

Regulamin przystępowania

§ 1

Niniejszy Regulamin przystępowania ustala zasady przystępowania do umów określonych w Załącznikach nr 1, 2, 4 do Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego.

§ 2

1. Organizatorem ochrony ubezpieczeniowej – ubezpieczającym – i płatnikiem składki z tytułu umów ubezpieczenia, o których mowa w Załączniku nr 1, 2, 4 do Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego jest Lubelska Izba Lekarska (zwana dalej: LIL).
2. Lekarz – członek LIL – może przystąpić do jednej z umów ubezpieczenia, o których mowa w Załącznikach nr 1 i 2 oraz przystąpić obligatoryjnie do umowy ubezpieczenia, o której mowa w Załączniku nr 4 do Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego.
3. W celu przystąpienia do umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2, należy wyrazić wolę przystąpienia poprzez złożenie deklaracji (deklaracji przystąpienia) w jednej z form określonej w ust. 4.
4. Deklarację przystąpienia można złożyć:
 - a) w systemie do obsługi Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego na stronie www.ins-med.pl/program-ubezpieczenia-lekarzy-i-lekarzy-dentystow-lil/;
 - b) poprzez przesłanie skanu wypełnionej i podpisanej deklaracji przystąpienia na adres mailowy: biuro@ins-med.pl;
 - c) złożenie deklaracji telefonicznie pod numerem telefonu 22 494 36 50.
5. Ubezpieczający obejmowany jest ochroną ubezpieczeniową od 1 dnia miesiąca wskazanego przez Ubezpieczonego w deklaracji przystąpienia do 31 grudnia roku, w którym rozpoczęła się ochrona. W celu zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony powinien corocznie złożyć deklarację przystąpienia.
6. Lekarz składając deklarację przystąpienia wskazuje, do której z umów ubezpieczenia, o których mowa w Załącznikach nr 1, 2, 4, przystępuje.
7. W deklaracji przystąpienia należy podać imię i nazwisko, numer Prawa Wykonywania Zawodu, numer księgi rejestrowej (jeśli lekarz wybiera ubezpieczenie obowiązkowe) adres zamieszkania i adres korespondencyjny, nr telefonu oraz adres mailowy.
8. Dane podane w deklaracji przystąpienia wykorzystywane są wyłącznie do celów wykonania umów ubezpieczenia stanowiących Załączniki nr 1 - 4 do Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego.
12. PZU SA potwierdza certyfikatem ubezpieczeniowym objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową (certyfikat, dokument ubezpieczenia).
13. Certyfikat jest przekazywany Ubezpieczonemu na adres mailowy bądź korespondencyjny. Certyfikat przesyła Ubezpieczonemu PZU SA lub wskazany przedstawiciel PZU SA.
14. Wszelkie informacje na temat Umowy w sprawie Programu ubezpieczeniowego można uzyskać telefonicznie pod nr telefonu 22 494 36 50, codziennie w dni robocze w godzinach 8.00–18.00 lub mailowo, wysyłając zapytanie na adres: biuro@ins-med.pl.