

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.

nahrádza PZ č. 511026727
s účinnosťou od 19.07.2012

511 057 328

Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca,

Paláriková 2311
022 16 Čadca
IČO 17335469

Poistený:

zastúpená: Ing. Martinom Šenfeldom, riaditeľom, č. OP EA 293537, rod. č.: 701212/0082
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

Allianz – Slovenská poisťovňa, a. s.

Poisťovateľ:

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.

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.

**Retroaktívny
dátum:**

28.03.2009
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:**

Dojednáva sa, že retroaktívny dátum neplatí pre rozšírenie poistného krytia na neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti (doložka L-UNII)

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 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 lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekární Kysuckej nemocnice – 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 Mikláš, produktový manažér
Získateľ: Respect Slovakia, s.r.o. 36361

PZ 511 057 328
1/3

Spoluúčasť: 332 EUR

Bežné poisťné:	Bežné poisťné	5 646,52 €
	Lehotné poisťné štvrťročné	1 411,63 €

Splatnosť poisťného:

Bežné poisťné 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

Tatra banka, a.s., Vajanského nábr. 5, 810 06 Bratislava

Číslo účtu: **2626006702 / 1100**

Konštantný symbol: **3558**

Variabilný symbol: 511 057 328

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

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

Osobitné dojednania:

- Odchylné od čl. 4 ods. 1 písm. w) VPP-L sa poisťenie vzťahuje a na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú AIDS alebo hepatitídou. Poisťenie sa ďalej vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú TBC a salmonelózou.
- V súlade s čl. 2 ods. 1 VPP-L sa poisťenie 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.
- Poisťenie sa vzťahuje na zodpovednosť za škodu lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti napr. :
 - chybou v diagnostike(napr. nestanovenie diagnózy, neskoré stanovenie diagnózy),
 - chybou v terapii (napr. nevhodná kombinácia liečiv, chyby pri podávaní injekčnou cestou),
 - chybou pri transfúziách (napr. nepodanie transfúzie, zámena krvnej konzervy, chybné určenie krvnej skupiny),
 - chybou pri liečbe s použitím cudzích telies (napr. nesprávna indikácia, bakteriálna kontaminácia),
 - chybou v preventívnej činnosti (napr. nezaočkovanie, nezabezpečenie hospitalizácie, ak bola potrebná),
 - administratívnu chybou (napr. nesprávne poučenie alebo nepoučenie pacienta).
- Odchylné od čl.4 ods. 1 písm. r) VPP-L sa dojednáva, že poisťenie 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.
- Poisťenie sa vzťahuje aj na neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti v zmysle doložky L-UNI, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
- V súlade s čl. 4 ods.2 VPP-L sa dojednáva, že poisťenie sa nevzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vyplývajúcu alebo spôsobenú.
 - z ionizujúceho žiarenia typu rádioaktívneho, kozmického alebo akéhokoľvek iného typu ionizujúceho žiarenia, s výnimkou röntgenového žiarenia,
 - 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.
- Ostatné ustanovenia VPP-L zostávajú týmito osobitnými dojednaniami nedotknuté.
- Poisťné:
 - Poisťné sa dojednáva pevnou finančnou sumou uvedenou v prílohe k tejto poisťnej zmluve pod názvom „vyúčtovanie poisťného“. 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 poisťného. V prípade že by sa početné stavy lekárov a SZP zvýšili v priebehu poisťného obdobia o 10% a viac, zmluvné strany prehodnotia výšku poisťného.
 - Poistený bude ročné poisťné 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 poisťného bez navýšenia o prirážku + 5%.

Metodik: JUDr. Ľubica Červenková odbor firemných klientov
Underwriter: Ing.Peter Mikláš, 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 svojim 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 svojim 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 prístupným 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.

M/Bratislave dňa 18.07.2012

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
ICO:	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 lekárenskej 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 tí.	166 000	114 lekárov x 124,51 EUR 462 SZP x 7,10 EUR	332		14 194,14 3 280,20
		Základné poistné:			17 474,34
		<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 naše bankové spojenie:

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

Tatra banka, a.s., Vajanského nábr. 5, 810 06 Bratislava

Číslo účtu: **2626006702 / 1100**

Konštantný symbol: **3558**

Variabilný symbol: 511 057 328

V Bratislave dňa 18.07.2012

.....
podpis a pečiatka poisteného

.....
podpis a pečiatka poisťovateľa

-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 poisťného krytia stanoveného Všeobecnými poisťnými 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 poisťné 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 poisťné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poisťného 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 poisťného krytia uvedeného v ods. 1 týchto osobitných zmluvných dojednaní sa dojednáva prirážka 1 500 EUR.
5. Ostatné články VPP-L zostávajú touto doložkou nedotknuté.

V Bratislave dňa 18.07.2012

podpis a odtlačok pečiatky poisťníka

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

Dátum: 02.08.2012
Útvár / Meno: 10035401 - Skupina taxácie podnikateľov / Anna Marčáková
Telefón: +421 55 6825308
Fax: +421 55 6220871
Vec: Vyúčtovanie 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, a. s. Bratislava
číslo účtu: **2626006702/1100**
konštantný symbol: **3558**, variabilný symbol: **511057328**

Poznámka : Pre urýchlenie automatického spracovania Vami poukázanej 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

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

1. 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.
2. 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.
3. 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

Pre účely tohto poistenia:

1. **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 výučbovým zariadením.
2. **Poskytovateľ** je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť v rozsahu platného povolenia alebo iného oprávnenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
3. **Zdravotná starostlivosť** je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki 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.
4. **Porušenie povinností** znamená konanie, zanedbanie povinností alebo opomenutie, 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 mohla 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 takéhoto porušenia povinností bude považovaný za dátum prvého porušenia povinností.
5. **Doba trvania poistenia** (poisťná doba) je doba poskytovania poisťnej ochrany začínajúca vznikom poistenia, ktorá je uvedená v poisťnej zmluve. V prípade zániku poistenia stanovenom všeobecne záväznými právnymi predpismi, týmto VPP-L a zmluvnými dojednania pred uplynutím doby trvania poistenia dojednané v poisťnej zmluve, je doba trvania poistenia zhodná s obdobím od vzniku poistenia do jeho zániku.
6. **Retroaktívny dátum** je v poisťnej zmluve osobitne dojednaný dátum, ktorý predchádza vzniku poistenia (začiatku poisťnej doby) a ktorý určuje začiatok plynutia doby, počas ktorej mohlo dôjsť k porušeniu povinností, pričom takéto porušenie môže byť považované za príčinu vzniku nároku, ktorý je týmto poistením krytý. Nároky vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo pred retroaktívnym dátumom, nie sú poistením kryté.
7. **Limit zodpovednosti za škodu** je suma stanovená v poisťnej zmluve (poisťná suma), ktorá je maximálnym limitom poistného plnenia poisťovateľa na jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vyplývajú zo všetkých nárokov uplatnených voči poistenému počas jedného poistného obdobia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku. Akýkoľvek sublimit zodpovednosti za škodu uvedený v poisťnej zmluve je sublimitom na jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku, pokiaľ ide o škodu, na ktorú sa sublimit vzťahuje. Sublimit, dohodnutý v poisťnej zmluve, je časťou limitu zodpovednosti za škodu (poisťnej sumy) a nezvyšuje ho.
8. **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 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 spoliehal, 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 dojednania 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 prístroja pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
3. **Poisťovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poistné plnenie:**
 - a) ak nárok bol prvýkrát písomne uplatnený voči poistenému a oznámený poisťovateľovi alebo okolnosti, 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.

4. Za dátum uplatnenia nároku sa považuje deň, kedy poistený obdržal od poškodeného prvýkrát písomné oznámenie o nároku.
5. Za dátum uplatnenia všetkých nárokov vyplývajúcich zo škody spôsobenej jednou a tej istej osobe bude považovaný dátum uplatnenia prvého z týchto nárokov voči poistenému.
6. Poistovateľ nahradí aj náklady na obnovu alebo nahradenie dokumentov prevzatých poisteným za účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ich straty, poškodenia alebo zničenia, ak je to v poistnej zmluve dohodnuté.
7. Poistovateľ zaplatí za poisteného:
 - a) náhradu škody spôsobenej poisteným v dôsledku porušenia povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, za podmienky, že nárok je krytý týmto poistením,
 - b) náklady konania (bližšie upravené v ods. 8 a ods. 9 tohto článku).
8. Poistený má právo, aby poistovateľ za neho nahradil náklady konania v súvislosti 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, poistovateľovi nevzniká povinnosť za poisteného nahradiť akékoľvek náklady konania.
9. Náklady konania, ktoré v časti odmeny advokáta za zastupovanie poisteného presahujú limit odmeny za zastupovanie určený použitím základnej sadzby tarifnej odmeny advokáta stanovenej v Slovenskej republike platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, poistovateľ nahradí len vtedy, pokiaľ sa k tomu písomne vopred zaviazal.

Súčet náhrad škôd a nákladov konania nesmie z jednej poistnej udalosti presiahnuť limit zodpovednosti za škodu (poistnú sumu) alebo sublimit uvedený v poistnej zmluve. Poistovateľ si vyhradzuje právo vyšetriť, preskúmať a mimosúdne vyrovnať akýkoľvek nárok.

Článok 4 Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na :
 - a) škodu spôsobenú úmyselne alebo vedomou neobanlivosťou poisteného,
 - b) 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,
 - c) škodu vyplývajúcu z porušenia povinností, z ktorého nárok alebo nároky boli oznámené pred dátumom začiatku poistnej doby,
 - d) akýkoľvek nárok vyplývajúci z porušenia povinností, ktoré bolo alebo muselo byť poistenému známe ku dňu uzavretia poistnej zmluvy a u ktorého si bol alebo mohol byť vedomý, že by mohlo viesť k nároku,
 - e) škodu, ktorá vyplýva z porušenia povinností, ktoré nastalo pred retroaktívnym dátumom, pokiaľ je v poistnej zmluve dojednaný a pokiaľ nie je, tak pred dňom začiatku poistnej doby,
 - f) škodu k náhrade ktorej sa poistený zaviazal nad rámec stanovený všeobecne záväznými právnymi predpismi,
 - g) škodu z ktorej vyplývajúce nároky sú uplatnené voči poistenému po uplynutí poistnej doby alebo po uplynutí automaticky rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku,
 - h) škodu na zdraví zamestnanca poisteného alebo inej osoby poverenej poisteným na výkon zdravotnej starostlivosti, ak škoda na zdraví vznikla počas alebo v dôsledku vykonávania akýchkoľvek činností pre poisteného vrátane pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
 - i) škodu, ktorá vznikla pri činnosti, na ktorú poistený nemal platné povolenie alebo iné oprávnenie v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - j) škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti mimo rozsah, ktorý je uvedený v platnom povolení alebo oprávnení poskytovateľa v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - k) škodu spôsobenú inou činnosťou ako poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane škody spôsobenej prevádzkovou činnosťou,
 - l) 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,
 - m) škodu, z ktorej vyplývajúce nároky sú uplatňované navzájom medzi poistenými, pokiaľ im nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo prvá pomoc,
 - n) škodu na veciach vnesených alebo odložených,
 - o) škodu na veciach (hnutečných alebo nehnutečných), ktoré poistený prevzal alebo používa, s výnimkou prevzatých dokumentov, ak je ich pripoistenie v poistnej zmluve dohodnuté,
 - p) škodu vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeného, rozmnoženého alebo akýchkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak,
 - q) 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, konfliktáciou, 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; výlucená 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 zastrešiť 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, rádioaktívnou, výbuchom akéhokoľvek vojenskej zbrane, použitím zbrane hromadného ničenia, spôsobenú v dôsledku straty kontroly nad zdrojmi ionizujúceho žiarenia, prevádzkou a nakladaním so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (radiačná nehoda, radiačná 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 poistnej zmluve je možné dohodnúť aj iné špecifické výluky.

Článok 5 Plnenie poistovateľa, limit plnenia

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

Článok 6 Spoluúčasť

Poistený sa podieľa na poistnom plnení z každej poistnej udalosti pevne stanovenou sumou alebo percentom alebo kombináciou pevne stanovenej sumy a percenta uvedenom v poistnej zmluve. Poistovateľ 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

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

2. V prípade príležitostného poskytnutia prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí sa poistenie vzťahuje na porušenie povinností, ktorých sa dopustil poistený kdekolvek 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

1. V prípade, že poistník nedojedná poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na ďalšie poistné obdobie u poisťovateľa ani u žiadneho iného poisťovateľa a nedošlo k zániku poistenia z dôvodu neplatenia 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 poisťovateľa, počas ktorého môže poistník/poistený zistiť a oznámiť poisťovateľovi vznik nároku alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku, pokiaľ nie je dojednané inak, bez zaplatenia dodatočného poistného.
2. Poistník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať za dodatočné poistné stanovené poisťovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti oznámenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 90 dní, ak písomná žiadosť o dojednanie rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku bude poisťovateľovi doručená minimálne 30 dní pred skončením doby trvania poistenia a poisťovateľ žiadosť akceptuje.
3. Podmienkami rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku sú:
 - a) rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na porušenie povinností, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy a
 - b) 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.
4. 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 došlo počas doby trvania poistenia, najskôr od retroaktívneho dátumu, pričom nárok na náhradu škody alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli prvýkrát písomne uplatnené voči poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku. V prípade takýchto škôd sa má za to, že toto uplatnenie nároku nastalo v posledný deň doby trvania poistenia.

Článok 9

Vznik a zánik poistenia

1. 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 krátkodobých poisteniach (poistná doba kratšia ako jeden rok) sú poistná doba a poistné obdobie totožné.
2. Poistenie je možné dojednať na dobu určitú alebo neurčitú.
3. Poistenie vzniká prvým dňom nasledujúcim (od 00:00 hod.) po dni uzatvorenia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
4. Poistenie zanikne pre neplatenie poistného:
 - a) ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti,
 - b) ak poistné za ďalšie poistné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poistné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa obsahuje upozornenie, že poistenie zanikne, ak nebude zaplatené.Poistenie zanikne pre neplatenie aj v prípade, ak bola zaplatená len časť poistného.
5. Poistenie zanikne výpoveďou:
 - a) jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - b) ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí dať aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím,
 - c) jednej zo zmluvných strán do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
6. Poistenie zanikne aj:
 - a) uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané (poistenie dojednané na dobu určitú),
 - b) zánikom poisteného,
 - c) zánikom oprávnenia poisteného na vykonávanie činnosti poskytované zdravotnej starostlivosti.

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

Článok 10

Poistné

1. Poistné uhrádza poistník za poistné obdobie v termínoch splatnosti dohodnutých v poistnej zmluve. Poistné je jednorazové alebo bežné.
2. Jednorazové poistné je poistné za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.
3. Bežné poistné je poistné za dohodnuté poistné obdobie.
4. Poistné sa stanovuje pevnou finančnou sumou alebo sadzbou z premennej hodnoty.
5. 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.
6. 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. Poisťovateľ má nárok na úrok z omeškania za každý deň omeškania.
7. Ak je poistné stanovené sadzbou z premennej hodnoty, je poistník povinný najneskôr do jedného mesiaca po uplynutí poistného obdobia oznámiť poisťovateľovi skutočnú výšku hodnôt rozhodujúcich pre stanovenie výšky takéhoto poistného.
8. Doplatok k poistnému podľa ods. 7 tohto článku je splatný do jedného mesiaca od oznámenia jeho výšky poistníkom; prípadný preplatok poisťovateľ vráti do jedného mesiaca po oznámení premennej hodnoty rozhodujúcej pre skutočnú výšku poistného. V prípade, že bolo v poistnej zmluve dojednané minimálne poistné poisťovateľ vráti prípadný preplatok na poistnom iba v časti, v ktorej preplatok presahuje minimálne poistné.

Článok 11

Povinnosti poistníka, poisteného, poisťovateľa

1. Poistený je povinný dodržiavať všeobecne záväzné právne predpisy, tieto VPP-L, zmluvné dojednania a povinnosti vyplývajúce mu z poistnej zmluvy.
2. Poistník je povinný pravdivo a úplne odpovedať na všetky písomné otázky poisťovateľa pri dojednávaní poistenia. To isté platí i v prípade zmeny poistenia. Uvedenú povinnosť má aj poistený.
3. Poistník alebo poistený je ďalej povinný:
 - a) bez zbytočného odkladu písomne oznámiť poisťovateľovi 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,
 - b) poisťovateľovi 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,
 - c) uhradiť riadne a včas poistné v zmysle poistnej zmluvy,
 - d) 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 neväčšovala,
 - e) postupovať v súlade s pokynmi poisťovateľa a dbať, aby porušenie povinností nenastalo,
 - f) oznámiť poisťovateľovi skutočnosť, že má dojednané ďalšie poistenie toho istého rizika u iného poisťovateľa (názov a sídlo) a výšku dojednanej poistnej sumy,
 - g) dodržiavať povinnosti smerujúce k odvráteniu alebo zmenšeniu rizika, ku ktorým ho zaväzuje poistná zmluva.
4. Ak nastane škoda, poistený je povinný:
 - a) urobiť všetky možné opatrenia k zmierneniu následkov škody,
 - b) ihneď, najneskôr do 15 dní od uplatnenia nároku, poisťovateľovi písomne oznámiť túto skutočnosť,
 - c) poskytnúť poisťovateľovi 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,
 - d) neuspokojovať a neužnávať ani čiastočne uplatnené nároky na náhradu škody, nesmie uznať zodpovednosť za škodu alebo uzavrieť dohodu o vyrovaní alebo súdny zmier, pokiaľ k tomu nedostane od poisťovateľa vopred písomný súhlas,
 - e) poisťovateľovi 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 prípravne alebo trestné konanie a predložiť mu všetky s tým súvisiace písomné materiály,

- f) nechať sa v trestnom konaní vedenom v súvislosti s *nárok*om na náhradu škody alebo v občianskom súdnom konaní proti *poistenému* o náhrade škody spôsobenej pri poskytovaní *zdravotnej starostlivosti* zastupovať právny zástupcom určeným alebo schváleným poisťovateľom,
- g) odovzdať poisťovateľovi všetky doklady potrebné k uplatneniu práva prechádzajúceho z *poisteného* na poisťovateľa v súlade s článkom 12 týchto VPP-L.
5. Ak *poistený* spôsobí zvýšenie nákladov poisťovateľa tým, že je potrebné rozhodujúce skutočnosti zisťovať opätovne, poisťovateľ má právo požadovať od *poisteného* náhradu týchto zvýšených nákladov v plnej výške a *poistený* je povinný ich uhradiť.
6. 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**

Pokiaľ poisťovateľ nahradí za *poisteného* škodu, prechádza na neho právo *poisteného* na náhradu škody alebo iné obdobné právo, ktoré *poistenému* v súvislosti s jeho zodpovednosťou za škodu vzniklo proti inému.

Článok 13 **Rozhodujúce právo a právomoc súdov**

Poistná zmluva pre toto poistenie sa riadi právom Slovenskej republiky. Pre riešenie sporov, týkajúcich sa poistnej zmluvy pre toto poistenie, je založená právomoc súdov Slovenskej republiky.

Článok 14 **Doručovanie písomností**

Poistník je povinný písomne oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu poistníka alebo *poisteného*. Písomnosť poisťovateľa určená poistníkovi alebo *poistenému* (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručení dňom prevzatia písomnosti adresátom alebo dňom, kedy adresát prevzatie písomnosti odoprel. V prípade, že sa písomnosť uloží na pošte kvôli nezastihnutiu adresáta s tým, že si ju adresát v príslušnej lehote nevyzdvihol na pošte, považuje sa za doručení v posledný deň tejto lehoty, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. V prípade, že je písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená z dôvodu, že adresáta nemožno zistiť na adrese, ktorej zmenu adresát neoznámil, písomnosť sa považuje za doručení dňom jej vrátenia poisťovateľovi.

Článok 15 **Záverečné ustanovenia**

1. Od ustanovení týchto VPP-L je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
1. VPP-L nadobúdajú účinnosť dňom **01.01 2010**.



**finančného agenta v sektore poistenia alebo zaistenia
s profesionálnym klientom pred uzatvorením/zmenou poistnej 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“)

Samostatný 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
zastúpený **podriadeným finančným agentom:**

Ing. Jana Balošáková

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

a

Profesionálny klient:

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

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

IČO: **17335469**

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

(ďalej len "klient")

vyhotovili tento záznam o požiadavkách a potrebách klienta
súvisiacich s uzatvorením/zmenou poistnej zmluvy (ďalej len "záznam"):

1. Klient má záujem o finančné sprostredkovanie v sektore poistenia alebo zaistenia pre nasledovné poistné riziko: **prepracovanie poistnej zmluvy č. 511026727 novou verzou s rozšíreným krytím**
2. Požaduje klient nejaké špeciálne požiadavky a potreby vo vzťahu na poistnú zmluvu?
 nie áno, ide o tieto špeciálne požiadavky a potreby: **aktualizácia počtu lekárov a zdravotného personálu na základe vyplneného dotazníka, krytie neoprávneného zásahu do práva na ochranu osobnosti**
3. Klient výslovne odmietol nasledovné poistné riziká a možné dojednania v poistnej zmluve napriek skutočnosti, že na ich možnosť bol zo strany finančného agenta upozornený: **škody z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu alebo informácií zverených poistenému**
4. Sprostredkovaný poistný produkt a dôvody, pre ktoré finančný agent odporúča výber daného poistného produktu: **poistenie v Allianz-Slovenská poisťovňa a.s., kde je v súčasnosti platná poistná zmluva**
5. Výška poplatkov a iných nákladov súvisiacich so sprostredkovaným poistným produktom: **v zmysle poistných 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 sprístupnením jeho osobných údajov osobám, ktoré konajú za a 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: 36 727 105, 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 prevzal 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 poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniaми a osobitnými dojednaniaми vzťahujúcimi sa k poisťovanému poistnému riziku, ktoré je predmetom tohto záznamu a formulárom o podmienkach uzatvorenia poistnej 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 poistnej zmluvy.

V Žiline, dňa 18.7.2012,

finančný agent

klient