

**Poistná zmluva č. 511030094 zmena č. 1**

266/2013

Poistník/  
Poistený

**Detská fakultná nemocnica s poliklinikou  
zastúpený: Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc., riaditeľ  
so sídlom Limbova č. 1  
833 40 Bratislava - Kramáre**  
IČO: 00607231  
IČ DPH: SK 2020848368  
Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR č.60010/  
2011-OP, zo dňa 15.11.2011

Poist'ovateľ:

**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.

uzatvárajú v zmysle všeobecne – záväzných právnych predpisov túto poistnú zmluvu

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

Poistné  
podmienky:

Toto poistenie sa riadi „Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti“ (ďalej len „VPP-L“), účinných odo dňa 01.01.2010 vrátane príslušných osobitných zmluvných dojednaní, doložiek tejto poistnej zmluvy.

Dôvod zmeny:

zmena poistných podmienok, zmena rozsahu poistenia tj. rozšírenie poistného krytia do výšky poistnej sumy pre AIDS, hepatitídu, plastickú chirurgiu, dojednanie sublimitu pre neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti do výšky 30 000 EUR.

Začiatok  
poistenia/

Začiatok poistenia:  
01.09.2009

Začiatok zmeny č. 1  
22.08.2013

Poistné obdobie  
1 rok

začiatok zmeny  
a poistné  
obdobie:

Pokiaľ je poistné obdobie 1 rok, poistenie sa predlžuje o ďalší rok, ak nie je vypovedané najneskôr šesť týždňov pred uplynutím poistného obdobia

Miesto  
prevádzkovania:

Limbova 1, 833 40 Bratislava

Druh  
zdravotnej  
starostlivosti:

V zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR, 600/10/2011-OP zo dňa 15.11.2011

Poistná suma:

663 878 EUR pre jednu a všetky poistné udalosti,  
ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia

Sublimit pre  
neoprávnený  
zásah

30 000 EUR pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia z celkovej dojednanej poistnej sumy

Poistené riziká  
a osobitné  
zmluvné  
dojednania:

1. V rozsahu článku 3 ods. 1,2,3,4,5,7,8,9 VPP-L
2. V zmysle čl. 8 VPP-L platí automatické rozšírenie doby možnosti uplatnenia nároku.
3. Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vyplývajúcu alebo spôsobenú poisteným lekárom, príp. sanitárom pri vykonávaní transportov mobilnou intenzívnou jednotkou u kriticky chorých detí a novorodencov v zásahovom území v rozsahu – Bratislavský kraj, Trnavský kraj, Trenčiansky kraj a Nitriansky kraj.
4. Poistenie sa vzťahuje aj na aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
5. Odchylné od čl. 4 ods. 1 písm. r), ods. 1 písm. w) VPP-L sa poistenie vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vyplývajúcu alebo spôsobenú:
  - a) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v odbore plastická chirurgia,
  - b) AIDS alebo hepatitídou (hepatitis).
6. Odchylné 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 spôsobenú poisteným pri

Metodik: Mária Šidíková, odbor firemných klientov, 0905 360 167  
Underwriter:

PZ 511030094  
zmena č. 1  
1/2

Ziskateľ: 45119

poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle doložky L: Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poisťovnej zmluvy.

**Spoluúčasť:** Poistenie sa dojednáva so spoluúčasťou poisteného 664 EUR pre každú poistnú udalosť počas poistného obdobia.

**Bežné poistné:**

<b>Bežné ročné poistné</b>	<b>15 605,48 EUR</b>
----------------------------	----------------------

Bežné poistné je splatné bez navýšenia poistného o prirážku štvrťročne, najneskôr k 01.09., 01.12., 01.03., 01.06 kalendárneho roka na naše bankové spojenie:

**Splatnosť poistného:** Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1  
Číslo účtu: 2626006702 / 1100  
Konštantný symbol: 3558  
Variabilný symbol: 511030094

**Záverečné ustanovenia:**

1. Túto poistnú zmluvu možno meniť a dopĺňať len číslovanými písomnými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
2. Spôsoby zániku poistenia dojednaného v tejto poisťovnej zmluve upravuje Občiansky zákonník a príslušné VPP-L.
3. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje, ktoré uviedol v tejto poisťovnej zmluve sú úplné a pravdivé a nezamiechal žiadnu skutočnosť pre uzavretie tejto poisťovnej zmluvy podstatnú.
4. Poistník uzatvára poistnú zmluvu vo vlastnom mene.
5. Pokiaľ sa jednotlivé ustanovenia tejto poisťovnej 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, na ktoré mu boli položené otázky.
7. Zmluvné strany sa oboznámili s obsahom tejto poisťovnej 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 poisťovnej zmluvy v súlade s Opatrením Národnej banky Slovenska č. 4/2010 z 9. marca 2010 v zmysle čl. 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. Uvedená informácia je k dispozícii na internetovej stránke poisťovateľa na adrese:  
[http://www.allianzsp.sk/tmp/image\\_cache/link/0000316020/a\\_PL01\\_poistenie\\_lekari.pdf](http://www.allianzsp.sk/tmp/image_cache/link/0000316020/a_PL01_poistenie_lekari.pdf)

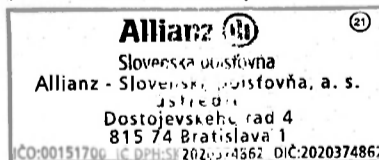
**Prílohy:**

- Vyúčtovanie poistného
- VPP-L
- Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR 600/10/2011-OP zo dňa 15.11.2011
- Doložka L: Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti

**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 poistných udalostí a zaistením. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťovnej zmluvy. Poistník sa zaväzuje písomne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny týkajúce sa údajov uvedených v zmluve.

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

V Bratislave dňa 21.08.2013



3.9.2013

podpis a pečiatka poistníka  
Doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc.

Rodné číslo: 680329/6742  
Číslo preukazu totožnosti: EA315859

**Metodík:** Mária Šidlková, odbor firemných klientov, 0905 360 167  
**Underwriter:**

**Získateľ:** 45119

PZ 511030094  
zmena č. 1  
2/2

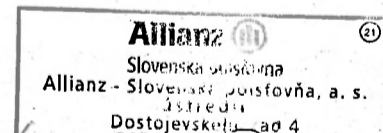
**Vyúčtovanie k poisťnej zmluve č. 511030094 zmena č. 1**

<b>Poistený:</b>	Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava		
<b>Adresa:</b>	Limbova 1, 833 40 Bratislava		
<b>ICO:</b>	00607231		
<b>Predmet poistenia:</b>	Zodpovednosť za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti		
<b>Druh zdravotnej starostlivosti:</b>	v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR		
<b>Poistná suma:</b>	<b>663 878EUR</b>		
<b>Spoluúčasť:</b>	<b>664 EUR</b>		
<b>Výpočet poistného:</b>			
<b>Jednotka</b>	<b>Počet</b>	<b>Sadzba</b>	<b>Základné poistné v EUR</b>
Lekári	349	156,00	54 444,00
Ostatní zdravotnícki pracovníci	645	12,00	7 740,00
<b>Základné poistné spolu</b>			<b>62 184,00</b>
<b>Zľavy zo základného poistného spolu</b>	<b>Zľava v %</b>	<b>Poistné v EUR</b>	
množstevná zľava	40,00%	24 873,60	
zľava za dojednanú vyššiu spoluúčasť	20,00%	12 436,80	
<b>Pripoistenia (prirážka k základnému poistnému spolu)</b>	<b>Sublimit</b>	<b>Prirážka v %</b>	<b>Poistné v EUR</b>
plastická chirurgia	663 878,00		<b>0,00</b>
AIDS, hepatitída	663 878,00		
neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti	30 000,00		<b>3 500,00</b>
<b>Celkové poistné v EUR</b>			<b>28 373,60</b>
<b>Zľavy z celkového poistného:</b>	<b>Zľava v %</b>	<b>Poistné v EUR</b>	
zľava za bezškodový priebeh	20,00%	5 674,72	
Obchodná zľava z celkového poistného	25,00%	7 093,40	
<b>Celkové ročné poistné v EUR:</b>			<b>15 605,48</b>

Bežné poistné je splatné bez navýšenia poistného štvrtročne, najneskôr k 01.09., 01.12., 01.03., 01.06 kalendárneho roka na naše bankové spojenie:

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava 1  
Číslo účtu: 2626006702 / 1100  
Konštantný symbol: 3558  
Variabilný symbol: 511030094

V Bratislave dňa 21.08.2013



.....  
3.9.2013  
.....  
podpis a pečiatka poistníka

.....  
podpis a pečiatka poisťovateľa