



Poistovňa

OSOBITNÉ DOJEDNANIA POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ODZ-PZS/2411

platné od 15.11.2024

Článok 1

Úvodné ustanovenie

Pre poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré uzatvára Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia Všeobecné poistné podmienky poistenia majetku a zodpovednosti za škodu pre podnikateľské subjekty VPPMZ/0922 (ďalej len „VPPMZ“) a tieto Osobitné dojednania poistenia zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ODZ-PZS/2411 (ďalej len „ODZ-PZS“) a poistná zmluva.

Článok 2

Výklad pojmov

Pre účely poistenia podľa týchto ODZ-PZS platí okrem pojmov uvedených vo VPPMZ aj nižšie uvedený výklad pojmov. V prípade, že v týchto ODZ-PZS je definícia pojmu iná ako vo VPPMZ, má na účely tohto poistenia prednosť definícia uvedená v týchto ODZ-PZS.

1. **Čistá finančná škoda** – iná preukázateľná škoda poškodeného, vyjadriteľná v peniazoch, ktorej nepredchádzala škoda na zdraví a/alebo na veci, vrátane uloženia pokuty a akýchkoľvek iných sankcií a platieb alebo penále, ktoré majú charakter sankcie.
2. **Dokumenty** – zdravotná dokumentácia.
3. **Infekčná choroba** – ochorenie vyvolané mikroorganizmami, ktoré je prenosné z človeka na človeka, z človeka na zviera, zo zvieraťa na človeka alebo sa dá získať expozíciou z vonkajšieho prostredia.
4. **Náklady právneho zastúpenia** – sú:
 - a) trovy právneho zastúpenia poisteného a/alebo poškodeného v občianskoprávnom, priestupkovom alebo trestnom konaní vedenom proti poistenému a v konaní o náhradu škody ako aj trovy tohto konania a trovy znaleckého dokazovania, ak konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo na zistenie výšky škody a pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť na základe súdneho rozhodnutia,
 - b) náklady vo výške kaucie, prípadne inej finančnej zábezpeky, spojené s priestupkovým alebo trestným konaním vedeným proti poistenému pre priestupok alebo trestný čin z nedbanlivosti, ktorého sa dopustil počas doby trvania poistenia, pokiaľ toto konanie proti nemu bude spojené s predbežným zadrжанím alebo väzbou,
 - c) náklady poškodeného spojené s mimosúdnym prerokovaním nároku na náhradu škody, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť,
 - d) náklady poisteného spojené s mimosúdnym prerokovaním nároku na náhradu škody, ak toto prerokovanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo na zistenie výšky škody, a to aj v prípade, ak sa nárok preukáže ako neopodstatnený.
5. **Následná majetková škoda** – iná preukázateľná finančná škoda poškodeného, ako škoda na zdraví a na veci, vyjadriteľná v peniazoch, ktorá by nevznikla, keby nedošlo ku škodovej udalosti.
6. **Poistený** –
 - 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, vrátane spolupracujúceho a zastupujúceho lekára/farmaceuta alebo štatutárneho zástupcu vykonávajúceho lekársku/lekárenskú prax,
 - 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 výučbovým zariadením.
7. **Porušenie povinností** – konanie, zanedbanie povinností alebo opomenutie, ktorého sa dopustil poistený pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri príležitostnom poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života človeka, následkom ktorého môže vzniknúť alebo vznikla škoda, ktorá by mohla byť dôvodom vzniku práva na poistné plnenie od poisťovateľa. Porušenia povinností, ktoré priamo alebo nepriamo spolu súvisia, vyplývajú, alebo sú následkom rovnakej príčiny sa

považujú za jedno porušenie povinností. Dátum takéhoto porušenia povinností bude považovaný za dátum prvého porušenia povinností.

8. **Poskytovateľ** – fyzická osoba – podnikateľ, alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť v rozsahu platného povolenia, licencie alebo iného oprávnenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
9. **Regresný nárok** – nárok poškodeného na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vynaložených zdravotnou poisťovňou a nárok na náhradu dávok vynaložených Sociálnou poisťovňou uplatnených voči poistenému z dôvodu škody na zdraví, pokiaľ poistený za škodu zodpovedá v súvislosti s výkonom predmetu poistenia.
10. **Sublimit** – časť poistnej sumy dohodnutá v poistnej zmluve ako maximálny limit plnenia pre jednu a všetky poistné udalosti, ktoré nastanú v jednom poistnom období alebo za dobu trvania poistenia, na ktoré sa sublimit v poistnej zmluve dohodol. Sublimit nezvyšuje poistnú sumu dojednanú v poistnej zmluve.
11. **Škoda na veci** – fyzické poškodenie hmotnej veci vyplývajúce zo straty funkčnosti alebo možnosti používať poškodenú vec. Za škodu na veci sa považuje aj odcudzenie. Za škodu na veci sa nepovažuje jej strata, s výnimkou vecí odložených a vnesených a s výnimkou straty dokumentov.
12. **Škoda na zdraví** – akékoľvek poškodenie telesnej integrity osôb, vrátane choroby, alebo usmrtenia.
13. **Škoda spôsobená úmyselne** – škoda spôsobená úmyselným konaním alebo úmyselným opomenutím konania poisteného alebo iných osôb, ktoré poistený použil na výkon svojej činnosti; ak ide o dodanie vecí alebo prác, považuje sa škoda za spôsobenú úmyselne aj vtedy, keď poistený v čase keď veci dodal, alebo keď práce odovzdal o vadách týchto vecí alebo prác vedel.
14. **Škoda spôsobená hrubou nedbanlivosťou** – škoda spôsobená konaním alebo opomenutím konania, kedy poistený zjavne musel vedieť, že môže škodu spôsobiť, ale bez primeraných dôvodov sa spoliehal, že škodu nespôsobí.
15. **Ušlý zisk** – preukázaná škoda vyjadrená v peniazoch, spočívajúca v tom, že poškodený v dôsledku škodovej udalosti nedosiahne rozmnoženie majetkových hodnôt, ktoré sa dalo očakávať, keby nebolo došlo k vzniku škody.
16. **Vybrané pokuty, penále a sankcie** – pokuty, penále a/alebo sankcie udelené:
 - 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 prípade podľa písmen a) v súlade so zmluvou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenou so zdravotnou poisťovňou, a v prípade podľa písmena b) a alebo c) v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, a to všetko v dôsledku konania alebo opomenutia konania poisteného alebo výkonom činnosti v súvislosti s predmetom poistenia. Za vybrané pokuty, penále a sankcie sa nepovažuje udelenie úrokov z omeškania.
17. **Zamestnanec** – fyzická osoba, ktorá je v pracovnoprávnom vzťahu s poisteným na základe pracovnej zmluvy alebo dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru.
18. **Zastupujúci lekár** – je lekár, ktorý poisteného lekára zastupuje v ordinácii poisteného lekára. Zastupujúci lekár nie je ten, ktorý zastupuje poisteného lekára v ambulancii zastupujúceho lekára.
19. **Zásah do práva na ochranu osobnosti** – právo na peňažnú náhradu:
 - a) nemajetkovej ujmy spôsobenej zásahom do práva poškodeného inak ako škodou na zdraví (napr. duševné útrapy);
 - b) duševných útrap manžela, rodiča, dieťaťa alebo inej poškodenému blízkej osoby v prípade úmrtia alebo ťažkého ublíženia na zdraví poškodeného;
 - c) nemajetkovej ujmy poškodeného spôsobenej nevedomým nedbanlivostným porušením povinnosti ochrany osobných údajov v súvislosti s dojednaným predmetom poistenia.
 Podmienkou priznania nároku je jeho priznanie právoplatným rozhodnutím súdu na základe neoprávneného zásahu poisteného do práva na ochranu osobnosti, ku ktorému došlo v súvislosti s činnosťou alebo zmluvným vzťahom poisteného, na ktorého sa dojednané poistenie vzťahuje.
20. **Zdravotná starostlivosť** – súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, ošetrovateľskú starostlivosť,

pôrodnú asistenciu, ako aj vypracovanie lekárskeho posudku a poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie.

Článok 3 Predmet poistenia

1. Predmetom poistenia podľa týchto ODZ-PZS je všeobecne záväzným právnym predpisom stanovená zodpovednosť poisteného za škodu, ktorá vznikla poškodenému v dobe trvania poistenia alebo v období retroaktivity (3 roky od dátumu začiatku poistenia spätne) pričom nárok poškodeného bol prvýkrát uplatnený v dobe trvania poistenia alebo v rozšírenej dobe možnosti uplatnenia nároku voči poistenému (90 dní):
 - a) nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie),
 - b) nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu u iného poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie),
 - c) nesprávnym použitím lekárskeho prístroja, nástrojov a inej veci pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, vrátane škody spôsobenej povahou prístroja alebo inej veci použitej pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - d) zavlečením alebo rozšírením infekčnej choroby,
 - e) prenosom vírusu HIV,
 - f) akýmkoľvek materiálom pochádzajúcim z ľudského tela a akýmkoľvek derivátom alebo biosyntetickým produktom z ľudského tela,
 - g) nesprávnou aplikáciou akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia, magnetického a elektromagnetického poľa používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
 - h) v súvislosti s prednáškovou činnosťou poisteného v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie), vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu,
 - i) nesprávne poskytnutou prvou pomocou, a to aj nad rámec poistenej činnosti (špecializácie),
 - j) zásahom do práva na ochranu osobnosti.

Článok 4 Rozsah poistenia

1. Poistený má právo, aby poisťovateľ za neho uhradil:
 - a) nároky poškodeného za škodu na zdraví,
 - b) nároky poškodeného za škodu na veci,
 - c) následnú majetkovú škodu vrátane ušlého zisku, ktorá vznikla poškodenému v priamej súvislosti so škodou na zdraví a/alebo na veci,
 - d) čistú finančnú škodu poškodeného,
 - e) vybrané pokuty, penále a/alebo sankcie,
 - f) náklady na obnovu dokumentov, v dôsledku ich straty, odcudzenia, poškodenia alebo zničenia,
 - g) regresné nároky,
 - h) vzájomné nároky poistených osôb medzi sebou,
 - i) náklady právneho zastúpenia, ak sa k nim poisťovateľ vopred písomne zaviaže.

Článok 5 Vylúčenia z poistenia

1. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za škodu:
 - a) spôsobenú porušením právnej povinnosti poisteným pred začiatkom poistenia, resp. pred dátumom retroaktivity,
 - b) spôsobenú porušením povinností poisteným v čase, keď poistený nemal právoplatné povolenie, oprávnenie a/alebo licenciu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti alebo vykonávaním činností nad rámec rozsahu platného povolenia, oprávnenia a/alebo licencie,
 - c) spôsobenú činnosťou, pri ktorej povinnosť uzavrieť poistenie ukladá všeobecne záväzný právny predpis s výnimkou poistenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
 - d) spôsobenú úmyselne, hrubou neobstaranosťou,
 - e) prevzatú nad rámec stanovený právnymi predpismi,

- f) spôsobenú, ak poistený bez súhlasu poisťovateľa nevzniesie námietku premlčania, zaviazne sa uhradiť premlčanú pohľadávku alebo uzavrie súdny zmier alebo ak nepodá včas opravný prostriedok proti rozhodnutiu príslušných orgánov o náhrade škody, pokiaľ v odvolacej lehote nedostal od poisťovateľa iný pokyn,
 - g) spôsobenú v dôsledku závažných nedostatkov v činnosti poisteného, na ktoré poistený už bol poisťovateľom písomne upozornený a odstránenie ktorých mohol poisťovateľ spravodlivo požadovať, avšak poistený nedostatky v poisťovateľom stanovenej primeranej lehote neodstránil,
 - h) spôsobenú následkom požitia alkoholu alebo návykovej látky alebo lieku označeného varovným symbolom, ktorý má vplyv na kognitívne, senzorické, motorické funkcie,
 - i) spôsobenú porušením povinnosti zo záväzkového vzťahu (§ 373 Obchodného zákonníka),
 - j) spôsobenú nesplnením povinnosti odvrátiť bezprostredne hroziacu škodu a zabrániť zväčšovaniu už vzniknutej škody,
 - k) spôsobenú organizačnou zložkou poisteného, ktorá má sídlo registrované mimo územia Slovenskej republiky,
 - l) priznanú ako náhradu škody vrátane nákladov právneho zastúpenia a trov konania na základe rozhodnutia súdu v štátoch s právnym systémom common law alebo priznanú na základe práva common law; v prípade akejkoľvek náhrady škody na základe rozhodnutia orgánu miestne príslušného v Spojených štátoch amerických alebo Kanade,
 - m) spôsobenú jadrovými rizikami a akýmkoľvek ionizujúcim žiarením alebo spôsobenú účinkami elektromagnetického poľa s výnimkou nesprávnej aplikácie akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia alebo elektromagnetického poľa, používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
 - n) vzniknutú radiačnou nehodou a/alebo radiačnou haváriou v zmysle zákona č. 87/2018 Z. z. o radiačnej ochrane v znení neskorších predpisov,
 - o) vzniknutú v súvislosti s azbestom a formaldehydom,
 - p) spôsobenú v príčinnej súvislosti s vojnou, alebo vojenskou operáciou (bez ohľadu na to, či bola vojna vyhlásená, alebo nie), inváziou, občianskou vojnou, vzburou, revolúciou, povstaním, štrajkami, stanným právom, konfiškáciou, rekvizíciou, detenciou, embargom, karanténou, zhabaním, blokáciou, pirátstvom, alebo akýmkoľvek zásahom orgánov štátnej moci a správy alebo na základe ich nariadení, terorizmom, sabotážou a inými nepokojmi a násilnými akciami, ku ktorým došlo v súvislosti s politickými, hospodárskymi alebo celospoločenskými problémami,
 - q) spôsobenú toxickými plesňami,
 - r) spôsobenú kybernetickým bezpečnostným incidentom, neautorizovaným prístupom, automatickým spracovaním dát, činnosťami v súvislosti so správou počítačových sietí, vrátane škody vzniknutej na dátach alebo spôsobenú stratou dát,
 - s) spôsobenú na životnom prostredí a za všetky ďalšie škody vzniknuté následkom znečistenia životného prostredia,
2. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu, za ktorú poistený zodpovedá:
- a) osobám, ktoré majú v poistenom priamu alebo nepriamu účasť, ktorá predstavuje najmenej 10% na základnom imaní alebo na hlasovacích právach,
 - b) osobe poistenej tou istou poistnou zmluvou ako poistený, s výnimkou zodpovednosti za škodu spôsobenú v súvislosti so základným predmetom poistenia.
3. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na zodpovednosť za škodu:
- a) spôsobenú výkonom zdravotnej starostlivosti, na ktorú poistený nemá povolenie, oprávnenie a/alebo licenciu v zmysle príslušných právnych predpisov, alebo spôsobenú výkonom zdravotnej starostlivosti mimo rozsah povolenia, oprávnenia a/alebo licencie, okrem poskytovania prvej pomoci,
 - b) spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti ambulancie dopravnej zdravotnej služby a ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby,
 - c) spôsobenú prevádzkou motorového vozidla,
 - d) spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti biobanky (krvná banka, orgánová banka), tkanivového zariadenia, referenčného laboratória, biomedicínskeho výskumu, vrátane klinického skúšania produktov a liekov,
 - e) spôsobenú pri overovaní nových medicínskych poznatkov na človeku použitím metód doposiaľ nezavedených v klinickej praxi,
 - f) spôsobenú použitím liekov alebo liečiv neregistrovaných v Slovenskej republike,

- g) vzniknutú zákrokom, ktorý neslúži na odstránenie miestneho ochorenia, vrodenej vady alebo následkov poranenia a je vykonaný z dôvodov čisto estetických, ako aj podaním liekov na redukciu hmotnosti, pokiaľ sú nároky na náhradu škody vznesené z dôvodu nespokojnosti s estetickým výsledkom zákroku alebo nespokojnosti s účinkom lieku na redukciu hmotnosti,
 - h) vzniknutú z dôsledku straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeného, rozmnoženého alebo akýchkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému,
 - i) vzniknutú na zdraví poisteného, ak škoda na zdraví vznikla počas alebo v dôsledku vykonávania akýchkoľvek činností pre poisteného následkom ktorých je vznik pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
 - j) vzniknutú činnosťou poisteného ako súdneho znalca,
 - k) na ktorú sa vzťahuje poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu,
 - l) vzniknutú v súvislosti s umelým oplodnením alebo prenosom embrya,
 - m) vzniknutú v súvislosti s výkonom na zabránenie otehotnenia, pokiaľ sú nároky na náhradu škody vznesené z dôvodu následného nechceného otehotnenia,
 - n) vzniknutú zásahom do práva na ochranu osobnosti spôsobeného:
 - i. urážkou, ohováraním, vyhrážaním alebo nekalým konaním,
 - ii. sexuálnym obťažovaním alebo zneužívaním,
 - iii. násobením účinkov zásahu jeho uvádzaním na verejnú známosť,
 - iv. v dôsledku akejkoľvek diskriminácie,
 - v. poškodením práva na život v priaznivom životnom prostredí,
 - vi. zneužitím závislosti poškodeného na poistenom.
4. Ak to nie je v poistnej zmluve dojednané, poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú:
- a) výkonom činnosti u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,
 - b) kozmetickým a plasticko-chirurgickým výkonom, ktorý nerieši funkčnú poruchu a je vykonávaný iba z estetických dôvodov.

Článok 6

Poistná suma

1. V poistnej zmluve sa dohodne suma, ktorá bude hornou hranicou poistného plnenia za jednu a všetky poistné udalosti, ktoré nastanú v jednom poistnom období alebo za dobu trvania poistenia.

Článok 7

Územná platnosť

1. Poistenie zodpovednosti za škodu podľa týchto ODZ-PZS sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým došlo na území celého sveta, s príčinou vzniku na území Slovenskej republiky.
2. Pre poistné udalosti podľa čl. 3 písm. h) a i) týchto ODZ-PZS sa dojednáva územná platnosť celý svet.

Článok 8

Poistná udalosť

1. Odchýlne od čl. 7 VPPMZ poisťovateľovi vznikne povinnosť nahradiť za poisteného škodu len vtedy ak:
 - a) porušenie povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zmysle predmetu poistenia týchto ODZ-PZS nastalo v čase trvania poistnej doby alebo v čase retroaktivity, a zároveň
 - b) nárok na náhradu škody voči poistenému bol poškodeným prvýkrát uplatnený v čase trvania poistnej doby alebo rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému, a zároveň
 - c) uplatnenie nároku na náhradu škody voči poistenému bolo poisťovateľovi písomne oznámené v čase trvania poistnej doby alebo lehoty na oznámenie nároku poisťovateľovi pri rozšírenej dobe možnosti uplatnenia nároku voči poistenému.

Článok 9

Retroaktivita

1. Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť poisteného za škodu vzniknutú v období od dátumu retroaktivity, v trvaní 3 roky, do začiatku poistenia (obdobie retroaktivity) len za podmienky, že poistený

o tejto škode nevedel alebo nemohol vedieť pred začiatkom poistenia, ak si poškodený u poisteného prvýkrát písomne uplatnil nárok na náhradu škody v čase trvania poistenia, avšak len v prípade, že v čase, kedy došlo k porušeniu povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, mal poistený dojednané poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u poisťovateľa alebo u iného poisťovateľa.

2. Na rozsah poistného krytia, poistnú sumu a spoluúčasť, pri nárokoch uvedených v ods. 1 tohto článku, sa vzťahujú podmienky dojednané u poisťovateľa v čase začiatku trvania poistenia.
3. Ak nadväzuje poistenie zodpovednosti poisteného dojednané touto poistnou zmluvou bezprostredne a bez prerušenia na poistenie zodpovednosti totožného poisteného, avšak s inou právnou formou u poisťovateľa zmluvou s dojednanou retroaktivitou, potom platí skorší dátum retroaktivity.

Článok 10

Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku

1. Automatické rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku v dĺžke 90 dní od skončenia doby trvania poistenia, bez zaplatenia dodatočného poistného.
2. Poistník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať si za dodatočné poistné stanovené poisťovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti oznámenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 90 dní.
3. Podmienkou automatického rozšírenia doby možnosti oznámenia nároku podľa ods. 1. tohto článku a dojednania rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku podľa ods. 2 tohto článku je, že
 - a) rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na výkon činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy; a
 - b) poistený nemá dojednané ani nedojedná v priebehu rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému žiadne iné poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré by sa vzťahovalo na nároky vyplývajúce z výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo pred koncom poistenia.
4. Rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku nerozširuje dobu trvania poistenia, nemení rozsah poistného krytia ani dojednanú poistnú sumu. Vzťahuje sa iba na prípady výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo počas doby trvania poistenia, najskôr od dátumu retroaktivity, pričom nárok na náhradu škody alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli prvýkrát písomne oznámené poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku.
5. Lehota na oznámenie nároku poisťovateľovi končí uplynutím 30. dňa od posledného dňa rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému.

Článok 11

Poistné plnenie

1. Predpokladom práva na poskytnutie poistného plnenia je, že k poistnej udalosti došlo v dobe trvania poistenia.
2. Poistné plnenie za škodu podľa čl. 3 ods. 1 písm. e) týchto ODZ-PZS je obmedzené sublimitom 50% z poistnej sumy, max. 250.000,00 € za jednu a všetky poistné udalosti za jedno poistné obdobie (prenos vírusu HIV).
3. Poistné plnenie za škodu podľa čl. 3 ods. 1 písm. j) týchto ODZ-PZS je obmedzené sublimitom 50% z poistnej sumy, max. 50.000,00 € za jednu a všetky poistné udalosti za jedno poistné obdobie (zásah do práva na ochranu osobnosti).
4. Poistné plnenie za škodu podľa čl. 4 ods. 1 písm. d) týchto ODZ-PZS je obmedzené sublimitom 50% z poistnej sumy, max. 50.000,00 € za jednu a všetky poistné udalosti za jedno poistné obdobie (čistá finančná škoda poškodeného).
5. Poistné plnenie za škodu podľa čl. 4 ods. 1 písm. e) týchto ODZ-PZS je obmedzené sublimitom 5.000,00 € za jednu a všetky poistné udalosti za jedno poistné obdobie (vybrané pokuty, penále a sankcie).
6. Poistné plnenie za škodu podľa čl. 4 ods. 1 písm. f) týchto ODZ-PZS je obmedzené sublimitom 5.000,00 € za jednu a všetky poistné udalosti za jedno poistné obdobie (náklady na obnovu dokumentov, v dôsledku ich straty, odcudzenia, poškodenia alebo zničenia). V prípade odcudzenia,

vzniká právo na poistné plnenie za podmienky, že dokumenty boli v čase škodovej udalosti uložené v uzamknutej miestnosti, zabezpečené aspoň jedným zámkom. Páchatel' musí vždy preukázateľne prekonať uzamknuté dvere alebo riadne zavreté okno a škodová udalosť musí byť vždy hlásená a vyšetrená orgánmi činnými v trestnom konaní.

7. Poisťovateľ má právo odmietnuť úhradu nákladov podľa čl. 4 ods. 1 písm. i) týchto ODZ-PZS, pokiaľ poistený poruší povinnosti vyplývajúce mu z čl. 10 ods. 3 písm. b), h), i) a j) VPPMZ.
8. Poisťovateľ nahradí za poisteného poškodeným uplatnený a preukázaný nárok na náhradu škody z jednej poistnej udalosti maximálne do výšky limitu (poistnej sumy) alebo sublimitu dojednaného v týchto ODZ-PZS alebo v poistnej zmluve pre obdobie, v ktorom nastalo porušenie povinností poisteného nezávisle na počte poistených, poškodených, uplatnených nárokov alebo súdnych konaní. Ustanovenie čl. 9 ods. 2 týchto ODZ-PZS tým nie je dotknuté.
9. Maximálny limit plnenia za všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia, prípadne počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku a obdobia retroaktivity, nesmie prekročiť poistnú sumu alebo sublimit dojednaný v poistnej zmluve.
10. Ak na poistné plnenie z jednej poistnej udalosti bude oprávnených viac poškodených a súčet ich nárokov prekročí poistnú sumu alebo výšku sublimitu dohodnutú v zmysle týchto ODZ-PZS alebo poistnej zmluvy, uspokojí poisťovateľ ich nároky v pomere poistnej sumy alebo v pomere sublimitu k súčtu týchto nárokov.
11. Ak poistený zomrie alebo ak zanikne ako právnická osoba, má poškodený priamo voči poisťovateľovi právo, aby mu nahradil škodu v tom istom rozsahu, v akom by mu ju bol povinný nahradiť za poisteného, keby zostal nažive alebo keby ako právnická osoba nezanikol.

Článok 12

Záverečné ustanovenia

1. Od ustanovení čl. 2 až 11 týchto ODZ-PZS sa možno v poistnej zmluve odchýliť.
2. Tieto ODZ-PZS sú účinné od 15.11.2024 a sú súčasťou poistnej zmluvy.