

POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Union poisťovňa, a.s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava 1, Slovenská republika
IČO: 31322051 DIČ: 2020800353
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. Sa, vl. č. 383/B
IBAN: SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX
(ďalej len „poisťovateľ“)

a

Obec Zemplínska Teplica, Okružná 340/2, Zemplínska Teplica, 07664
IČO: 00332194/ DIČ: 2020741294
zapísaná v Štatistickom registri Štatistického úradu Slovenskej republiky
Názov a adresa ambulancie
Mobilné odberové miesto : Kultúrny dom, Hlavná 342/37, 076 64 Zemplínska Teplica
(ďalej len „poisťník a poistený“)

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb. v znení neskorších zmien a doplnkov

zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Poistná doba: od 21.01.2021
nie však skôr ako v deň nasledujúci po doručení potvrdenia o jej zverejnení poisťovateľovi, alebo ak takéto potvrdenie nebolo poisťovateľovi doručené v deň nasledujúci po dni jej zverejnenia v Obchodnom vestníku pokiaľ bola zverejnená na návrh poisťovateľa (§ 5a zák. č. 211/2000 Z. z. a §47a ods. 2 Občianskeho zákonníka) **do 30.04.2021**

Poistné obdobie: zhodné s poistnou dobou

Časť I

Poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Článok 1

Všeobecné ustanovenia

Pre toto poistenie platia:

- Všeobecné poistné podmienky poistenia zodpovednosti VPPZ/1018 (ďalej len „VPPZ“)
- Osobitné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ODZ-PZS/0520 (ďalej len „ODZ-PZS“)

ktoré sú priložené k tejto poisťnej zmluve a tvoria jej neoddeliteľnú súčasť.

- Súčasťou poisťnej zmluvy je aj:

Príloha č. 1: Rozhodnutia o nariadení vytvorenia mobilného odberového miesta

Typ poskytovanej zdravotnej starostlivosti	ambulantná zdravotná starostlivosť
Poistený predmet činnosti (špecializácia poskytovanej zdravotnej starostlivosti)	mobilné odberové miesto
Počet lekárov a odborného zdravotného personálu	Celý odberový tím (vrátane lekárov uvedených medzi spolupoistenými osobami)
Spolupoistené osoby	<ul style="list-style-type: none">• spolupracujúci a zastupujúci lekári

	<ul style="list-style-type: none"> • štatutárni zástupcovia vykonávajúci lekársku prax • spolupracujúce zdravotné a praktické sestry • spolupracujúci pomocný zdravotnícky personál • študenti, praktikanti, stážisti
Územná platnosť poistenia	Slovenská republika
Poistná suma	20.000,00
Spoluúčasť	100,00 €
Predmet poistenia (základný)	<ul style="list-style-type: none"> • Nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie) • Nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu u iného poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie) • Nesprávne použitie lekárskeho prístrojov a nástrojov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti • Zavlečenie alebo rozšírenie infekčného ochorenia, vrátane ochorenia COVID-19 • Škoda spôsobená akýmkoľvek materiálom pochádzajúcim z ľudského tela a akýmkoľvek derivátom alebo biosyntetickým produktom z ľudského tela • Škoda v súvislosti s prednáškovou činnosťou poisteného v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie), vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu • Nesprávne poskytnutá prvá pomoc, a to aj nad rámec poistenej činnosti (špecializácie) <p>Limit poistného plnenia: 1-násobok poistnej sumy za jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prenos vírusu HIV Sublimit: max. 20.000,00 € • Prenos ochorenia COVID-19 Sublimit: max. 10.000,00 € • Zásah do práva na ochranu osobnosti Sublimit: max. 10.000,00 € • Čistá finančná škoda poškodeného Sublimit: max. 10.000,00 € <p>Limit poistného plnenia: 1-násobok poistnej sumy za jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia</p>
Rozsah poistenia	<ul style="list-style-type: none"> • Nároky poškodeného za škodu na zdraví • Nároky poškodeného za škodu na veci • Následná majetková škoda vrátane ušlého zisku, ktorá vznikla poškodenému v priamej súvislosti so škodou na zdraví a/alebo na veci • Regresné nároky • Vzájomné nároky poisteného a spolupoistených osôb medzi sebou • Rozšírená doba možnosti uplatnenia nároku voči poistenému (30 dní)

	Pokiaľ poistený za škodu zodpovedá v súvislosti s predmetom poistenia.
Ročné poistné s daňou spolu	370,00 €

Článok 2 Zvláštne dojednania

1. Odchýlne od čl. 11 ods. 2 písm. a) VPPZ sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikla manželovi/manželke poisteného, jeho príbuznému v priamom rade, súrodencom a osobám, ktoré žijú s poisteným v spoločnej domácnosti ako poškodenému, v súvislosti so základným predmetom poistenia. Ustanovenie čl. 5 ods. 1 písm. j) ODZ-PZS týmto nie je dotknuté.
2. Osobitne sa dojednáva, že poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa vzťahuje výlučne na činnosť mobilného odberového miesta, ktoré sú zriadené na základe rozhodnutia o nariadení vytvorenia mobilného odberového miesta vydaného ministerstvom zdravotníctva a/alebo Regionálnym úradom verejného zdravotníctva.

Prenos vírusu HIV

Odchýlne od čl. 11 ods. 1 písm. q) VPPZ sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu vyplývajúcu z právnych predpisov, ktorá vznikla prenosom vírusu HIV v súvislosti s dojednaným predmetom poistenia.

Zásah do práva na ochranu osobnosti

1. Poistenie sa vzťahuje aj na povinnosť poisťovateľa poskytnúť peňažnú náhradu:
 - a) nemajetkovej škody spôsobenej zásahom do práva poškodeného inak ako škodou na zdraví (napr. duševné útrapy),
 - b) duševných útrap manžela, rodiča, dieťaťa alebo inej poškodenému blízkej osoby v prípade úmrtia alebo ťažkého ublíženia na zdraví poškodeného,
 - c) nemajetkovej ujmy poškodeného spôsobenej nevedomým nedbanlivostným porušením povinnosti ochrany osobných údajov v súvislosti s dojednaným predmetom poistenia, ak bola priznaná právoplatným rozhodnutím súdu na základe neoprávneného zásahu poisteného do práva na ochranu osobnosti, ku ktorému došlo v súvislosti s činnosťou alebo zmluvným vzťahom poisteného, na ktorého sa vzťahuje poistenie dojednané touto poistnou zmluvou.
2. Okrem výluk uvedených v čl. 11 VPPZ a čl. 5 ODZ-PZS sa toto poistenie nevzťahuje na povinnosť peňažnej náhrady škody v zmysle predchádzajúceho bodu, spôsobenej:
 - a) urážkou, ohováraním, vyhrázaním alebo nekalým konaním,
 - b) sexuálnym obťažovaním alebo zneužívaním,
 - c) násobením účinkov zásahu jeho uvádzaním na verejnú známosť,
 - d) v dôsledku akejkoľvek diskriminácie,
 - e) poškodením práva na život v priaznivom životnom prostredí,
 - f) zneužitím závislosti poškodeného na poistenom.

Časť II Spoločné ustanovenia

Článok 1 Výška a splatnosť poistného

Druh poistného	jednorazové
Frekvencia platenia	ročne
Poistné s daňou za dobu poistenia	370,00 €
Dátum splatnosti	deň účinnosti poistnej zmluvy
Prvé poistné zaplatené	bezhotovostne
Druh avíza	elektronické avízo (bez poukážky)
Účet pre úhradu	SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX
Variabilný symbol	11317894

Daň z poistenia vo výške 8% bola aplikovaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného od 01.01.2019.

Článok 2 Záverečné ustanovenia

1. Práva a povinnosti poisteného, poistníka a poisťovateľa sú upravené vo vyššie uvedených všeobecných poisťných podmienkach a osobitných dojednaniach, pričom tieto tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.
2. Poisťovateľ má právo upraviť výšku poisťného ku dňu jeho splatnosti alebo ku dňu splatnosti prvej splátky v poisťnom období v prípade, ak po uzavretí poisťnej zmluvy dôjde k zmene faktorov, na základe ktorých bolo určené poisťné pri uzatváraní poisťnej zmluvy. Za zmenu faktorov sa považuje aj zvýšenie škodovosti v porovnaní so škodovosťou, s ktorou počítal poisťovateľ pri uzavieraní poistenia. Škodovosť je podiel nákladov na poisťné plnenia k predpísanému poisťnému. Poisťovateľ je povinný oznámiť novú výšku poisťného poistníkovi písomne, najneskôr v lehote dvoch týždňov pred jeho splatnosťou. Poistník je oprávnený poisťnú zmluvu vypovedať písomne, v lehote 1 mesiaca od doručenia oznámenia o zvýšení poisťného. Poisťná zmluva v takom prípade zaniká doručením výpovede poisťovateľovi. Výpoveď je bezplatná, poisťovateľ za takúto výpoveď neučtuje žiaden poplatok.
3. Poistený svojim podpisom potvrdzuje, že poisťovateľ je oprávnený počas trvania poistenia poskytovať tretím osobám informácie o platnosti tejto poisťnej zmluvy ako aj informácie o poisťnej zmluve v rozsahu – Obchodné meno poisteného, adresa poisteného, IČO poisteného, číslo poisťnej zmluvy, poisťný produkt, poisťná suma a tiež informáciu o úhrade poisťného.
4. Poistník svojim podpisom potvrdzuje, že:
 - a) všetky ním vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé,
 - b) mu boli pred uzavretím poisťnej zmluvy odovzdané:
 - vyššie uvedené poisťné podmienky, osobitné dojednania,
 - Informačný dokument o poisťnom produkte – Poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
 - Informačný dokument o poisťnom produkte – Poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu,
 - Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu.
5. Táto poisťná zmluva sa vyhotovuje v dvoch rovnopisoch, po jednom pre každú zmluvnú stranu.
6. Zmluvné strany vyhlasujú, že si Zmluvu prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak toho, že obsah tejto Zmluvy zodpovedá ich slobodnej a vážnej vôli, ju vlastnoručne podpísali.

Zemplínska Teplica, dňa 20.01.2021

Zemplínska Teplica, dňa 20.01.2021

poistník/poistený
Mgr. Jozefína Uhaľová
starosta

poisťovateľ
Mgr. Terézia Sekerová
Špecialista upisovania poisťného rizika


 U026

Číslo obchodnej zmluvy: 11-MAK-745
Meno získateľa: FINPORTAL, a.s.
Panel: 1

Upisovateľ poisťného rizika: Mgr. Terézia Sekerová