

Ubezpieczenie utraty dochodu lekarza w dobie **koronawirusa**

OKIEM EKSPERTA



Szanowni Lekarze, Lekarze Dentyści,

panująca pandemia COVID-19 rodzi pytania o wpływ obecnej sytuacji na warunki ubezpieczenia utraty dochodu. Mając to na uwadze, poniżej postaraliśmy się odpowiedzieć na najczęściej zgłaszane przez lekarzy wątpliwości w tym zakresie.

Warto pamiętać: Ubezpieczyciel określił czasową niezdolność do wykonywania pracy lekarza jako nieprzerwany, co najmniej 30-dniowy okres, w którym w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku lekarz nie jest w stanie wykonywać zawodu.

Czy ubezpieczenie utraty dochodu działa także w przypadku zachorowania na COVID-19?

Tak. Ubezpieczenie utraty dochodu w programie ubezpieczeń toil.mentor.pl zapewnia wypłatę świadczenia w okresie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, w tym aktualnie najbardziej zagrażającą środowisku lekarzy – COVID-19. Ochrona działa również w sytuacji ogłoszonego w Polsce stanu epidemii i panującej na świecie pandemii.

Czy ubezpieczenie utraty dochodu przewiduje okres karencji?

Karencja to okres po przystąpieniu do ubezpieczenia, w ciągu którego zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności mimo zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Ubezpieczenie utraty dochodu dostępne w programie ubezpieczeń toil.mentor.pl nie obejmuje karencji.

Co oznacza wariant ubezpieczenia utraty dochodu od 1. dnia niezdolności?

W ramach programu toil.mentor.pl występują dwa warianty ubezpieczenia, tj. wariant od 31 dnia niezdolności i wariant od 1 dnia niezdolności. Różnicę w sposobie wypłaty świadczenia przedstawimy na przykładzie lekarza, który zachorował na COVID-19 i z tego powodu był na zwolnieniu lekarskim przez 35 dni.

- Wariant wypłaty od 31 dnia niezdolności (zwolnienia) – świadczenie zostanie wypłacone za każdy dzień niezdolności do pracy, trwającej powyżej 30 dni, poczynając od 31 dnia.

W powyższym przykładzie oznacza to, że ubezpieczony lekarz przebywający na zwolnieniu 35 dni otrzyma świadczenie za 5 dni czasowej niezdolności do pracy.

- Wariant wypłaty od 1 dnia niezdolności (zwolnienia) – świadczenie zostanie wypłacone za każdy dzień niezdolności do pracy trwającej co najmniej 30 dni, począwszy od pierwszego dnia zwolnienia.

W omawianym przykładzie oznacza to, że ubezpieczony lekarz przebywający na zwolnieniu 35 dni otrzyma świadczenie za każdy dzień niezdolności do pracy.



Jeśli moja niezdolność do pracy będzie trwać **wyłącznie 14 dni**, czy wówczas przysługuje mi świadczenie?

Nie. Zgodnie z warunkami ubezpieczenia, czasowa niezdolność do wykonywania pracy przez lekarza to powstała w następstwie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, w tym nieszczęśliwego wypadku spowodowanego uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, niezdolność do wykonywania zawodu, która trwa co najmniej 30 dni kalendarzowych. Niezdolność ta musi być potwierdzona drukiem ZUS ZLA w przypadku niezdolności trwającej do 182 dni, a w przypadku niezdolności spowodowanej gruźlicą – do 270 dni oraz orzeczeniem ZUS o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego w przypadku niezdolności trwającej dłużej niż 182 dni.



Czy kwarantanna **wlicza się w okres niezdolności do pracy?**

Kwarantanna wlicza się w okres niezdolności do pracy, pod warunkiem, że choroba COVID-19 zostanie zdiagnozowana oraz ubezpieczony lekarz potwierdzi zachorowanie zwolnieniem lekarskim. Sama kwarantanna jako okres przymusowej izolacji ze względu na zagrożenie wystąpienia objawów choroby, ale bez jej zdiagnozowania oraz braku zwolnienia lekarskiego, nie jest rozumiana jako choroba. W takim przypadku czas spędzony na kwarantannie nie będzie się wliczał w okres czasowej niezdolności do pracy.

Czy przysługuje mi świadczenie w przypadku ciąży?

Czasowa niezdolność do wykonywania pracy przez lekarza musi być spowodowana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, w tym wypadkiem powstałym wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka. W związku z tym, że ciąża nie wpisuje się w ten zakres zdarzeń objętych ochroną, świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku czasowej niezdolności do pracy będącej wynikiem ciąży.

Nie prowadzę działalności, a pracuję na etacie.

Czy mogę skorzystać z takiej ochrony?

Tak. Do ubezpieczenia utraty dochodu mogą przystąpić wszyscy lekarze należący do Okręgowej Izby Lekarskiej w Tarnowie, bez względu na formę wykonywania zawodu. Wynika to z faktu, że w każdym przypadku nieszczęśliwy wypadek czy choroba może wiązać się z niższymi przychodami. Należy mieć jednak na uwadze, że ubezpieczenie utraty dochodu dedykowane jest osobom, które posiadają ważne prawo wykonywania zawodu lekarza oraz nie ukończyły 65 roku życia.

Jakie dokumenty są potrzebne, aby przystąpić do ubezpieczenia utraty dochodu?

Aby skorzystać z ochrony, nie są wymagane żadne dodatkowe dokumenty np. wypełniony kwestionariusz medyczny czy zaświadczenie o wysokości dochodu. Ochrona może rozpoczynać się już od kolejnego dnia począwszy od dnia złożenia deklaracji ubezpieczeniowej. Zachęcamy do skorzystania z portalu toil.mentor.pl, który pozwala ubezpieczyć się bez konieczności wychodzenia z domu i bez zbędnych formalności.

Ile wynosi składka ubezpieczeniowa?

Składka uzależniona jest od wybranego wariantu oraz sumy ubezpieczenia:

	wariant A			wariant B		
	świadczenie z tytułu utraty dochodu za każdy dzień czasowej niezdolności do wykonywania pracy przez lekarza począwszy od pierwszego dnia tej niezdolności, trwającej nie dłużej niż 1 rok			świadczenie z tytułu utraty dochodu za każdy dzień czasowej niezdolności do wykonywania pracy przez lekarza począwszy od trzydziestego pierwszego dnia tej niezdolności, trwającej nie dłużej niż 1 rok		
wariant	A1	A2	A3	B1	B2	B3
NNW	60 000	120 000	180 000	60 000	120 000	180 000
całkowite trwale inwalidztwo	60 000	120 000	180 000	60 000	120 000	180 000
utrata dochodu	60 000 (164 zł /dzień)	120 000 (329 zł /dzień)	180 000 (493 zł /dzień)	60 000 (179 zł /dzień)	120 000 (358 zł /dzień)	180 000 (537 zł /dzień)
składka za 12 miesięcy:	928 zł	1 857 zł	2 784 zł	226 zł	453 zł	678 zł

Jak zgłosić zdarzenie

i jakie dokumenty są wymagane w procesie likwidacji szkody?

W celu otrzymania świadczenia, konieczne jest poinformowanie ubezpieczyciela o zdarzeniu oraz dostarczenia wymaganej dokumentacji.

Zgłoszenie zdarzenia w 4 krokach:

1

Zgłoś roszczenie do ubezpieczyciela najpóźniej 14 dni od dnia zachorowania lub wypadku.

1.1 Jeśli niezdolność do pracy powstała wskutek nieszczęśliwego wypadku:

- Dostarcz PZU SA kserokopię protokołu powypadkowego (z komisji BHP, o ile wypadek był przy pracy; z policji, o ile była wzywana na miejsce zdarzenia);
- Dostarcz kserokopię dokumentacji medycznej potwierdzającej przebieg leczenia, kserokopię karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

1.2 Jeśli niezdolność do pracy jest skutkiem choroby:

- Dostarcz kserokopię dokumentacji medycznej potwierdzającej przebieg leczenia, kserokopię karty informacyjnej leczenia szpitalnego wraz z historią choroby.

2

Dostarcz kopię zaświadczeń lekarskich – zwolnień lekarskich (druk ZUS ZLA) będących potwierdzeniem orzeczonych przez lekarza okresów czasowej niezdolności do wykonywania pracy bądź orzeczenie ZUS o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego.

3

Dostarcz kserokopię dokumentu, z którego wynika uprawnienie do wykonywania zawodu lekarza.

4

Na wyraźną prośbę Ubezpieczyciela dostarcz inne dokumenty niezbędne w procesie likwidacji szkody.

Kiedy ubezpieczenie utraty dochodu **nie zadziała** w przypadku choroby?

Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w zakresie czasowej niezdolności lekarza do wykonywania pracy w następstwie choroby zostały ujęte w Klauzuli nr 5 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia PZU NNW (dokument dostępny jest na stronie toil.mentor.pl).

Należy do nich niezdolność do wykonywania zawodu lekarza powstała wskutek:

- choroby psychicznej lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków;
- wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem;
- zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;
- choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
- leczenia i zabiegów stomatologicznych, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych niewynikających z zachorowania, badań dawców narządów;
- operacji kosmetycznych lub plastycznych;
- ciąży;
- dyskopatii i chorób zwyrodnieniowo-przeciążeniowych w zakresie kręgosłupa;
- choroby powstałej, leczonej lub zdiagnozowanej w ciągu 6 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia.



Kontakt w sprawie ubezpieczeń



Kinga Nowak
BIURO OIL W TARNOWIE

+48 14 688 88 30
k.nowak@hipokrates.org



Agata Łukowska
MENTOR S.A.

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



Piotr Gnat
MENTOR S.A.

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

Szczegółowe informacje dotyczące ochrony ubezpieczeniowej,
w tym Ogólne Warunki Ubezpieczeń oraz szczegółowe wyłączenia ochrony,
jak również **możliwość przystąpienia do programu ubezpieczeń online** dostępne są pod adresem:

.....
www.toil.mentor.pl
.....