

Załącznik nr 1

Regulamin przystąpienia do grupowego ubezpieczenia zdrowotnego „LUX MED” przez członków, pracowników oraz współpracowników Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu

§ 1

Regulamin określa podstawowe zasady korzystania przez członków, pracowników oraz współpracowników Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu (zw. dalej: „Izbą”) z ubezpieczenia zdrowotnego, wynikającego z następujących dokumentów:

- 1) wniosku o zawarcie umowy grupowego ubezpieczenia zdrowotnego „LUX MED” dla firm;
- 2) załącznika do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia („Wykaz uregulowań umowy ubezpieczenia odmiennych od ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia zdrowotnego LUX MED dla firm”);
- 3) oferty LUX MED dla Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu(K1000019114);
- 4) Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla firm (KOD OWU G/002/2022)” (zw. dalej: „OWU”).

§ 2

Izba jest ubezpieczającym w rozumieniu § 2 pkt 42 OWU, a ubezpieczycielem jest LMG Försäkrings AB S.A. z siedzibą w Sztokholmie (102 51), Box 27093, Szwecja, zarejestrowana w Urzędzie Rejestracji Przedsiębiorstw pod numerem 516406-0831.

§ 3

1. Izba zawiera umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, tj. na rzecz swoich członków, pracowników oraz współpracowników, którzy są ubezpieczonymi w rozumieniu § 2 pkt 43 OWU. Przez członków Izby rozumie się osoby wpisane do rejestru farmaceutów, o którym mowa w art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. 2021, poz. 1850), prowadzonego przez Dolnośląską Izbę Aptekarską we Wrocławiu. Za pracowników lub współpracowników Izby uważa się osoby świadczące na jej rzecz pracę na podstawie umowy o pracę lub świadczące usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej.
2. Przystąpienie ubezpieczonych do grupowego ubezpieczenia zdrowotnego „LUX MED” odbywa się na podstawie deklaracji przystąpienia, o której mowa w § 2 pkt 6 OWU, w ramach umowy ubezpieczenia w rozumieniu § 2 pkt 46 OWU.
3. Do ubezpieczenia mogą przystąpić członkowie Izby, którzy nie zalegają z płatnością składki członkowskiej na rzecz Izby.
4. W przypadku pojawienia się zaległości w składce członkowskiej przez okres dłuższy niż 6 (słownie: sześć) miesięcy Izba wykreśla członka z grupowego ubezpieczenia zdrowotnego.

5. Okres, o którym mowa w ust. 4, liczony jest od momentu wymagalności składki członkowskiej na rzecz Izby, zgodnie z § 5 w zw. z § 3 uchwały Okręgowej Rady Aptekarskiej DIA we Wrocławiu nr RA/14/VIII/20 z dnia 24 września 2020 r. w sprawie określenia wysokości składki członkowskiej.

§ 4

1. Izba, jako ubezpieczający, przyjmować będzie od ubezpieczonych składki, o których mowa w § 2 pkt 29 OWU, celem ich uiszczenia na rzecz ubezpieczyciela.
2. Zasady przekazywania składki wskazane są w § 5 OWU.
3. Ubezpieczony uiszcza składkę na rzecz Izby najpóźniej do 15-tego dnia każdego miesiąca pod rygorem wykreślenia z ubezpieczenia oraz niemożnością ponownego przystąpienia do niego przez okres jednego roku, licząc od dnia wykreślenia, przy czym:
 - a) za dzień uiszczenia składki uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego ubezpieczonego;
 - b) za dzień wykreślenia uważa się 16-ty dzień miesiąca, za który ubezpieczony nie uiszczył składki).

§ 5

Przystąpienie do grupowego ubezpieczenia medycznego „LUX MED” jest dobrowolne.

§ 6

Koszt przystąpienia do grupowego ubezpieczenia medycznego „LUX MED” jest w całości pokrywany przez ubezpieczonego.

§ 7

Pozostałe zasady przystąpienia ubezpieczonych do grupowego ubezpieczenia zdrowotnego „LUX MED”, określają OWU.