

Pojištění majetku a odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb - LÉKAŘ

Pojistná smlouva

Dodatek č. 1 - k PS č. 1200169795

Z důvodu změny v počtu lékařů se pojistitel a pojistník dohodli k datu 21.3.2023 (datum podpisu dodatku) na sjednání tohoto dodatku, který nabývá platnosti dnem podpisu obou smluvních stran a účinnosti k datu 22.3.2023, a který mění znění pojistné smlouvy.
Nově zní pojistná smlouva takto:

Číslo pojistné smlouvy: 1200169795

Pojistná událost a oprávněná osoba jsou pro sjednaná pojištění určeny v pojistných podmínkách.

Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s.

Lazarská 1718/3, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika

IČ: 27116913

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 9100

email: info@pvzp.cz

zastoupena: [REDACTED]

Pojistník: POLIKLINIKA Žďár nad Sázavou

Studentská 1699/4, 591 01 Žďár nad Sázavou

IČ: 48899119

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl PR, vložka 1935

Elektronická komunikace: ANO

pec@petrast.cz

Elektronická komunikace bude využita zejména pro komunikaci týkající se správy pojistné smlouvy nebo její změny s výjimkou zániku pojistné smlouvy. V případě souhlasu je tato forma pro obě smluvní strany akceptovatelná pro komunikaci veškerých požadavků týkající se této pojistné smlouvy vyjma jejího zániku. V případě vyjádření nesouhlasu s elektronickou komunikací je nutné zasílat veškeré požadavky v písemné (papírové) podobě.

Pojištěný: POLIKLINIKA Žďár nad Sázavou

Studentská 1699/4, 591 01 Žďár nad Sázavou

IČ: 48899119

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně, oddíl PR, vložka 1935

Pro účely pojištění odpovědnosti jsou po dobu výkonu odborné stáže či praxe u pojištěného spolupojištěnými osobami též studenti či praktikanti.

Pojišťovací zprostředkovatel: PETRAST, a.s.

ZČ: 1499088068

Pojistník pověřil pojišťovacího zprostředkovatele vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu. Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím tohoto pojišťovacího zprostředkovatele, který je oprávněn přijímat a předávat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních stran partnerů.

Pojistnou smlouvu vypracoval: Hana Šarbortová

Datum počátku pojistné doby:	Sjednáno na dobu	Pojistné období
01.12.2020	určitou 1 rok s automatickou prolongací	1 rok

Pojištění sjednané podle této pojistné smlouvy se řídí:

- zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/18
- Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb DPP PROZ P 1/18

Ujednání, která nemají písemnou formu a nejsou obsahem této smlouvy, jsou neplatná.

Pojistné za jednotlivá sjednaná pojištění a jeho platba:

Pojištění:		Roční pojistné:
Pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb	Sjednáno	18 606 Kč
<hr/>		
Roční pojistné celkem:		18 606 Kč
Obchodní sleva ve výši 5%:		930 Kč
Roční pojistné po slevách celkem:		17 676 Kč
Frekvence plateb:		roční
Běžné pojistné dle zvolené frekvence plateb:		17 676 Kč

Pojistná smlouva č. 1200169795

Pojistné bude placeno prostřednictvím peněžního ústavu na účet zplnomocněného pojišťovacího makléře PETRAST, a. s.
Pojistné je pojistným běžným. Pojistné za roční pojistné období činí 17 676,-Kč a je splatné v úplné výši k datu 1.12.2023.
V následujících pojistných letech bude pojistné za roční pojistné období splatné vždy v úplné výši k datu 1.12.

Pojistně technická data k jednotlivým sjednaným pojištěním jsou uvedena na jednotlivých samostatných listech pojistné smlouvy.

Oznámení škodné události vyjma asistenčních služeb je možné podat:

prostřednictvím zplnomocněného pojišťovacího zprostředkovatele **PETRAST, a.s.**
nebo

- telefonicky na čísle **+420 233 006 311**
- nebo prostřednictvím vyplněného formuláře **Oznámení škodné události**
- na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.
- zasláním doporučeně na adresu sídla Pojišťovny VZP, a.s., odbor likvidace pojistných událostí
- zasláním naskenovaného formuláře na adresu oznameni.udalosti@pvzp.cz.

Formulář Oznámení škodné události lze stáhnout na adrese <https://www.pvzp.cz/cs/reseni-skod/> nebo jej lze získat na každém prodejním místě Pojišťovny VZP, a.s.

Prohlášení pojistníka:

Pojistník prohlašuje, že se jako zájemce o pojištění před uzavřením pojistné smlouvy (dále jen „smlouva“) seznámil s informacemi o pojistiteli a o závazku v souladu s §2760 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Dále potvrzuje, že se před uzavřením smlouvy podrobně seznámil s jejím obsahem včetně pojistných podmínek a všech dalších jejích součástí a že všemu rozuměl. S obsahem smlouvy souhlasí a potvrzuje pravdivost a úplnost údajů ve smlouvě uvedených. Není-li osoba pojistníka a pojištěného totožná, prohlašuje, že pojištěného podrobně seznámil s obsahem smlouvy včetně všech jejích součástí, že pojištěný všemu rozuměl a vyjádřil svůj souhlas s obsahem smlouvy a že pojištěného vždy seznámí i se všemi případnými změnami smlouvy. Dále prohlašuje, že k datu uzavření smlouvy nenastala u pojištěného žádná událost, která by mohla být důvodem vzniku pojistné události.

Pojistník prohlašuje, že úplně a pravdivě odpověděl na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednávaného pojištění uvedené v dotaznících k pojištění, a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích.

Pojistník bere na vědomí, že dle právních předpisů upravujících pojišťovníctví pojistitel zpracovává osobní údaje včetně rodných čísel a takové zpracování osobních údajů se považuje za zpracování nezbytné pro dodržení právní povinnosti pojistitele jako správce osobních údajů. Bližší informace o zpracování osobních údajů naleznete na www.pvzp.cz.

Pojistník tedy, v případě, že je subjektem údajů dle právních předpisů upravujících ochranu osobních údajů (zjednodušeně řečeno, je fyzickou osobou) poskytuje osobní údaje svoje nebo osob pojištěných, neboť jejich zpracování je nezbytné jednak pro plnění zákonných povinností pojistitele vyplývajících zejména z právních předpisů upravujících pojišťovníctví a občanského zákoníku, dále pro splnění této smlouvy, jakož i z důvodu, že jejich zpracování je nezbytné pro účely oprávněných zájmů pojistitele.

Pojistník prohlašuje na svou čest, že výše uvedená prohlášení a souhlasy pojištěného je oprávněn činit na základě souhlasu pojištěného.

Pro účely této pojistné smlouvy a jejího pojištění se nepoužije ustanovení článku 19 Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti VPP PODN P 1/18.

Pojistník se mimo povinností stanovených v příslušných pojistných podmínkách a pojistné smlouvě zavazuje, že v případě vzniku škodní události z pojištění odpovědnosti, vynaloží maximální úsilí o získání souhlasu poškozené (oprávněné) osoby s nahlédnutím a pořizováním kopií či výpisů z její zdravotní dokumentace za účelem likvidačního šetření oznámené události.

Pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech, pojistník obdrží 1 vyhotovení, pojišťovací zprostředkovatel obdrží 1 vyhotovení a pojistitel si ponechá 1 vyhotovení. Tato pojistná smlouva obsahuje 6 stran a 3 přílohy.

Přílohy pojistné smlouvy:

- 1) Registrace zdravotnického zařízení
- 2) Pojistné podmínky
- 3) Plná moc makléře

Účinnost a vyúčtování dodatku:

Datum účinnosti dodatku:

22.03.2023

Navýšení pojistného za změny provedené tímto dodatkem

1 200 Kč

Obchodní sleva ve výši

5%

60 Kč

Navýšení pojistného za změny provedené tímto dodatkem po slevách

1 140 Kč

Poměrné pojistné do konce aktuálního platebního období, tj.

od:

22.03.2023

do:

30.11.2023

Počet dní: 254

793 Kč

Poměrné pojistné ve výši 793,- Kč je splatné v úplné výši na účet zplnomocněného makléře PETRAST k datu 6.4.2023.

Pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb dle VPP PODN P 1/18 a DPP PROZ P 1/18

Číslo pojistné smlouvy: 0

Pojištěná činnost:

Poskytování ambulantních zdravotních služeb

Pojištěná odpovědnost:

Profesní + Obecná + Odpovědnost za újmu způsobenou vadou výrobku

Specializace zdravotní péče	Počet lůžek	Lékaři počet	Zdravotnický personál - počet	
			Odborný	Pomocný
V rozsahu platné registrace zdravotnického zařízení	0	7	12	6

Pojistník je povinen oznámit pojistiteli změny v počtu lékařů, zdravotnického personálu převyšující 50% výše uvedených počtů a to do jednoho měsíce ode dne změny.

Územní platnost:

Česká republika

Roční příjmy:

do 40 mil.Kč

1. Základní pojištění profesní a obecné odpovědnosti a odpovědnosti za škodu či nemajetkovou újmu způsobenou vadou výrobku - společný limit pojistného plnění

Limit pojistného plnění	Spoluúčast	Roční pojistné
10 000 000 Kč	1 000 Kč	18 606 Kč

Retroaktivní datum pro případ profesní odpovědnosti, obecné odpovědnosti a odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku:

01.01.2008

2. Připojištění - sjednává se jako sublimit z limitu pojistného plnění základního pojištění

	Sublimit pojistného plnění	Spoluúčast	Roční pojistné
2.1. Připojištění odpovědnosti za škodu či nemajetkovou újmu způsobenou výkonem vlastnických práv k nemovitostem a činnostmi souvisejícími s pojištěnou činností dle článku 17 DPP PROZ P 1/18	10 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.2. Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na věcech zaměstnanců dle článku 18 DPP PROZ P 1/18	100 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.3. Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na věcech odložených dle článku 19 DPP PROZ P 1/18	100 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.6. Připojištění odpovědnosti za škodu způsobenou na pronajatých (užívaných) nemovitostech dle článku 22 DPP PROZ P 1/18	10 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.8. Připojištění odpovědnosti za škodu či nemajetkovou újmu způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivých chorob dle článku 24 DPP PROZ P 1/18	1 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.10. Pojištění odpovědnosti za škodu či nemajetkovou újmu způsobenou při poskytování v jiném zdravotnickém zařízení poskytující ambulanci vč. jednodenní lůžkovou péči dle článku 29 DPP PROZ P 1/18	10 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
2.11. Připojištění odpovědnosti za zásah do práva na ochranu osobnosti člověka dle článku 27 DPP PROZ P 1/18	10 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného

2.12. Náhrada nákladů na hrazené služby vynaložených zdravotí pojišťovnou a regresní náhrada dávek nemocenského pojištění dle článku 26 DPP PROZ P 1/18	10 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
---	---------------	----------	-----------------------------

2.13. Připojištění odpovědnosti za čistou finanční škodu dle článku 28 DPP PROZ P 1/18	1 000 000 Kč	1 000 Kč	v základní sazbě pojistného
--	--------------	----------	-----------------------------

Celkové roční pojistné za připojištění			0 Kč
--	--	--	------

Celkové roční pojistné za pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb			18 606 Kč
---	--	--	-----------