

Doplňkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele nestátního zdravotnického zařízení DPPNZ P 1/07

Obsah:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
Článek 2 Pojištění odpovědnosti za škodu
Článek 3 Pojistná událost
Článek 4 Speciální vyluky z pojištění
Článek 5 Územní platnost pojištění
Článek 6 Práva a povinnosti účastníků pojištění
Článek 7 Plnění pojistitele
Článek 8 Výklad pojmů
Článek 9 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

- Pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele nestátního zdravotnického zařízení, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“), se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění, zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, v platném znění, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu VPP OD (dále jen „VPP“), těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele nestátního zdravotnického zařízení DPPNZ P 1/07 (dále jen „DPP“) a pojistnou smlouvou.
- Nestaví-li tyto Doplnkové pojistné podmínky jinak, platí příslušná ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění odpovědnosti za škodu.
- Pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele nestátního zdravotnického zařízení je pojištěním škodovým.

Článek 2

Pojištění odpovědnosti za škodu

- Odchylně od ustanovení čl. 4, odst. 2., písm. f) VPP se pojištění vztahuje na odpovědnost provozovatele nestátního zdravotnického zařízení za škodu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, a to až do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
- Předpokladem vzniku práva na plnění je, že:
 - příčina škodné události nastala během pojistné doby;
 - v době platnosti pojištění bylo pojištěnému poprvé doručeno písemné uplatnění nároku poškozeného na náhradu škody.Obě podmínky musí být splněny současně.
- Pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno, pojistná ochrana se rozšiřuje i na případy, kdy:
 - příčina škodné události nastala v době před počátkem pojištění;
 - nárok poškozeného na náhradu škody byl vznesen během platnosti pojištění;
 - škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění.Všechny podmínky musí být splněny současně.
- Horní mez pro nahlášení škodných událostí nastalých z tohoto pojištění je jeden měsíc po skončení trvání pojištění.
- Pojištění se odchylně od čl. 4, bodu 1, písm. p) a bodu 2, písm. a) VPP také vztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou jinak než na zdraví, usmrcením, poškozením, zničením nebo pohřešování věci spočívající ve finanční škodě, která nastala v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.
- Pojištění odpovědnosti za škodu se vztahuje na nestátní zdravotnické zařízení poskytující zdravotní péči registrované u státního orgánu příslušného k registraci (krajský úřad, obvodní úřad, magistrátní úřad nebo ministerstvo zdravotnictví apod.).

Článek 3

Pojistná událost

Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost podle článku 2 těchto DPP, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Článek 4

Speciální vyluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou:
 - a) v souvislosti s provozem zdravotnického zařízení;

- b) výkonem zdravotní péče, pro kterou pojištěný nemá kvalifikaci (oprávnění) ve smyslu příslušných právních předpisů;
 - c) neoprávněným zásahem do práva fyzické osoby na ochranu osobnosti;
 - d) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených nebo nepovolených v klinické praxi;
 - e) kosmetickým chirurgickým zákrokem nebo jiným zákrokem či podáním léků, který neslouží k odstranění místního onemocnění nebo následků poranění a je prováděn z důvodů čistě estetických;
 - f) genetickými změnami organismu;
 - g) přenosem viru HIV;
 - h) působením unikajících látek (plynů, par, popílku, dýmu apod.) nebo působením teploty, vlhkosti, hluku, záření všeho druhu, odpadů všeho druhu, pokud ke škodě nedošlo v důsledku nenadálé poruchy ochranného zařízení; s výjimkou škody na zdraví pacienta nestátního zdravotnického zařízení v důsledku jeho vyšetřování nebo léčení a škody na zdraví pacienta nestátního zdravotnického zařízení v důsledku jeho vyšetřování nebo léčení radioaktivními látkami;
 - i) činností krevní banky;
 - j) lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv;
 - k) škodnou událostí, která nastala nebo vznikla mimo území ČR, s výjimkou odpovědnosti za škodu na zdraví způsobenou při výkonu první pomoci v zahraničí.
- Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se dále nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou na věcech, které pojištěný převzal v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, došlo-li k jejich poškození, zničení nebo odcizení krádeží nebo loupeží.
 - V pojistné smlouvě lze ujednat, že pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou i jinak než způsoby uvedenými v odst. 1. a 2. tohoto článku.

Článek 5

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na škodné události, které nastanou na geografickém území České republiky, pokud v pojistné smlouvě není dohodnuto jinak.

Článek 6

Práva a povinnosti účastníků pojištění

- Vedle povinností stanovených právními předpisy, VPP a pojistnou smlouvou má pojistník a pojištěný tyto další povinnosti:
 - a) při sjednávání pojištění předložit pojistiteli rozhodnutí o registraci provozovatele nestátního zdravotnického zařízení;
 - b) oznámit pojistiteli zahájení disciplinárního řízení s pojištěným, které s ním vede Česká lékařská komora a informovat pojistitele o jeho výsledku nebo oznámit pojistiteli změnu či zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení u orgánu příslušného k registraci.
- V případě, že pojistník nebo pojištěný porušil povinnosti uvedené v odst. 1. tohoto článku, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti, a to až do výše poskytnutého pojistného plnění.

Článek 7

Plnění pojistitele

- Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě.
- Pojištěný se podílí na plnění z každé pojistné události částkou sjednanou v pojistné smlouvě (tzv. spoluúčast). Tuto spoluúčast pojistitel odečte od náhrady škody vyplácené oprávněné osobě.
- Pojistné plnění vyplácené pojistitelem z jedné pojistné události nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě. To platí i pro hromadnou událost.
- Není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak, pojistná plnění vyplácená z pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného období (12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích), nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě.

Článek 8

Výklad pojmů

Zdravotní péči poskytovanou v nestátním zdravotnickém zařízení se rozumí poskytování zdravotní péče poradenské, ošetrovatelské, diagnostické, preventivní, rehabilitační, lázeňské, léčebné a lékárenské. V nestátním zdravotnickém zařízení lze poskytovat péči ambulantní i ústavní, včetně poskytování prostředků zdravotnické techniky a dopravní zdravotnické služby sloužící k přepravě nemocných.

Provozovatelem nestátního zdravotnického zařízení může být fyzická i právnická osoba.

Článek 9

Závěrečné ustanovení

Tyto Doplnkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2007.