

## DODATOK

### Poistenie zodpovednosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia

**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

**Nemocnica Alexandra Wintera n.o., Winterova ul. 66, 921 63 Piešťany**  
Korešpondenčná adresa (len pre prípad, že je iná ako adresa sídla spoločnosti)  
IČO: 36084221/ DIČ: 2021704685  
zapísaná v inom registri  
Krajský úrad, odbor Všeobecnej vnútornej správy pod.č.VVS/NO – 13/2003, zo dňa 31.12.2002  
IBAN SK73 0900 0000 0051 3006 7177, BIC: SUBASKBX  
e-mail: sekretariat@naw.sk  
(ďalej len „poisťník a poistený“)

uzavierajú podľa § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka č.40/1964 Zb. v znení neskorších zmien a doplnkov tento dodatok č. 1 k poisťnej zmluve 23-31118, ktorý tvorí jej neoddeliteľnú súčasť

**Účinnosť Dodatku č. 1:** od 12.05.2018

nie však skôr ako v deň nasledujúci po doručení potvrdenia o jeho zverejnení poisťovateľovi, alebo ak takéto potvrdenie nebolo poisťovateľovi doručené v deň nasledujúci po dni jeho zverejnenia v Obchodnom vestníku pokiaľ bol zverejnený na návrh poisťovateľa (ust. § 5a zák. č. 211/2000 Z. z. a §47a ods. 2 Občianskeho zákonníka)

**Predmetom Dodatku č.1 je:**

1. Doplnenie Osobitných dojednaní
2. Aktualizácia počtu zamestnancov zdravotníckeho zariadenia
3. Zmena výšky poisťnej sumy
4. Nahradenie bodu č. 3. a 4. Záverečných ustanovení

**1. Doplnenie Osobitných dojednaní:**

- a. Pre doručovanie potvrdenia o zverejnení tohto Dodatku platí, že toto sa považuje za doručené poisťovateľovi dňom doručenia písomného potvrdenia, alebo dňom doručenia potvrdenia telefaxom, alebo dňom doručenia potvrdenia prostriedkami elektronickej komunikácie.
- b. Poisťník, ktorý má v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. povinnosť zverejňovať zmluvy a ich Dodatky, je povinný zverejniť tento Dodatok do 3 dní od jeho uzavretia najneskôr však jeden deň pred účinnosťou tohto Dodatku, a zároveň vydať poisťovateľovi písomné potvrdenie o zverejnení tohto Dodatku bezodkladne po jeho zverejnení.
- c. V prípade, ak poisťník nedoručí poisťovateľovi potvrdenie o zverejnení tohto Dodatku v lehote do dvoch mesiacov od jeho uzavretia, bude sa mať za to, že k uzavretiu tohto Dodatku nedošlo. To neplatí ak v tejto lehote podá poisťovateľ návrh na zverejnenie tohto Dodatku v Obchodnom vestníku.

**2. Aktualizácia počtu zamestnancov zdravotníckeho zariadenia, s rozdelením na:**

lekári:	113
stredoškolsky a vysokoškolsky vzdelaní pracovníci:	257
pomocný personál:	47



**POTRDENIE O ZVEREJNENÍ DODATKU K ZMLUVE**  
**Poistenie zodpovednosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia**

**Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, Slovenská republika**  
IČO 31 322 051 / DIČ 2020800353  
zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, odd. Sa, vl. č. 383/B  
IBAN: SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX  
**(ďalej len „poisťovateľ“)**

a

**Nemocnica Alexandra Wintera n.o., Winterova ul. 66, 921 63 Piešťany**  
Korešpondenčná adresa (len pre prípad, že je iná ako adresa sídla spoločnosti)  
IČO: 36084221/ DIČ: 2021704685  
zapísaná v inom registri  
Krajský úrad, odbor Všeobecnej vnútornej správy pod.č.VVS/NO – 13/2003, zo dňa 31.12.2002  
IBAN SK73 0900 0000 0051 3006 7177, BIC: SUBASKBX  
e-mail: sekretariat@naw.sk  
**(ďalej len „poisťník a poistený“)**

Poisťník týmto v zhode s ust. § 5a ods. 7 zákona č. 211/2000 Z. z. potvrdzuje zverejnenie

dotatku č. 1 k poisťnej zmluve č. 23-31118 uzavretého dňa 11.05.2018 medzi poisťníkom a poisťovateľom na predmet zmluvy Poistenie zodpovednosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia .

**Popis predmetu dodatku k poisťnej zmluve:** Poistenie zodpovednosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia  
**Hodnota predmetu dodatku k poisťnej zmluve:** 4 203,78 €  
**Dátum zverejnenia dodatku k poisťnej zmluve:** 24.5.2018

V Piešťanoch, dňa 24.5.2018

za poisťníka

**Nemocnica Alexandra Wintera n.o.**  
Winterova ul. 66  
921 63 Piešťany -1-

MUDr. Štefan Kóňa  
riaditeľ

Za poisťovateľa prevzal

v Bratislave, dňa 24.05.2018

prezentačná pečiatka podateľne

**Union**  
P o i s ť o v ň a  
Union poisťovňa, a.s.  
Trnava 2, 917 00 Trnava



### 3. Zmena Výšky poistnej sumy

Od účinnosti tohto dodatku sa mení výška poistnej sumy nasledovne:

Pôvodná poistná suma:	300.000,00 EUR za jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia
<b>Nová poistná suma:</b>	<b>500.000,00 EUR za jednu a všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia</b>

### 4. Nahradenie bodu č. 3. a 4. Záverečných ustanovení

Účinnosťou tohto dodatku sa nahrádzajú body č. 3. a 4. Záverečných ustanovení poistnej zmluvy č. 23-31118 týmto textom:

„3. Odchýlne od čl. 3 písm. d) ODZZ/0109 sa poistenie vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú v súvislosti s vykonávaním pôrodov. Ďalej sa dojednáva, že plnenie Unionu v zmysle tohto bodu je obmedzené sumou 100.000,00 EUR za jednu a všetky poistné udalosti v poistnom období. Táto suma je sublimitom vo vzťahu k dohodnutej poistnej sume, tzn., že plnenie Unionu pri jednej poistnej udalosti vrátane udalosti podľa tohto bodu nesmie presiahnuť sumu 500.000,00 EUR.

4. Odchýlne od čl. 5 ods. 2 písm. h) VPPZ/0109 sa dojednáva, že sa poistenie zodpovednosti za škodu vzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú inému chybou pri poskytovaní krvi alebo krvnej plazmy počas vykonávania operácie. Ďalej sa dojednáva, že plnenie poisťovateľa za škodu spôsobenú v zmysle tohto bodu je obmedzené sumou 100.000,00 EUR za jednu a všetky poistné udalosti v poistnom období. Táto suma je sublimitom vo vzťahu k dohodnutej poistnej sume, t.z., že plnenie Unionu pri jednej poistnej udalosti vrátane udalosti podľa tohto bodu nesmie presiahnuť sumu 500.000,00 EUR. Ostatné ustanovenia tohto bodu ostávajú naďalej v platnosti.“

Aktuálne poistné obdobie				
Ročné poistné za dodatok:	4 203,78 €			
Výška splátok poistného do konca aktuálneho poistného obdobia:	<b>336,86 €</b>	<b>2 816,45 €</b>	<b>2 816,45 €</b>	<b>2 816,45 €</b>
Dátumy splatnosti splátok:	12.05.2018	11.06.2018	11.09.2018	11.12.2018
Nasledujúce poistné obdobia				
Frekvencia platenia poistného:	štvrtročne			
Ročné poistné za PZ + D1:	<b>11 265,78 €</b>			
Výška splátok:	<b>2 816,43 €</b>	<b>2 816,45 €</b>	<b>2 816,45 €</b>	<b>2 816,45 €</b>
Dátumy splatnosti splátok:	11.03.	11.06.	11.09.	11.12.
	príslušného kalendárneho roka			
Účet pre úhradu poistného:	IBAN: SK59 1111 0000 0066 0054 7090, BIC: UNCRSKBX			
Variabilný symbol:	2331118			

**Ostatné podmienky v poistnej zmluve č. 23-31118 ostávajú nezmenené.**

Dodatok sa vyhotovuje v dvoch rovnopisoch, z ktorých jeden dostane poistený a jeden poisťovateľ.

V Piešťanoch, dňa 11.05.2018

V Bratislave, dňa 11.05.2018

*Nemocnica Alexandra Wintera n.o.*  
*Winterova ul. 66*  
*921 63 Piešťany -1-*

pečiatka a podpis poisteného  
MUDr. Štefan Kóňa  
riaditeľ

pečiatka a podpis poisťovateľa  
Ing. Slávka Jarošová  
riaditeľka pre firemnú klientelu

**Union**  
Poisťovňa  
Union poisťovňa, a.s.  
Hlavná 2, 917 00 Trnava

Číslo obch. zmluvy: 68000010

Meno získateľa: Peter Krchnák



**Záznam z rokovania**  
**medzi sprostredkovateľom poistenia a klientom pred uzatvorením poistnej zmluvy**  
**alebo dodatku k poistnej zmluve.**  
v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve

Meno a priezvisko sprostredkovateľa: ..... Peter Krchnák

Adresa trvalého pobytu alebo miesto podnikania: ..... 6.apríla 362/28, 922 03 Vrbové

Sprostredkovateľ je zapísaný v zozname viazaných finančných agentov podregistra poistenie a bolo mu pridelené registračné číslo: 152 151  
(klient si môže overiť zápis sprostredkovateľa v príslušnom zozname v Národnej banke Slovenska, I. Karvaša 1, Bratislava alebo na www.nbs.sk v časti Dohľad nad finančným trhom)

Pozícia: viazaný finančný agent pre Union poisťovňa, a.s. Karadžičova 10, Bratislava, IČO: 31322051, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava 1, odd. Sa, vl. č. 383/B (ďalej „agent“) a

Meno a priezvisko / Obchodné meno: ..... Nemocnica Alexandra Wintera n.o.

IČO / rodné číslo / dátum narodenia: ..... 36084221

Adresa trvalého bydliska / Sídlo: ..... Winterova 66, 921 63 Piešťany

(ďalej „klient“), ktorý je  neprofesionálny klient<sup>1</sup>  profesionálny klient<sup>1</sup> **spísali tento záznam:**

1. Požiadavky a potreby klienta na poistenie (čo očakáva od poistenia, čo má byť účelom poistenia):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> krytie škôd vzniknutých poškodením, zničením, stratou alebo krádežou motorového vozidla     | <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených klientom CK z dôvodu úpadku CK   |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených inej osobe prevádzkou motorového vozidla                            | <input type="checkbox"/> krytie nepredvídaných nákladov v prípade ochorenia a úrazu v zahraničí                         |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd na nehnuteľnom majetku  | <input type="checkbox"/> krytie nepredvídaných nákladov v prípade úrazu v horskom teréne na území Slovenskej republiky  |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd na hnuťelnom majetku  | <input type="checkbox"/> zabezpečenie pozostalých v prípade smrti   |
| <input type="checkbox"/> krytie ušlého zisku a fixných nákladov po škode na majetku                                  | <input type="checkbox"/> zabezpečenie poisteného pre prípad ochorenia alebo úrazu                                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> krytie zodpovednosti za škodu spôsobenú tretím osobám                            | <input type="checkbox"/> krytie úveru alebo iných finančných záväzkov   |
| <input type="checkbox"/> krytie zodpovednosti zamestnanca za škodu spôsobenú zamestnávateľovi                        | <input type="checkbox"/> kompenzácia zníženia finančného príjmu pri hospitalizácii                                      |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd na zásielke počas prepravy  | <input type="checkbox"/> kompenzácia zníženia finančného príjmu v prípade práceneschopnosti                             |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd na hnuťelnom majetku počas jeho vystavovania na výstave / veľtrhu               | <input type="checkbox"/> nadštandardná zdravotná starostlivosť, krytie nákladov spojených so zdravotnou starostlivosťou |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených neúhradou colného dlhu  | <input type="checkbox"/> krytie nákladov na zdravotnú starostlivosť cudzinca na území Slovenskej republiky              |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených neúhradou ceny tovaru zakúpeného prostredníctvom tankovacích kariet | <input type="checkbox"/> zabezpečenie v prípade diagnostikovania onkologickej choroby                                   |
| <input type="checkbox"/> krytie škôd spôsobených nesplnením obchodnej zmluvy   | <input type="checkbox"/> iné .....  |

Klient odmietol poskytnúť informácie o svojich požiadavkách o potrebách, a trvá na uzavretí odporúčanej poistnej zmluvy.

2. Ak je klient neprofesionálnym klientom<sup>2</sup> vyhlasuje, že

- nemá žiadne skúsenosti a znalosti týkajúce sa príslušného poistenia
- má / mal uzavreté poistenie .....
- má znalosti z príslušného poistenia .....
- Klient odmietol poskytnúť informácie o svojich skúsenostiach a znalostiach týkajúcich sa príslušného poistenia, a trvá na uzavretí odporúčanej poistnej zmluvy.

3. Ak je klient neprofesionálnym klientom<sup>2</sup>, vyhlasuje, že má pre účely odporúčaného poistenia disponibilné finančné prostriedky na úhradu poistného vo výške cca.....EUR  jednorazovo  ročne  polročne  štvrťročne  mesačne

Klient odmietol poskytnúť informácie o svojej finančnej situácii, a trvá na uzavretí odporúčanej poistnej zmluvy.

4. Klient vyslovene odmietol poistiť nasledujúce riziká, aj keď bol na túto možnosť upozornený:

5. Odporúčané poistenie: ..... Zodpovednosť prevádzkovateľa zdravotného zariadenia



6. Klient bol informovaný o podmienkach poistenia a podstatných náležitostiach odporúčanej poistnej zmluvy (rizikách krytých poistením, výške poistnej sumy, výške poistného, jeho splatnosti a či ide o jednorazové alebo bežné poistené, o dĺžke poistnej doby, právach a povinnostiach spoločnosti Union poistovňa, a.s., (ďalej len „poisťovateľ“), poisteného a poistníka, a v prípade poistenia osôb aj o tom, či poistenie zahŕňa podiel na prebytkoch poistného a akým spôsobom, o výške odkupnej hodnoty), o možnosti zániku poistnej zmluvy (podľa § 800 až § 802 a Občianskeho zákonníka alebo z dôvodov uvedených v príslušných poistných podmienkach) prostredníctvom:

- návrhu poistnej zmluvy  
 informačného dokumentu o poistnom produkte  
 produktového letáku
- poistných podmienok  
 webovej stránky www.union.sk  
 ústnym podaním

**Pre životné poistenie:**

- formulára/dokumentu o dôležitých zmluvných podmienkach uzatvárajúcej poistnej zmluvy
7. Agent informoval klienta o tom, že za uzavretie poistnej zmluvy dostáva peňažné a nepeňažné plnenie od poisťovateľa za sprostredkovanie a tiež o tom, že klient má právo požadovať od agenta informáciu o výške tohto plnenia.
8. Klient požiadal o informáciu o výške peňažného a nepeňažného plnenia za sprostredkovanie poistenia:  áno  nie
9. Ak klient požiadal o informáciu podľa bodu 8, potom agent informoval klienta o tom, že za sprostredkovanie poistnej zmluvy dostane províziu vo výške ..... % z poistného za 1. poistný rok a ..... % z poistného za 2. ďalší poistný rok<sup>3</sup>
- Pre životné poistenie:
10. Klient alebo poistená/ý je osoba žijúca v spoločnej domácnosti so sprostredkovateľom poistenia?  áno  nie

**VYHLÁSENIE KLIENTA:** Vyhlasujem, že mi boli poskytnuté jednoznačné a presné informácie vyčerpávajúcim, zrozumiteľným spôsobom, na základe ktorých som schopný zodpovedne prijať rozhodnutie týkajúce sa odporúčaného poistenia. Potvrďujem tiež, že mi boli oznámené informácie uvedené na zadnej strane tohto tlačiva. Svojím podpisom potvrdzujem správnosť a úplnosť tohto záznamu a prevzatie tohto záznamu.

V Piešťanoch ..... dňa 11.05.2018

VFA podpis agenta

podpis klienta

**Ďalšie informácie:**

1. Príjmy klienta z poistenia podliehajú zdaneniu v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov platných na území Slovenskej republiky - zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov ustanovuje, ktoré plnenia z poistenia sú oslobodené od dane z príjmov a iné daňové náležitosti týkajúce sa poistenia. Daňový režim závisí od individuálnej situácie klienta a môže sa v budúcnosti zmeniť.
2. Agent klientovi pred uzavretím tejto poistnej zmluvy tiež oznámil nasledovné skutočnosti:
  - výšku poplatkov (okrem poistného), ktoré bude musieť klient platiť počas platnosti sprostredkovanej poistnej zmluvy:
    - pri cestovnom poistení - poplatok na úhradu nákladov spojených so správou poistnej zmluvy v prípade zániku poistnej zmluvy pred uplynutím doby poistenia vo výške 3,30 EUR pre individuálne komplexné cestovné poistenie a celoročné cestovné poistenie,
    - pri individuálnom zdravotnom poistení pre cudzincov v Slovenskej republike - poplatok za vystavenie duplikátu preukazu vo výške 3,00 EUR, poplatok na úhradu nákladov spojených so správou poistnej zmluvy v prípade zániku poistnej zmluvy pred uplynutím doby poistenia vo výške 15 % z poistného, ktoré sa má klientovi vrátiť,
  - agent vykonáva finančné sprostredkovanie v zmysle zákona na základe zmluvy výhradnej povahy s jednou poisťovňou, a to s poisťovateľom,
  - agent vyhlasuje, že nemá kvalifikovanú účasť (§ 5 písm. d) zákona č.39/2015 Z.z.) na základnom imaní poisťovateľa, ani na hlasovacích právach poisťovateľa.

**Spôsob vybavovania sťažnosti**

Sťažnosti na správnosť a kvalitu služieb agenta sa podávajú písomnou formou priamo poisťovateľovi prostredníctvom pošty alebo osobne na ktoromkoľvek jeho pracovisku alebo elektronicky (sťažnosti-up@union.sk alebo prostredníctvom kontaktného formulára umiestneného na www.union.sk). O výsledku vybavovania sťažnosti bude osoba podávajúca sťažnosť informovaná listom do 30 dní odo dňa prijatia sťažnosti. V odôvodnených prípadoch je možné lehotu na prešetrenie a vybavenie sťažnosti predĺžiť, nie však na viac ako 60 kalendárnych dní; o dôvodoch neskoršieho vybavovania sťažnosti bude osoba podávajúca sťažnosť písomne informovaná. Viac informácií o spôsobe vybavovania sťažnosti je uvedených na www.union.sk/kontaktny-formular.

V prípade, ak klient nie je spokojný so spôsobom vybavovania svojej sťažnosti, má možnosť obrátiť sa na Národnú banku Slovenska, oddelenie podaní finančných spotrebiteľov, I. Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1 alebo na všeobecný súd Slovenskej republiky

1. Neprofesionálnym klientom je klient, ktorý je fyzickou osobou, ktorej je poskytované finančné sprostredkovanie pre osobnú potrebu alebo pre potrebu príslušníkov jeho domácnosti. Profesionálny klient je každý klient, ktorý nie je neprofesionálnym klientom. Každý profesionálny klient je oprávnený požadovať, aby sa s ním zaobchádzalo ako s neprofesionálnym klientom. Také zaobchádzanie sa poskytne na základe prevzatia písomného vyhlásenia, ktoré profesionálny klient odovzdá agentovi a v ktorom uvedie, že požaduje, aby sa s ním zaobchádzalo ako s neprofesionálnym klientom pri uplatňovaní pravidiel činnosti vo vzťahu ku klientom; v tomto vyhlásení sa zároveň uvedie, či sa vzťahuje na jednu finančnú službu alebo viaceré finančné služby v jednom sektore alebo viacerých sektoroch. Po prijatí tohto vyhlásenia agent písomne potvrdí prevzatie vyhlásenia a jedno vyhotovenie vráti klientovi.
2. V prípade, ak klient je profesionálny klient, agent nezisťuje jeho skúsenosti a znalosti o príslušnom poistení, ani jeho finančnú situáciu; to neplatí, ak o to profesionálny klient výslovne nepožiadala.
3. Výška peňažného alebo nepeňažného plnenia sa môže meniť v závislosti od počtu poistných zmlúv uzavretých agentom a od výšky predpísaného / zaplateného poistného z týchto zmlúv. Odmenou agenta za činnosť pre poisťovateľa môže byť aj výhra v súťaži, pričom poisťovateľ vyhlasuje súťaž v závislosti od obchodných záujmov poisťovateľa. Výhra v súťaži nie je závislá len od uzavretia sprostredkovanej poistnej zmluvy. Klient bol informovaný o aktuálnych súťažiach a v prípade záujmu aj o cenách týchto súťaží.