

Regulamin przystępowania

§ 1

Niniejszy Regulamin przystępowania ustala zasady przystępowania do umów określonych w Załącznikach nr 1-3 do Porozumienia.

§ 2

1. Organizatorem ochrony ubezpieczeniowej – ubezpieczającym i płatnikiem składki z tytułu umów ubezpieczenia, o których mowa w Załączniku nr 1 - 3 do Porozumienia jest OIL.
2. Do umów ubezpieczenia określonych w Załączniku nr 1 - 3 może przystąpić tylko lekarz lub lekarz dentyista członek OIL.
3. Lekarz - członek OIL może przystąpić tylko do jednej z umów ubezpieczenia, o których mowa w Załącznikach nr 1, 2 do Porozumienia.
4. Lekarz - członek OIL może przystąpić do umowy ubezpieczenia, o której mowa w załączniku nr 3 do Porozumienia, jeżeli przystąpił do Umowy grupowego obowiązkowego ubezpieczenia albo Umowy grupowego dobrowolnego ubezpieczenia, o których mowa w załącznikach 1, 2 do Porozumienia.
5. W celu przystąpienia do ubezpieczenia, o których mowa w ust. 3 - 4, należy wyrazić wolę przystąpienia poprzez złożenie deklaracji (deklaracji przystąpienia).
6. Lekarz składając deklarację przystąpienia wskazuje, do której z umów ubezpieczenia, o których mowa w Załącznikach nr 1-3 przystępuje.
7. W deklaracji przystąpienia należy podać imię i nazwisko, numer Prawa Wykonywania Zawodu, numer PESEL, adres zamieszkania i adres korespondencyjny, nr telefonu, adres mailowy.
8. Dane podane w deklaracji przystąpienia wykorzystywane są wyłącznie do celów wykonania umów ubezpieczenia stanowiących Załączniki nr 1 - 3 do Porozumienia.
9. PZU SA potwierdza certyfikatem ubezpieczeniowym objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową (certyfikat-dokument ubezpieczenia).
10. Certyfikat jest przekazywany Ubezpieczonemu w ten sam sposób, w jaki została złożona deklaracja przystąpienia. Certyfikat przesyła Ubezpieczonemu PZU SA lub wskazany przedstawiciel PZU SA na wskazany przez Ubezpieczonego w deklaracji przystąpienia adres korespondencyjny.
11. W przypadku zmiany formy wykonywania zawodu konieczność zmiany ubezpieczenia należy zgłosić do PZU SA za pośrednictwem agencji obsługującej. Ubezpieczony zgłasza konieczność zmiany ubezpieczenia na adres mailowy: biuro@ins-med.pl
12. Wszelkie informacje na temat Porozumienia można uzyskać telefonicznie pod nr telefonu 22 494 36 50, codziennie w dni robocze od godz. od 9 do 17 lub mailowo wysyłając zapytanie na adres: biuro@ins-med.pl