

Acest document reprezintă un rezumat al acoperirii asigurării, informațiile precontractuale și contractuale complete fiind furnizate în alte documente (condițiile generale de asigurare, clauze speciale și/sau suplimentare, după caz).

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională a personalului medical și a furnizorilor de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist pentru prejudicii produse din eroare, care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament.



Ce se asigură?

- ✓ Prejudiciul suferit și reclamat de o terță persoană – pacientul/Clientul (beneficiarul serviciilor medicale și/sau conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist furnizate de Asigurat, menționate în polița de asigurare), consecință directă a faptelor ilicite culpabile (neacordarea asistenței medicale/acordarea unei asistențe medicale și/sau conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist neadecvate, indiferent de locul unde a fost acordată, săvârșite de Asigurat în perioada asigurată, precum și, dacă părțile convin, într-o perioadă retroactivă menționată în polița de asigurare.
- ✓ Pagube morale dacă acestea sunt solicitate la încheierea contractului de asigurare

Se consideră un singur eveniment asigurat o serie de cereri de despăgubire determinată de:

- ✓ toate cererile de despăgubire aferente prejudiciilor decurgând din aceeași cauză;
- ✓ toate cererile de despăgubire aferente aceluiși prejudiciu înaintate împotriva mai multor persoane responsabile, asigurate în cadrul aceluiși contract de asigurare.



Ce nu se asigură?

Orice pretenție de despăgubire rezultată din răspunderea civilă extraprofesională a Asiguratului pentru prejudiciile suferite de terțe persoane prin:

- × vătămări corporale, vătămări mentale, îmbolnăviri sau deces și/sau avarieri;
- × distrugereri de bunuri;
- × amenzi de orice fel, daune – interese, cheltuieli de judecată în procesul penal;
- × activitățile medicale și/sau farmaceutice prestate peste limitele profesionale, tratamentele, recomandările etc. acordate în mod normal în calitate de cadru medical/farmacist autorizat, limite stabilite de legislația în vigoare, regulamentele profesionale și condurile deontologice;
- × vătămări corporale (inclusiv stresul emoțional sau traumele morale și fobiile), precum și toate prejudiciile rezultate ca urmare a Sindromului Imuno Deficitare Autodobândit și a agenților săi patogeni, precum și ca urmare a oricărei forme de hepatită.



Exista restricții de acoperire?

- ! Prejudiciile decurgând din furnizarea serviciilor medicale de genul: banci de sânge, centre pentru donatorii de sânge, plasmafereza, accidente / manipulări genetice.



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Polița de asigurare validează pe teritoriul României dacă nu s-a convenit altfel.



Ce obligații am?

- ✓ solicitarea acordului scris al pacientului/Clientului, cu respectarea prevederilor legale, pentru care acesta să fie supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic dentist, asistent medical/moașă/furnizorul de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburari din spectrul autist;
- ✓ desfășurarea de servicii profesionale în concordanță cu standardele tehnice și profesionale, promulgate de organismele interne și/sau internaționale cu atribuții de reglementare, organismele profesionale și legislația relevantă/specifică.

Asiguratul are obligația de a informa Asigurătorul despre încheierea unor astfel de asigurări cu alți asigurători, atât la încheierea poliței, cât și pe parcursul executării acesteia.



Când și cum plătesc?

Primele de asigurare se pot achita integral la încheierea contractului de asigurare sau în rate, în numerar (pe bază de chitanță) sau prin ordin de plată în contul comunicat de Asigurător (prima rată se plătește înainte de intrarea în vigoare a poliței, iar următoarele până la datele scadente menționate în poliță).



Când începe și când încetează acoperirea?

Răspunderea Asigurătorului începe la data înscrierii în poliță (condiționat de plata primei de asigurare). Răspunderea Asigurătorului încetează în ziua și la ora înscrisă în poliță, în caz de daună totală, prin denunțarea unilaterală/reziliere sau forță majoră.



Cum pot să ies din asigurare?

Intrucat contractul de asigurare este încheiat pentru o durată determinată, iesirea din asigurare o constituie ajungerea la termen, respectiv expirarea perioadei pentru care acesta a fost încheiat.

Conform prevederilor Codului Civil, contractul de asigurare poate fi denunțat unilateral de către asigurat printr-o notificare scrisă către ABC Insurance S.A., cu un preaviz de cel puțin 20 zile calendaristice de la data primirii notificării.