

Informacje o programie ubezpieczeń dla Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Łodzi

<u>UBEZPIECZENIE OBOWIĄZKOWE OC PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ</u>	
Przedmiot ubezpieczenia:	Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.
Podstawa zawarcia umowy:	Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
Okres ubezpieczenia:	12 miesięcy
Zakres Ubezpieczenia:	zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866)
Suma Gwarancyjna:	30 000,00 EUR w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 EUR w odniesieniu do wszystkich zdarzeń.
Składka:	63,25 PLN
<u>UBEZPIECZENIE OC Z TYTUŁU WYKONYWANIA CZYNNOŚCI ZAWODOWYCH</u>	
Przedmiot ubezpieczenia:	Odpowiedzialność cywilna z tytułu wykonywania zawodu pielęgniarek i położnych (ubezpieczenie dobrowolne).
Podstawa zawarcia umowy:	Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych (B) (kod: AB-OCZO-01/21) STU ERGO Hestia SA
Zakres terytorialny:	teren RP
Okres ubezpieczenia:	12 miesięcy
Zakres ubezpieczenia:	zgodnie z OWU oraz postanowieniami dodatkowymi
Postanowienia dodatkowe do produktu:	Ochrona ubezpieczeniowa znajduje zastosowanie w sytuacji: • wyczerpania sumy gwarancyjnej OC OBOWIĄZKOWEGO • wykonywania czynności zawodowych nieobjętych zakresem ubezpieczenia OC OBOWIĄZKOWEGO Ubezpieczenie zawarte przez Ubezpieczającego na rachunek Ubezpieczonych. Ubezpieczonymi są pielęgniarki i położne skupione w Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Łodzi (formuła bezimienna). Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody wynikłe z posiadania mienia ruchomego i nieruchomości wykorzystywanych na potrzeby czynności zawodowych (w tym w mieniu będącym przedmiotem najmu, dzierżawy itp.) – OC biura lub gabinetu. Z zachowaniem obowiązującego pozostałych niezmienionych niniejszymi zapisami postanowień OWU, w tym wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela tam zawartych, uzgadnia się, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o szkody: - wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń (w tym WZW, HIV), w następstwie wykonywania czynności zawodowych - zgodnie z kl. 004, - wyrządzone osobom bliskim przy wykonywaniu zawodu niezależnie czy była to pomoc nagła czy standardowa oraz niezależnie od tego czy pomoc mogła być udzielona przez kogoś innego w sytuacji nagłej, - wyrządzone osobom trzecim (w tym osobom bliskim) w związku z niezawodowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych (szkody wynikłe ze świadczeń wykonywanych bezpłatnie, sąsiadom, bliskim, wolontariat, akcje organizowane przez IZBE), - będące następstwem pobrania, przechowywania krwi i preparatów krwiopochodnych, komórek lub tkanek ludzkich, - na osobie wynikające z naruszenia praw pacjenta - zgodnie z kl. 003, - wynikłe z czynności zawodowych wykonywanych w ramach wolontariatu, rezydentury, stażu, praktyk itp. (do ubezpieczenia grupowego i indywidualnego) - powstałe z tytułu pracowniczej odpowiedzialności regresowej w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,

	- powstałe w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności o charakterze administracyjnym.
<u>WARIANTY UBEZPIECZENIA</u>	
	<u>WARIANT 1</u> SUMA GWARANCYJNA: 250 000 PLN SKŁADKA: 63,25 PLN Klauzule dodatkowe: Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta Sublimit: 250 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych Sublimit: 250 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze
	<u>WARIANT 2</u> SUMA GWARANCYJNA: 500 000 PLN SKŁADKA: 74,75 PLN Klauzule dodatkowe: Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta Sublimit: 500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych Sublimit: 500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze
	<u>WARIANT 3</u> SUMA GWARANCYJNA: 750 000 PLN SKŁADKA: 80,50 PLN Klauzule dodatkowe: Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta Sublimit: 750 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych Sublimit: 750 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze
	<u>WARIANT 4</u> SUMA GWARANCYJNA: 1 000 000 PLN SKŁADKA: 97,75 PLN Klauzule dodatkowe: Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta Sublimit: 1 000 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych Sublimit: 1 000 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze

	<u>WARIANT5</u> SUMA GWARANCYJNA: 1 500 000 PLN SKŁADKA: 127 PLN Klauzule dodatkowe: <i>Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta</i> Sublimit: 1 500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki <i>Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych</i> Sublimit: 1 500 000,00 PLN na jeden i wszystkie wypadki <i>Klauzula zawodowa - czynności zawodowe lekarza</i> <i>Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze</i>
Treść klauzul dodatkowych:	<u>Klauzula 003 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z naruszenia praw pacjenta</u> 1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych w Warunkach Ubezpieczenia, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu, na osobie oraz czyste straty finansowe wynikłe z naruszenia praw pacjenta w rozumieniu Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, do którego doszło w następstwie wykonywania czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem. 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje również zadośćuczynienie za krzywdę, a także obowiązek zapłaty innych kwot zgodnie z art. 448 Kodeksu cywilnego w związku z naruszeniem przez osoby objęte ubezpieczeniem w następstwie wykonywania czynności zawodowych praw pacjenta, z wyłączeniem wymienionych w art. 4 ust. 3 Ustawy z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. 3. Umowa ubezpieczenia obejmuje wypadki wynikłe z zaistniałego w okresie ubezpieczenia naruszenia praw pacjenta, o ile roszczenia z tytułu tych wypadków zostaną zgłoszone przed upływem terminu przedawnienia. Częściowo odmiennie niż stanowi § 3 ust. 18 na potrzeby niniejszej klauzuli za wypadek uznaje się powstanie objętej zakresem ubezpieczenia szkody w mieniu, na osobie oraz czystej straty finansowej. 4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, ograniczona jest sublimitem, którego wysokość zostanie ustalona w umowie ubezpieczenia. 5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia <u>Klauzula 004 Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych</u> 1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych w Warunkach Ubezpieczenia, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych (w tym HIV i WZW) w rozumieniu Ustawy z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych ludzi, do którego doszło w następstwie wykonywania czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem. 2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, ograniczona jest sublimitem, którego wysokość zostanie ustalona w umowie ubezpieczenia. 3. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia. <u>Klauzula zawodowa - czynności zawodowe pielęgniarские lub położnicze</u> 1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy określonych w Warunkach Ubezpieczenia Ubezpieczyciel obejmuje ochroną czynności zawodowe pielęgniarские w rozumieniu Ustawy z dnia 15 lipca 2011 o zawodach pielęgniarские i położnej polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym: 1) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta, 2) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta, 3) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem, 4) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych, 5) realizacji zleceń lekarskich w procesie leczenia, 6) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych, 7) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. 2. W odniesieniu do położnej Ubezpieczyciel obejmuje ochroną czynności zawodowe położnej w rozumieniu Ustawy z dnia 15 lipca 2011 o zawodach pielęgniarские i położnej polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym: 1) rozpoznawaniu ciąży, sprawowaniu opieki nad kobietą w przebiegu ciąży fizjologicznej, 2) kierowaniu na badania konieczne do jak najwcześniejszego rozpoznania ciąży wysokiego ryzyka, 3) prowadzeniu porodu fizjologicznego oraz monitorowaniu płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej, 4) przyjmowaniu porodów naturalnych, 5) podejmowaniu koniecznych działań w sytuacjach nagłych, do czasu przybycia lekarza, 6) sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego

	7)badaniu noworodków i opiece nad nimi, 8)realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, 9)samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, 10)profilaktyce chorób kobiecych i patologii położniczych, 11)rozpoznawaniu u matki i dziecka objawów nieprawidłowości wymagających skierowania do lekarza, 12)sprawowaniu opieki ginekologiczno-położniczej nad kobietą, 13)prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej. 3. Za czynności zawodowe pielęgniarki lub położnej uważa się również: 1) nauczanie zawodu położnej lub pielęgniarki, 2)prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie wykonywanego zawodu, 3) zatrudnienie w domach pomocy społecznej, żłobkach, klubach dziecięcych. 4. Z zachowaniem pozostałych wyłączeń zawartych w Warunkach Ubezpieczenia ubezpieczenie nie obejmuje: 1) szkód wynikłych z wykonywania funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych lub zatrudnienia na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowywaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, 2)szkód wynikłych z zatrudnienia w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad służbą zdrowia, 3)szkód wynikłych ze sprawowania funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek lub położnych
--	---

UBEZPIECZENIE NNW	
Przedmiot ubezpieczenia:	Następstwa nieszczęśliwych wypadków
Podstawa zawarcia umowy:	Ogólne Warunki Ubezpieczenia Biznes & Podróż (AB-BP-01/24) STU ERGO Hestia SA
Okres ubezpieczenia:	12 miesięcy
Zakres ubezpieczenia:	zgodnie z OWU - NNW w wariantcie I - system proporcjonalny
Warianty:	Suma ubezpieczenia: 10 000,00 PLN Składka: 46,00 PLN Klauzule dodatkowe: Rozszerzenie o dodatkową klauzulę na wypadek zakażenia HIV lub WZW: Klauzula ubezpieczenia na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW/ Insurance clause in the event of HIV and/or hepatitis Limit odpowiedzialności: 10 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia Postanowienia dodatkowe do klauzuli: Limity odpowiedzialności: Badania na obecność wirusów HIV lub WZW - Limit: 1 000,00 PLN Koszt leczenia antyretrowirusowego - Limit: 5 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV - 50 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu C - 10 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu B - 10 000,00 PLN Składka za klauzulę: 43,00 PLN Składka łączna: 89,00 PLN Klauzula zakresu terytorialnego Suma ubezpieczenia: 20 000,00 PLN Składka: 54,05 PLN Klauzule dodatkowe: Rozszerzenie o dodatkową klauzulę na wypadek zakażenia HIV lub WZW: Klauzula ubezpieczenia na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW/ Insurance clause in the event of HIV and/or hepatitis Limit odpowiedzialności: 20 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia

	Postanowienia dodatkowe do klauzuli: Limity odpowiedzialności: Badania na obecność wirusów HIV lub WZW - Limit: 1 000,00 PLN Koszt leczenia antyretrowirusowego - Limit: 5 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV - 50 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu C - 20 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu B - 10 000,00 PLN Składka za klauzulę: 43,00 PLN Składka łączna: 97,05 PLN Klauzula zakresu terytorialnego Suma ubezpieczenia: 50 000,00 PLN Składka: 63,25 PLN Rozszerzenie o dodatkową klauzulę na wypadek zakażenia HIV lub WZW: Klauzula ubezpieczenia na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW/ Insurance clause in the event of HIV and/or hepatitis Limit odpowiedzialności: 50 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia Postanowienia dodatkowe do klauzuli: Limity odpowiedzialności: Badania na obecność wirusów HIV lub WZW - Limit: 1 000,00 PLN Koszt leczenia antyretrowirusowego - Limit: 5 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV - 50 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu C - 20 000,00 PLN Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW typu B - 10 000,00 PLN Składka za klauzulę: 43,00 PLN Składka łączna: 106,25 PLN Klauzula zakresu terytorialnego
Treść klauzul dodatkowych:	Klauzula ubezpieczenia na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW/ Insurance clause in the event of HIV and/or hepatitis § 1 Z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia i Warunków Ubezpieczenia Biznes&Podróż ustala się, że zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o ubezpieczenie na wypadek zakażenia HIV i/lub WZW. § 2 Limity odpowiedzialności oraz składka zostały określone w umowie. Zakres Suma Ubezpieczenia Badania na obecność wirusów HIV lub WZW Koszt leczenia antyretrowirusowego Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW § 3 1. Zakażenie wirusem HIV oznacza zakażenie Zespołem Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS), Zespołem Zaburzeń Związanych z AIDS (ARC), Ludzkim Wirusem Niedoboru Odporności (HIV) - niezależnie od tego jak zostaną nazwane. 2. W granicach limitu określonego w umowie na cały Okres Ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty terapii antyretrowirusowej, której Ubezpieczony obowiązany jest poddać się w następstwie niezamierzonego kontaktu z płynami ustrojowymi. 3. Jeżeli, mimo przejścia przez Ubezpieczonego kuracji antyretrowirusowej, testy na obecność wirusa HIV przeprowadzone po upływie sześciu miesięcy od niezamierzonego kontaktu z płynami ustrojowymi wykażą, że Ubezpieczony został zakażony wirusem HIV, to Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie. 4. W granicach limitu określonego w umowie na cały Okres Ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusa HIV po Niezamierzonym kontakcie z płynami ustrojowymi. § 4 1. Zakażenie wirusem WZW oznacza zakażenie Wirusowym Zapaleniem Wątroby typu B (WZW B) lub zakażenie Wirusowym Zapaleniem Wątroby typu C (WZW C). 2. Jeżeli którykolwiek z testów na obecność wirusa przeprowadzonych po upływie trzech oraz sześciu miesięcy od daty Niezamierzonego kontaktu z płynami ustrojowymi wykaże, że Ubezpieczony został zakażony wirusem WZW B lub WZW C, to rozpoczyna bieg okres wyczekiwania wynoszący dwanaście miesięcy od daty przeprowadzenia testu dającego pozytywny wynik badania na obecność wirusa WZW B lub WZW C. 3. Jeżeli po upływie okresu wyczekiwania, o którym mowa powyżej, testy na obecność wirusa potwierdzą, że Ubezpieczony pozostaje zakażony wirusem WZW B lub WZW C, to Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie. Świadczenie to może być wypłacone tylko jeden raz w Okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawiają się po Niezamierzonym kontakcie z płynami ustrojowymi. 4. W granicach limitu określonego w umowie na cały Okres Ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusa WZW B i WZW C po Niezamierzonym kontakcie z płynami

	ustrojowymi. § 5 Warunkiem uzyskania świadczeń z Umowy ubezpieczenia jest niezwłoczne, nie później niż w ciągu trzech dni, wszczęcie po Niezamierzonym kontakcie z płynami ustrojowymi Procedury poekspozycyjnej oraz przestrzeganie przez Ubezpieczonego jej postanowień. § 6 Jednorazowe świadczenia z tytułu zakażenia wirusem HIV lub zakażenia WZW (B i C) wypłacane będą po dokonaniu przez Ubezpieczyciela oceny zasadności roszczeń na podstawie analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej oraz po ustaleniu związku przyczynowego pomiędzy niezamierzonym kontaktem z płynami ustrojowymi, a zakażeniem. § 7 Zwrot kosztów, jakie Ubezpieczony poniósł na konsultację lekarską, wykonanie badań na obecność wirusów HIV lub WZW (B i C) albo na zakup leku antyretrowirusowego, następuje na podstawie oryginalnych, imiennych dowodów płatności. § 8 Przez Procedurę poekspozycyjną rozumie się zbiór zasad postępowania na wypadek wystąpienia bezpośredniego zagrożenia zakażeniem objętym Umową ubezpieczenia oraz prowadzenia związanej z nim dokumentacji. § 9 Przez niezamierzony kontakt z płynami ustrojowymi rozumie się niezamierzony przez Ubezpieczonego kontakt z krwią lub płynami ustrojowymi innymi niż jego własne poprzez przerwanie ciągłości powłok ciała (np. poprzez zakłucie, przecięcie lub ugryzienie), przeniknięcie przez błonę śluzową lub poprzez bezpośredni kontakt z krwią (zwłaszcza, jeżeli skóra była spierzchnięta, popękana, otarta lub objęta zapaleniem skóry). § 10 1. Z zastrzeżeniem pozostałych zapisów umowy oraz Warunków Ubezpieczenia Biznes&Podróż z dnia 24.09.2018r. świadczenia z Umowy ubezpieczenia będą należne, o ile: 1) Niezamierzony kontakt z płynami ustrojowymi miał miejsce w Okresie Ubezpieczenia, podczas wykonywania przez Ubezpieczonego czynności służbowych w miejscu swojej pracy lub w związku z ratowaniem ludzkiego życia, 2) testy wykonane niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni po Niezamierzonym kontakcie z płynami ustrojowymi wykażą, że bezpośrednio przed Niezamierzonym kontaktem z płynami ustrojowymi Ubezpieczony był wolny od zakażenia danym wirusem. § 11 Dodatkowo roszczenia nie zostaną zaspokojone, jeżeli do ich powstania przyczyniły się: 1) przyjmowanie leków stosowanych w leczeniu uzależnień, 2) samobójstwo, jego usiłowanie, albo celowe samookaleczenie Ubezpieczonego, 3) pozostawanie przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających albo innych substancji farmakologicznych o podobnym działaniu chyba, że zostały one zażyte zgodnie z zaleceniami uprawnionego lekarza, niebędącego członkiem rodziny Ubezpieczonego, 4) dożylne lub podskórne przyjmowanie przez Ubezpieczonego leków innych niż leki przepisane w toku terapii zaleconej przez dyplomowanego lekarza. § 12 W razie Niezamierzonego kontaktu z płynami ustrojowymi Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela oraz: 1) zastosować się do Procedury poekspozycyjnej obowiązującej w miejscu pracy lub 2) zgłosić się bezpośrednio do ośrodka referencyjnego leczenia antyretrowirusowego lub 3) zgłosić się bezpośrednio do najbliższego szpitala zakaźnego lub szpitala prowadzącego oddział zakaźny. § 13 Wydatki poniesione przez Ubezpieczonego nie podlegają zwrotowi, jeżeli: 1) pracodawca Ubezpieczonego jest obowiązany na podstawie umowy zawartej z Ubezpieczonym lub powszechnie obowiązujących przepisów do pokrycia lub zwrotu Ubezpieczonemu takich wydatków, 2) Ubezpieczony z jakiegokolwiek przyczyny nie skorzysta z przysługujących mu świadczeń nieodpłatnych, w szczególności świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, § 14 Ponadto nie podlegają zwrotowi wydatki poniesione przez Ubezpieczonego: 1) w celu złożenia wniosku o świadczenie z tytułu Umowy ubezpieczenia lub z tym związane, 2) przekraczające sumę ubezpieczenia lub limity określone w Umowie ubezpieczenia, 3) w związku z transportem do lub ze szpitala lub innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, 4) w związku z odwołaniem przez Ubezpieczonego umówionej wizyty, 5) na środki lecznicze lub procedury medyczne, które nie odpowiadają oficjalnym standardom, albo są eksperymentalne lub nieudowodnione naukowo. Klauzula zakresu terytorialnego Zachowując pozostałe niezmienione poniższą klauzulą warunki umowy ubezpieczenia, niezależnie od wybranego zakresu terytorialnego, nie świadczymy ochrony ubezpieczeniowej w państwach lub obszarach objętych sankcjami lub w których aktualnie toczy się konflikt zbrojny. Niezależnie od powyższego, ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy szkód powstałych bezpośrednio i pośrednio wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów, sabotażu.
--	--

W celu zawarcia ubezpieczenia prosimy o wypełnienie wniosku oraz przesłanie go do biura MAU Secesja Sp. z o.o.:

- e-mail: **medyczne@secesja-ubezpieczenia.pl**
- pocztą tradycyjną: **Miejska Agencja Ubezpieczeniowa „Secesja” Sp. z o.o., ul. Piotrkowska 233, 90-456 Łódź.**

Niniejsza propozycja ma charakter informacyjny i nie jest ofertą handlową w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego. Szczegółowe informacje na temat umowy ubezpieczenia znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia oraz zapisach dodatkowych dostępnych w MAU Secesja Sp. z o.o..