

Poistná zmluva č. 511 057 328

**Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú
v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

Poistený:

Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca

Ul. Paláriková 2311

022 16 Čadca

IČO: 17335469

zastúpená: Ing. Martin Šenfeld, riaditeľ

Zriaďovacia listina Ministerstva zdravotníctva SR zo dňa 06.12.1991 v znení zmien zo dňa 17.11.2000, 18.03.2002,
10.02.2003, 22.09.2005, 04.09.2008

Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 19902/2009-OP zo dňa 02.09.2009

Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 26889-1/2009-OP zo dňa 28.12.2009

Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 5098/2011/OZ zo dňa 07.06.2011

Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 3468/2012/OZ zo dňa 30.03.2012

Poisťovateľ:

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Dostojevského rad 4, SK- 815 74 Bratislava 1

IČO: 00 151 700

IČ DPH: SK2020374862

DIČ: 2020374862

Okr. súd Bratislava I, Obch. reg. Oddiel: Sa, vložka č.: 196/B.

Poistná zmluva č.

511 057 328

nahrádza PZ č. 511026727
s účinnosťou od 19.07.2012

Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca,

Paláriková 2311

022 16Čadca

IČO 17335469

Poistený:

zastúpená: Ing. Martinom Šenfeldom, riaditeľ
Zriaďovacia listina Ministerstva zdravotníctva SR zo dňa 10.02.2003, 22.09.2005, 04.09.2008
Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 19902/2009-OP zo dňa 02.09.2009
Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 26889-1/2009-OP zo dňa 28.12.2009
Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 5098/2011/OZ zo dňa 07.06.2011
Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 3468/2012/OZ zo dňa 30.03.2012

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Dostojevského rad 4, SK - 815 74 Bratislava 1

IČO: 00 151 700

Poistovateľ:

IČ DPH: SK2020374862

DIČ: 2020374862

Okr. súd Bratislava I, Obch. reg. oddiel: Sa, vložka č.: 196/B.

uzatvárajú v zmysle všeobecne – záväzných právnych predpisov túto poistnú zmluvu

**Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní
zdravotnej starostlivosti**

Poistné
podmienky:

Toto poistenie sa dojednáva v rozsahu:

„Všeobecných poistných podmienok pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti“ Allianz-Slovenskej poisťovne, a.s. (ďalej len „VPP-L“), účinných odo dňa 01.01.2010 vrátane príslušných osobitných zmluvných dojednaní a dohodnutých dodatkov Allianz – Slovenskej poisťovne, a. s.

Začiatok
poistenia
a poistné
obdobie:

Dátum dojednania:	Začiatok poistenia:	Výročný deň	Poistné obdobie
18.07.2012	19.07.2012	01.01.	Kalendárny rok

Pokiaľ nie je poistenie vypovedané najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia, poistenie sa predlžuje o ďalšie poistné obdobie.

28.03.2009

Retroaktívny
dátum:

Pre porušenie povinností od retroaktívneho dátumu do začiatku poistenia platí poistná suma, uvedená v PZ č. 511026727, t.j. 165.969,59 €

Územná
platnosť:
Miesto výkonu
zdravotnej
starostlivosti:

SR
V zmysle platných Rozhodnutí

Druh
zdravotnej
starostlivosti:

- Všeobecná nemocnica – poskytovanie zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním - v zmysle Rozhodnutia Žilinského samosprávneho kraja č. 5098/2011/OZ zo dňa 07.06.2011,
- Ambulancie rýchlej lekárskej pomoci - v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR č. 19902/2009/OP zo dňa 2.9.2009,
- Ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci - v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR č. 26889-1/2009-OP zo dňa 28.12.2009,
- Poskytovanie lekárskej starostlivosti vo verejnej lekární Kysuckej nemocnici – v zmysle Rozhodnutia Žilinského samosprávneho kraja č. 3468/2012/OZ zo dňa 30.03.2012

Poistná suma:

166 000 € pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré nastali v jednom poistnom období, z toho sublimit 20 000 € – neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti (doložka L-UNI_Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti)

Poistené
riziká:

V rozsahu článku 3 ods. 1,2,3,4,5,7,8, VPP-L a v rozsahu osobitných dojednaní tejto poistnej zmluvy.

Metodík: JUDr. Ľubica Červenková odbor firemných klientov
Underwriter: Ing. Peter Miklôš, produktový manažér
Ziskateľ: Respect Slovakia, s.r.o. 36361

PZ 511 057 328
1/3

Spoluúčasť: 332 EUR

Bežné poistné:

Bežné poistné
Lehotné poistné štvrťročné

5 646,52 €
1 411,63 €

Bežné poistné vo výške je splatné štvrťročne k 01.01., 01.04., 01.07., 01.10. kalendárneho roka na naše bankové spojenie:

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1
[redacted] Bratislava

Splatné poistné:

Odchylné od čl. 10 ods. 5 VPP-L sa dojednáva štvrťročné platenie poistného bez navýšenia o prirážku 5% za štvrťročné splátky.

V zmysle ustanovení VPP-L sa týmito osobitnými dojednaniami, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy, upravujú VPP-L nasledovne:

1. Odchylné od čl. 4 ods. 1 písm. w) VPP-L sa poistenie vzťahuje a na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú AIDS alebo hepatitídou. Poistenie sa ďalej vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú TBC a salmonelózou.
2. V súlade s čl. 2 ods. 1 VPP-L sa poistenie vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú tretej osobe v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a s vykonávaním zdravotníckych úkonov zamestnancami poisteného (lekársky personál, stredný zdravotnícky personál, pomocný zdravotnícky personál), ďalšou osobou, ktorú poistený poveril poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rámci svojho povolenia; a lekárom rovnakej špecializácie zastupujúceho poisteného po dobu jeho dočasnej neprítomnosti.
3. Poistenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti napr.:
 - a) chybou v diagnostike (napr. nestanovenie diagnózy, neskoré stanovenie diagnózy),
 - b) chybou v terapii (napr. nevhodná kombinácia liečiv, chyby pri podávaní injekčnou cestou),
 - c) chybou pri transfúziách (napr. nepodanie transfúzie, zámena krvnej konzervy, chybné určenie krvnej skupiny),
 - d) chybou pri liečbe s použitím cudzích telies (napr. nesprávna indikácia, bakteriálna kontaminácia),
 - e) chybou v preventívnej činnosti (napr. nezaočkovanie, nezabezpečenie hospitalizácie, ak bola potrebná),
 - f) administratívnou chybou (napr. nesprávne poučenie alebo nepoučenie pacienta).
4. Odchylné od čl. 4 ods. 1 písm. r) VPP-L sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú výkonom zdravotnej starostlivosti **v odbore plastická chirurgia**, vykonávanej mimo zdravotnej indikácie, z estetických dôvodov, pokiaľ škoda na zdraví je preukazateľná a poistený za škodu zodpovedá.
5. Poistenie sa vzťahuje aj na neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti v zmysle doložky L-UNI, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy.
6. V súlade s čl. 4 ods. 2 VPP-L sa dojednáva, že poistenie sa nevzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vyplývajúcu alebo spôsobenú:
 - a) z ionizujúceho žiarenia typu rádioaktívneho, kozmického alebo akéhokoľvek iného typu ionizujúceho žiarenia, s výnimkou röntgenového žiarenia,
 - b) pri prevádzke a nakladaní so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (radiačná nehoda, radiačná havária), v zmysle zák. č. 355/2007 Z.z. Touto výlukou však nie sú dotknuté škody na zdraví v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
7. Ostatné ustanovenia VPP-L zostávajú týmito osobitnými dojednaniami nedotknuté.
8. Poistné:
 - a) Poistné sa dojednáva pevnou finančnou sumou uvedenou v prílohe k tejto poistnej zmluve pod názvom „vyúčtovanie poistného“. V tomto vyúčtovaní uvedené počty lekárov a SZP /sestry, pôrodné asistentky, rádiologickí asistenti, zdravotnícki asistenti, laboranti, asistenti výživy, fyzioterapeuti, maséri, sanitári so vzdelaním/ sú v tejto prílohe uvedené len orientačne a slúžili ako pomocný ukazovateľ pri stanovení výšky poistného. V prípade že by sa početné stavy lekárov a SZP zvýšili v priebehu poistného obdobia o 10% a viac, zmluvné strany prehodnotia výšku poistného.
 - b) Poistený bude ročné poistné platiť v štvrťročných splátkach a to k 1.1., 1.4., 1.7., 1.10. kalendárneho roka. Odchylné od čl. 10 ods. 5 VPP-L sa dojednáva štvrťročné platenie poistného bez navýšenia o prirážku + 5%.

Osobitné dojednania:

Metodik: JUDr. Ľubica Červenková odbor firemných klientov
Underwriter: Ing. Peter Miklós, produktový manažér
Získateľ: Respect Slovakia, s.r.o. 36361

PZ 511 057 328
2/3

Záverečné ustanovenia:

1. Túto poisťnú zmluvu možno meniť a dopĺňať len číslovanými písomnými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
2. Spôsoby zániku poistenia dojednaného v tejto poisťnej zmluve upravuje Občiansky zákonník a príslušné VPP-Z.
3. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje, ktoré uviedol v tejto poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a nezamiechal žiadnu skutočnosť pre uzavretie tejto poisťnej zmluvy podstatnú.
4. Poistník uzatvára poisťnú zmluvu vo vlastnom mene.
5. Pokiaľ sa jednotlivé ustanovenia tejto poisťnej zmluvy stanú neúčinnými, nie je tým dotknutá účinnosť ostatných ustanovení.
6. Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny v skutočnostiach, ktoré môžu mať vplyv na obsah tejto zmluvy.
7. Zmluvné strany sa oboznámili s obsahom tejto poisťnej zmluvy, porozumeli jej a na znak súhlasu ju dobrovoľne podpísali.
8. Poistník prehlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že bol oboznámený s informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy v súlade s Opatrením Národnej banky Slovenska k dispozícii na internetovej stránke poisťovateľa na adrese:
www.allianzsp.sk/tmp/image_cache/link/0000316024/Poistenie_zodpovednosti_profesie_podnikatelia.pdf

Prílohy:

- Vyúčtovanie poisťného
- Vyúčtovanie prvého poisťného
- Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti Allianz-Slovenskej poisťovni zo dňa 01.01.2010
- Doložka L-UNI
- Zriaďovacia listina Ministerstva zdravotníctva SR zo dňa 06.12.1991 v znení zmien zo dňa 17.11.2000, 18.03.2002, 10.02.2003, 22.09.2005, 04.09.2008
- Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 19902/2009-OP zo dňa 02.09.2009
- Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 26889-1/2009-OP zo dňa 28.12.2009
- Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 5098/2011/OZ zo dňa 07.06.2011
- Rozhodnutie Žilinského samosprávneho kraja č. 3468/2012/OZ zo dňa 30.03.2012

Vyhlasenie poistníka:

Poistník dáva poisťovateľovi výslovný písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov v informačnom systéme poisťovateľa v súvislosti s dojednaným poistením, so sprístupnením týchto údajov tretím osobám a ich spracúvaním tretími osobami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poisťných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy. Poistník sa zaväzuje písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa údajov uvedených v zmluve.

Táto poisťná zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, pričom každá zo zmluvných strán obdrží jedno vyhotovenie.

V Bratislave, dňa 18.07.2012
**Kysucká nemocnica
s poliklinikou Čadca**

Allianz 
Slovenská poisťovňa
Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
ústredie
Dostojevského rad 4
815 74 Bratislava 1

podpis a pečiatka poisteného

Ing. Martin Šenfeld
riaditeľ

podpis a pečiatka poisťovateľa

JUDr. Ľubica Červenková
odbor firemných klientov

Vyúčtovanie k poisťnej zmluve č. 511 057 328

Druh poistenia:	Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti
Poistník/Poistený:	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
IČO:	17335469
Adresa:	Paláriková 2311, Čadca
Druh zdravotnej starostlivosti:	<ul style="list-style-type: none"> Všeobecná nemocnica - poskytovanie zdravotnej starostlivosti s odborným zameraním - v zmysle Rozhodnutia Žilinského samosprávneho kraja č.5098/2011/OZ zo dňa 07.06.2011, Ambulancie rýchlej lekárskej pomoci - v zmysle Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č. 19902/2009/OP zo dňa 2.9.2009, Ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci - v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR č. 26889-1/2009-OP zo dňa 28.12.2009, Poskytovanie lekárskej starostlivosti vo verejnej lekární Kysuckej nemocnice - v zmysle Rozhodnutia Žilinského samosprávneho kraja č. 3468/2012/OZ zo dňa 30.03.2012

Predmet poistenia	Poistná suma (EUR)	Počet jednotiek/sadzba EUR/ 1 zamestnanec	Spoluúčasť (EUR)	Prirážky (+), zľavy (-) (%)	Ročné poistné (EUR)
Zodpovednosť za škodu spôsobenú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti ti.	166 000	114 lekárov x 124,51 EUR 462 SZP x 7,10 EUR	332		14 194,14 3 280,20 17 474,34
		Základné poistné:			
		<ul style="list-style-type: none"> Množstevná zľava zo základného ročného poistného Rozšírenie krytia (bez doložky UNI) Doložka L-UNI 		- 30%	- 5 242,30 + 384,27 + 1 500
		Ročné poistné bez obchodnej zľavy			14 116,31
		Bonus		- 10%	-1 411,63
		Obchodná zľava		- 50%	- 7 058,15
		Bežné ročné poistné			5 646,52

Sumár poistného:

Bežné poistné:

5 646,52 €


Lehotné poistné štvrťročné

1 411,63 €

Bežné poistné je splatné štvrťročne k 01.01., 01.04., 01.07., 01.10 kalendárneho roka na naš

spojenie:

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

Allianz 

V Bratis

podpis a pečiatka poisteného

-Doložka L: UNI_Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti

Tieto osobitné zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti menia a dopĺňajú rozsah poistného krytia stanoveného Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. účinných odo dňa 01.01.2010 (ďalej len „VPP-L“) v ustanoveniach tu uvedených a sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

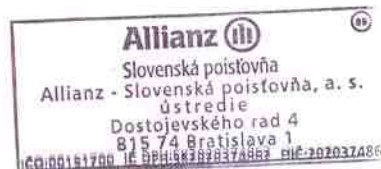
1. Odchyľne od čl. 4 ods. 1 písm. v) VPP-L sa poistenie vzťahuje aj na zodpovednosť za „škodu“ spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, vrátane náhrady nemajetkovej ujmy z dôvodu zásahu do práva na ochranu osobnosti blízkych osôb tej osoby, ktorej bola spôsobená „škoda na zdraví“ zo strany poisteného, v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Poisťovateľ poskytne poistné plnenie v zmysle tohto bodu osobitných dojednaní za nasledovnej podmienky: náhrada nemajetkovej ujmy uplatnenej v súvislosti s právom na ochranu osobnosti bola priznaná na základe právoplatného rozhodnutia vydaného v občiansko-súdnom konaní, maximálne do **sublimitu 20 000 EUR** pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia, z celkovej dojednanej poisťnej sumy.
2. Dojednáva sa, že pre poistenie v zmysle ods. 1 týchto osobitných zmluvných dojednaní neplatí retroaktívny dátum 28.03.2009.
3. Poistenie v zmysle bodu 1 týchto osobitných zmluvných dojednaní sa dojednáva so spoluúčasťou poisteného vo výške 1 000 EUR na každej škodovej udalosti, pokiaľ sa v poisťnej zmluve nedohodla vyššia spoluúčasť.
4. Za rozšírenie poistného krytia uvedeného v ods. 1 týchto osobitných zmluvných dojednaní sa dojednáva prírážka 1 500 EUR.
5. Ostatné články VPP-L zostávajú touto doložkou nedotknuté.

V Bratislave dňa 18.07.2012

Kysucká nemocnica
s poliklinikou Čadca



podpis a odtlačok pečiatky poistníka



podpis a odtlačok pečiatky zástupcu
poisťovateľa

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

Štúrova 7, 042 70 Košice



Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
Palárikova 2311
022 01 Čadca

datum: 02.08.2012

meno: 10035401 - Skupina taxácie podnikateľov / Anna Marčáková

telefón: +421 55 6825308

Fax: +421 55 6220871

Vec: Vúčtovanie prvého poistného

V súlade s uzatvorenou poistnou zmluvou Vám zasielame podklad pre platbu lehotného poistného.

Číslo poistky :	511057328
Číslo návrhu :	511057328
Poistený :	Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca
Adresa :	Palárikova 2311, 02201 Čadca
Obdobie :	19.07.2012 - 30.09.2012
Splatnosť :	19.07.2012
Druh poistenia :	PP01 - Komplexné poistenie podnikateľov
Lehotné poistné :	1 135,44 EUR

Bankové spojenie :

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava

TATRA BANKA - Bratislava

Poznámka : Pre urýchlenie automatického spracovania Vami poukazanej bezhotovostnej platby Vás žiadame o dodržanie uvedených zúčtovacích dát.

Kontakt : 940 maklér Respect Slovakia, s. r. o., tel. č. +421337741847, Valova 38, 921 01 Piešťany

S pozdravom

Allianz 

ká poisťovňa
ská poisťo
tradié
ského rad
Bratislava
2020374862

Ing. Viktor Cingel CSc.
člen predstavenstva

Branislav Martinka
riaditeľ odboru firemných klientov

VŠEOBECNÉ POISTNÉ PODMIENKY

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Článok 1 Úvodné ustanovenia

Pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti platia všeobecne záväzné právne predpisy, poisťná zmluva, ktorá sa odvoláva na tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej len „poisťná zmluva“) tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP-L“) a zmluvné dojednania, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy.

VPP-L sa vzťahujú na poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú poisteným pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ako aj pri príležitostnom poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí dojednané poisťnou zmluvou (ďalej len „poistenie“), ktorú poskytuje poistený v súlade s príslušnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Poisťovateľom je Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Poistníkom je osoba, ktorá s poisťovateľom uzavrela poisťnú zmluvu.

Článok 2 Výklad pojmov

Čely tohto poistenia:

Poistený je:

- a) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) uvedený v poisťnej zmluve,
- b) zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva zdravotnú starostlivosť v rozsahu svojej kvalifikácie a na základe pracovnoprávneho alebo iného vzťahu s poskytovateľom uvedeným v poisťnej zmluve,
- c) študent, ktorý získava počas trvania poisťnej doby praktické skúsenosti zo zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa uvedeného v poisťnej zmluve za podmienky, že koná pod dohľadom takého poskytovateľa, pričom poskytovateľ je špecializovaným výchovným zariadením.

Poskytovateľ je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť v rozsahu platného povolenia alebo iného oprávnenia zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

Dravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotníckí pracovníci, zahŕňa preventívnu, diagnostickú, liečebnú činnosť, vrátane aplikácie röntgenových, laserových a maserových lúčov, pokiaľ je ich používanie v zdravotníctve obvyklé, dispenzarizáciu, ošetrovateľskú, poradenskú, rehabilitačnú, kúpeľnú činnosť, pôrodnú asistenciu, lekárenskú starostlivosť.

Porušenie povinností znamená konanie, zanedbanie povinností alebo zmluvné, ktorého sa dopustil poistený pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri príležitostnom poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí, následkom ktorého môže vzniknúť alebo vznikla škoda, ktorá by chla byť dôvodom vzniku práva na poistné plnenie od poisťovateľa. Porušenia povinností, ktoré priamo alebo nepriamo spolu súvisia, vyplývajú, alebo sú následkom rovnakej príčiny sa považujú za jedno porušenie povinností. Dátum ktorého porušenia povinností bude považovaný za dátum prvého porušenia povinností.

Doba trvania poistenia (poisťná doba) je doba poskytovania poisťnej ochrany začínajúca vznikom poistenia, ktorá je uvedená v poisťnej zmluve. V prípade miku poistenia stanovenom všeobecne záväznými právnymi predpismi, týmito PP-L a zmluvnými dojednaniami pred uplynutím doby trvania poistenia jednanej v poisťnej zmluve, je doba trvania poistenia zhodná s obdobím od miku poistenia do jeho zániku.

Retroaktívny dátum je v poisťnej zmluve osobitne dojednaný dátum, ktorý odchádza vzniku poistenia (začiatku poisťnej doby) a ktorý určuje začiatok mutia doby, počas ktorej mohlo dôjsť k porušeniu povinností, pričom takéto rušenie môže byť považované za príčinu vzniku nároku, ktorý je týmto istením krytý. Nároky vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo ad retroaktívnym dátumom, nie sú poistením kryté.

Limit zodpovednosti za škodu je suma stanovená v poisťnej zmluve (poisťná ma), ktorá je maximálnym limitom poistného plnenia poisťovateľa na jednu (šetky poisťné udalosti, ktoré vyplývajú zo všetkých nárokov uplatnených voči (štenému počas jedného poistného obdobia alebo počas rozšírenej doby (žnosti oznámenia nároku. Akýkoľvek sublimit zodpovednosti za škodu edený v poisťnej zmluve je sublimitom na jednu a všetky poisťné udalosti as jedného poistného obdobia alebo počas rozšírenej doby možnosti námenia nároku, pokiaľ ide o škodu, na ktorú sa sublimit vzťahuje. Sublimit, hodnoty v poisťnej zmluve, je časťou limitu zodpovednosti za škodu (poisťnej my) a nezvyšuje ho.

Škoda znamená škodu na zdraví alebo škodu na veci.

9. Škoda na zdraví je akákoľvek majetková ujma (vrátane ušlého zisku) alebo nemajetková ujma (odškodnenie bolesti poškodeného a/alebo odškodnenie sťaženia spoločenského uplatnenia poškodeného) spôsobená poškodením zdravia, vrátane choroby alebo usmrtením fyzickej osoby.

10. Škoda na veci je škoda spôsobená fyzickým poškodením hmotnej veci vrátane inej s tým súvisiacej majetkovej ujmy alebo ušlého zisku vyplývajúcej zo straty funkčnosti alebo možnosti používať poškodenú hmotnú vec.

11. Ušlý zisk je to, čo poškodený mohol získať, nebyť vzniku škody. Podstatou ušlého zisku je ujma vyjadriteľná v peniazoch, spočívajúca v tom, že poškodený v dôsledku porušenia povinností poisteného nedosiahne rozmnoženie majetkových hodnôt, ktoré sa dalo očakávať pri pravidelnom chode veci, tj. keby nebolo došlo k vzniku škody. Ušlý zisk je súčasťou náhrady škody len pokiaľ je súčasťou vymedzenia škody na zdraví alebo škody na veci.

12. Nárok je:

- a) akákoľvek písomná požiadavka na náhradu škody uplatnená voči poistenému v dôsledku porušenia povinností poisteného alebo
- b) návrh na začatie súdneho konania alebo správneho či iného administratívneho konania v súvislosti s akoukoľvek písomnou požiadavkou na náhradu škody uplatnenou voči poistenému v dôsledku porušenia povinností.

Akýkoľvek počet nárokov uplatnených voči poistenému, ktoré vyplývajú alebo sú spojené s jedným konaním, opomenutím, zanedbaním alebo sériou rovnakých alebo podobných konaní, opomenutí alebo zanedbaní bude považované za jeden nárok.

13. Náklady konania sú:

- a) náklady obhajoby poisteného v prípravnom konaní a pred súdom v trestnom konaní vedenom proti nemu, ak je vedené v súvislosti so zodpovednosťou za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- b) trovy občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti za škodu poisteného alebo výšky plnenia poisťovateľa, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť (znášať),
- c) náklady právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody, ako aj poisteným účelne vynaložené náklady mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného vzniknutých poškodenému v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

14. Dokumenty sú zdravotná dokumentácia.

15. Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku je dodatočné obdobie nasledujúce po skončení poisťnej doby v zmysle čl. 8 týchto VPP-L, počas ktorého môže poistník alebo poistený zistiť a oznámiť poisťovateľovi vznik nároku alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku.

16. Vedomá nedbanlivosť je také konanie alebo opomenutie, o ktorom poistený vedel, že ním môže škodu spôsobiť, ale bez primeraných dôvodov sa spoľehal, že ju nespôsobí.

Článok 3 Rozsah poistenia

1. Poistený má právo, aby poisťovateľ za neho nahradil škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri príležitostnom poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí, za ktorú poistený zodpovedá v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a ktorá je krytá týmito VPP-L a zmluvnými dojednaniami uzavretej poisťnej zmluvy.

2. Poistenie sa vzťahuje aj na:

- a) regresné náhrady zdravotných poisťovní a Sociálnej poisťovne (nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť alebo nárok na náhradu vyplatených dávok) uplatnené v dôsledku porušenia povinností poisteného, ktorým bola spôsobená škoda na zdraví tretích osôb,
- b) aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- c) používanie lekárskeho prístrojov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

3. Poisťovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poistné plnenie:

- a) ak nárok bol prvýkrát písomne uplatnený voči poistenému a oznámený poisťovateľovi alebo okolnostiam, ktoré viedli k vzniku nároku boli prvýkrát oznámené poisťovateľovi počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku a zároveň sa
- b) nárok vzťahuje na porušenie povinností poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poisťnej zmluve, najskôr však po dátume vzniku poistenia alebo po retroaktívnom dátume, ak je v poisťnej zmluve dojednaný.

i dátum uplatnenia nároku sa považuje deň, kedy poistený obdržal od škodeného prvýkrát písomné oznámenie o nároku.

i dátum uplatnenia všetkých nárokov vyplývajúcich zo škody spôsobenej inej a tej istej osobe bude považovaný dátum uplatnenia prvého z týchto rokov voči poistenému.

istovateľ nahradí aj náklady na obnovu alebo nahradenie dokumentov vzťahujúcich sa k účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti, škodu na ich strate, poškodenia alebo zničenia, ak je to v poisťovnej zmluve dohodnuté.

istovateľ zaplatí za poisteného:

- i) náhradu škody spôsobenej poisteným v dôsledku porušenia povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, za podmienky, že nárok je krytý týmto poistením,
- j) náklady konania (bližšie upravené v ods. 8 a ods. 9 tohto článku).

istený má právo, aby poisťovateľ za neho nahradil náklady konania úvislosti so zodpovednosťou za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, na ktoré sa toto poistenie vzťahuje. V prípade, že poistený poruší svoju povinnosť podľa článku 11 ods. 4 písm. f) týchto VPP-L, poisťovateľovi vzniká povinnosť za poisteného nahradit akékoľvek náklady konania.

klady konania, ktoré v časti odmeny advokáta za zastupovanie poisteného sahujú odmenu za zastupovanie určenú použitím základnej sadzby tarifnej riery advokáta stanovenej v Slovenskej republike platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, poisťovateľ nahradí len vtedy, pokiaľ sa k tomu omne vopred zaviazal.

šet náhrad škôd a nákladov konania nesmie z jednej poisťovnej udalosti siahnuť limit zodpovednosti za škodu (poistnú sumu) alebo sublimit uvedený v poisťovnej zmluve. Poisťovateľ si vyhradzuje právo vyšetriť, preskúmať a súvisiace vyrovnať akýkoľvek nárok.

Článok 4 Výluky z poistenia

istenie sa nevzťahuje na:

škodu spôsobenú úmyselne alebo vedomou neobstarávanosťou poisteného, škodu vyplývajúcu z porušenia povinností, o ktorých poistený pred začiatkom doby trvania poistenia vedel alebo mu mohli byť známe ako okolnosti vedúce k vzniku nároku voči poistenému, škodu vyplývajúcu z porušenia povinností, z ktorého nárok alebo nároky boli oznámené pred dátumom začiatku poisťovnej doby, akýkoľvek nárok vyplývajúci z porušenia povinností, ktoré bolo alebo muselo byť poistenému známe ku dňu uzavretia poisťovnej zmluvy a u ktorého si bol alebo mohol byť vedomý, že by mohlo viesť k nároku, škodu, ktorá vyplýva z porušenia povinností, ktoré nastalo pred retroaktívnym dátumom, pokiaľ je v poisťovnej zmluve dohodnuté a pokiaľ nie je, tak pred dňom začiatku poisťovnej doby, škodu, ktorá vznikla pri činnosti, na ktorú poistený nemal platné povolenie alebo iné oprávnenie v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov, škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti mimo rozsah, ktorý je uvedený v platnom povolení alebo oprávnení poskytovateľa v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov, škodu spôsobenú inou činnosťou ako poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane škody spôsobenej prevádzkovou činnosťou, škodu, ktorá vznikla následkom konania riaditeľa, manažéra alebo iného vedúceho zamestnanca alebo ktorá vznikla následkom konania spoločníka, akcionára alebo člena orgánov spoločnosti poisteného. Táto výluka neplatí, ak škoda bola spôsobená pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pričom aplikácia ďalších výluk nie je obmedzená, škodu, z ktorej vyplývajú nároky sú uplatňované navzájom medzi poistenými, pokiaľ im nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo prvá pomoc, škodu na veciach vnesených alebo odložených, škodu na veciach (hnutelných alebo nehnuteľných), ktoré poistený prevzal alebo používal, s výnimkou prevzatých dokumentov, ak je ich pripoistenie v poisťovnej zmluve dohodnuté, škodu vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačenej, rozmnúženého alebo akýkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému, pokiaľ nie je v poisťovnej zmluve dohodnuté inak, škodu spôsobenú poisteným, ktorý bol pod vplyvom alkoholu alebo omamných alebo psychotropných látok,

- r) škodu spôsobenú v súvislosti s kozmetickým chirurgickým zákrokom, ktorý rieši funkčnú poruchu a je vykonávaný iba z estetických dôvodov (esteticko-plastická chirurgia a korektívna dermatológia),
- s) škodu spôsobenú v dôsledku asistovanej reprodukcie,
- t) škodu spôsobenú umelým prerušením tehotenstva, pokiaľ nie je vykonané zo zdravotných dôvodov,
- u) škodu, ktorá vyplýva priamo alebo nepriamo z verbálneho alebo fyzického hrubého zaobchádzania, diskriminácie, týrania, ohovárania,
- v) škodu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti, pokiaľ nie je dohodnuté inak,
- w) škodu spôsobenú AIDS alebo hepatitídou (hepatitis),
- x) zodpovednosť za škodu, pre ktorú všeobecne záväzný právny predpis stanovuje poistenému povinnosť dojednať si poistenie odlišné od tohto poistenia,
- y) nároky uplatnené alebo uznané orgánmi Spojených štátov amerických alebo Kanady alebo uplatnené alebo uznané na základe práva niektorého z týchto štátov,
- z) poplatky, pokuty, penále, peňažné tresty uložené na základe občianskoprávných, trestnoprávných, obchodnoprávných predpisov, predpisov správneho práva alebo na základe zmluvného vzťahu.

2. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na škodu:

- a) spôsobenú biomedicínskym výskumom, klinickým skúšaním produktov a liekov,
- b) spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti biobanky (krvná banka, orgánová banka),
- c) spôsobenú použitím liekov alebo liečiv neregistrovaných v Slovenskej republike,
- d) spôsobenú na životnom prostredí,
- e) vzniknutú porušením práv duševného vlastníctva, patentových, priemyselných, autorských práv, práv spojených s obchodným menom, porušením všeobecných záväzných pravidiel hospodárskej súťaže,
- f) spôsobenú vojnou, vojnovým stavom, vojnovými udalosťami, vzburou, povstaním, štrajkom, výlukou, občianskou vojnou, revolúciou, pracovnými nepokojmi, rabovaním, sabotážou, výnimočným stavom, núdzovým stavom, konškáciou, povinnosťami uloženými pri obrane štátu (napr. poskytnutím vecných prostriedkov na plnenie úloh obrany štátu), zásahom štátnej alebo úradnej moci alebo akýmkoľvek iným činom, ktorý súvisí s vyššie uvedenými bez ohľadu na to, či vojna bola vyhlásená/vypovedaná alebo nie,
- g) akýmkoľvek teroristickým činom; vylúčená je taktiež škoda spôsobená pri vykonávaní opatrení na kontrolu, prevenciu, potlačenie alebo sa inak vzťahujúca k teroristickému činu; pre účely tohto poistenia teroristický čin znamená čin zahrnujúci, ale nie obmedzený na použitie sily alebo násillia a/alebo jeho hrozby osobou, alebo skupinou osôb, konajúcich samostatne alebo v mene alebo v spojení s akoukoľvek organizáciou alebo vládou, vykonaný z politických, náboženských, ideologických alebo iných podobných pohnútok, s úmyslom ovplyvniť vládu a/alebo zastrážiť obyvateľstvo alebo jeho časť,
- h) priamo alebo nepriamo súvisiacu s jadrovou energiou, vyplývajúcu z jadrovej energie, spôsobenú alebo vzniknutú jadrovou energiou alebo jadrovým žiarením akéhokoľvek druhu, rádioaktívnosťou, výbuchom akéhokoľvek vojenskej zbrane, použitím zbrane hromadného ničenia, spôsobenú v dôsledku straty kontroly nad zdrojmi ionizujúceho žiarenia, prevádzkou a nakladaním so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (radiálna nehoda, radiálna havária) v zmysle zákona č. 355 /2007 Z.z. v znení neskorších predpisov.

Táto výluka neplatí pre aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného v priamej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

3. V poisťovnej zmluve je možné dohodnúť aj iné špecifické výluky.

Článok 5 Plnenie poisťovateľa, limit plnenia

1. Poisťovateľ nahradí za poisteného poškodeným uplatnený a preukázaný nárok na náhradu škody z jednej poisťovnej udalosti maximálne do výšky limitu zodpovednosti za škodu (poistnej sumy) alebo sublimitu dojednaných v poisťovnej zmluve a to bez ohľadu na počet poistených, poškodených osôb, uplatnených nárokov alebo súdnych konaní.
2. Limit zodpovednosti za škodu uvedený v poisťovnej zmluve je maximálny limit poistného plnenia poisťovateľa počas jedného poistného obdobia.

Článok 6 Spoluúčast'

Poistený sa podieľa na poistnom plnení z každej poisťovnej udalosti pevne stanovenou sumou alebo percentom alebo kombináciou pevne stanovenej sumy a percenta uvedenom v poisťovnej zmluve. Poisťovateľ zníži každé plnenie o dohodnutú výšku spoluúčasti.

Článok 7 Územná platnosť poistenia

1. Poistenie sa vzťahuje na porušenie povinností, ktorých sa dopustil poistený na území Slovenskej republiky, ale len za predpokladu, že nárok na náhradu škody

takého porušenia povinností vyplýva zo všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky a je podľa nich aj voči poistenému uplatnený.

V prípade príležitostného poskytnutia prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí sa poistenie vzťahuje na porušenie povinností, ktorých sa dopustil poistený kdekokoľvek na svete, s výnimkou územia Kanady a Spojených štátov amerických, ale len pri splnení podmienky, že nárok na náhradu škody vyplýva zo všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky a je podľa nich aj voči poistenému uplatnený.

Článok 8

Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku

V prípade, že poistník nedojedná poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na ďalšie poistné obdobie u poistovateľa ni u žiadneho iného poistovateľa a nedošlo k zániku poistenia z dôvodu uplatnenia poistného riadne a včas, platí automatické rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému v dĺžke 90 dní od skončenia doby trvania poistenia (poistnej doby) u poistovateľa, počas ktorého môže poistník/poistený ísť a oznámiť poistovateľovi vznik nároku alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku, pokiaľ nie je dojednané inak, bez zaplatenia dodatočného poistného.

Poistník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať za dodatočné poistné stanovené poistovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti oznámenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 90 dní, ak písomná dohoda o dojednaní rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku bude poistovateľovi doručená minimálne 30 dní pred skončením doby trvania poistenia a poistovateľ žiadosť akceptuje.

odmienkami rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku sú:

- rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na porušenie povinností, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy a
- poistený nemá dojednané ani nedojedná v priebehu rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku žiadne iné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré by sa vzťahovalo na nároky vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo pred koncom poistenia.

Rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému nerozširuje dobu trvania poistenia, nemení rozsah poistného krytia ani dojednaný limit zodpovednosti za škodu. Vzťahuje sa iba na porušenie povinností, ku ktorým išlo počas doby trvania poistenia, najskôr od retroaktívneho dátumu, pričom hľadisko na náhradu škody alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli výkrát písomne uplatnené voči poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku. V prípade takýchto škôd sa však za to, že toto uplatnenie nároku nastalo v posledný deň doby trvania poistenia.

Článok 9

Vznik a zánik poistenia

čas, na ktorý bolo poistenie dojednané, je poistná doba. Časť poistnej doby dohodnutej v poistnej zmluve, za ktorú sa platí poistné, je poistné obdobie. Pri škodových poisteniach (poistná doba kratšia ako jeden rok) sú poistná doba poistné obdobie totožné.

Poistenie je možné dojednať na dobu určitú alebo neurčitú.

Poistenie vzniká prvým dňom nasledujúcim (od 00:00 hod.) po dni uzatvorenia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.

Poistenie zanikne pre neplatenie poistného:

- ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti,
- ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poistovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred dorúčením tejto výzvy. Výzva poistovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené.

Poistenie zanikne pre neplatenie aj v prípade, ak bola zaplatená len časť poistného.

Poistenie zanikne výpovedťou:

jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne, ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jej uplynutím, jednej zo zmluvných strán do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je osemdeňná, jej uplynutím poistenie zanikne.

Poistenie zanikne aj:

uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané (poistenie dojednané na dobu určitú),
zánikom poisteného,
zánikom oprávnenia poisteného na vykonávanie činnosti poskytujúcej zdravotnej starostlivosti.

- Ďalšie dôvody zániku poistenia dané všeobecne záväznými právnymi predpismi nie sú ustanoveniami tohto článku dotknuté.

Článok 10

Poistné

- Poistné uhrádza poistník za poistné obdobie v termínoch splatnosti dohodnutých v poistnej zmluve. Poistné je jednorazové alebo bežné.
- Jednorazové poistné je poistné za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.
- Bežné poistné je poistné za dohodnuté poistné obdobie.
- Poistné sa stanovuje pevnou finančnou sumou alebo sadzbou z premennej hodnoty.
- V poistnej zmluve je možné dohodnúť, že poistník uhradí poistné za poistné obdobie v splátkach. Pri dojednaní polročného alebo štvrtročného platenia splátok poistného sa účtuje k ročnému poistnému prirážka, a to 3 % z ročného poistného za platenie v polročných splátkach a 5 % z ročného poistného za platenie v štvrtročných splátkach.
- Ak bolo dohodnuté platenie poistného v splátkach platí, že nezaplatením jednej splátky poistného sa dňom nasledujúcim po dni jej splatnosti stáva splatným poistné za celé poistné obdobie. Poistovateľ má nárok na úrok z omeškania za každý deň omeškania.
- Ak je poistné stanovené sadzbou z premennej hodnoty, je poistník povinný najneskôr do jedného mesiaca po uplynutí poistného obdobia oznámiť poistovateľovi skutočnú výšku hodnôt rozhodujúcich pre stanovenie výšky takéhoto poistného.
- Doplatok k poistnému podľa ods. 7 tohto článku je splatný do jedného mesiaca od oznámenia jeho výšky poistníkovi; prípadný preplatok poistovateľ vráti do jedného mesiaca po oznámení premennej hodnoty rozhodujúcej pre skutočnú výšku poistného. V prípade, že bolo v poistnej zmluve dojednané minimálne poistné poistovateľ vráti prípadný preplatok na poistnom iba v časti, v ktorej preplatok presahuje minimálne poistné.

Článok 11

Povinnosti poistníka, poisteného, poistovateľa

- Poistený je povinný dodržiavať všeobecne záväzné právne predpisy, tieto VPP-L, zmluvné dojednania a povinnosti vyplývajúce mu z poistnej zmluvy.
- Poistník je povinný pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poistovateľa pri dojednávaní poistenia. To isté platí i v prípade zmeny poistenia. Uvedenú povinnosť má aj poistený.
- Poistník alebo poistený je ďalej povinný:
 - bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poistovateľovi všetky skutočnosti, ktoré môžu mať vplyv na zvýšenie rizika vyplývajúce z poskytovania zdravotnej starostlivosti ako i všetky zmeny v skutočnostiach, ktoré poistník alebo poistený oznámil pri dojednávaní poistenia,
 - poistovateľovi kedykoľvek predložiť alebo umožniť nahliadnuť do akýchkoľvek účtovných a iných dokladov, pokiaľ je to nutné k zisteniu alebo prevereniu údajov rozhodujúcich pre stanovenie poistného alebo pre posúdenie rizika,
 - uhradiť riadne a včas poistné v zmysle poistnej zmluvy,
 - odstrániť každú skutočnosť, o ktorej sa dozvie a ktorá by mohla mať vplyv na vznik škody alebo prijať také preventívne opatrenia, aké je možné rozumne požadovať, aby sa vzniknutá škoda ďalej nezväčšovala,
 - postupovať v súlade s pokynmi poistovateľa a dbať, aby porušenie povinností nenastalo,
 - oznámiť poistovateľovi skutočnosť, že má dojednané ďalšie poistenie toho istého rizika u iného poistovateľa (názov a sídlo) a výšku dojednanej poistnej sumy,
 - dodržiavať povinnosti smerujúce k odvráteniu alebo zmenšeniu rizika, ku ktorým ho zaväzuje poistná zmluva.
- Ak nastane škoda, poistený je povinný:
 - urobiť všetky možné opatrenia k zmierneniu následkov škody,
 - ihneď, najneskôr do 15 dní od uplatnenia nároku, poistovateľovi písomne oznámiť túto skutočnosť,
 - poskytnúť poistovateľovi súčinnosť pri vyšetrovaní škody, alebo v súdnom konaní, bez vyzvania mu oznamovať všetky skutočnosti týkajúce sa nároku na náhradu škody, pravdivo a v stanovenej lehote odpovedať na jeho otázky,
 - neuspokojovať a neužnávať ani čiastočne uplatnené nároky na náhradu škody, nesmie uznať zodpovednosť za škodu alebo uzavrieť dohodu o vyrovnaní alebo súdny zmluv, pokiaľ k tomu nedostane od poistovateľa vopred písomný súhlas,
 - poistovateľovi bezodkladne oznámiť po tom, ako sa dozvie, že je voči nemu súdne alebo mimosúdne uplatňovaný nárok na náhradu škody alebo že je proti nemu v súvislosti so zodpovednosťou za škodu vedené prípadné alebo trestné konanie a predložiť mu všetky s tým súvisiace písomné materiály,

- j) nechať sa v trestnom konaní vedenom v súvislosti s nárokom na náhradu škody alebo v občianskom súdnom konaní proti poistenému o náhrade škody spôsobenej pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zastupovať právnym zástupcom určeným alebo schváleným poisťovateľom,
- j) odovzdať poisťovateľovi všetky doklady potrebné k uplatneniu práva prechádzajúceho z poisteného na poisťovateľa v súlade s článkom 12 týchto VPP-L.

k) poistený spôsobí zvýšenie nákladov poisťovateľa tým, že je potrebné izhodujúce skutočnosti zisťovať opätovne, poisťovateľ má právo požadovať od poisteného náhradu týchto zvýšených nákladov v plnej výške a poistený je povinný ich uhradiť.

poisťovateľ je povinný po oznámení nároku na náhradu škody bez zbytočného odkladu začať šetrenie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti plniť.

Článok 12 **Prechod práv**

a) poisťovateľ nahradil za poisteného škodu, prechádza na neho právo poisteného na náhradu škody alebo iné obdobné právo, ktoré poistenému visíosti s jeho zodpovednosťou za škodu vzniklo proti inému.

Článok 13 **Rozhodujúce právo a právomoc súdov**

tná zmluva pre toto poistenie sa riadi právom Slovenskej republiky. Pre inie sporov, týkajúcich sa poisťnej zmluvy pre toto poistenie, je založená omoc súdov Slovenskej republiky.

Článok 14 **Doručovanie písomností**

tník je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zčného odkladu. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu nika alebo poisteného. Písomnosť poisťovateľa určená poisťníkovi alebo tenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručení dňom prevzatia mnosti adresátom alebo dňom, kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel. pade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnútiu adresáta s tým; že si resát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, považuje sa za doručení v sdný deň tejto lehoty, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, že isomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená z dôvodu, že adresáta zžno zistiť na adrese, ktorej zmenu adresát neoznámil, písomnosť sa považuje ručenú dňom jej vrátenia poisťovateľovi.

Článok 15 **Záverečné ustanovenia**

I ustanovení týchto VPP-L je možné sa v poisťnej zmluve odchýliť.

P-L nadobúdajú účinnosť dňom **01.01 2010**.

RESPECT Záznam z rokovania

finančného agenta v sektore poistenia alebo zaistenia s profesionálnym klientom pred uzatvorením/zmenou poisťnej zmluvy

podľa ust. § 33 a nasl. zákona č. 186/2009 Z.z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
(ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve“)

Ostatný finančný agent:

Respect Slovakia, s.r.o., so sídlom Valova 38, 921 01 Piešťany, IČO: 34 107 061,
zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka č.: 529/T
Zapísaný podriadeným finančným agentom:

Jana Balošáková

Miesto/miestom podnikania: Nanterská 1682/3, 010 08 Žilina, DIČ: 1046571272 IČO: 42215773
(ďalej len „finančný agent“)

Profesionálny klient:

Podné meno: **Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca**

Adresa: **Paláriková 2311, 022 16 Čadca**

IČO: **17335469**

Osoba: **Ing. Martin Šenfeld - riaditeľ**

(ďalej len „klient“)

vyhotovili tento záznam o požiadavkách a potrebách klienta
súvisiacich s uzatvorením/zmenou poisťnej zmluvy (ďalej len „záznam“):

Klient má záujem o finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia pre nasledovné
poisťné riziko: **prepracovanie poisťnej zmluvy č. 511026727 novou verziou s rozšíreným krytím**

Požaduje klient nejaké špeciálne požiadavky a potreby vo vzťahu na poisťnú zmluvu?
Odpoveď: **Áno, ide o tieto špeciálne požiadavky a potreby: aktualizácia počtu lekárov
pracovného personálu na základe vyplneného dotazníka, krytie neoprávneného zásahu do
práva na ochranu osobnosti**

Klient výslovne odmietol nasledovné poisťné riziká a možné dojednania v poisťnej zmluve napriek
informácii, že na ich možnosť bol zo strany finančného agenta upozornený: **škody z dôvodu straty,
poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu alebo informácií zverených poistenému**

Sprostredkovaný poisťný produkt a dôvody, pre ktoré finančný agent odporúča výber daného
poisťného produktu: **poistenie v Allianz-Slovenská poisťovňa a.s., kde je v súčasnosti platná
zmluva**

Výška poplatkov a iných nákladov súvisiacich so sprostredkovaným poisťným produktom:
podľa podmienok a zmluvných dojednaní.....

Podľa zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ochrane osobných
údajov“) klient týmto udeľuje finančnému agentovi výslovný súhlas so spracúvaním a využívaním svojich osobných údajov na účely
finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo zaistenia a zároveň podľa ust. § 7 ods. 6 zákona o ochrane osobných údajov klient
udeľuje samostatnému finančnému agentovi výslovný súhlas s poskytovaním a prístupnením jeho osobných údajov osobám, ktoré konajú
v prospech poisťovní v súvislosti s poskytovaním finančného poradenstva alebo finančného sprostredkovania v sektore poistenia alebo
zaistenia, ako aj podriadeným finančným agentom finančného agenta a spoločnosti Respect SK, s.r.o., so sídlom Valova 38, 921 01
Piešťany, IČO: 34 107 061, zapísanej v Obchodnom registri Okresného súdu Trnava, Oddiel: Sro, Vložka č.: 19505/T.

Klient svojím podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a zároveň potvrdzuje, že prevzal kópiu tohto záznamu
a bol oboznámený s kópiou základných informácií pre klienta podľa ust. § 33 a nasl. zákona o finančnom sprostredkovaní
a finančnom poradenstve.

Klient zároveň svojím podpisom potvrdzuje, že prevzal a bol oboznámený so Všeobecnými poisťnými podmienkami, Zmluvnými
podmienkami a osobitnými dojednaniaми vztahujúcimi sa k poisťovanému poisťnému riziku, ktoré je predmetom tohto záznamu
a súhlasom o podmienkach uzatvorenia poisťnej zmluvy v súlade s ust. § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene
a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Klient svojím podpisom vyhlasuje a potvrdzuje, že všetkým vyššie uvedeným informáciám, údajom a dokladom porozumel a boli
mu poskytnuté v dostatočnom časovom predstihu pred uzatvorením poisťnej zmluvy.

V Žiline, dňa 18.7.2012

finančný agent

klient

**Kysucká nemocnica
s poliklinikou Čadca
022 16 ČADCA**