

Asigurarea de răspundere civilă a furnizorilor de servicii de recuperare medicală

ERGO

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: **ERGO Asigurări S.A.** înregistrată în România și autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară sub nr. 59/ 09.07.2007

Produsul: **ERGO Malpraxis**

Acest document are rol de informare a clienților și prezintă un sumar al celor mai importante aspecte ale produsului de asigurare. Te rugăm să citești integral termenii și condițiile produsului de asigurare și toată documentația precontractuală și contractuală pusă la dispoziție de ERGO Asigurări.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

ERGO Malpraxis pentru furnizorii de servicii de recuperare medicală este o asigurare facultativă prin care se asigură răspunderea civilă profesională a acestora față de pacienți ca urmare a prejudiciilor cauzate acestora prin săvârșirea unor fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității sale profesionale.



Ce se asigură?

- ✓ imprudență, neglijență, eroare, omisiune care au drept urmare vătămarea corporală sau decesul pacientului
- ✓ cheltuieli de judecată făcute de tine în procesul civil dacă ai fost obligat la dezdăunare
- ✓ cheltuielile de judecată făcute de reclamant, dacă ai fost obligat prin hotărâre judecătorească la plata acestora.

Beneficiezi de acoperire retroactivă pentru perioadă de maximum 3 ani, cu condiția să fi avut încheiată la ERGO o asigurare pentru aceleași riscuri, iar această asigurare să fi fost reînnoită fără a exista perioade de timp neacoperite prin asigurare.

Acoperirea retroactivă se acordă gratuit pentru recompensarea fidelității tale sau, în cazul în care ai fost asigurat la o altă societate, acoperirea se poate acorda, la solicitarea ta, prin plata unei prime suplimentare.

Despăgubirile se vor acorda în limitele de răspundere aferente poliței de asigurare în vigoare la data înregistrării cererii de despăgubire la asigurător.

Suma asigurată (limita răspunderii) este stabilită conform ordinului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS): 250.000 EUR.



Ce nu se asigură?

- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a prestării unor servicii medicale pentru care nu ai fost autorizat/acreditat
- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a furnizării serviciilor medicale în alte scopuri decât pentru tratament
- ✗ prejudicii cauzate de efectul unor tratamente urmate în stațiunile balneoclimaterice fără recomandarea medicului de familie sau a medicilor de specialitate
- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a întreruperii din propria inițiativă a pacientului a schemei de recuperare
- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a unui eveniment cauzat sau provocat în mod intenționat de pacient, de exemplu autorânire, sinucidere, tentativă de sinucidere
- ✗ prejudicii cauzate de prescrierea de rețete sau folosirea de medicamente pentru scădere în greutate
- ✗ contaminare cu virusul HIV sau cu viruși indetectabili la nivelul actual al medicinei
- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a efectuării unor teste clinice cu substanțe noi sau a utilizării de proceduri terapeutice sau de diagnosticare neomologate
- ✗ prejudicii cauzate de desfășurarea transfuziilor de sânge, precum și cele legate de consecințele acestora
- ✗ prejudicii rezultate ca urmare a furnizării serviciilor medicale sub influența alcoolului, narcoticelor sau substanțelor halucinogene interzise de lege
- ✗ daune morale.

Notă: Te rugăm să consulți lista completă a excluderilor din condițiile de asigurare generale și speciale.



Există restricții de acoperire?

! Întinderea temporală a acoperirii: se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate (dacă această perioadă există), și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare.

! În mod uzual, perioada extinsă de notificare a daunelor este de **30 de zile** de la data de sfârșit a poliței de asigurare.

! Nu se acordă acoperire pentru **daune morale**



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Polița de asigurare este valabilă doar pe teritoriul României, pentru activitatea medicală efectuată în România.



Ce obligații am?

- declarații corecte și complete în documentele aferente contractului de asigurare
- respectarea deontologiei profesionale, a normelor, regulilor care reglementează activitatea furnizorilor de servicii medicale de recuperare
- înștiințarea imediată a asiguratorului de orice pretenție de despăgubire primită sau de orice acțiune în instanță pornită având ca obiect despăgubiri solicitate de pacienți înștiințarea se va face telefonic la numărul **031 224 86 38**, în timpul programului de lucru, prin fax **031 224 86 60**, sau e-mail: avizaridaune@ergo.ro.
- evidența corectă a tuturor pacienților și serviciilor prestate acestora și păstrarea acestor evidențe astfel încât ele să poată fi puse la dispoziția reprezentanților asiguratorului în măsura în care ele au legătură cu pretențiile de despăgubire formulate de pacienți
- transmiterea în cel mai scurt timp posibil a informațiilor, documentelor și actelor oficiale referitoare la evenimentul care a determinat formularea unei pretenții de despăgubire



Când și cum plătesc?

Prima de asigurare se achită anticipat și integral la încheierea asigurării sau în rate trimestriale, dacă rata de primă depășește rata minimă stabilită de asigurator.

În cazul polițelor încheiate cu plata primei de asigurare în rate, în caz de neplată la scadență a unei rate de primă, beneficiazi de o perioadă de grație de 15 zile de la scadența ratei respective, polița de asigurare rămânând în vigoare în acest interval de timp, cu condiția plății ratei de primă scadente până la expirarea perioadei de grație.

Poți plăti:

- direct la ERGO Asigurări prin virament bancar, internet banking sau în numerar la sediul nostru
- la intermediarii produselor noastre prin virament bancar, internet banking sau în conturile acestora sau în numerar la sediile lor.



Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea începe:

- la data precizată în polița de asigurare și doar cu condiția plății primei de asigurare

Acoperirea încetează:

- la ora 24 a datei înscrisă în polița de asigurare



Cum pot să rezilies contractul?

Contractul de asigurare se reziliază de drept, fără punere în întârziere și fără a apela la instanțele de judecată în cazul retragerii sau suspendării acreditării /autorizației privind furnizarea serviciilor de recuperare, obținute în baza dispozițiilor legale în vigoare.

Potrivit prevederilor Codului Civil, poți solicita încetarea contractului, pe toată durata acestuia, prin transmiterea unei cereri în scris către ERGO, cu un preaviz de cel puțin 20 de zile calendaristice înainte ca încetarea să-și producă efectele.

Notă: Te rugăm să consulți condițiile de asigurare în legătură cu restituirea primelor în caz de încetare/reziliere a contractului.