszkodowania za szkody powstałe poza granicami kraju (np. zagraniczne staże i pierwsza pomoc obywatelowi polskiemu za granicą) oraz szkody powstałe podczas wyjazdów interwencyjnych z pomocą medyczną dla obywateli RP),
- ✓ odszkodowanie za szkody powstałe w nieruchomościach i rzeczach ruchomych, z których korzystają na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy do limitu odpowiedzialności w wysokości 50.000zł na jedno zdarzenie i na wszystkie zdarzenia z możliwością rozszerzenia za opłatą dodatkowej składki na wspólny limit 500.000zł.
- ✓ odszkodowanie za szkody rzeczowe w związku z w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych z limitem 50.000zł.

2. Usługa asysty prawnej w zakresie związanym z wykonywaniem zawodu lekarza, polegająca na:

- ✓ - udzielaniu telefonicznie lub udzielaniu w formie elektronicznej konsultacji prawnych,
- ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej wzorów umów i wzorów pism należących do powszechnego obrotu prawnego,
- ✓ przesyłaniu w formie elektronicznej tekstów obowiązujących lub archiwalnych (obowiązujących na dany dzień) aktów prawnych prawa polskiego,
- ✓ informacje o obowiązujących procedurach sądowych i kosztach prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw,
- ✓ przesłanie danych teleadresowych instytucji (sąd, prokuratura, kancelarie prawne).

Tabela nr 3 zawiera składki dla lekarzy(nie posiadających praktyki prywatnej)dla wszystkich grup specjalizacji

DOROWOLNE UBEZPIECZENIE OC	SKŁADKA ROCZNA DLA GRUP SPECJALIZACJI		
	I	II	III
Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia			
2.500.000 zł	924 zł	386 zł	248 zł
1.300.000 zł	449 zł	193 zł	125 zł
700.000 zł	332 zł	147 zł	97 zł
400.000 zł	280 zł	130 zł	90 zł
300.000 zł	270 zł	119 zł	83 zł
200.000 zł	231 zł	105zł	73 zł

O CZYM POWINNIŚMY PAMIĘTAĆ DOKONUJĄC WYBORU WYSOKOŚCI SUMY GWARANCYJNEJ UBEZPIECZENIA (czyli sumy na jaką jesteśmy

ubezpieczeni w ubezpieczeniu dobrowolnym zawartym w pakiecie lub dobrowolnym jako jedynym dla lekarzy nie posiadających praktyki prywatnej)

1. Kto występuje z roszczeniem i w jakim zakresie ?

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej zabezpiecza lekarza przed roszczeniami pacjenta i jego najbliższej rodziny za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Poszkodowany pacjent może dochodzić np.:

- jednorazowego zadośćuczynienia
- odszkodowania z tytułu utraconych dochodów
- pokrycia niezbędnych kosztów leczenia,
- utraconych korzyści
- renty
- pokrycia kosztów przekwalifikowania zawodowego
- a w przypadku śmierci poszkodowanego rodzina może wystąpić także o dodatkowe świadczenia, jak rentę
- alimentacyjną , zadośćuczynienie za doznaną krzywdę i cierpienie .

2. Roszczenia zgłaszane są z dużym opóźnieniem w stosunku do daty, w której zdarzenie miało miejsce, a więc i do polisy naszego ubezpieczenia.

Kodeks cywilny nie określa samoczynnego przedawnienia się polisy. Precyzuje jednak, że przedawnienie nie może się skończyć wcześniej niż z upływem 3 lat od dnia, w którym Poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. Zgłoszenie roszczenia następuje nawet po kilku latach od momentu powstania zdarzenia – średnio 3 lata i więcej

przykład - 23 letni mężczyzna zgłasza roszczenie ponieważ w 21 roku życia dowiedział się, że operacja wykonana u niego w niemowlęctwie była niewłaściwie przeprowadzona i tego powodu obecnie ma dolegliwości.

3. W ilu miejscach pracujemy, ilu pacjentów przyjmujemy, na jaką umowę i jakie jest ryzyko wykonywania zawodu w tym miejscach pracy (warunki pracy)

Jeśli udzielamy wielu świadczeń to suma gwarancyjna (czyli do jakiej ubezpieczyciel pokryje ewentualne koszty) powinna być wyższa zgodnie z prawdopodobieństwem powstałej szkody i dotychczas zasądzanych odszkodowań w danej specjalności)

przykład - chirurg przeprowadzający dziennie kilka poważnych zabiegów, ponadto przyjmujący na SOR dziennie kilkadziesiąt osób i jeszcze w godzinach popołudniowych pracujący w poradni specjalistycznej powinien wybrać najwyższą sumę gwarancyjną (wyższa ochrona finansowa).

W obecnych czasach kiedy sprawy ciągną się latami a odszkodowania przyznawane są na coraz wyższe kwoty (do kilku milionów złotych wynikające np. z zasądzenia dożywotniej renty u młodych ludzi), oraz coraz powszechniejszą roszczeniowość powoduje , że jedno zdarzenie może obciążyć nas i nasze rodziny na całe życie - ponieważ wybór minimalnej sumy gwarancyjnej może skutkować wydatkiem z własnego budżetu, gdy świadczenie

przekroczy sumę naszego ubezpieczenia - **zalecamy wybór wysokiej sumy gwarancyjnej, która gwarantuje wysoki poziom ochrony ubezpieczeniowej. Mając na uwadze bezpieczne wykonywanie zawodu pomaga to zminimalizować własne ryzyko i dokonać transferu ryzyka na ubezpieczyciela . Wybór minimalnej sumy gwarancyjnej może skutkować wydatkiem z własnego budżetu, gdy świadczenie przekroczy sumę naszego ubezpieczenia**

4. Jaka specjalizację wykonuję ?

Niewątpliwie ryzyko wyrządzenia szkody oraz jej wysokości uzależnione jest od rodzaju wykonywanej specjalizacji. Na szczególne ryzyko narażeni są lekarze „zabiegowi”, ginekolodzy, anestezjolodzy, neonatolodzy. Tendencja światowa pokazuje, że od tych specjalistów w przypadku szkody zasądzone są bardzo wysokie odszkodowania. Zwracamy jednak uwagę na fakt, iż coraz częściej stawiane są zarzuty lekarzom z tytułu popełnienia błędu diagnostycznego. Zalecamy aby każdy lekarz kierując się wyborem sumy ubezpieczenia rozważył prawdopodobieństwo wyrządzenia szkody. Zwracamy uwagę, że odzwierciedleniem tendencji odszkodowawczych dla danych specjalizacji jest chociażby poziom nieprzypadkowego dokonania podziału na grupy specjalizacji przez ubezpieczyciela. Prosimy pamiętać, że nie istnieje żaden poziom maksymalnej możliwej wysokości odszkodowania uzależnionej od rodzaju wykonywanej czynności zawodowej.

UBEZPIECZENIA DODATKOWE

W ramach dobrowolnego ubezpieczenia za dodatkową opłatą w wysokości 20zł (**tylko dla osób, które wybrały pakiet lub mają wyłącznie ubezpieczenie dobrowolne z sumą gwarancyjną ubezpieczenia dodatkowego od 700.000 zł w górę**) - mogą podwyższyć limit ochrony ubezpieczeniowej OC najemcy rzeczy ruchomych i nieruchomości za szkody powstałe w nieruchomościach i rzeczach ruchomych, z których korzystają na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy na wspólny limit 500.000 zł. Szczególnie polecamy lekarzom wykonującym czynności na użyczonym - cudzym sprzęcie medycznym zwłaszcza znacznej wartości. Przypominamy, że w cenie każdego wariantu ubezpieczenia pakietowego macie Państwo zapewnioną tę ochronę tylko do kwoty 50.000 zł.

Przykładem szkody zawierającej się w powyższym rozszerzeniu może być uszkodzenie przez lekarza głowicy aparatu USG, endoskopu czy też wyrwanie portu aparatu USG użytkowanego w ramach sprzętu podmiotu, w którym pracuje. Nie jest to jednak ubezpieczenie własnego sprzętu lub sprzętu, który lekarz sam wyleasingował.

SKODY W NIERUCHOMOŚCIACH I RUCHOMOŚCIACH (KLAUZULA 7+8) NAJMOWANYCH, DZIERŻAWIONYCH, LEASINGOWANYCH NA WSPÓLNY LIMIT SUMY	SKŁADKA ROCZNA (DODATKOWA)
500.000 zł	20zł

Za opłatą innej dodatkowej składki **tylko dla osób, które wybrały pakiet lub mają wyłącznie ubezpieczenie obowiązkowe)** można podwyższyć sumę gwarancyjną ubezpieczenia OC deliktowej do limitu:

SZKODY RZECZOWE I OSOBOWE W ZWIĄZKU Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ I POSIADANYM MIENIEM (OC DELIKTOWA)	SKŁADKA ROCZNA (DODATKOWA)
100.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia	20zł
200.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia	56 zł

Ubezpieczenie pokrywa szkody, **które mogą zostać wyrządzone osobom trzecim nie w związku z zastosowanym leczeniem ale mające związek z bezpośrednim udzielaniem świadczeń medycznych i posiadaniem mienia służącym prowadzeniu działalności** np. zniszczenie pacjentowi ubrania w czasie świadczenia usługi czy też wynikające z nałożonych na właściciela nieruchomości obowiązków w zakresie bezpiecznego dostępu do posesji, gabinetu jak również w gabinecie, gdzie są świadczone usługi medyczne ,np. upadnięcie dachówki czy śniegu na samochód , przypadkowe zalanie sąsiada, poślizgnięcie się na mokrej posadzce . Podwyższenie sumy zalecane jest lekarzom posiadającym gabinety czy to wynajmowane czy też własne do wysokości 100.000 lub 200.000 zł.

Przypominamy, że w cenie każdego wariantu ubezpieczenia pakietowego macie Państwo zapewnioną tę ochronę tylko do kwoty 50.000 zł .

DLA WSZYSTKICH LEKARZY BEZ WZGLĘDU NA FORMĘ WYKONYWANIA ZAWODU UBEZPIECZENIE WSKUTEK NARAŻENIA SIĘ NA ZAKAŻENIE W CZASIE CZYNNOŚCI MEDYCZNYCH OD WZW I HIV.

Osoby, które przystąpiły do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej mogą wykupić dodatkowe ubezpieczenie obejmujące

- Ubezpieczenie śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- przeprowadzenie konsultacji lekarskich i wykonanie badań na obecność wirusów: HIV (ludzki wirus niedoboru odporności), HBV (wirus zapalenia wątroby typu B), HCV (wirus zapalenia wątroby typu C), HAV, HDV i HEV - po ekspozycji.
- zastosowania kuracji antyretrowirusowej (w tym zakup leków antyretrowirusowych) po ekspozycji - do wysokości wynikającej z wybranej opcji.
- świadczenie jednorazowe z tytułu zakażenia WZW – w wysokości wynikającej z wybranej opcji, niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawią się po jednej ekspozycji,
- świadczenie jednorazowe z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej – w wysokości wynikającej z wybranej opcji.

Ekspozycja rozumiana jako: zakłucia, zachłapanie, zadraśnięcie, rozcięcie, zadrapanie, pogryzienie przez pacjenta

Ekspozycja zawodowa - narażenie na zakażenie w czasie wykonywania pacy zawodowej. Materiałem zakaźnym może być każda krew lub IPIM., IPIM - inny potencjalnie infekcyjny materiał, krew, płyny ustrojowe, nasienie, wydzielina z pochwy, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy, maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece, ślina i jakikolwiek płyn ciała, który jest w sposób widoczny skażony krwią oraz wszelkie płyny ustrojowe, w sytuacji gdy ich rozróżnienie jest trudne lub niemożliwe, oderwana tkanka, narząd człowieka żywego lub martwego, komórki lub hodowla tkankowa zawierające HIV, HBV lub HCV oraz inne płyny zawierające wirusy. **Jest to ubezpieczenie dobrowolne na nasze zdrowie a nie pacjenta**

ŚWIADCZENIA WSKUTEK ZAKAŻENIA OD WZW I HIV								
Suma ubezpieczenia (w PLN) – wysokość świadczenia								
WARIANT	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Śmierć w wyniku NNW	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0	20.00 0	50.00 0
Koszty leczenia	3.000	5.000	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0	10.00 0
Jednorazowe świadczenie WZW	10.00 0	10.00 0	10.00 0	20.00 0	50.00 0	100.0 00	100.0 00	100.0 00
Jednorazowe świadczenie HIV	10.00 0	10.00 0	10.00 0	20.00 0	50.00 0	100.0 00	100.0 00	100.0 00
Składka roczna (dodatkowa)	86 zł	110 zł	170 zł	180 zł	210 zł	259 zł	299 zł	417 zł

ZASADY PRZYSTĘPOWANIA DO UBEZPIECZENIA OC I HIV I WZW

W tym roku wniosek jest tak przygotowany, że wybór posiadanej praktyki i specjalizacji poprowadzi Państwa do koniecznego dla Państwa rodzaju ubezpieczenia. Pozostaje tylko wybór sumy gwarancyjnej i możliwość podwyższenia sum gwarancyjnych na różne zdarzenia pozamedyczne, a związane z wykonywaną działalnością. Za dodatkową składką możemy ubezpieczyć się od ryzyka zarażenia się HIV i WZW.

W związku ze zmianą zakresu ubezpieczenia i sum gwarancyjnych jesteśmy **zobowiązani do wypełnienia wniosku**, który będzie umieszczony na stronie BIL po wejściu w ikonę MEDOCHRONA

Informacji wszelkich i pomocy w wypełnieniu wniosku możecie Państwo uzyskać pod numerem telefonu 604 489 429 u Pani Joanny Bathelt oraz (33) 810 68 18 lub 660 682 881 u pani Agaty Jachny w godzinach pracy Izby Lekarskiej.

Przypominamy z obowiązku, że **lekarze chcących zawrzeć umowę ubezpieczenia z datą ochrony od 01.01.2016 do dnia 31.12.2016 muszą bezwzględnie wypełnić wniosek do**

dnia 31.12.2015 r. Każdy kto wypełni wniosek po dacie 31 grudnia 2015 roku będzie miał ochronę od dnia następnego po dacie wypełnienia wniosku. Szczególnie ważna jest to wskazówka dla lekarzy, którzy posiadają aktualne ubezpieczenie zawarte za pośrednictwem Izby.

PŁATNOŚĆ SKŁADKI:

jednorazowo w terminie do 31.01.2016 lub 2 raty: I-sza rata do 31.01.2016 II- rata do dnia 30.06.2016 NA KONTO **03 1240 1170 1111 0000 2408 7474**

Beskidzka Izba Lekarska 43-300 Bielsko-Biała ul. Krasieńskiego 28

Zapraszamy i prosimy o mobilizację.....