

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

Národný ústav reumatických chorôb, Nábrežie I. Krasku 4782/4, 921 12 Piešťany
IČO: 00165271 / DIČ: 2020530732
Štátna príspevková organizácia zapísaná: MZ SR 19390-2-2007-OP
vedená v Registri organizácií Štatistického úradu Slovenskej republiky
korešpondenčná adresa: Národný ústav reumatických chorôb,
Nábrežie I. Krasku 4782/4, 921 12 Piešťany
e-mail: obstaravanie@nurch.sk
IBAN: SK85 8180 0000 0070 0028 5239, BIC: SPSRSKBA
(ďalej len „poisťník a poistený“)

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

zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Táto zmluva sa uzatvára na základe výsledku verejného obstarávania vyhláseného Výzvou na predkladanie ponúk z 12.11.2021 k zákazke s nízkou hodnotou podľa § 117 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, s názvom predmetu zákazky Poistenie, a to časť 2: Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia.

Poistná doba: od **01.01.2022**
nie však skôr ako v deň nasledujúci po dni jej zverejnenia, v zmysle ust. § 5a zák. č. 211/2000 Z. z. a § 47a Občianskeho zákonníka,
do **31.12.2022**, obidva dátumy vrátane, na dobu určitú

Poistné obdobia: 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: Zriaďovacia listina poisteného
 - Príloha č. 2: Povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia
 - Príloha č. 3: Tabuľka plnenie kritérií z ponuky Union poisťovne, a. s., do verejného obstarávania pre časť 2 predmetu zákazky

Typ poskytovanej zdravotnej starostlivosti	ambulantná zdravotná starostlivosť / zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti / lekárenská zdravotná starostlivosť
Poistený predmet činnosti (špecializácia poskytovanej zdravotnej starostlivosti)	Kombinovaná (ústavná zdravotná starostlivosť — nemocnica, ambulantná zdravotná starostlivosť + zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti)
Detská špecializácia	áno
Počet lekárov v špecializácii	24 (vrátane lekárov uvedených medzi spolupoistenými osobami)
Počet odborného zdravotného personálu	91 (odborný zdravotný personál evidovaný v zamestnaneckom pomere)
Spolupoistené osoby	• spolupracujúci a zastupujúci lekári • štatutárni zástupcovia vykonávajúci lekársku prax • spolupracujúce zdravotné a praktické sestry • spolupracujúci pomocný zdravotnícky personál • študenti, praktikanti, stážisti
Územná platnosť poistenia	• Celý svet, s príčinou vzniku na území Slovenskej republiky. • Celý svet pre nároky v súvislosti s nesprávne poskytnutou prvou pomocou. • Celý svet pre nároky v súvislosti s prednáškovou činnosťou poisteného v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie), vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu.
Poistná suma	50.000,00 €
Spoluúčasť	10%, min. 330,00 €
Predmet poistenia (základný)	• 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 prístroja a nástroja pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti • Zavlečenie alebo rozšírenie infekčného ochorenia • Škoda spôsobená akýmkoľvek materiálom pochádzajúcim z ľudského tela a akýmkoľvek derivátom alebo biosyntetickým produktom z ľudského tela • Nesprávna aplikácia ionizujúceho žiarenia, magnetického a elektromagnetického poľa používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti • 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) Limit poistného plnenia: 1-násobok poistnej sumy za jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia • Prenos vírusu HIV Sublimit: 50.000,00 € • Zásah do práva na ochranu osobnosti Sublimit: 50.000,00 €

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, vyhrážaním 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.

Náhrada pokút, penále a sankcií

1. Odchýlne od čl. 11 ods. 1 písm. j) VPPZ sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na povinnosť poisťovateľa poskytnúť peňažnú náhradu majetkovej škody, ktorá poistenému vznikla udelením pokuty, penále a/alebo sankcie:
 - a) zdravotnou poisťovňou za porušenie indikačných a/alebo preskripčných obmedzení,
 - b) samosprávnym krajom, Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky alebo Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv,
 - c) Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a to v dôsledku konania alebo opomenutia konania poisteného alebo výkonom činnosti v súvislosti s predmetom poistenia.
2. Poistenie sa nevzťahuje na povinnosť poisťovateľa poskytnúť peňažnú náhradu majetkovej škody, ktorá poistenému vznikla udelením zmluvnej pokuty a/alebo úrokov z omeškania.

Článok 3

Predmet poistenia (voliteľný)

Výkon činnosti u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti

1. V súlade s ustanovením čl. 5 ods. 2 ODZ-PZS sa dojednáva, že poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikla poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu, v súvislosti s predmetom poistenia v profesii uvedenej v článku 1 tejto poisťnej zmluvy na základe zmluvy (nie pracovnoprávnom vzťahu).
2. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikla v súvislosti s výkonom činnosti v zariadení biomedicínskeho výskumu.
3. Poistenie sa vzťahuje výhradne len na výkony, na ktoré má poistený kvalifikáciu podľa príslušných právnych predpisov.

Článok 4

Výška a splatnosť poisťného

Druh poisťného	jednorazové
Frekvencia platenia	naraz
Poisťné s daňou v poisťnom období	1.444,50 €
Dátum splatnosti	v deň účinnosti poisťnej zmluvy
Prvé poisťné zaplatené	bezhotovostne
Druh avíza	poštová poukážka
Účet pre úhradu	SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX
Variabilný symbol	11318935
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 1

Záverečné ustanovenia

1. Pre doručovanie potvrdenia o zverejnení tejto poisťnej zmluvy platí, že toto sa považuje za doručené poisťovateľovi dňom doručenia písomného potvrdenia, alebo dňom doručenia potvrdenia telefaxom, alebo dňom doručenia potvrdenia prostriedkami elektronickej komunikácie.
2. Poisťník, ktorý má v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. povinnosť zverejňovať zmluvy, je povinný zverejniť túto poisťnú zmluvu do 3 dní od jej uzavretia najneskôr však jeden deň pre účinnosťou poisťnej zmluvy, a zároveň vydať poisťovateľovi písomné potvrdenie o zverejnení tejto poisťnej zmluvy bezodkladne po jej zverejnení.
3. V prípade, ak poisťník nedoručí poisťovateľovi potvrdenie o zverejnení tejto poisťnej zmluvy v lehote do dvoch mesiacov od jej uzavretia, bude sa mať za to, že k uzavretiu tejto poisťnej zmluvy nedošlo.

To neplatí ak v tejto lehote podá poisťovateľ návrh na zverejnenie tejto poisťnej zmluvy v Obchodnom vestníku.

4. 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.
5. 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 uzatváraní 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 dorúčením výpovede poisťovateľovi. Výpoveď je bezplatná, poisťovateľ za takúto výpoveď neúčtuje žiaden poplatok.
6. Poistník svojím podpisom potvrdzuje, že:
 - a) všetky ním vyššie uvedené údaje sú úplné a pravdivé,
 - b) vyššie uvedené poistené osoby mu dali súhlas na poskytnutie ich osobných údajov poisťovateľovi,
 - c) mu boli pred uzavretím poisťnej zmluvy odovzdané:
 - vyššie uvedené poisťné podmienky,
 - Informačný dokument o poisťnom produkte – Poistenie zodpovednosti za škodu,
 - Základné informácie o ochrane osobných údajov pre dotknutú osobu¹
7. Táto poisťná zmluva sa vyhotovuje v **troch** rovnopisoch, z ktorých poistník dostane **dva** rovnopisy a poisťovateľ dostane **jeden** rovnopis.
8. 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.
9. Sprostredkovateľom poistenia, na základe Výzvy na predkladanie ponúk, je samostatný finančný agent, spoločnosť CONCORDE spol. s r.o., so sídlom Vajnorská 100/A, 831 04 Bratislava, IČO: 31 350 623, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., Oddiel: Sro, Vložka číslo: 5080/B, registračné číslo v registri Národnej banky Slovenska: 107779.

Za poistníka:

21. DEC. 2021

V Piešťanoch dňa
Národný ústav
reumatických chorôb
921 12 PIEŠŤANY

doc. MUDr. Richard Imrich, DrSc.
generálny riaditeľ

Ing. Veronika Tulejová, MBA
ekonomický riaditeľ

MUDr. JUDr. Daniela Kňaze Doležalová
medicínsky riaditeľ

Za poisťovateľa

V Bratislave dňa 17.12.2021



U004

Union poisťovňa, a. s.
Karadžičova 10, 813 60 Bratislava

Ing. Elena Májeková
členka predstavenstva
Union poisťovňa, a. s.

Ing. Jozef Koma, PhD.
člen predstavenstva
Union poisťovňa, a. s.