

POISTNÁ ZMLUVA č. 800 501 0929
uzatvorená v zmysle § 788 a nasl. Občianskeho zákonníka

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

poisťovňa

obchodné meno: **ČSOB Poisťovňa, a.s.**

sídlo: Žitkova 11, 811 02 Bratislava, Slovenská republika

v zastúpení: Mgr. Vladimír Šošovička, vrchný riaditeľ a člen predstavenstva

Ing. Peter Čahoj, riaditeľ Odboru upisovania rizík, produktového manažmentu SME
a zaistenia na základe poverenia č. 2025/04/POV/UW SME

IČO: 31 325 416

DIČ: 2020851767

IČ DPH: SK7020000218

bankové spojenie: ČSOB, a. s.

IBAN: SK39 7500 0000 0002 5501 5933

a

poistený

obchodné meno: **Východoslovenský onkologický ústav, a.s.**

sídlo: Rastislavova 43, 041 91 Košice

v zastúpení: MUDr. Tomáš Sieber, MPH, predseda predstavenstva

MUDr. Igor Jenčo, MPH, člen predstavenstva

IČO: 36 603 350

DIČ: 2022124159

IČ DPH: SK2022124159

bankové spojenie: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s, pobočka zahraničnej banky

IBAN: SK14 1111 0000 0014 2503 2002

(spoločne ďalej aj ako len „zmluvné strany“)

uzatvárajú

s úspešným uchádzačom, ako výsledok zadávania nadlimitnej zákazky realizovanej v súlade s § 66 ods. 1 písm. b) zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, realizovanej prostredníctvom systému elektronického verejného obstarávania v IS EVO, v zmysle Oznámenia o vyhlásení verejného obstarávania, 88/2025 zo dňa 05.05.2025 pod označením 7548 – MSS na predmet zákazky s názvom „**Poisťovacie služby, časť I. Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej aj „verejné obstarávanie“)**“, v súlade s ponukou úspešného uchádzača zo dňa 09.06.2025, poistnú zmluvu (ďalej aj „poistná zmluva“).

Článok I Predmet a rozsah poistenia

1. Poistenie sa vzťahuje na profesijnú zodpovednosť poisteného (prevádzkovateľa nemocnice – zdravotnícke zariadenie) (ďalej aj „poistený“) za škodu vzniknutú inému pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poisteným v rozsahu vydaného povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti poisteného.
2. Poistený je povinný uzavrieť zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú osobám v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti; poistenie musí trvať po celý čas, počas ktorého je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť.
3. Z poistenia zodpovednosti za škodu vzniknutú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti má poistený právo, aby poisťovňa za neho nahradila škodu vzniknutú inému
 - na zdraví alebo usmrtením,
 - poškodením, zničením alebo stratou vecí, za ktorú poistený zodpovedá, a ktorá bola písomne uplatnená poškodeným voči poistenému
4. Poistenie sa vzťahuje aj na škody spôsobené aplikáciou akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, okrem genetických poškodení.
5. Poistenie sa vzťahuje aj na škody spôsobené osobe, s ktorou poškodený žije v spoločnej domácnosti, s príbuzným v priamom rade, súrodencovi, manželovi alebo inej osobe, ktorá je s poisteným v pomere rodinnom alebo obdobnom, prípadne inom vzťahu, ktorý by mohol zakladať nárok na náhradu škody a nárok titulom ochrany osobnosti.
6. Poistenie sa vzťahuje aj na škody spôsobené na ušlom zisku.
7. Poistenie sa vzťahuje aj na škodu vzniknutú inému z titulu neoprávneného zásahu do práva na ochranu osobnosti a nárokov s tým spojeným.
8. Z poistenia zodpovednosti za škodu má poistený právo, aby poisťovňa na neho uhradila aj všetky náklady iného, ktoré mu vzniknú v dôsledku uplatňovania práv, ktoré patria pod rozsah poistenia v zmysle tejto zmluvy, napr. súdne trovy, trovy právneho zastúpenia a iné náklady súvisiace s uplatnením pohľadávky.
9. Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu vyplývajúcu alebo spôsobenú:
 - z prevádzkovania bežných úkonov vykonávaných bez anestézie alebo s čiastočnou anestéziou
 - pri zákrokoch vykonávaných v úplnej a čiastočnej anestézii spôsobenú zdravotníckym pracovníkom
 - pri vykonávaní invazívnych úkonov,
 - zdravotnou starostlivosťou v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,
 - škody spôsobené prevádzkovaním lekární,
 - škody spôsobené osobe, s ktorou poistený žije v spoločnej domácnosti, manželovi alebo inej osobe, ktorá je v rodinnom pomere s poisteným,
 - škody spôsobené nákazou hepatitídou, TBC, salmonelózou, AIDS a nozokomiálnou nákazou,
 - škody spôsobené zdravotníckym pracovníkom pri poskytovaní prvej pomoci,
 - škody vyplývajúce z aplikácie laserových lúčov, pokiaľ je ich použitie v danom prípade v lekárstve obvyklé a pod.
10. Ak v dôsledku viacerých úkonov (opomenutí) vznikne jedna škoda, alebo ak z jedného konania (opomenutia) vznikne viacero škôd, považujú sa za jednu poistnú udalosť bez ohľadu na počet poškodených osôb.

Článok II Doba trvania poistenia

1. Poistenie sa uzaviera na dobu určitú a to na **36 mesiacov**.
2. Účinnosť poistenia: od 1.8.2025 00:00 hod do 31.07.2028 24:00 hod.

3. Táto poisťná zmluva nadobúda platnosť dňom podpisu oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv vedenom Úradom vlády SR.

Článok III Poistná suma, poistné plnenie

1. Hornou hranicou plnenia za jednu a všetky poistné udalosti v jednom poistnom období je suma **200 000,00 EUR**.
2. Územná platnosť poistenia: Slovenská republika.
3. Poistovateľovi vznikne povinnosť nahradiť za poisteného škodu aj v prípade ak škodová udalosť nastala v dobe trvania poistenia a nárok na náhradu škody bol voči poistenému prvý krát uplatnený a poisteným oznámený poistovateľovi počas doby trvania poistenia alebo najneskôr v lehote dvoch rokov po skončení trvania poistenia za predpokladu, že poškodený alebo poistený mali možnosť v tejto dobe zistiť a oznámiť poistovateľovi vznik nároku alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku na poistné plnenie.
4. Po vyčerpaní/znížení poistnej sumy je možné obnoviť poistnú sumu doplatením poistného v priebehu poistného obdobia, v ktorom došlo k zníženiu /vyčerpaniu poistnej sumy.

Článok IV Spoluúčast

Poistený sa podieľa na plnení z každej poistnej udalosti max. **5 % (piatimi percentami)**, min. **2 500,00 EUR (spoluúčastou)**, o ktorú sumu poisťovňa zníži plnenie vyplatené poškodenému.

Článok V Poistné, platenie poistného

poistné za dobu 12 mesiacov poistenia vrátane dane z poistenia:	10 164,60	EUR
z toho daň z poistenia 8%:	752,93	EUR
ročné poistné bez dane z poistenia:	9 411,67	EUR
dohodnutá splátka k úhrade:	10 164,60	EUR
poistné za dobu 36 mesiacov poistenia vrátane dane z poistenia:	30 493,80	EUR
z toho daň z poistenia 8%:	2 258,80	EUR
poistné za dobu 36 mesiacov poistenia bez dane z poistenia:	28 235,00	EUR

Daň z poistenia vo výške 8% je vypočítaná v zmysle zákona č. 213/2018 Z.z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Poistné vrátane dane z poistenia (ďalej aj „poistné“) sa bude platiť za 12 mesiacov trvania poistenia, v troch rovnomerných splátkach, vždy v prvom kvartáli 12-mesačnej doby poistenia.

Dohodnutá splátka k úhrade je splatná do 30 kalendárnych dní odo dňa doručenia dokumentu – dokladu, ktorý slúži a má náležitosti daňového dokladu.

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené po zaplatení poistného, vrátane dane z poistenia.

Variabilný symbol: 8005010929

Konštantný symbol: 3558

NÁZOV BANKY	IBAN účet	SWIFT / BIC kód
ČSOB, a. s.	SK39 7500 0000 0002 5501 5933	CEKOSKBX

Hlásenie poistných udalostí

Poistnú udalosť poistený hlási bez zbytočného odkladu telefonicky na Centrálny dispečing škôd - tel. 0850 311 312, prípadne elektronicky na adrese: poistovna@csob.sk

Poistovňa je oprávnená požadovať len také zmeny dohodnutej ceny, ktoré vyplývajú zo zmien daňových predpisov, zo zmien legislatívy upravujúcich rozsah regulácie cien, ktoré v čase spracovania ponuky nebolo možné predpokladať.

Článok VI Výluky z poistenia

1. Okrem výluk uvedených vo VPP PRO 2022 a v OPP ZDR 2022 sa poistenie nevzťahuje na:
 - 1.1 akékoľvek straty, škody, nároky, náklady alebo výdavky akejkoľvek povahy, uhradené alebo vynaložené priamo alebo nepriamo v súvislosti s: a) akýmkoľvek koronavírusovým ochorením alebo respiračným syndrómom (napr. COVID-19, SARS-CoV-2) alebo akoukoľvek prenosnou chorobou alebo obavou z jej prenosu alebo hrozbou (či už skutočnou alebo vnímanou) prenosu akejkoľvek choroby bez ohľadu na príčinu jej vzniku alebo udalosť, ktorá k prenosu choroby, obave z jej prenosu alebo hrozbe prenosu choroby prispela súčasne alebo v akomkoľvek inom poradí, b) akýmkoľvek prijatými alebo neprijatými opatreniami na prevenciu, potlačenie, zmiernenie následkov v súvislosti písm. a) tohto bodu 1.1, c) akýmkoľvek ochorením spôsobeným nozokomiálnou nákazou
 - 1.2 poisťovňa nie je povinná poskytnúť akékoľvek plnenie alebo platbu ani poskytnúť službu alebo prospech žiadnej osobe v rozsahu, v akom by takéto plnenie, platba, služba, prospech a/alebo akýkoľvek obchod alebo činnosť tejto osoby porušila platné sankcie, obchodné, finančné embargá alebo ekonomické sankcie, zákony alebo nariadenia, ktoré sú priamo uplatniteľné na poisťovňu. Uplatniteľné sankcie sú najmä: i) miestne sankcie v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky; ii) sankcie prijaté Európskou úniou; iii) sankcie prijaté Spojeným kráľovstvom alebo Organizáciou Spojených národov (OSN), iv) sankcie prijaté Spojenými štátmi americkými (USA) a/alebo v) akékoľvek ďalšie sankcie, ktoré sa vzťahujú na poisťovňu (ďalej len „Sankčná klauzula“).
 - 1.3 priamo alebo nepriamo poškodením, zničením, stratou, deformáciou, vymazaním, zmenou, skreslením alebo inou škodou na elektronických dátach z akejkoľvek príčiny (napr. v dôsledku počítačového vírusu, počítačového podvodu, počítačovej kriminality), priamo alebo nepriamo v dôsledku straty, zmeny, poškodenia, zníženia funkčnosti, dostupnosti alebo činnosti počítačového systému, programu, softvéru, priamo alebo nepriamo kybernetickým incidentom vrátane akýchkoľvek sprievodných vedľajších nákladov.
 - 1.4 akékoľvek škody, straty, náklady alebo výdavky priamo alebo nepriamo spôsobené alebo spojené s perfluóralkylovými a polyfluóralkylovými látkami (PFAS). PFAS je chemická látka alebo látka, ktorá obsahuje minimálne jednu metylovú alebo metylénovú skupinu, na ktorej boli atómy vodíka čiastočne alebo úplne nahradené atómami fluóru
 - 1.5 na škody spôsobené aplikáciou ionizujúceho žiarenia používaného v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v dôsledku jeho vyšetrovania, liečenia ako aj sledovania zdravotného stavu (aj preventívneho) pomocou zdrojov

žiarenia vrátane látok aplikovaných pacientovi pri tomto spôsobe vyšetrovania, liečenia a sledovania zdravotného stavu.

Článok VII Poistná udalosť

Poistnou udalosťou je vznik povinnosti poisteného nahradiť škodu uvedenú v článku I tejto poistnej zmluvy.

Článok VIII Doručovanie písomností

1. Písomnosti sa poistníkovi a poistenému doručujú na poslednú známu adresu bydliska (sídla). Rovnako sa doručujú písomnosti poškodenému.
2. Ak je doručovaná výzva podľa § 801 zákona č. 40/1964 Zb. (Občiansky zákonník v platnom znení) na zaplatenie poistného, výzva sa považuje za doručeníú, ak ju adresát prijal, odmietol prijať alebo dňom, keď ju pošta vrátila odosielajúcej strane ako nedoručeníú.
3. Ak je doručovaná upomienka na zaplatenie dlžného poistného alebo výpoveď poistnej zmluvy, považujú sa tieto písomnosti za doručené dňom prijatia, dňom odopretia alebo uplynutím odbernej lehoty po jej uložení na príslušnej pošte. Ak je posledným dňom lehoty sobota, nedeľa alebo sviatok, je posledným dňom tejto lehoty najbližší pracovný deň.

Článok IX Subdodávateľa

1. Poistovňa je oprávnená plniť svoje záväzky z tejto zmluvy aj prostredníctvom tretích osôb, subdodávateľov. V takom prípade poistovňa v prílohe k tejto zmluve najneskôr v čase jej uzavretia uvedie údaje o všetkých známych subdodávateľoch a to v rozsahu údajov uvedených v prílohe č. 2 k tejto zmluve a údaje o osobe oprávnenej konať za subdodávateľa v rozsahu meno a priezvisko, adresa pobytu, tel. č. a e-mail.
2. Poistovňa v plnom rozsahu zodpovedá za výber svojich subdodávateľov a/alebo spolupracujúcich tretích osôb. Pokiaľ poistovňa použije na plnenie svojich záväzkov podľa tejto zmluvy tretiu osobu, subdodávateľa, zodpovedá tak, akoby záväzok z tejto zmluvy plnila sama.
3. Poistovňa je povinná oznámiť poistenému bezodkladne akúkoľvek zmenu údajov o subdodávateľovi a rovnako tak prípadnú zmenu subdodávateľa a jeho údaje. Poistovňa je povinná písomne predložiť poistenému na odsúhlasenie každého subdodávateľa.
4. Ak sa na poistovňu a/alebo jej subdodávateľov vzťahuje povinnosť zapisovať sa do registra partnerov verejného sektora podľa zákona č. 315/2016 Z. z. o registri partnerov verejného sektora a o zmene a doplnení niektorých zákonov, poistovňa je povinná dodržať túto povinnosť počas celej doby platnosti a účinnosti tejto zmluvy, pričom sa zaväzuje rovnako zabezpečiť plnenie tejto povinnosti všetkými jeho subdodávateľmi. V prípade, ak počas plnenia tejto zmluvy dôjde k právoplatnému výmazu niektorého subdodávateľa z registra partnerov verejného sektora, je poistovňa povinná okamžite ukončiť plnenie tejto zmluvy prostredníctvom takéhoto subdodávateľa.

Článok X Záverečné ustanovenia

1. Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov, a iné poistné podmienky (ďalej aj „poistné podmienky“) uvedené vo vložkách tejto poistnej zmluvy.

2. Túto poistnú zmluvu je možné meniť a dopĺňať len číslovanými dodatkami podpísanými oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán.
3. Poistovňa nemôže znížiť požadovaný rozsah poistenia poistnými podmienkami. V prípade, ak by poistné podmienky obsahovali výluky, ktoré by akýmkoľvek spôsobom menili alebo obmedzovali rozsah poistného krytia v rozsahu poistenia podľa tejto poistnej zmluvy, majú ustanovenia definované v rozsahu podľa poistnej zmluvy prednosť pred akýmkoľvek ustanoveniami a výlukami obsiahnutými v poistných podmienkach.
4. Zmluvné strany vyhlasujú, že túto poistnú zmluvu uzavreli na základe ich vážnej a slobodnej vôle, ich zmluvná voľnosť nebola obmedzená, ustanovenia poistnej zmluvy sú pre nich zrozumiteľné a určité, neuzavreli ju v tiesni ani za nápadne nevýhodných podmienok alebo v omyle. Poistnú zmluvu si prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak súhlasu ju podpisujú.
5. Poistná zmluva je vypracovaná v dvoch vyhotoveniach, z ktorých poistník obdrží jedno vyhotovenie a poistovňa jedno vyhotovenie.
6. Poistník vyhlasuje, že peňažné prostriedky použité na poistné z tejto poistnej zmluvy sú jeho vlastníctvom a uzatvorenie tejto poistnej zmluvy vykonáva vo vlastnom mene a na vlastný účet.
7. Zmluvné strany sa dohodli, že pohľadávku, ktorá vznikne z tohto zmluvného vzťahu poistovní ako veriteľovi, poistovňa nepostúpi tretej osobe bez predchádzajúceho písomného súhlasu poistníka ako dlžníka. Písomný súhlas za poistníka je oprávnený vydať len jeho štatutárny orgán, za podmienky že bol na takýto úkon udelený predchádzajúci písomný súhlas Ministerstva zdravotníctva. Postúpenie pohľadávok poistovňou bez predchádzajúceho písomného súhlasu poistníka je neplatné s odkazom na § 525 ods. 2 zák. č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov. Porušenie povinností uvedené v tomto bode je považované za porušenie zmluvy podstatným spôsobom.
8. Poistovňa sa zaväzuje, že nevykoná bez predchádzajúceho písomného súhlasu poistníka ako dlžníka, žiadny právny úkon, ktorým by bola alebo ktorého dôsledkom by bola alebo mohla byť zmena v osobe poistovne ako veriteľa, ktorý mu umožňuje platná právna úprava o zabezpečení záväzku, najmä nie však výlučne, pohľadávku nezaloží ako majetok, neprijme ponuku ručenia alebo bankovej záruky, nepristúpi k dohode o započítaní pohľadávok so svojim veriteľom a to vo vzťahu k pohládkam, vrátane príslušenstva, ktoré ku dňu platnosti tejto zmluvy existujú a ktoré v budúcnosti vzniknú z ich akéhokoľvek vzájomného zmluvného vzťahu poistovne ako veriteľovi a poistníkovi ako dlžníkovi. Zmluvné strany sa dohodli, že akýkoľvek právny úkon poistovne ako veriteľa vedúci k zmene v osobe veriteľa je bez predchádzajúceho písomného súhlasu poistníka ako dlžníka absolútne neplatný.

9. Neoddeliteľnou súčasťou poisťnej zmluvy sú:

- Príloha č. 1 - poisťné podmienky
- Príloha č. 2 – zoznam subdodávateľov

V Košiciach, dňa

V xxxxxxxxxx, dňa

Poistený :

Poistovňa:

MUDr. Tomáš Sieber, MPH

predseda predstavenstva
Východoslovenský onkologický ústav, a.s.

Mgr. Vladimír Šošovička

vrchný riaditeľ a člen predstavenstva
ČSOB a.s.

MUDr. Igor Jenčo, MPH

člen predstavenstva
Východoslovenský onkologický ústav, a.s.

Ing. Peter Čahoj

riaditeľ Odboru upisovania rizík, produktového
manažmentu SME a zaistenia na základe poverenia
č. 2025/04/POV/UW SME

ČSOB, a.s.

Príloha č. 2 Zoznam subdodávateľov

Subdodávateľ č. 1. *:

a/	Obchodné meno	
b/	Sídlo	
c/	IČO	
d/	Predmet subdodávky	
e/	Presný rozsah subdodávky	
f/	Percentuálny podiel tejto subdodávky z celkového plnenia zmluvy	
g/	Osoba oprávnená konať za subdodávateľa	Meno a priezvisko : Adresa pobytu : Tel. kontakt: E-mail adresa :
h/	Iné	

Subdodávateľ č. 2. * :

a/	Obchodné meno	
b/	Sídlo	
c/	IČO	
d/	Predmet subdodávky	
e/	Presný rozsah subdodávky	
f/	Percentuálny podiel tejto subdodávky z celkového plnenia zmluvy	
g/	Osoba oprávnená konať za subdodávateľa	Meno a priezvisko : Adresa pobytu : Tel. kontakt: E-mail adresa :
h/	Iné	

* Pokiaľ poisťovňa bude zabezpečovať plnenie tejto zmluvy prostredníctvom svojich subdodávateľov, vyplne všetky požadované údaje do tabuliek vyššie

**V prípade, že poisťovňa plnenie tejto zmluvy nebude zabezpečovať prostredníctvom svojich subdodávateľov, preškrtnie vyššie uvedené tabuľky a túto skutočnosť potvrdí podpisom prehlásenia na tejto prílohe:

Prehlásenie poisťovne ** :

Poisťovňa týmto prehlasuje, že plnenie tejto zmluvy nebude zabezpečovať prostredníctvom svojich subdodávateľov.

Dňa

Poisťovňa: _____
Mgr. Vladimír Šošovička

Ing. Peter Čahoj