

Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimas



Draudimo produkto informacinis dokumentas

Bendrovė: AAS "BTA Baltic Insurance Company", atstovaujama filialo Lietuvoje

Produktas: Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimas

Šiame dokumente rasite trumpą bendro pobūdžio informaciją apie Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimo produktą, jame pateikti tik dažnai pasitaikantys draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai. Tai nėra Jūsų individualias draudimo sąlygas atskleidžiantis dokumentas. Išsamią ikisutartinę ir su draudimo sutartimi susijusią informaciją pateikiame Jums adresuotuose dokumentuose, draudimo liudijime ir draudimo taisyklėse. Draudimo sutartis sudaroma vadovaujantis Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimo taisyklėse Nr. 13MDCA.01, jas rasite mūsų interneto svetainėje www.bta.lt

Kokia šio draudimo rūšis?

Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimas. Draudimo apsauga taikoma šioms rizikoms susijusioms su Draudėjo/Apdraustojo civiline atsakomybe prieš trečiuosius asmenis (pacientus) už žalą padarytą jų sveikatai (gyvybei), dėl Draudėjo/Apdraustojo tiesioginių kaltų veiksmų (išskyrus tyčinius), atliktų medicinos praktikos metu, t. y. Draudėjo/Apdraustojo atliekamomis gydomosiomis manipuliacijomis (gydomosios procedūros rankomis), gydomosiomis ir diagnostinėmis procedūromis, chirurginėmis intervencijomis; Draudėjo/Apdraustojo paskyrimais (raštu) pacientui (ištirimo ar gydymo procedūroms atlikti), vaistų vartojimui; Draudėjo/Apdraustojo nurodymais, užfiksuotais medicininėje dokumentacijoje, būdinčiam gydytojui, pagalbiniam ar aptarnaujančiam medicinos personalui; vaistų gaminimu, išdavimu, dozavimu, signatūros prisilaikymu, su sąlyga, kad įvykis yra draudžiamasis. Šalys gali susitarti dėl papildomų rizikų ar dalies rizikų atsisakymo, nurodant tai polise.



Kam taikoma draudimo apsauga?

- ✓ Draudžiamasis įvykis yra reikalavimo atlyginti žalą pateikimas Draudėjui arba BTA už trečiajam asmeniui (pacientui) padarytą žalą dėl netinkamų Draudėjo teikiamų ir (ar) suteiktų medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinių paslaugų, jeigu reikalavimas atitinka visas šias sąlygas: pateiktas kaip rašytinė pretenzija arba ieškinys; pareikštas draudimo sutarties galiojimo metu arba per šalių nustatytą pratęstą pretenzijos pareiškimo laikotarpį; pareikštas dėl žalos, kuri atsirado draudimo sutarties galiojimo metu arba per šalių nustatytą terminą, dėl Draudėjo netinkamai suteiktų ir (ar) teikiamų medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinių paslaugų; pareikštas dėl Draudėjo teikiamų ir (ar) suteiktų medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinių paslaugų draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu; pareikštas dėl Lietuvos Respublikos teritorijoje teikiamų ir (ar) suteiktų medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinių paslaugų, jei teritorijos išplėtimas neapartas draudimo sutartyje; Draudėjas pagal galiojančius teisės aktus atsako už žalą.



Ar yra kokių nors draudimo apsaugos apribojimų?

- ! Draudimo išmokai taikome išskaitą, nurodytą polise. Išmoka nebus išmokėta, jeigu įvykis yra nedraudžiamasis.
- ! Draudimo suma yra maksimali draudimo išmoka, kurią BTA išmokės. Ji gali būti nustatyta visam laikotarpiui, taip pat vienam įvykiui.
- ! Taip, draudimo apsauga netaikoma teroristiniams veiksams, karo, invazijos, priešiškiems užsienio valstybės veiksams, karinėms ar joms prilyginamoms operacijoms, branduolinės energijos ar radioaktyvių preparatų poveikiui bei užterštumui,



Kam netaikoma draudimo apsauga?

Draudžiamuoju įvykiu nelaikoma ir draudimo apsauga netaikoma, kai asmens sveikatos priežiūros įstaiga (įmonė), vaistinė pažeidė įstaigų (įmonių), farmacinės veiklos licencijavimo reikalavimus ar savo įstatų reikalavimus; nustatytą įstaigos (įmonės), vaistinės akreditavimo apimtį arba asmens sveikatos priežiūros įstaigos (įmonės), vaistinės medicinos personalas arba asmenys, turintys licenciją savarankiškai medicinos praktikai, pažeidė profesines asmens sveikatos priežiūros specialistų pareigybinės instrukcijas vaistų gamybos, išdavimo ir signatūros metodikos reikalavimus; bei Apdraustojo tyčiniai veiksmai, bei veiksmai užtraukiantys baudžiamąją atsakomybę.

Jeigu draudimo sutartyje papildomai neaparta ir/ar nenumatyta kitaip, nedraudžiamiesiems įvykiams priskiriami atvejai, kuomet:

- ✗ pretenzijos dėl Apdraustojo veiklos (paslaugų, patarimų, gydymo ir pan.), nereglamentuotos Lietuvos Respublikos norminiuose aktuose ar profesinės etikos kodekse ir su tuo susijusių žalg;
- ✗ pretenzijos dėl neturtinės žalos, paciento prestižo, garbės ir orumo;
- ✗ pretenzijos dėl veiksmų, kurie tiesiogiai nesusieti su medicinos paslaugomis;
- ✗ pretenzijos dėl negautų pajamų gydymo metu: laikino nedarbingumo: pretenzijos dėl rūpybos; gydymo metu dingusių daiktų;
- ✗ genetinių intervencijų, nevaisingumo gydymo, sterilizacijos (išskyrus atvejus, kai tai buvo gyvybiškai būtina), dirbtinio apvaisinimas, nėštumo nutraukimas (išskyrus atvejus, kai tai buvo gyvybiškai būtina) ir pan.);
- ✗ plastinių/estetinių operacijų, išskyrus atvejus, kai pastarosios operacijos buvo reikalingos įgimtų trūkumų ar trūkumų, atsiradusių dėl nelaimingo atsitikimo, pašalinimui;

aplinkybėms, kurios pagal LR teisės aktus laikomos *force majeure*, tyčinių Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo veiksmų.

- ✗ sveikatos sužalojimo (įskaitant psichinę traumą), kuris atsirado dėl ar yra bet koku būdu susijęs su žmogaus T limfotropiniu virusu I, žmogaus T limfotropiniu virusu II, žmogaus imunodeficito virusu, hepatito virusu;
- ✗ veikos, kurios priežastimi buvo kolektyvinis sprendimas (*ex consilio*), nenustačius atsakingo už žalą asmens.

Nėra išmokama draudimo išmoka už nuostolius, kuriuos atlygino ar privalo atlyginti Valstybinis socialinis draudimas ar ligonių kasos. Nėra atlyginami Valstybinio socialinio draudimo ir ligonių kasų regresiniai reikalavimai.

Kiti nedraudžiamieji įvykiai yra pateikiami Medicinos darbuotojų (sveikatos priežiūros įstaigų) profesinės atsakomybės draudimo Taisyklėse Nr. 025.1



Kur man taikoma draudimo apsauga?

✓ Jeigu nesutarta kitaip draudimo apsauga galioja Lietuvos Respublikoje.



Kokios mano pareigos?

- Jūs privalote laiku mokėti draudimo įmokas ir pranešti BTA apie rizikos padidėjimą, ypač jeigu tai susiję su draudimo objektu ar jo naudojimo būdo, pasikeitimu.
- Įvykus įvykiui, Jūs privalote per 3 dienas apie tai pranešti BTA, nedelsiant informuoti kompetentingas tarnybas, sudaryti BTA sąlygas apžiūrėti įvykio vietą, vykdyti BTA nurodymus bei pateikti prašomus dokumentus.



Kada ir kaip moku?

Įmoka už draudimo sutartį mokate iki jame nurodytos dienos vienu iš šių būdų:

- mokėjimo pavedimu į BTA banko sąskaitą;
- visose parduotuvių Maxima kasose, visuose „Perlas“ terminaluose ir „Virtualių paslaugų operatorius“ skyriuose, pateikiant mokėjimo sąskaitą.
- bet kurioje BTA atstovybėje atsiskaitant kortele, kuriose yra įrengtas EKS kortelių skaitytuvas, arba grynais.



Kada įsigalioja ir baigiasi draudimo apsauga?

Draudimo sutartis įsigalioja nuo nurodytos dienos (bet ne anksčiau negu nuo įmokos sumokėjimo), iki paskutinės dienos, abi šias datas nurodant draudimo liudijime (polise).



Kaip galiu nutraukti sutartį?

Draudimo sutartį galite nutraukti informavę raštu savo draudimo atstovą ar elektroniniu paštu bta@bta.lt ne vėliau kaip prieš 15 dienų iki pageidaujamos sutarties nutraukimo dienos.