

01335/2016



MKOLP001GBZ3



Pojistná smlouva

č. 8603330917



pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb OZ 8

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen "pojistitel")

a

Město Kolín

Zastupuje:

Mgr. Vít Rakušan, statutární orgán

IČO: 00235440

se sídlem / bydlištěm: Karlovo náměstí 78, 280 12 Kolín - Kolín I, Česká republika

Korespondenční adresa je shodná s adresou sídla.

(dále jen "pojistník")

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tuto pojistnou smlouvu (dále jen "smlouva"), která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku I. této smlouvy a přílohami této smlouvy tvoří nedílný celek.

ČLÁNEK 1 **Úvodní ustanovení**

Pojištění sjednané touto smlouvou se řídí občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/14 (dále jen "VPP"), Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu P-510/14 (dále jen "ZPP") a ustanoveními této smlouvy, včetně jejich příloh.

ČLÁNEK 2 **Základní ustanovení**

1. Pojistník je zároveň pojištěným.
2. Pojištění se sjednává pro případ odpovědnosti pojištěného za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb v rozsahu vymezeném v(e):

rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (příp. jeho změně) uvedené v příloze této pojistné smlouvy.

Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou pojištěným v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb pojištěným v jiném zdravotnickém zařízení, není-li ujednáno jinak.
3. Forma poskytování zdravotní péče:
- **není poskytována lůžková péče**
4. V případě pojištěného poskytujícího zdravotní péči v oboru gynekologie, resp. **gynekologie a porodnictví (včetně porodních asistentek)**, se pojištění **nevztahuje** na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s **vedením porodů, prováděním umělého přerušeni těhotenství a operativních zákroků**, není-li výslovně ujednáno jinak.
5. Pojištění obecné odpovědnosti (je-li sjednáno) se vztahuje také na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou v souvislosti:
 - a) s **krátkodobým shromažďováním odpadů** (včetně nebezpečných) vznikajících při poskytování zdravotních služeb, na které se vztahuje sjednané pojištění, před jejich předáním ke svozu (likvidaci),
 - b) s **nakládáním se stlačenými nebo zkapačnými plyny a nebezpečnými chemickými látkami nebo přípravky** používanými při poskytování zdravotních služeb, na které se vztahuje pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou.

Toto pojištění se sjednává se sublimitem ve výši limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění a v jeho rámci, **maximálně však ve výši 5.000.000 Kč**.

6. Doba trvání pojištění

Počátek pojištění: 1.11.2016

Pojištění se sjednává **na dobu jednoho pojistného roku**. Pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, pokud některá ze smluvních stran nesdělí písemně druhé smluvní straně nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V případě nedodržení lhůty pro doručení sdělení uvedené v předchozí větě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného roku, pro který je tato lhůta dodržena.

Pojištění však zanikne nejpozději k 31.10.2026 po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.

ČLÁNEK 3 Základní pojištění

2. Základní pojištění se sjednává v rozsahu:

pojištění profesní odpovědnosti, odpovědnosti za výrobek a obecné odpovědnosti (PVO) na jeden limit pojistného plnění.

Kód	Specifikace	Počet	Výchozí pojistná
59	ostatní výše neuvedené speciální zdravotnické zařízení	-	4 500 Kč
70	za každého lékaře oboru chirurgie (vl. cévní, dětské, neurochirurgie, plastické chirurgie), ortopedie, urologie, gynekologie a porodnictví, stomatologie (zubní lékařství), anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody	6	4 800 Kč
75	za každého pomocného zdravotnického pracovníka (zdravotnického pracovníka pracujícího pod přímým dohledem/odborným vedením)	4	240 Kč

Pro obor a formu poskytované zdravotní péče je rozhodující rozsah oprávnění pojištěného k poskytování zdravotních služeb dle čl. 2. odst. 2.

2. Počet ordinací / pracovišť: 1-2

3. Limit pojistného plnění, spoluúčast, pojistné za základní pojištění:

Limit pojistného plnění pro základní pojištění: 5 000 000 Kč

Spoluúčast pro základní pojištění: 1 000 Kč

Koeficient limitu pojistného plnění a spoluúčasti: 1,63

Roční pojistné za základní pojištění: 15 550 Kč

4. Limit pojistného plnění a sublimity jsou horní hranicí plnění pojistitele z jedné pojistné události a zároveň ze všech pojistných událostí vzniklých v průběhu jednoho pojistného roku.

ČLÁNEK 4 Údaje o pojistném

1. Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím:	12 měsíců
2. Roční pojistné za základní pojištění	15 550,- Kč
3. Roční pojistné za dodatková pojištění	0,- Kč
4. Sleva za délku pojistného období:	5%
Jiná sleva:	10%
Celkové roční pojistné po slevě:	13 217,- Kč
5. Pojistné za pojistné období ve výši:	13 217,- Kč
Je splatné vždy:	

k 01.11.

každého roku trvání pojištění převodním příkazem s připomenutím platby na účet pojistitele.

Peněžní ústav: Česká spořitelna a.s.

Číslo účtu: 2226222

Kód banky: 0800

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 8603330917

QR kód k vyplnění platebního příkazu
na platbu prvního pojistného:



ČLÁNEK 5 **Hlášení škodných události**

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na níže uvedené kontaktní údaje:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 Modřice
Tel: 957 105 105
www.koop.cz

ČLÁNEK 6 **Prohlášení pojistníka**

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **Informace pro zájemce o pojištění** a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojistník dále potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) **dokumenty uvedené v čl. 1** smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
3. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
4. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
5. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen "spřízněné osoby"). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
6. Pojistník prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v článku "Zvláštní údaje a ujednání" této smlouvy výslovně uvedeno jinak.

ČLÁNEK 7 **Závěrečná ustanovení**

1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen "nabídka") musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
2. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.

3. Tato smlouva obsahuje přílohy: č.1 Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (jeho změně).

Pojistná smlouva uzavřena dne: 31.10.2016

Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (ziskatele): Vladimíra Honcová

Zaměstnanec pojistitele

Ziskatelské číslo: 1381

Telefonní číslo: 956426037

Email: vhoncova@koop.cz



Podpis zástupce pojistitele (ziskatele)



Podpis pojistníka

PhDr. Tomáš Růžička, MPA
místostarosta města Kolína