

Poistná zmluva č.

511100169

Poistník/
Poistený:

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou
zastúpený: **doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc., MPH, generálny riaditeľ**
Ing. Tomáš Valaška, ACCA, ekonomický riaditeľ
so sídlom Limbova č. 1
833 40 Bratislava - Kramáre
IČO: 00607231
IČ DPH: SK 2020848368
Zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR zriaďovacou listinou č. 1841/1990-A/III zo dňa 18.12.1990
Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR S10759 OP2016 zo dňa 27.12.2016

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

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, doložík tejto poistnej zmluvy.

Vznik a zánik poistenia/zmena poistenia; poist. obdobie; výročný deň:

Začiatok poistenia:	Koniec poistenia:	Zmena poistenia od:	Poistné obdobie:
01.09.2017	31.08.2018		Obdobie platnosti PZ

Poistenie je dlhodobé na dobu určitú.

Retroaktívny dátum:

01.09.2009

Miesto prevádzkovania:

Limbova 1, 833 40 Bratislava

Druh zdravotnej starostlivosti:

V zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR, S10759 OP2016 zo dňa 27.12.2016

Poistná suma:

663 878,00 EUR pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia

Sublimit pre neoprávnený zásah:

30 000,00 EUR pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré vzniknú počas jedného poistného obdobia z celkovej dojedanej 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, sestrou, sanitárom alebo iným zdravotníckym zamestnancom pri vykonávaní transportov pacienta, pričom škoda spôsobená prevádzkou motorového vozidla alebo iného dopravného prostriedku je vylúčená.

Metodik: Ing. Mária Šidíková
Underwriter: Ing. Bibiána Šamudovská
Získateľ: 62099

PZ 511100169

1/2

4. Poistenie sa vzťahuje aj na aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
5. Odchýlne 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. Odchýlne 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 poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle doložky L: Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti, ktorá tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto poisťnej zmluvy.
7. Odchýlne od čl. 4 ods. 2 písm. c) VPP-L sa poistenie vzťahuje aj na škodu spôsobenú použitím liekov alebo liečiv neregistrovaných v Slovenskej republike, na použitie ktorých však bolo poistenému vydané Povolenie MZ SR na podanie špecifikovaného neregistrovaného lieku.
8. Odchýlne od čl. 4 ods. 2 písm. b) VPP-L sa poistenie aj na škodu spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti biobanky do sublimitu 100 000 EUR.

Spoluúčast': Poistenie sa dojednáva so spoluúčastou poisteného **664 EUR** pre každú poisťnú udalosť počas poisťného obdobia.

Bežné poisťné:	14 602,00 EUR
Lehotné poisťné:	Štvrťročné splátky 3 650,50 EUR

Splatnosť poisťného: Bežné poisťné je splatné štvrťročne bez navýšenia poisťného o prirážku a je splatné prvým dňom poisťného obdobia. V prípade dojednania platenia bežného poisťného vo forme ročných/polročných/štvrťročných splátok, prvá splátka poisťného je splatná v deň vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka je splatná v deň, ktorý sa svojim číselným označením zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho a tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poisťného.

Bankové spojenie:
 Číslo účtu: SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX, (2626006702/1100)
 Konštantný symbol: **3558**
 Variabilný symbol: 511100169

Záverečné ustanovenia:

1. Túto poisťnú zmluvu možno meniť a dopĺňať len číslovanými písomnými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
2. Spôsobu zániku poistenia dojednaného v tejto poisťnej zmluve upravuje Občiansky zákonník a príslušné VPP-L.
3. Poistník vyhlasuje a svojim podpisom potvrdzuje, že všetky údaje, ktoré uviedol v tejto poisťnej zmluve sú úplné a pravdivé a nezamlčal 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, na ktoré mu boli položené otázky.
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 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:

- VPP-L účinné od 1.1.2010
- Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva SR, S10759 OP2016 zo dňa 27.12.2016
- Doložka L: Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti

**Vyhlasenie
poistníka /
poisteného:**

- a) Beriem na vedomie povinnosť bezodkladne oznámiť poisťovateľovi všetky zmeny údajov v tomto návrhu poistnej zmluvy a prílohách.
- b) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Všeobecnými poistnými podmienkami, Zmluvnými dojednaniaми a prílohami, ktoré sa vzťahujú k dojednanému poisteniu a tvoria jeho neoddeliteľnú súčasť. Potvrdzujem, že som príslušné dokumenty osobne obdržal.
- c) Vyhlasujem, že som bol pred uzavretím poistnej zmluvy oboznámený s Informáciou o podmienkach uzavretia poistnej zmluvy. Uvedená informácia je k dispozícii aj na www.allianzsp.sk/pp_kpp
- d) Vyhlasujem, že všetky moje odpovede na písomné otázky poisťovateľa ohľadne poistenia sú úplné a pravdivé.
- e) Beriem na vedomie povinnosť 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 o 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.
- f) Poistnú zmluvu uzavieram vo vlastnom mene: ÁNO, ak NIE, v tom prípade je súčasťou poistnej zmluvy tlačivo: Preukázanie rozsahu starostlivosti.
- g) Pokiaľ je táto poistná zmluva predmetom verejného obstarávania, týmto prehlasujem, že v rámci tohto zrealizovaného verejného obstarávania som vykonal opatrenia potrebné k tomu, aby nedošlo ku konfliktu záujmov, ktorý by mohol narušiť alebo obmedziť hospodársku súťaž alebo porušiť princíp transparentnosti a princíp rovnakého zaobchádzania v zmysle ustanovení § 23 ods. 1 zákona č. 343/2015 Z.z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- h) Som si vedomý, že cena uvedená v tejto poistnej zmluve je kalkulovaná vrátane peňažného plnenia v zmysle § 32 zákona č. 186/2009 Z.z. Cena je stanovená v zmysle Zákona č. 18/1996 Z.z..

**Sankčná
doložka:**

Poisťovateľ 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 osoby, 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 plnenie alebo iné plnenie alebo iná výhoda poisťovateľa 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 dvoch vyhotoveniach, pričom každá zo zmluvných strán obdrží jedno vyhotovenie.

V Bratislave, dňa 26.08.2014

STRAHA POISTNICA NEBOCNICA
S POISTENIM - BRATISLAVA
Limbova 1, 833 40 Br
- 1 -



podpis a pečiatka poistníka
doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc., M
generálny riaditeľ
Ing. Tomáš Valáška, ACCA – ekono

podpis a pečiatka poisťovateľa
Ing. Milan Holindák – vedúci odd. upisovania
podnikateľských rizík
Ing. Bibiána Šamudovská – vedúci referátu poistenia
Podnikateľských rizík

Metodik: Ing. Mária Šidiková
Underwriter: Ing. Bibiána Šamudovská
Ziskateľ: 62099

PZ 51 100169
3/ 2

Vyúčtovanie k poisťnej zmluve č. 511100169

Poistník/Poistený:	Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava
Adresa:	Limbova 1, 833 40 Bratislava
IČO:	00 607 231

Predmet poistenia:	Zodpovednosť za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti
Druh zdravotnej starostlivosti:	v zmysle Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR, S10759 OP2016 zo dňa 27.12.2016
Poistná suma:	663 878,00 €
Spoluúčasť:	664,00 €

Výpočet poistného:			
Jednotka	Počet	Sadzba	Základné poistné v EUR
Lekári 1 skupina	294	156,00	45 864,00
Nelekárski ZP	938	12,00	11 256,00
Asistujúci ZP			0,00
Základné poistné spolu			57 120,00
Zľavy zo základného poistného spolu			
		Zľava v %	Poistné v EUR
množstevná zľava		40,00%	22 848,00
zľava za dojednanú vyššiu spoluúčasť		20,00%	11 424,00
Pripoistenia (prirážka k základnému poistnému spolu)			
	Sublimit	Prirážka v %	Poistné v EUR
plastická chirurgia	663 878		0,00
AIDS, hepatitída	663 878		0,00
ochrana osobnosti	30 000		3 500,00
poistenie biobanky	100 000		2 856,00
Celkové poistné v EUR			29 204,00
Zľavy z celkového poistného:			
		Zľava v %	Poistné v EUR
zľava za bezškodový priebeh		45,00%	13 141,80
Obchodná zľava z celkového poistného		5,00%	1 460,20
Celkové ročné poistné v EUR:			14 602,00

Sumár poistného:

Bežné poistné: 14 602,00 EUR

Lehotné poistné: štvrtročná splátka 3 650,50 EUR

Bežné poistné je splatné štvrtročne bez navýšenia poistného o prirážku a je splatné prvým dňom poistného obdobia. V prípade dojednania platenia bežného poistného vo forme ročných/polročných/štvrtročných splátok, prvá splátka poistného je splatná v deň vzniku poistenia. Každá ďalšia splátka je splatná v deň, ktorý sa svojim číselným označením

zhoduje s výročným dňom poistenia, a to dvanásteho/šiesteho a tretieho mesiaca nasledujúceho po splatnosti predchádzajúcej splátky poistného.

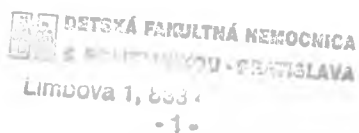
Bankové spojenie:

Číslo účtu: SK17 1100 0000 0026 2600 6702, BIC: TATRSKBX, (2626006702/1100)

Konštantný symbol: 3558

Variabilný symbol: 511100169

V Bratislave, dňa 24. 08. 2019



.....
podpis a pečiat

doc. MUDr. Ladislav Kužela, CSc., I
generálny riaditeľ
Ing. Tomáš Valaška, ACCA – ekonóm



.....
podpis a pečiatka poisťovateľa

Ing. Milan Holindák – vedúci odd. upisovania
podnikateľských rizík
Ing. Bibiána Šamudovská – vedúci referátu poistenia
podnikateľských rizík

Doložka L: Neoprávnený zásah do práva na ochranu osobnosti

Tieto zmluvné dojednania menia a dopĺňajú Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti 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 spôsobenú poisteným pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
2. Odchyľne od čl. 1 ods. 2 a čl. 3 ods. 1 VPP-L sa poistenie vzťahuje aj na povinnosť poisteného nahradiť v peniazoch fyzickej osobe nemajetkovú ujmu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti spôsobenú poisteným pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
3. Poisťovateľ poskytne náhradu nemajetkovej ujmy v zmysle ods. 2 týchto zmluvných dojednaní na základe právoplatného rozhodnutia vydaného v občianskom súdnom konaní, maximálne do výšky sublimitu **30 000 EUR** pre jednu a všetky poisťné udalosti v zmysle ods. 2 týchto zmluvných dojednaní, ktoré vzniknú počas jedného poisťného obdobia, z celkovej dojednanej poisťnej sumy.
4. Týmto sa dojednáva spoluúčasť poisteného na náhrade nemajetkovej ujmy v zmysle ods. 2 týchto zmluvných dojednaní vo výške 1 000 EUR na každej poisťnej udalosti, pokiaľ sa v poisťnej zmluve nedohodla vyššia spoluúčasť.
6. Ostatné ustanovenia VPP-L zostávajú touto doložkou nedotknuté.

V Bratislave, dňa *26. 01. 2014*


Limbov

podpis a odtlačok pečiatky poistníka



podpis a odtlačok pečiatky zástupcu
poisťovateľa

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, poistná zmluva, ktorá sa odvoláva na tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej len „poistná zmluva“) tieto všeobecné poistné podmienky (ďalej len „VPP-L“) a zmluvné dojednania, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou poistnej 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 poistnou zmlouvou (ďalej len „poistenie“), ktorú poskytuje poistený v súlade s príslušnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.
3. Poistovateľom je Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. Dostojevského rad 4, 815 74 Bratislava. Poistníkom je osoba, ktorá s poistovateľom uzavrela poistnú zmluvu.

Článok 2 Výklad pojmov

Pre účely tohto poistenia:

1. **Poistený** je:
 - a) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) uvedený v poistnej zmluve,
 - b) zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva zdravotnú starostlivosť v rozsahu svojej kvalifikácie a na základe pracovnoprávneho alebo iného vzťahu s poskytovateľom uvedeným v poistnej zmluve,
 - c) študent, ktorý získava počas trvania poistnej doby praktické skúsenosti zo zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa uvedeného v poistnej zmluve za podmienky, že koná pod dohľadom takého poskytovateľa, pričom poskytovateľ je špecializovaným výchovným 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 účtov, pokiaľ je ich používanie v zdravotníctve obvyklé, dispenzarizáciu, ošetrovateľskú, poradenskú, rehabilitačnú, kúpeľnú činnosť, pôrodnú asistenciu, lekárenskú starostlivosť.
4. **Porušenie povinnosti** znamená konanie, zanedbanie povinnosti 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 poistovateľa. Porušenia povinnosti, ktoré priamo alebo nepriamo spolu súvisia, vyplývajú, alebo sú následkom rovnakej príčiny sa považujú za jedno porušenie povinnosti. Dátum takéhoto porušenia povinnosti bude považovaný za dátum prvého porušenia povinnosti.
5. **Doba trvania poistenia** (poistná doba) je doba poskytovania poistnej ochrany začínajúca vznikom poistenia, ktorá je uvedená v poistnej zmluve. V prípade zániku poistenia stanovenom všeobecne záväznými právnymi predpismi, týmto VPP-L a zmluvnými dojednania pred uplynutím doby trvania poistenia dojednané v poistnej zmluve, je doba trvania poistenia zhodná s obdobím od vzniku poistenia do jeho zániku.
6. **Retroaktívny dátum** je v poistnej zmluve osobitne dojednaný dátum, ktorý predchádza vzniku poistenia (začiatku poistnej doby) a ktorý určuje začiatok plynutia doby, počas ktorej mohlo dôjsť k porušeniu povinnosti, pričom takéto porušenie môže byť považované za príčinu vzniku nároku, ktorý je týmto poistením krytý. Nároky vyplývajúce z porušenia povinnosti, ku ktorým došlo pred retroaktívnym dátumom, nie sú poistením kryté.
7. **Limit zodpovednosti za škodu** je suma stanovená v poistnej zmluve (poistná suma), ktorá je maximálnym limitom poistného plnenia poistovateľa 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 poistnej 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 poistnej zmluve, je časťou limitu zodpovednosti za škodu (poistnej 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 staženia 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 vyjadritelná v peniazoch, spočívajúca v tom, že poškodený v dôsledku porušenia povinnosti poisteného nedosiahol rozmnoženie majetkových hodnôt, ktoré sa dalo očakávať pri pravidelnom chode veci, t.j. 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 povinnosti poisteného alebo
 - b) 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 povinnosti.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 poistovateľa, 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 dostatočné obdobie nasledujúce po skončení poistnej doby v zmysle čl. 8 týchto VPP-L, počas ktorého môže poistník alebo poistený zistiť a oznámiť poistovateľovi 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 spoľahal, že ju nespôsobí.

Článok 3 Rozsah poistenia

1. Poistený má právo, aby poistovateľ za neho nahradil škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinnosti 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 poistnej 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 povinnosti 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. Poistovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poistné plnenie:
 - a) ak nárok bol prvýkrát písomne uplatnený voči poistenému a oznámený poistovateľovi alebo okolnosti, ktoré viedli k vzniku nároku boli prvýkrát oznámené poistovateľovi počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku a zároveň sa
 - b) nárok vzťahuje na porušenie povinnosti poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poistnej zmluve najskôr však po dátume vzniku poistenia alebo po retroaktívnom dátume, ak je v poistnej 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 jednej a tej istej osobou 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 povinnosti 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 vzniká povinnosť za poisteného nahradit akékoľvek náklady konania.
9. Náklady konania, ktoré v časti odmeny advokáta za zastupovanie poisteného presahujú odmenu za zastupovanie určenú 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 vyrovnáť akýkoľvek nárok.

Článok 4 Výluky z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na:
 - a) škodu spôsobenú úmyselne alebo vedomou nedbanlivosťou poisteného,
 - b) škodu vyplývajúcu z porušenia povinnosti, 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 povinnosti, z ktorého nárok alebo nároky boli oznámené pred dátumom začiatku poistnej doby,
 - d) akýkoľvek nárok vyplývajúci z porušenia povinnosti, 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 povinnosti, 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 výlučka 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 (hnuteľných alebo nehnuteľných), ktoré poistený prevzal alebo používa, s výnimkou prevzatých dokumentov, ak je ich pripočítanie v poistnej zmluve dohodnuté,
- p) škodu vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeneho, rozmnoženeho 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 nerieši 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 (hepatitís),
- 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, výlučkou, občianskou vojnou, revolúciou, pracovnými nepokojmi, rabovaním, sabotážou, výnimočným stavom, núdzovým stavom, konfiškáciou, 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; vylúčená 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 násilia a/alebo jeho hrozby osobou, alebo skupinou osôb, kanajúcich samostatne alebo v mene alebo v spojení s akoukoľvek organizáciou alebo vládou, vykonaný z politických, náboženských, ideologických alebo iných podobných pohľadov s úmyslom ovplyvniť vládu a/alebo zastrašiť 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, rádioaktivitou, výbuchom akéhokoľvek vojenskej zbrane, použitím zbrane hromadného ničenia, spôsobenú v dôsledku straty kontroly nad zdrojmi ionizujúceho žiarenia, prevádzkou a nakladaním so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (radiácia nehoda, radiácia havária) v zmysle zákona č. 355 /2007 Z.z. v znení neskorších predpisov.
- Táto výlučka neplatí pre aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného v priamej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
3. V poistnej zmluve je možné dohodnúť aj iné špecifické výlučky.

Článok 5 Plnenie poisťovateľa, limit plnenia

- Poisťovateľ 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.
- Limit zodpovednosti za škodu uvedený v poistnej zmluve je maximálny limit poistného plnenia poisťovateľa počas jedného poistného obdobia.

Článok 6 Spoluúčast

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. Poisťovateľ zníži každé plnenie o dohodnutú výšku spoluúčasti.

Článok 7 Územná platnosť poistenia

- 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.
- V prípade príležitostného poskytnutia prvej pomoci v núdzovej situácii chrozenia života ľudí sa poistenie vzťahuje na porušenie povinností, ktorých sa dopustil poistený kdekkoľvek 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

- V prípade, že poisťník 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 poisťník/poistený zistiť a oznámiť poisťovateľovi vznik nároku alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku, pokiaľ nie je dojednané inak, bez zaplatenia dodatočného poistného.
- Poisťník 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.
- Podmienkami rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku sú:
 - rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na porušenie povinností, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy a
 - 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.
- 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 okolnosti, 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

- 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.
- Poistenie je možné dojednať na dobu určitú alebo neurčitú.
- Poistenie vzniká prvým dňom nasledujúcim (od 00:00 hod.) po dni uzatvorenia poistnej zmluvy, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak.
- Poistenie zanikne pre neplatenie poistného:
 - ak poistné za prvé poistné obdobie alebo jednorazové poistné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti,
 - 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.
- Poistenie zanikne výpovedou:
 - jednej zo zmluvných strán do dvoch mesiacov po uzatvorení poistnej zmluvy. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne,
 - ku koncu poistného obdobia. Výpoveď sa musí íť aspoň 6 týždňov pred jeho uplynutím,
 - jednej zo zmluvných strán do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poistného plnenia alebo jeho zamietnutia. Výpovedná lehota je osemdenná, jej uplynutím poistenie zanikne.
- Poistenie zanikne aj:
 - uplynutím doby, na ktorú bolo dojednané (poistenie dojednané na dobu určitú),
 - zánikom poisteného,
 - zánikom oprávnenia poisteného na vykonávanie činnosti poskytované zdravotnej starostlivosťou.
- Ďalšie dôvody zániku poistenia dané všeobecne záväznými právnymi predpismi nie sú ustanoveniami tohto článku dotknuté.

Článok 10 Poistné

- Poistné uhrádza poisťník za poistné obdobie v termínoch splatnosti dohodnutých v poistnej zmluve. Poistné je jednorazové alebo bežné.
- Jednorazové poistné je poistné za celú dobu, na ktorú bolo poistenie dojednané.
- Bežné poistné je poistné za dohodnuté poistné obdobie.
- Poistné sa stanovuje pevnou finančnou sumou alebo sadzbou z premennej hodnoty.
- V poistnej zmluve je možné dohodnúť, že poisťník uhradí poistné za poistné obdobie v splátkach. Pri dojednaní poloročného alebo štvrtročného platenia splátok poistného sa účtuje k ročnému poistnému prirážka, a to 3 % z ročného poistného za platenie v poloročných splátkach a 5 % z ročného poistného za platenie v štvrtročných splátkach.
- 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 poistníkovi; 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 dojednávani 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 dojednávani poistenia,
 - b) poisťovateľovi kedykoľvek predložiť alebo umožniť nahliadnúť 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 rozumné 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 neuznávať ani čiastočne uplatnené nároky na náhradu škody, nesmie uznať zodpovednosť za škodu alebo uzavrieť dohodu o vyrovnaní 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 nárokom 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 opatovne, 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 šetriť potrebné na zistenie rozsahu jeho povinností plniť.

Článok 12

Prechod práv

Pokiaľ poisťovateľ nahradil 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

Donučovanie 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 nezastihnutej 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

Záverčné ustanovenia

1. Od ustanovení týchto VPP-L je možné sa v poistnej zmluve odchýliť.
2. VPP-L nabývajú účinnosť dňom 01.01.2010.