



## Biztosító

### ORVOSOK SZAKMAI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI/2006

Jelen felelősségbiztosítási szerződési feltételek, valamint a Felelősségbiztosítás Általános Szerződési Feltételei/2005 (FÁSZF) (továbbiakban Általános Feltételek), alapján a biztosító meghatározott díj ellenében mentesíti a biztosítottat a szerződés szerinti módon és feltételek alapján meghatározott károk megtérítése alól, amelyeket orvosi, valamint egészségügyi dolgozói minőségében okoz, és amelyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

#### 1. Biztosítottak köre

1.1. E szerződési feltételek szempontjából biztosított a szerződésben szerint megjelölt

- a. magánygyakorlatot folytató orvos,
- b. egészségügyi tevékenységet folytató gazdasági társaság vagy más személyegyesülés,
- c. állami vagy önkormányzati egészségügyi intézmény,
- d. egyéb szervezetek által fenntartott egészségügyi intézmény.

1.2. A biztosítási fedezet csak a szerződésben kifejezetten megjelölt tevékenységi körökre vonatkozik.

1.3. A biztosított, illetve megfelelő egészségügyi szakképesítéssel rendelkező alkalmazottja, megbízottja, vagy vele munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló egészségügyi képesítéssel rendelkező személy által végzett elsősegélynyújtásra a biztosítás akkor is kiterjed, ha az elvégzett tevékenység nem tartozik a biztosítási szerződésben megjelölt szakterületek alá.

1.4. Ha a magánygyakorlatot folytató orvos egyidejűleg más szervezeti keretek (egészségügyi vállalkozás, állami vagy egyházi intézmény) között is végez orvosi tevékenységet, akkor a magánygyakorlatára kötött felelősségbiztosítás alapján a biztosító az egyéb szervezeti keretek között végzett tevékenysége során okozott kárból csak azt a részt téríti meg, amelyet az adott intézmény az orvostól a közöttük fennálló jogviszony alapján jogosult megkövetelni.

1.5. A biztosított által kötött felelősségbiztosítás nem terjed ki a biztosított alkalmazottainak, megbízottainak és vele munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló személyeknek a más szervezeti keretek között végzett egészségügyi tevékenységére.

#### 2. Biztosítási esemény

2.1. E szerződési feltételek alapján a biztosítási esemény akkor következik be, ha a biztosított

- a. magánygyakorlatot folytató orvos Magyarországon szerzett vagy honosított orvosi diplomával vagy egyéb államilag elismert egészségügyi végzettséggel rendelkező alkalmazottja, megbízottja vagy vele munkavégzése irányuló egyéb jogviszonyban álló egészségügyi képesítéssel rendelkező személy által;
- b. valamint az 1.1. b–c–d pontjában felsorolt állami, önkormányzati egészségügyi intézménnyel, egészségügyi tevékenységet folytató gazdasági társasággal vagy más személyegyesüléssel munkaviszonyban vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló orvos, egészségügyi képesítéssel rendelkező személy (szakasszisztens) által a szerződésben vagy munkaköri feladata ellátása, meghatározott egészségügyi tevékenység végzése során elkövetett szakmai hiba (tevékenység vagy mulasztás) miatt a biztosítottal szemben kárigényt érvényesítenek.

2.2. E pont alkalmazásában szakmai hibának minősül az adott egészségügyi tevékenységre vonatkozó, jogszabályban vagy egyéb kötelező jellegű határozatban, illetve utasításban foglalt kötelezettség megszegése, figyel-

men kívül hagyása vagy elmulasztása. Szakmai hibának minősül az is, ha az adott egészségügyi tevékenységet az orvostudomány mindenkori állásának megfelelő, és Magyarországon széles körben elterjedt és alkalmazott szakmai előírások és szokások megszegésével végzik.

2.3. Amennyiben egy szakmai hibával okozati összefüggésben több káresemény következett be, akkor azokat – függetlenül a károsultak számától – egy biztosítási eseménynek kell tekinteni.

#### 3. A szerződés létrejötte, a kockázatviselés területi és időbeli hatálya

3.1. A biztosító kockázatviselése ugyanazon kárra vonatkozóan a szerződés hatály alatt okozott és a kockázatviselési időszak alatt bekövetkezett károkra terjed ki, feltéve, hogy a kárt okozó szakmai hibáról, valamint a kár bekövetkezéséről a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötésekor nem volt, és kellő gondosság mellett nem is lehetett tudomása.

3.2. A kár érvényesítésének időpontja az a nap amikor az első kárigény a biztosítóhoz megérkezett. A 2.3. pontban írt esetben, ha a nevezett első igényérvényesítés a kockázatviselési időszak alatt történt, akkor a fedezet az adott szakmai hibával okozati összefüggésben, a későbbiekben érvényesített valamennyi kárra fennáll – a biztosítási összeg keretei között – függetlenül attól, hogy a biztosítási szerződés időközben megszűnik. Amennyiben az első igényérvényesítés a szerződés hatálybalépését megelőzően történik, akkor a fedezet az adott szakmai hibával okozati összefüggésben, a későbbiekben érvényesített károkra sem terjed ki, függetlenül attól, hogy a biztosítási szerződés időközben hatályba lép.

3.3. Amennyiben a felek oly módon kötnek a biztosított tevékenységére nézve felelősségbiztosítási szerződéseket, hogy a biztosítási fedezet folyamatosan, megszakítás nélkül fennáll, úgy a károkozás szempontjából az összes biztosítást egy szerződésnek kell tekinteni. Ebben az esetben a károkozás során a károkozás időpontjában hatályban lévő szerződés rendelkezéseit kell alkalmazni.

3.4. A biztosítás a Magyarország területén okozott károkra nyújt fedezetet.

3.5. A jelen biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 3 év elteltével évülnek el.

#### 4. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

A biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki:

- a. az állam felé közvetlenül érvényesíthető követelésekre;
- b. bírságra és egyéb büntetés jellegű szankcióra;
- c. a biztosított saját maga, valamint a Ptk 685. § b. pontjában felsorolt közeli hozzátartozója, továbbá alkalmazottja, üzlettársa, megbízottja által elszenvedett kárra;
- d. hibás tevékenység (kezelés, beavatkozás) ellenértékéért felvett díj viszsza követeléséből származó költségre;
- e. foglalkozási betegségekre és foglalkozási ártalmakra;
- f. a külföldi állampolgároknak okozott károkra (kivéve a kötelező elsősegélynyújtás esetét, ugyanakkor nem tekinthető külföldinek, aki állandó letelepedési engedéllyel vagy menekültként tartózkodik Magyarországon);
- g. a kizárólag pszichikai károsodásban megnyilvánuló károkra;
- h. nem gyógyító tevékenységgel okozott felelősségi károkra, munkabalesetekre, gépjármű-felelősségi károkra, termékfelelősségi károkra, a munkavállaló vagyontárgyaiban keletkezett, valamint más biztosítás által fedezett károkra;

- i. az esztétikai okokból végrehajtott plasztikai műtétekkel kapcsolatosan keletkezett követelésekre;
- j. a röntgen berendezések birtoklásából és gyógyító célú felhasználásából eredő károkra;
- k. radioaktív anyagok és gyorsítók birtoklásából és gyógyító célú felhasználásából eredő károkra;
- l. a genetikai károsodásokra;
- m. azokra a károkra, amelyek összefüggésben állnak az AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) tünetcsoporttal, vagy annak kórokozóival;

- n. az orvosságok kipróbálásával vagy klinikai vizsgálatával kapcsolatos igényekre;
- o. a gyógyszer alkalmazása mellett folytatott testsúlycsökkentésre;
- p. a hibás, számítógépes adatfeldolgozásra visszavezethető károkra.

## **5. Záró rendelkezések**

A jelen kiegészítő szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Felelősségbiztosítás Általános Szerződési Feltételeiben megfogalmazott rendelkezések kerülnek alkalmazásra.