

Poistná zmluva 511081158

Poistník /
Poistený: **Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s.**
Ondavská 8, 040 11 Košice
IČO: 36 601 284
DIC: 2022108704
IC DPH: SK2022108704
Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky čS00152-OP-2014, ktoré nadobudlo právoplatnosť dňa 03.02.2014, zastúpená:
MUDr. František Sabol, PhD – predseda predstavenstva
Ing. Marián Albert, MBA – podpredseda predstavenstva

Poistovateľ: **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

Časť: Profesionálna
zodpovednosť
za škodu –
lekári:

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“ Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. (ďalej len „VPP-L“), účinných odo dňa 01.01.2010, vrátane príslušných osobitných zmluvných dojednaní Allianz – Slovenskej poisťovne, a. s.

Začiatok
poistenia:

Dátum dojednania	Začiatok poistenia	Koniec poistenia
02.03.2015	10.04.2015 (00:00)	09.04.2016 (23:59)

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Retroaktívny
dátum:

10.04.2006
10.04.2011 pre neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti

Územná
platnosť:

SR

Druh
zdravotnej
starostlivosti:

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rozsahu Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S00152-OP-2014, ktoré nadobudlo právoplatnosť dňa 03.02.2014

Poistná suma:

166 000 EUR
pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré nastali v jednom poistnom období

Sublimiť:

30 000 EUR pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia, z celkovej dojednanej poistnej sumy, pre **nemajetkovú ujmu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti** v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Poistené riziká:

V rozsahu článku 3 ods. 1,2,3,4,5,7, 8,9 VPP-L

Spoluúčasť:

166 EUR z každej poistnej udalosti

Osobitné
zmluvné
dojednania:

1. Rozšírenie poistného krytia pre nemajetkovú ujmu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti sa dojednáva v zmysle doložky L- Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti, ktorá je neodeliteľnou súčasťou tejto poistnej zmluvy.
2. Odchylné od čl. 4 ods. 2 písm. a) VPP-L sa dojednáva aj biomedicínsky výskum.

Underwriter:

Mária Sidíková, Bibiana Samudovska odbor firemných klientov

Získateľ:

Strana 1 (celkom 8)

3. Odchylné od čl. 11 ods. 4 písm. b) VPP-L poistený/poistník je povinný do 30 dní od uplatnenia nároku, poisťovateľovi písomne oznámiť túto skutočnosť.
4. Odchylné od čl.10 ods.5 VPP-L sa dojednáva, že sa neuplatní prirážka za úhradu poistného v splátkach.
5. Ostatné ustanovenia VPP-L zostávajú nedotknuté.

Poistné za dobu určitú:

7 800,00 EUR

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 poistnej zmluve upravuje Občiansky zákonník a príslušné VPP-L
3. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje, ktoré uviedol v tejto poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť pre uzavretie tejto poistnej zmluvy podstatnú.
4. Poistník uzatvára poistnú zmluvu vo vlastnom mene.
5. Pokiaľ sa jednotlivé ustanovenia tejto poistnej 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 poistnej 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 poistnej 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

Prílohy:

- Vyúčtovanie poistného
- Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. („VPP-L“), účinných odo dňa 01.01.2010
- Doložka – L Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti
- Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S00152-OP-201

Spracúvanie a ochrana osobných údajov:

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poisťovateľa oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisteniam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že dotknutá osoba, ktorej osobné údaje poskytol, udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poistník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov inej dotknutej osoby, ktorej osobné údaje poskytol. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa."

Sankčná doložka

Poistiteľ na základe tejto poistnej zmluvy neposkytne poistnú ochranu (poistné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poistnej ochrany (poistného krytia) majetku, osôb alebo zodpovednosti za škodu, ani neposkytne žiadne poistné alebo iné plnenie alebo inú výhodu, pokiaľ by

- (i) takéto poistná ochrana (poistné krytie) a/alebo
- (ii) takéto podnikateľské alebo iné aktivity alebo
- (iii) takéto poistné alebo iné plnenie alebo iná výhoda

poistiteľa vystavili hrozbe sankcií, zákazov, obmedzení alebo porušení vyplývajúcich z rozhodnutí Organizácie spojených národov a/alebo z obchodných alebo ekonomických sankcií, práva alebo predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva alebo Spojených štátov amerických a/alebo by takýmto spôsobom došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.

Underwriter: Mária Sidíková, Bibiana Samudovska odbor firemných klientov

Získateľ:

Strana 2 (celkem 8)

Táto poisťná zmluva je vypracovaná v šiestich vyhotoveniach, pričom poisťník obdrží päť vyhotovení a poisťovateľ jedno vyhotovenie.

V Bratislave dňa

podpis a pečiatka poisťníka

MUDr. František Sabol, PhD.
predseda predstavenstva

Číslo preukazu totožnosti:

Rodné číslo:

Ing. Marián Albert, MBA,
podpredseda predstavenstva

Číslo preukazu totožnosti:

Rodné číslo:

podpis a pečiatka poisťovateľa

Milan Holindák Bibiana Šamudovská
na základe splnomocnenia na základe splnomocnenia
Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.

**Vyúčtovanie poistného - zodpovednosť za škodu pri poskytovaní zdr. starostlivosti
poistná zmluva č. 511081158**

Poistník/Poistený:	Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a.s.
Adresa:	
IČO:	36 601 284

Predmet poistenia:	zodpovednosť za škodu pri poskytovaní zdr. starostlivosti
Druh zdravotnej starostlivosti:	v zmysle Rozhodnutia č. S000152-OP-2014
Poistná suma:	166 000,00 €
Spoluúčasť:	166,00 €

Výpočet poistného:			
Jednotka	Počet	Sadzba	Základné poistné v EUR
Lekári 1 skupina	113	98,00	11 074,00
Lekári 2 skupina			0,00
Lekári 3 skupina			0,00
Nelekárski ZP	411	10,20	4 192,20
Asistujúci ZP			0,00
Základné poistné spolu			15 266,20
Zľavy zo základného poistného spolu			
		Zľava v %	Poistné v EUR
množstevná zľava		30,03%	4 584,29
zľava za dojednanú vyššiu spoluúčasť		0,00%	0,00
Prípoistenia (prirážka k základnému poistnému spolu)			
	Sublimit	Prirážka v %	Poistné v EUR
biomedicínsky výskum	166 000		0,00
neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti	30 000		3 500,00
			0,00
Celkové poistné v EUR			14 181,91
Zľavy z celkového poistného:			
		Zľava v %	Poistné v EUR
bonus za bezškodový priebeh		15,00%	2 127,29
Obchodná zľava z celkového poistného		30,00%	4 254,57
Celkové ročné poistné v EUR:			7 800,00
Bežné poistné je splatné štvrtročne vo výške 1 950 EUR k 10.4., 10.7., 10.10., 10.1. bežného roka.			

Časť II
Prevádzková
zodpovednosť za
škodu:

Poistenie zodpovednosti za škodu

Poistné
podmienky:

Toto poistenie sa riadi „Všeobecnými poisťnými podmienkami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú právnickými a podnikajúcimi fyzickými osobami“ Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. (ďalej len „VPP-Z“), účinných odo dňa 11.03.2007, vrátane príslušných Zmluvných dojednaní pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú právnickými a podnikajúcimi fyzickými osobami“ Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s. (ďalej len „ZD-Z“), účinných odo dňa 01.01.2010.

Začiatok poistenia
a poistné obdobie:

Dátum dojednania:
02.03.2015

Začiatok poistenia:
10.04.2015 (00:00)

Koniec poistenia
09.04.2016(23:59)

Poistenie sa dojednáva na dobu určitú.

Územná platnosť: SR

Poistená činnosť :

Prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia na Ondavskej 8, 040 11 Košice, prenájom, výkon vlastníckych práv, odchylné od čl. 3 ods. 5 písm. t) ZD-Z sa dojednáva prevádzkovanie odstavných parkovacích plôch

Poistná suma:

100 000 EUR

Poistené riziká:

V rozsahu článku 3 VPP-Z vrátane zodpovednosti za škodu spôsobenú vadným výrobkom.

Spoluúčasť:

50 EUR

Osobitné
dojednania:

1. V súlade s čl. 3 ods. 3 písm. b) ZD-Z sa dojednáva zodpovednosť za škodu na prenajatých nehnuteľnostiach do sublimitu 33 200 EUR za jednu a všetky škodové udalosti počas jedného poistného obdobia,
2. V súlade s čl. 3 ods. 3 písm. a) ZD-Z sa dojednávajú regresné náhrady zdravotných poisťovní a Sociálnej poisťovne za pracovný úraz a chorobu z povolania do sublimitu 50 000 EUR na jednu a všetky škodové udalosti počas jedného poistného obdobia.
3. Odchylné od čl. 3 ods. 5 písm. t) ZD-Z sa dojednáva aj zodpovednosť za škodu spôsobenú poškodením motorových vozidiel zamestnancov poisteného ako aj tretích osôb v súvislosti s prevádzkovaním odstavných parkovacích plôch pre motorové vozidlá, pokiaľ poistený za škodu zodpovedá, a to do „sublimitu“ 1 660 EUR na jedno motorové vozidlo a maximálne 6 640 EUR za všetky motorové vozidlá z dojednanej poistnej sumy
4. Odchylné od čl. 4 ods. 1 písm. m.d) VPP-Z sa dojednáva do výšky sublimitu 100 000 EUR, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu na zdraví spôsobenú:
 - a) salmonelovou infekciou výrobkom poisteného, ktorý obsahoval nákazu vírusu salmonelózy,
 - b) listériovou infekciou výrobkom poisteného,pokiaľ za škodu poistený zodpovedá v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov,

Poistné za dobu
určitú:

702,00 EUR

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 poistnej zmluve upravuje Občiansky zákonník a príslušné VPP-Z.
3. Poistník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že všetky údaje, ktoré uviedol v tejto poistnej zmluve sú úplné a pravdivé a nezamlčal žiadnu skutočnosť pre uzavretie tejto poistnej zmluvy podstatnú.
4. Poistník uzatvára poistnú zmluvu vo vlastnom mene.
5. Pokiaľ sa jednotlivé ustanovenia tejto poistnej 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 poistnej 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 poistnej 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/pp_zodpovednost_podnikatelia_mas_informacia

Underwriter:
Získateľ:

- Prilohy:**
- Vyúčtovanie poistného
 - VPP-Z
 - ZD-Z
 - Doložka Z infekčné choroby, Doložka Z PUaCHzP

**Spracúvanie
a ochrana
osobných údajov:**

Poistník je povinný poisťovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poisťovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojím podpisom na poistnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poisťovateľa oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“) a dáva poisťovateľovi súhlas so sprístupňovaním/poskytovaním osobných údajov v nevyhnutnom rozsahu tretím stranám a s ich spracúvaním tretími stranami v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok, zaisteniam za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poistnej zmluve uvedené osobné údaje inej osoby, poisťník vyhlasuje a svojím podpisom potvrdzuje, že dotknutá osoba, ktorej osobné údaje poskytol, udelila predchádzajúci písomný súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov na účely poistnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poisťovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poistník je povinný nahlásiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu svojich osobných údajov, ako aj zmenu osobných údajov inej dotknutej osoby, ktorej osobné údaje poskytol. Práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov. V prípade, že má poisťovateľ podľa zákona o ochrane osobných údajov oznamovaciu povinnosť voči dotknutej osobe, táto oznamovacia povinnosť môže byť splnená aj tak, že sa daný oznam uverejní na príslušnej internetovej stránke poisťovateľa."

Sankčná doložka

Poistiteľ na základe tejto poistnej zmluvy neposkytne poistnú ochranu (poistné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poistnej ochrany (poistného krytia) majetku, osôb alebo zodpovednosti za škodu, ani neposkytne žiadne poistné alebo iné plnenie alebo inú výhodu, pokiaľ by

- (i) takáto poistná ochrana (poistné krytie) a/alebo
- (ii) takéto podnikateľské alebo iné aktivity alebo
- (iii) takéto poistné alebo iné plnenie alebo iná výhoda

poistiteľa vystavili hrozbe sankcií, zákazov, obmedzení alebo porušení vyplývajúcich z rozhodnutí Organizácie spojených národov a/alebo z obchodných alebo ekonomických sankcií, práva alebo predpisov Európskej únie, Spojeného kráľovstva alebo Spojených štátov amerických a/alebo by takýmto spôsobom došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.

Táto poistná zmluva je vypracovaná v šiestich vyhotoveniach, pričom poisťník obdrží päť vyhotovení a poisťovateľ jedno vyhotovenie.

V Bratislave dňa

.....
podpis a pečiatka poistníka

MUDr. František Sabol, PhD.
predseda predstavenstva

Číslo preukazu totožnosti:
Rodné číslo:

Ing. Marián Albert, MBA..
podpredseda predstavenstva

Číslo preukazu totožnosti:
Rodné číslo:

.....
podpis a pečiatka poisťovateľa

Milan Holindák Bibiana Šamudovská
na základe splnomocnenia na základe splnomocnenia
Allianz – Slovenská poisťovňa, a.s.

**Underwriter:
Ziskateľ:**

**Vyúčtovanie poistného k prevádzkovej zodpovednosti za škodu
Poistná zmluva č. 511081158**

Poistník/Poistený:	Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a.s.		
Sídlo:	Ondavska 8, 040 011 Košice		
IČO:	36 601 284		
Predmet poistenia:	Zodpovednosť za škodu		
Druh poistenej činnosti:	Prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, prenájom,		
Poistná suma	100 000,00 EUR		
Spoluúčasť:	50 EUR		
Výpočet poistného:			
Jednotka	Počet	Sadzba	Základné poistné v EUR
zamestnanec	601	2,80	1 682,80
Základné poistné spolu			1 682,80
Zľavy zo základného poistného spolu		Zľava v %	Poistné v EUR
množstevná zľava		25,00%	420,70
zľava za dojednanú vyššiu spoluúčasť		0,00%	0,00
Pripoistenia (prirážka k základnému poistnému spolu)			
	Sublimit	Prirážka v %	Poistné v EUR
salmonela, listéria	100 000		0,00
PUaCHzP	50 000		15,00
			0,00
Celkové poistné v EUR			1 277,10
Zľavy z celkového poistného:		Zľava v %	Poistné v EUR
bonus za bezškodový priebeh		15%	191,565
Obchodná zľava z celkového poistného		30%	383,13
Celkové ročné poistné v EUR:			702,00
Bežné poistné je splatné štvrtročne vo výške 175,50 EUR k 10.4.,10.7.,10.10.,10.1. bežného roka.			

Rekapitulácia poistného:

Poistné celkom:

profesijná zodpovednosť za škodu - lekári

7 800,00 €

prevádzková zodpovednosť za škodu

702,00 €

Celkové poistné:**8 502,00 €****Štvrt'ročná splátka:****2 125,50 €**

Poistné je **splatné štvrt'ročne k 10.4.,10.7.,10.10.,10.1. bez** navýšenia poistného o prirážku na číslo účtu : SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX, (2626006702/1100), VS 511081158, KS 3558

V Bratislave dňa

.....
podpis a pečiatka poistníka.....
podpis a pečiatka poisťovateľa**Underwriter:
Získateľ:**Strana 8
(celkem 8)