

m.č. 10551/2015

Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

Allianz 
Slovenská poisťovňa



SÚHRNNÝ NÁVRH POISTNEJ ZMLUVY

PP01

Poistná zmluva je uzavretá podpisom tohto návrhu oboma zmluvnými stranami

- x Nová poistná zmluva
- Zmena poistnej zmluvy číslo
uzatvorenej dňa

V prípade dojednanja zmeny poistnej zmluvy, uveďte dôvod zmeny:

II Náhrada poistnej zmluvy číslo

Nahrádzaná poistná zmluva zaniká dňom, ktorý predchádza dňu vzniku poistenia novej poistnej zmluvy. Uveďte dôvod náhrady:

Nespotrebované poistné z nahrádzanej poistnej zmluvy sa: • vráti poistníkovi

• prevedie na nahrádzajúcu poistnú zmluvu





9872010408



Súhrnný návrh poisťnej zmluvy

číslo návrhu

Poistovateľ

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.,
Dostojevského rad 4,
815 74 Bratislava 1, Slovenská republika,
Bankové spojenie: SK171100 0000 0026 2600 6702 BIC: TATRKBX

Zapísaná v Obeh. registri Okr. súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo 196/B
IČO: 00151 700
IČ DPH: SK2020374862, DIČ: 2020374862

Poistník

Obchodné meno:	Národný ústav reumatických chorôb				
IČO/RČ:	00165271	Zapísaná:	<input checked="" type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	iný
DIČ:		Vedenom kým:	MZ SR	Číslo:	
č. bank. účtu:					

Sídlo

Ulica a popisné č.:	Nábr. I. Krásku 4			
Sídlo:	Piešťany	PSČ:	92112	

Zastúpený oprávnenou osobou 1

Meno:	Jozef	Priezvisko:	Rovenský, DrSc.		
Rodné číslo:		štátna prísluš.:		Titul:	prof. MUDr.
Bydlisko:		PSČ:			

Zastúpený oprávnenou osobou 2

Meno:		Priezvisko:			
Rodné číslo:	/	Preukaz totož. t.:		štátna prísluš.:	SR
Bydlisko:		PSČ:			

Korešpond. adresa

Ulica a popisné t.:		Telefonický kontakt:			
Obec/ mesto:		PSČ:			
Email:					

Poistený (vyplňte, ak sa I® od poistníka)

Obchodné meno:	v zmysle Doložky L: Klinické skúšanie produktov a liekov				
IČO/RČ:		Zapísaná:	<input checked="" type="checkbox"/> v Obchodnom registri SR	<input checked="" type="checkbox"/> v Živnostenskom registri SR	v 2S1 .né
DIČ:		Vedenom kým:		číslo:	
č. bank. účtu:					
Ulica a popisné t.:					
Sídlo:	Piešťany	PSČ:	92112		

Informácie pre účety správy poistenia

Ziskateľské číslo 1:	00009038	Obchodné meno:			
MA číslo:		MA meno:			
Priezvisko a meno oprávneného zástupcu poistovateľa:		Telefonický kontakt:			
Ziskateľské číslo 2:		Obchodné meno:		Podiel na provízií [%]:	/
Poznámka:	UW: Alena Marekova				

Vyhlasenie poistníka

- Poistník berie na vedomie, že je povinný bezodkladne oznámiť poistovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poisťnej zmluvy a prílohách.
- Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniami a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.
 - Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poisťnej zmluvy oboznámený s informáciou o podmienkach uzavretia poisťnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianzsp.sk/pp kpp
 - vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poistovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
 - Poistník je povinný poistovateľovi poskytnúť a umožniť získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním osobné údaje, ako aj ďalšie údaje požadované poistovateľom v zmysle zákona č. 8/2008 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Poistník svojim podpisom na poisťnej zmluve potvrdzuje, že bol oprávneným zástupcom poistovateľa 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 poistovateľovi 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, zaistením za účelom zaistenia a peňažným ústavom za účelom vinkulácie. Súhlas sa udeľuje na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poisťnej zmluvy a počas tejto doby nie je možné ho účinne odvolať. Pre prípad, že sú v poisťnej 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 poisťnej zmluvy. Poistník je povinný preukázať poistovateľovi kedykoľvek na jeho žiadosť, že disponuje uvedeným písomným súhlasom dotknutej osoby. Poistník je povinný nahlásiť poistovateľovi 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 poistovateľ 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 poistovateľa.
 - Poisťnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO, NIE, v tom prípade je súčasťou poisťnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti

Sankčná doložka

Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy je Sankčná doložka, tvoriaca súčasť tohto súhrnného návrhu poisťnej zmluvy. _____





0072010400

strana 2/2

Rekapitulácia poistného

• Poistenie majetku.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie strojov - technické riziká.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie prerušenia prevádzky.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie nákladu.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie vozidiel autosalónov.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie hospodárskych zvierat.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie plodín.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Prevádzková zodpovednosť za škodu.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Zodpovednosť za environmentálnu škodu.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Zodpovednosť za škodu cestného dopravcu.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Profesionálna zodpovednosť za škodu - lekári.....počet príloh:	poistné celkom:	4 550,00	EUR
• Profesionálna zodpovednosť za škodu - ekonom., právne profesie.... počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Profesionálna zodpovednosť za škodu - IT.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Poistenie bytových domov.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
• Stavebné poistenie.....počet príloh:	poistné celkom:	0,00	EUR
Celkové poistné:		4 550,00	EUR

Výpočet poistného

(V prípade nepriaznivého škodového priebehu v predchádzajúcom poistnom období bonus na nasledujúce poistné obdobie zaniká v plnej výške).

Obchodná zľava: 5 1% + Bonus: [0-] % = 1 5 %

Minimálne poistné: 100,00 EUR

Celkové poistné po zľave (CP): 4 322,50 EUR

Vznik a zánik poistenia / zmena poistenia

Vznik poistenia / Zmena poistenia od 1 1 | J 0 3 1 2 0 1 5 00:00 hodín

Poistenie je dlhodobé na dobu neurčitú. (Poistné obdobie je 1 rok a predlžuje sa o ďalší rok, pokiaľ nedôjde k výpovedi poistenia.)

Poistenie je na dobu určitú do: 1 0 0 3 2 0 1 6

Bežné poistné

Poistné obdobie: X bežný rok Q kalendárny rok Výročný deň (deň a mesiac): 1 1 1 | Q 3

(Prvý deň dojednaného poistného obdobia. Pre kalendary rok: 01.01.)

ročná splátka CP X štvrťročné splátky 1/4 CP x prirážka 5% Lehotné poistné: 1 134,66 EUR

Jednorazové poistné

J splátka naraz splátka v splátkach - 1. splátka: vo výške: EUR
2. splátka: vo výške: EUR
3. splátka: vo výške: EUR

Údaje pre platbu poistného

X j Bankovým prevodom QJ V hotovosti - doklad č.: 3 3 3

Bankové spojenie: SK171100 0000 0026 2600 6702 BIO TATRSKBX

Pre platbu prvého poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo tohto návrhu na poistenie (uvedené vyšie). Pre platbu následného poistného uvádzajte ako variabilný symbol číslo poistnej zmluvy, ktoré Vám bude oznámené na tlačive Poistka. Bežné poistné je splatné prvým dňom poistného obdobia a jednorazové poistné dňom vzniku poistenia.

Vyhlasenie oprávneného zástupcu po sfavateľa

Bratislava

Oátum uzavretia poistnej zmluvy/zmeny poistnej zmluvy

1 0 0 3 2 0 1 5

podpis a bytlačok pečiatky poistníka

podpis a otláčok pečiatky oprávneného zástupcu poistovateľa



meno a priezvisko osoby zodpovednej za upisovanie Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s.

Profesijná zodpovednosť za škodu - lekári

Poistená
zdravotná
starostlivosť

Druh zdravotníckeho zariadenia:

Qjambulancia

| | lekáreň

[x]iné, uveďte: Nemocnica

Druh poskytovanej zdravotnej starostlivosti:

klinické skúšanie - v zmysle doložky L: Klinické skúšanie produktov a liekov

Uveďte počet zdravotníckych pracovníkov vo Vašom zdravotníckom zariadení:

Lekár Lekáreň / Lekárnik, Farmaceut				Ostatné zdravotnícke povolanie iné ako lekár (napr. logopéd, dentálny hygienik, fyzioterapeut, zubný technik, psychológ)				Povolenie vydané kým: • Samosprávny kra; g Ministerstvo zdravotníctva • iné-uveďte: Povolenie vydané dňa Číslo povolenia 2013:001633-41	
Profesia	Klinický farmakológ (KF) - skúšanie liekov	počet	1	Profesia		počet		Disponujete lôžkovým oddelením?	
Profesia		počet		Profesia		počet		S áno • nie počet lôžok:	
Profesia		počet		Profesia		počet		Vykonávate operačné výkony"	
Profesia		počet		Profesia		počet		E áno • nie ak áno, uveďte:	
Profesia		počet		Profesia		počet		počet výkonov ročne:	
Asistujúci zdravotnícky pracovník (napr. zdravotná sestra, asistent, laborant). Uveďte:							počet		Operačné výkony sú poskytované v: • lokálnej anestéze • celkovej anestéze

Poisťná suma [EUR]:

200 000,00

Územná platnosť : SR

Spoluúčasť [EUR]:

100,00

Výpočet poisťného:

1. LEKÁR / LEKÁRNIK, FARMACEUT

	Počet lekárov / lekárnik, farmaceut	Sadzba [EUR]	Základné poisťné [EUR]
1. Profesná skupina / lekárnik, farmaceut			
2. Profesná skupina			
3. Profesná skupina	1	4 550,00	4 550,00
Základné poisťné - lekár / lekárnik, farmaceut			4 550,00

2. OSTATNÉ ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIA INÉ AKO LEKÁR

	Počet	Sadzba [EUR]	Základné poisťné [EUR]
1. Profesná skupina			
2. Profesná skupina			
3. Profesná skupina			
Základné poisťné - iné ako lekár			0.00

3. ASISTUJÚCI ZDRAVOTNÝ PRACOVNÍK

	Počet	Sadzba [EUR]	Základné poisťné [EUR]
sestra, sanitár, laborant, asistent, iné...			
Základné poisťné spolu:			4 550,00

Zlavy/ Prirážky zfevy₂₀ základného poistného spolu

Druh zlavy	Zláva [%]	Poistné [EUR]
Množstevná záľava	0,00	0,00
Zláva za dojednanú vyššiu spoluúčasť ako je základná	0,00	0,00
Zláva za členstvo v komore, asociácii	0,00	0,00

Pripoistenia: Predmety poistenia - **Pripoistenia** (prirážka k základnému poistnému spolu)

Druh pripoistenia	Pripoistenie	Sublimit plnenia [EUR]	Prirážka [%]	Poistné [EUR]
Prevzaté dokumenty	• áno S nie			+
Iné:	• áno S nie			+
Iné:	• áno S nie			+
Iné:	• áno S nie			+

Poistné za prílohu

Celkové poistné za prílohu - lekári: 4 550.00

VPP.ZD Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „VPP - L“) účinné od 01.01.2010, Doložky: Doložka L Klinické skúšanie produktov a liekov**Vznik/zmena poistenia**

Vznik/zmena poistenia na tejto prílohe od 11.03.2015 00:00:00 00:00 hod.

Dôvod zmeny:

Retroaktívny dátum od 11.03.2014 00:00 hodín

Dátum uzavretia poistenia/zmeny poistenia na tejto prílohe

10.03.2015 00:00:00

načný ústav
reumatických chorôb
921 12 Piešťany

Allianz  
Slovenská poisťovňa
Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.
ústredie
Dostoievského rad 4

podpis a odtlačok pečiatky poistníka

podpis a odtlačok pečiatky oprávneného zástupcu
poisťovateľa

Doložka L: Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Klinické skúšanie produktov a liekov

Číslo klinického skúšania: SONIA2 EudraCT no. 2013-001633-41

Názov klinického skúšania: An international, multicenter, randomized, evaluator-blinded, no-treatment controlled, parallel-group study to assess the efficacy and safety of once daily nitisinone in patients with alkaptonuria after 12 months of treatment, followed by an additional 36-month treatment period.(SONIA2)

Tieto zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú počas klinického skúšania (ďalej len „ZD“) menia a dopĺňajú Všeobecné poistné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti účinné odo dňa 01.01.2010 (ďalej len „VPP-L“) v ustanoveniach tu uvedených a sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej zmluvy.

1. Poistený je zadávateľ: **Národný ústav reumatických chorôb Piešťany, Nábřežie I.Krasku 4 a nižšie uvedení skúšajúci lekári.**
2. Odchylné od čl. 4 ods. 2 písm.a) VPP-L sa poistenie vzťahuje na zodpovednosť za škodu spôsobenú počas klinického skúšania SONIA2 a na základe písomného súhlasu účastníka klinického skúšania alebo jeho zákonného zástupcu.
3. Poistenie sa dojednáva na dobu určitú od **11.03.2015 do 10.03.2016**
4. Odchylné od čl. 5 ods.1 VPP-L sa dojednáva limit plnenia (poistná suma) **na každého účastníka klinického skúšania vo výške 200.000 EUR**, pričom maximálny limit poistného plnenia počas jedného poistného obdobia je **1.000.000 EUR**.
5. Odchylné od čl. 2 ods. 9 VPP-L je škoda na zdraví akákoľvek majetková ujma (vrátane ušlého zisku) alebo nemajetková ujma a to: odškodnenie bolesti účastníka klinického skúšania a/alebo odškodnenie sťaženia spoločenského uplatnenia spôsobená poškodením zdravia, vrátane choroby alebo usmrtením účastníka klinického skúšania v priamej súvislosti s klinickým skúšaním.
6. V prípade sporu o čase vzniku a rozsahu škody na zdraví účastníka klinického skúšania je dôkazné bremeno na poistenom. Náklady spojené s takýmto dokazovaním znáša poistený.
7. Poisťovateľ nie je povinný poskytnúť poistné plnenie až do doby, pokiaľ poistený nepreukáže splnenie podmienky uvedenej v ods. 5 tohto článku.
8. Poistenie sa dojednáva so spoluúčasťou poisteného vo výške **100 EUR** z každej poistnej udalosti.
9. V súlade s čl. 4 ods. 3 VPP- L sa poistenie nevzťahuje aj na:
 - a) škodu, ak nebolo vydané poistenému povolenie na vykonávanie klinického skúšania,
 - b) škodu, pokiaľ účastník klinického skúšania alebo jeho zákonný zástupca písomne nevyjadril súhlas o účasti na klinickom skúšaní,
 - c) škodu spôsobenú liekom obsahujúcim biologické zložky ľudského pôvodu,
 - d) škodu spôsobenú nedodržaním pokynov riešiteľa klinického skúšania účastníkom klinického skúšania,
 - e) existujúcu škodu na zdraví účastníka klinického skúšania vrátane zhoršenia telesného alebo duševného stavu, ktoré by nastalo bezohľadu na vykonávanie klinického skúšania,
 - f) génové terapeutické skúšky, genetické poškodenie.

Sankčná doložka

Poistiteľ na základe tejto poisťnej zmluvy neposkytne poisťnú ochranu (poistné krytie) pre podnikateľské ani žiadne iné aktivity, vrátane poisťnej ochrany (poistného krytia) pre majetok, zodpovednosť za škodu ani osoby, pokiaľ by

(i) takouto poisťnou ochranou (poistným krytím) a/alebo

(ii) takýmito podnikateľskými alebo inými aktivitami

došlo k porušeniu akejkoľvek uplatniteľnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie, vyplývajúcej z práva alebo predpisov Organizácie spojených národov a/alebo Európskej únie/Európskeho hospodárskeho priestoru a/alebo by došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky. Poistiteľ na základe tejto poisťnej zmluvy neposkytne žiadne poistné plnenie pokiaľ by takýmto poistným plnením došlo k porušeniu akejkoľvek uplatniteľnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie, vyplývajúcej z práva alebo predpisov Organizácie spojených národov a/alebo Európskej únie/Európskeho hospodárskeho priestoru a/alebo by došlo k porušeniu akejkoľvek inej príslušnej ekonomickej alebo obchodnej sankcie vyplývajúcej zo všeobecne záväzného právneho predpisu Slovenskej republiky.