

obowiązkowe OC

lekarza i lekarza dentysty

OKIEM EKSPERTA





Czy 75.000 Euro wystarczy, aby zabezpieczyć lekarza w przypadku roszczenia ze strony pacjenta?

Szanowni lekarze, lekarze dentyści,
temat artykułu nie jest przypadkowy. 75.000 EUR to suma gwarancyjna na jedno zdarzenie w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza i lekarza dentysty.

Dla przypomnienia: Obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarza i lekarza dentysty muszą posiadać wyłącznie lekarze i lekarze dentyści, którzy wykonują działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej.

Suma gwarancyjna obowiązkowego OC lekarza – czy wystarczy na pokrycie ewentualnego roszczenia ze strony pacjentów?

Czy Twoim zdaniem 75.000 EUR wystarczy na pokrycie ewentualnych roszczeń pacjentów? Przy uwzględnieniu średniego kursu wymiany euro na złote polskie, ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w 2021 r. (1 EUR = 4,5485 PLN), otrzymamy zabezpieczenie w wysokości około 341.138 PLN dla polis zawartych w tym roku. Odpowiadając na wyżej postawione pytanie warto również wziąć pod uwagę rosnącą świadomość pacjentów oraz coraz wyższe zasądzone kwoty zadośćuczynień, odszkodowań czy też rent.



Przykłady kwot uzyskanych przez poszkodowanych pacjentów¹

Czego dotyczyła sprawa	Łączna kwota zasądzona na rzecz poszkodowanego w postaci odszkodowania lub zadośćuczynienia (bez rent)
Utrata pręcia, do której doszło na skutek nieleczenia pooperacyjnego priapizmu	1,2 mln złotych
Podczas wykonywania zabiegu usunięcia migdałków u dziecka doszło do niedotlenienia mózgu	2,4 mln złotych
Zakażenie salmonellozą, w wyniku którego doszło do przebiccia jelita grubego i powikłań – uszkodzenia kręgosłupa, niedowładu kończyn, nieuleczalnych problemów z trawieniem i wydalaniem, utraty funkcji seksualnych	1 mln złotych
Zaniedbanie obowiązków w postaci braku reakcji na zgłaszane dolegliwości – po operacji tarczycy pacjentka miała problemy z oddychaniem; lekarz nie zajrzał do rany pooperacyjnej, w której utworzył się krwiak, uniemożliwiający oddychanie; doszło do niedotlenienia mózgu, w efekcie czego pacjentka zapadła w śpiączkę	800 tys. złotych
Zaniedbania w organizacji szpitala i niedopełnienie obowiązków podczas wykonywanego zabiegu, na skutek czego do rdzenia kręgowego operowanego dziecka podano po operacji kroplówkę żywieniową zamiast znieczulenia. Spowodowało to trwałe zniszczenie rdzenia, paraliż okolic klatki piersiowej i dolnej połowy ciała	830 tys. złotych
Źle przeprowadzona operacja usunięcia polipów skutkująca utratą wzroku	500 tys. złotych
Podłączenie w miejsce znieczulenia zewnątrzoponowego płynu fizjologicznego	800 tys. złotych

¹ Źródło: http://lpsa.pl/pl/page/5/Porady_Eksperta/13/Bledy_medyczne/123/Blad_medyczny_-_jaka_wysokosc_odszkodowania_oraz_wyroki_sadow



Co w przypadku, gdy wysokość szkody przekroczy sumę gwarancyjną ubezpieczenia OC lekarza?

Jeżeli wartość szkody przekroczy wysokość sumy gwarancyjnej obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza, lekarz będzie musiał pokryć pozostałą część roszczenia z własnego majątku. Wyobraź sobie sytuację, w której podczas udzielanych przez Ciebie świadczeń zdrowotnych pacjent doznał szkody. Sprawa trafia do sądu, którego decyzją zostaje zasądzona kwota odszkodowania w wysokości 1 mln PLN na rzecz poszkodowanego pacjenta. Obowiązkowe ubezpieczenie OC w takiej sytuacji pokryje szkodę do wysokości 75.000 Euro (341.138 PLN w 2021 r.), ponieważ tyle wynosi suma gwarancyjna OC obowiązkowego lekarza na jedno zdarzenie. Jeśli w powyższym przykładzie lekarz dodatkowo nie zawarłby dobrowolnego ubezpieczenia OC lekarza, pozostałą część roszczenia, tj. niecałe 700.000 PLN musiałby pokryć z własnego majątku.

Czy lekarz posiadający wyłącznie obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarza jest (nie)dobrze ubezpieczony?

Może dojść również do sytuacji, gdy szkoda nie zostanie pokryta z obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza, ponieważ zakres ochrony nie będzie obejmował zaistniałego zdarzenia. Za przykład posłużyć tutaj może szkoda będąca następstwem zabiegów kosmetycznych lub chirurgii plastycznej w przypadkach niebędących skutkiem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.

Dla przypomnienia: Zakres obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza i lekarza dentysty jest regulowany przez ustawodawcę, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Zakres obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza i lekarza dentysty zapewnia podstawowy zakres ochrony i obejmuje wyłącznie szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. W przypadku prowadzenia własnego gabinetu, pamiętaj, że

obowiązkowe ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód wyrządzonych z związku z posiadanym mieniem wykorzystywanym w działalności. Ponadto jeśli wynajmujesz drogi sprzęt, który możesz uszkodzić lub udzielasz świadczeń chirurgii plastycznej lub medycyny estetycznej, które nie są udzielane w przypadkach będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia, pamiętaj, że obowiązkowe OC lekarza również nie obejmuje szkód wynikających z tych sfer życia zawodowego.

Dla przypomnienia: Obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarza zapewnia podstawowy zakres ochrony i nie obejmuje wszystkich sfer życia zawodowego lekarzy.

Jak lekarz może zabezpieczyć się przed rosnącymi roszczeniami pacjentów?

Powyższe przykłady pokazują, że obecnie samo obowiązkowe ubezpieczenie OC może nie wystarczyć. Zwłaszcza, że zakres tego ubezpieczenia jest ograniczony i nie zapewnia kompleksowej ochrony. **W odpowiedzi na rosnące potrzeby ubezpieczeniowe, program ubezpieczeń dedykowany Członkom OIL w Płocku daje możliwość podwyższenia sumy gwarancyjnej w ramach dobrowolnego ubezpieczenia OC lekarza nawet do 5.000.000 PLN. W takiej sytuacji**

dobrowolne ubezpieczenie OC zadziała jako ubezpieczenie nadwyżkowe względem obowiązkowego. Co to oznacza? W przypadku, gdy roszczenie pacjenta przekroczy wskazane w obowiązkowym ubezpieczeniu OC lekarza 75.000 Euro na jedno zdarzenie, dobrowolne ubezpieczenie OC zadziała jako dodatkowe zabezpieczenie majątku lekarza, pokrywając wysokość szkody ponad sumę gwarancyjną, która została określona w ramach obowiązkowego OC.

Ponadto dobrowolne ubezpieczenie OC lekarza w programie ubezpieczeń OIL w Płocku zapewnia szeroki zakres ochron ubezpieczeniowej i obejmuje m.in.:

- Odpowiedzialność cywilną deliktową w związku z udzielaniem bądź zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych
- Odpowiedzialność cywilną kontraktową w związku z udzielaniem bądź zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych
- Odpowiedzialność cywilną niezależnie od formy wykonywania zawodu lekarza (umowa o pracę, kontrakt, indywidualna praktyka lekarska), w tym za szkody powstałe wskutek wykonywania:
 - czynności udzielenia pierwszej pomocy (powstałe na terenie całego świata z wyłączeniem USA i Kanady),
 - czynności zawodowych w ramach wolontariatu, rezydentury, stażu, praktyk
- Pracowniczą odpowiedzialność regresową (jeśli ubezpieczony równocześnie zatrudniony jest na umowę o pracę),
- Szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa,

- Szkody będące następstwem pobrania, przechowywania krwi i preparatów krwiopochodnych, komórek lub tkanek ludzkich
- Szkody wyrządzone przez pracowników / podwykonawców Ubezpieczonego bez prawa regresu, w tym szkody wyrządzone przez osoby odbywające u Ubezpieczonego praktyki zawodowe (wolontariuszy, rezydentów itp.) w związku z wykonywaniem czynności zawodowych pod jego kierownictwem,
- Szkody wyrządzone przez urządzenia medyczne
- Szkody w mieniu i na osobie wynikłe z naruszenia praw pacjenta rozumianych zgodnie z Ustawą z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- Szkody w mieniu i na osobie wynikłe z udziału lekarza w eksperymentach medycznych, przy czym ubezpieczenie nie zastępuje ubezpieczenia obowiązkowego, do którego zawarcia Ubezpieczony jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa

Zakres ubezpieczenia bezskładkowo rozszerza się o:

- szkody wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym HIV/WZW (sublimit do wysokości sumy gwarancyjnej, jednak nie więcej niż 1.000.000 PLN/osoba)
- szkody na osobie powstałe w związku z zabiegami medycyny estetycznej oraz chirurgii plastycznej (sublimit 100.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia/osoba)

- szkody w mieniu i na osobie wynikłe ze stosowania urządzeń rentgenowskich i/lub laserowych, (sublimit do wysokości sumy gwarancyjnej, jednak nie więcej niż 500.000 PLN/osoba)
- zadośćuczynienia, do których zobowiązany będzie Ubezpieczony w następstwie naruszenia praw pacjenta rozumianych zgodnie z Ustawą z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (sublimit 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia)
- szkody w mieniu i na osobie powstałe w związku z przekroczeniem terminu świadczeń medycznych, spowodowanego uchybieniami natury organizacyjnej, administracyjnej, porządkowej (sublimit 25.000 PLN/osoba)
- szkody w mieniu i na osobie wyrządzone personelowi tej samej jednostki organizacyjnej
- szkody w mieniu i na osobie wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego
- szkody w mieniu osobistego użytku stanowiące własność pacjentów: sublimit: 1 000 PLN/osoba
- szkody w mieniu pracodawcy z wyłączeniem szkód w wartościach pieniężnych i pojazdach mechanicznych, w tym polegających na utracie mienia (sublimit 50.000 PLN/osoba)
- szkody w mieniu i na osobie wynikłe z posiadania mienia na potrzeby wykonywania czynności zawodowych, w tym w mieniu nieruchomym i ruchomym będącym przedmiotem najmu/dzierżawy (sublimit 50.000 PLN/osoba)

- czyste straty finansowe wynikłe z przetwarzania danych pacjentów, w tym nieuprawnionym ujawnieniem dokumentacji medycznej (sublimit 50.000 PLN/osoba)

Zmienia się definicję wypadku zawartą w par. 4 punkt 11 OWU na czynność zawodową, co powoduje zmianę czasowego zakresu ochrony w OWU z triggera loss occurrence na trigger act committed. Oznacza to, że Ergo Hestia obejmuje ochroną szkody będące następstwem uchybień przy wykonywaniu zawodu w służbie zdrowia przez Ubezpieczonego, do których doszło w okresie ubezpieczenia, niezależnie od tego kiedy powstała szkoda i kiedy zostało zgłoszone roszczenie z tego tytułu (z zastrzeżeniem ustawowych terminów przedawnienia roszczeń).



Dlaczego warto posiadać dobrowolne ubezpieczenie OC lekarza i lekarza dentysty?



Zapewnia szerszy zakres ochrony niż obowiązkowe ubezpieczenie OC lekarza



Gwarantuje zabezpieczenie majątku lekarza ponad sumę gwarancyjną obowiązkowego ubezpieczenia OC lekarza w przypadku wysokich roszczeń ze strony pacjentów



Istnieje możliwość przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia OC lekarza z sumą gwarancyjną sięgającą nawet 5.000.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe

Mamy nadzieję, że wyjaśniliśmy, jak ważne jest posiadanie dobrowolnego ubezpieczenia OC lekarza z możliwie wysoką sumą gwarancyjną. Szczególnie, że dostrzegalny jest wzrost kwot przyznawanych poszkodowanym pacjentom przez sądy w ostatnich latach.

Wszystkim lekarzom przypominamy, że podstawowym celem ubezpieczenia OC jest ochrona interesu majątkowego ubezpieczonego. Pozwala to przerzucić na ubezpieczyciela zobowiązanie do wypłaty

odszkodowania, zadośćuczynienia czy też renty i tym samym uniknąć pokrycia ewentualnego roszczenia pacjenta z własnej kieszeni.

Kontakt w sprawie ubezpieczeń



Agata Łukowska-Piskorska
Mentor S.A.

+48 56 669 33 07
agata.lukowska-piskorska@mentor.pl



Piotr Gnat
Mentor S.A.

+48 56 669 32 78
piotr.gnat@mentor.pl



dr Róża Błaś
Mentor S.A.

+48 56 669 32 16
roza.blas@mentor.pl

Do programu ubezpieczeń możesz przystąpić pod adresem:

www.poil.mentor.pl

Znajdziesz tam również aktualne Ogólne Warunki Ubezpieczenia oraz postanowienia dodatkowe, które zawierają szczegółowe informacje dotyczące ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności.

Materiał marketingowy

Materiał nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny.