



"Sa mojih deset
prstiju stečeno"

Globos osiguranje a.d.o. Beograd
Bulevar Mihaila Pupina 165d
11070 Novi Beograd
Matični broj: 06936253 PIB:100001079

Zamena pol/ L.P.
Referent prodaje: 2293
Oznaka vrste rizika: 1309;
Datum izdavanja: 10.08.2023

POLISA BROJ: IM-0016484 O OSIGURANJU IMOVINE

Број 1833/23/11
Датум 9.08.2023
BEOGRAD

Osiguranje odgovornosti

Ugovarač osiguranja: LEKARSKA KOMORA SRBIJE
KRALJICE NATALIJE 1-3
11000 BEOGRAD

Matični broj: 17710532
PIB: 105062216
Delatnost: 9412

Osiguranik: LEKARSKA KOMORA SRBIJE
KRALJICE NATALIJE 1-3
11000 BEOGRAD

Matični broj: 17710532
PIB: 105062216
Delatnost: 9412

Trajanje osiguranja:

Osiguranje zaključeno sa višegodišnjim rokom, počinje 21.06.2023 23:59 i traje do 07.08.2024 23:59.

Premija obračunata za period: 21.06.2023 - 07.08.2024.

Nas osnovu sprovedenog postupka JN 01/23 zaključuje se polisa osiguranja profesionalne odgovornosti članova Lekarske komore Srbije . Ovo osiguranje zaključeno je na osnovu Uslova za osiguranje profesionalne odgovornosti lekara i medicinskog osoblja - koji su uručeni Ugovaraču/Osiguraniku uz Polisu, što potvrđuje svojim potpisom.

ISKLUČENJA IZ OSIGURANJA:

Osiguravač mora da pokriva štetu nastalu iz svih delatnosti lekara, osim onih šteta koje su nastale zbog:

- odgovornosti osiguranika za namerno prouzrokovanu štetu;
- uobičajne stručne radnje lekara, a koje imaju kao neizbežnu posledicu štetu kao npr. ožiljak, tvrdi zglobovi, amputacije i sl.
- odgovornost za štete koje su u neposrednoj ili posrednoj vezi sa korišćenjem nuklearne energije, osim za štete od radioizotopa koji se koriste u mimodopske svrhe;
- okolnosti ili događaja koji je osiguranik bio svestan, a koji su doveli do potraživanja pre početka važnosti polise
- procedure krvnih banaka, čuvanja, transporta i testiranja krvi;
- intra – hospitalne infekcije
- inficiranja virusima HIV-a i hepatitisa;
- kliničkog ispitivanja lekova ili drugih kliničkih ispitivanja

Osiguranje ne pokriva:

- vraćanja plaćenog iznosa za zdravstvenu uslugu;
- štete koja imaju svoj izvor u sistemu vođenja i organizovanja, te upravljanja ambulatom lekara;
- štete, koje su u neposrednoj ili posrednoj vezi sa zarazom od salmonele, MRSA-e ili legionele

Ugovorne strane slažu se da osiguranje ne pokriva odštetne zahteve do visine 1000 evra (hiljadu evra), po kupovnom kursu NBS na dan podnošenja zahteva, u smislu integralne franšize, a da osiguranje pokriva u potpunosti sve odštete koje iznose više od 1000 evra.

Osiguranici

Osigurani su svi lekari, koji su upisani u registar LKS i imaju važeću licencu za vreme važenja polise osiguranja.

Osigurani su i svi lekari, koji se upišu u registar LKS i steknu licencu u toku važenja predmetne polise osiguranja. Lista osiguranih lekara vodi se u evidenciji LKS, a štampa se jedino za slučaj potrebe dokazivanja registracije lekara, na pismeni zahtev osiguravača.

Osiguranje prestaje lekaru, koju je izgubio licencu, narednog dana od dana njenog gubitka.

Za evidenciju statusa osiguranog lekara primenjuje se registar LKS. Osiguravač u svakom potencijalnom slučaju – odštetnom zahtevu, u LKS proverava članstvo i izdatu licencu.

Na dan zaključenja ugovora o osiguranju, osigurano je 37.709 lekara, prema zvaničnoj evidenciji LKS

OSIGURAVA SE:

Lokacija: SRBIJA

PREDMET OSIGURANJA:

Zakonska (građanskopravna) odgovornost osiguranika za štete nastale usled smrti, povrede tela ili oštećenja zdravlja trećih lica koje su nastale kao posledica profesionalne greške lekara, ali ne i onim delom objektivne odgovornosti, koji se odnosi na poslodavca (iz pokriva isključena opšta odgovornost pravnog lica : bolnica, dom zdravlja, privatna ordinacija...)

Profesionalna greška lekara predstavlja i nedavanje ili neadekvatno davanje dužnog objašnjenja pacijentu (informed consent), koje za direktnu uzročnu posledicu ima pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta ili njegovu smrt.

Stručna odgovornost za štetu nastalu nepoštovanjem obaveze obaveštavanje i davanja objašnjenje pacijentu (informed consent) u kojoj nije došlo do povrede, nego su nastali samo troškovi odnosno finansijska šteta kod pacijenta.

Osiguranjem se pokriva štete iz delatnosti lekara, koji obavljaju u zdravstvenim ustanovama (u državnoj ili pravatnoj praksi) i privatnoj svojini, u skladu sa zakonom.

Osiguranje pokriva i štete, nastale iz bilo koje medicinske radnje u urgentim slučajevima, kada je lekar u

Na ukupnu sumu
osiguranja RSD

Premija
RSD

2,344,714.00

profesionalnoj obavezi da interveniše, iako nije na dužnosti lekara.

- Osiguranje po ovom Ugovoru pokriva sve grane medicinske delatnosti, sve struke (specijalnosti), kao i opštu i porodičnu medicinu; osiguranje pokriva i hiruške intervencije plastične hirurgije, koje se rade kao posledica lečenja od bolesti, nesreće ili urođenih deformacija i imaju rekonstruktivni i funkcionalni značaj.

Osiguranje pokriva i štetu koja je posledica hiruških zahvata isključivo estetskog karaktera. Pokrivanje se u ovim slučajevima odnosi na stručni rad lekara u smislu nivoa profesionalnosti obavljene intervencije. Iz pokriva je isključena šteta koja je posledica nedostignutog, očekivanog, odnosno željenog rezultata (npr. odšteta koju bi tražio pacijent, koji je bio u subjektivnom ubeđenju, da će posle estetske operacije izgledati drugačije, pa novi izgled ne prihvata kao adekvatan, iako je bio prethodno sa njime upoznat i dao saglasnost na takav hiruški postupak (informed consent).

Osigurani slučaj:

Osigurani slučaj je nenamerno napravljena lekarska greška odnosno nesavestan ili nestručan postupak ili propust lekara učinjen u suprotnosti sa aktuelnim propisima i standardima medicinske struke, a koji je nastao kod preventivnih, dijagnostičkih i terapeutskih (kurativnih) postupaka, hiruških intervencija (hitnih ili elektivnih) ili rehabilitacije pacijenata i koji ima za posledicu povredu tela, oštećenje zdravlja ili smrt pacijenta, kao i umanjenje opšte životne aktivnosti, pojavu naruženosti, pretrpljene fizičke bolove i strah.

Teritorijalno i vremensko važenje osiguranja

Ovo osiguranje pokriva štete prouzrokovane aktivnošću lekara na teritoriji Republike Srbije.

Ovo osiguranje pokriva i štetu koja se desi u periodu važenja polise osiguranja, kada je šteta usled povrede zdravlja nastala postepeno.

Osiguranje pokriva po jednom lekaru u jednoj godini najviše 20 000 evra (dvadeset hiljada evra) u dinarskoj protivvrednosti po srednjem kursu NBS na dan nastanka štetnog događaja, za sve odštetne slučajeve nastale odgovornošću pojedinačnog lekara, po jednom štetnom događaju i ukupno za period pokriva zajedno, s tim da pojedinačna isplaćena šteta ne može da bude viša od sume osiguranja. Broj pojedinačnih šteta do najviše ukupne godišnje sume osiguranja nije ograničen.

Ukupna suma osiguranja za sve odštetne slučajeve po polisi (agregatni limit po polisi) iznosi 1.000.000,00 evra (jedan milion evra), po kupovnom kursu NBS na dan nastanka štetnog događaja.

| | |
|----------------------------|----------------------|
| Ukupno obračunata premija: | 14,720,768.07 |
| Porez: | 736,038.40 |
| UKUPNO ZA NAPLATU: | 15,456,806.47 |

Premija osiguranja plaća se po fakturi u celosti - jedna rata uplatom na tekući račun broj 325-9500600018369-39 sa pozivom na broj IF230587/23.

Sume osiguranja je odredio Ugovarač osiguranja.

Obaveza osiguravača je stvarna šteta a maksimalno do ugovrene sume osiguranja umanjene za ugovorenu franšizu i to za svaki pojedinačni osigurani slučaj.

Ugovarač osiguranja ne želi ugovaranje ostalih rizika.

Premija osiguranja se plaća po dinamici koja je navedena u računu/fakturi. U slučaju kašnjenja pri uplati premije zaračunava se zakonska zatezna kamata. Osiguravač zadržava pravo ispravke računski i drugih grešaka saradnika.

Ugovarač osiguranja garantuje za tačnost i valjanost podataka koje je u vezi sa zaključenjem Polise dao Osiguravaču, i obavezuje se da će o svakoj promeni podataka o riziku koji je osiguran u razumnom roku obavestiti Osiguravača. U protivnom, Ugovarač osiguranja snosi svu eventualno nastalu štetu.

Ugovarač osiguranja/Osigurani je saglasan da Osiguravač može podatke koje je dobio od Ugovarača osiguranja proslediti trećim licima samo u vezi sa izvršenjem ugovornih obaveza i/ili saosiguranja i/ili reosiguranja.

