

Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Článok 1 Úvodné ustanovenia

PREMIUM Insurance Company Limited, poisťovňa so sídlom 68 George Borg Olivier Street, St. Julian's, STJ 1081, Malta, zapísaná v Registri spoločností na Malte pod registračným číslom C 91171 a konajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom svojej organizačnej zložky PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Šoltésovej 14, 811 08 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 50 659 669, zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Po, vložka číslo: 3737/B (ďalej len „poisťovateľ“) sa zaväzuje poskytnúť náhradu škody v podobe poisťného plnenia za podmienok stanovených v poisťnej zmluve, ktorej neoddeliteľnou súčasťou sú aj tieto Všeobecné poisťné podmienky pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PREMIUM VPPZ L“), a to za predpokladu, že poistený za škodu zodpovedá v zmysle platných právnych predpisov.

Článok 2 Predmet a rozsah poistenia

- Poistený má právo, aby poisťovateľ za neho vyplatil poškodenému škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti za ktorú poistený zodpovedá v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov a ktorá je krytá v rozsahu podľa týchto PREMIUM VPPZ L a zmluvných dojednaní.
- Poistený má tiež právo, aby poisťovateľ za neho vyplatil:
 - poškodenému škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri aplikácii akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia, magnetického a elektromagnetického poľa používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
 - poškodenému škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri použití lekárskeho prístroja pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - poškodenému škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri príležitosti poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí,
 - regresné náhrady zdravotných poisťovní a Sociálnej poisťovne (nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť alebo nárok na náhradu vyplatených dávok) uplatnené v dôsledku porušenia povinností poisteného, ktorým bola spôsobená škoda na zdraví tretích osôb.
- Poisťovateľ je za podmienok poisťnej zmluvy a týchto PREMIUM VPPZ L povinný poskytnúť poisťné plnenie výlučne za škodu vzniknutú ako následok škodovej udalosti, ak nárok bol prvýkrát písomne uplatnený voči poistenému a oznámený poisťovateľovi alebo okolnosti, ktoré viedli k vzniku nároku boli prvýkrát oznámené poisťovateľovi počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku a zároveň sa nárok vzťahuje na porušenie povinností poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poisťnej zmluve, najskôr však po dátume vzniku poistenia alebo po retroaktívnom dátume, ak je v poisťnej zmluve dojednaný.
- Poisťovateľ nahradí aj náklady na obnovu alebo nahradenie dokumentov prevzatých poisteným za účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ich straty, poškodenia alebo zničenia, maximálne do výšky do výšky sublimitu, ak je to dojednané v poisťnej zmluve.
- Poistený má tiež právo na náhradu účelne vynaložených nákladov právnej obhajoby v súvislosti s nárokom vzneseným proti poistenému v dôsledku škody, na ktorú sa poistenie vzťahuje, a to aj v prípade, ak bol nárok vznesený proti poistenému neoprávnený, to však všetko za predpokladu že poisťovateľ úkony obhajoby poisteného vopred odsúhlasil.

- Poisťovateľ je namiesto náhrady nákladov obhajoby oprávnený určiť poistenému v potrebnom rozsahu právneho zástupcu, ktorý bude poisteného zastupovať v konaní o náhrade škody na náklady poisťovateľa. Poistený je oprávnený v lehote do desiatich dní od oznámenia poisťovateľa poisťovateľovi oznámiť, že s určením právneho zástupcu nesúhlasí. V takom prípade sa postupuje podľa bodu 5 tohto článku PREMIUM VPPZ L.
- Poistený súhlasí s tým, že, ak je to hospodárnejšie a efektívnejšie, je Poisťovateľ oprávnený vyšetriť, preskúmať a mimosúdne vyrovnať nárok uplatnený voči poistenému podľa vlastného uváženia. Náklady právnej obhajoby nezvyšujú poisťnú sumu a poisťovateľ poskytne ich náhradu spolu s náhradou škody maximálne do výšky poisťnej sumy, či do výšky sublimitu, ak sa náklady právnej obhajoby týkajú nárokov z poisťného rizika limitovaného v poisťnej zmluve sublimitom poisťného plnenia.
- Poistenie sa vzťahuje na škody, ktoré nastali na území Slovenskej republiky, ak nie je v poisťnej zmluve uvedené inak.
- Rozsah náhrady škody je zo strany poisťovateľa limitovaný výškou poisťnej sumy, limitom poisťného plnenia, a inými sublimitmi dojednanými v poisťnej zmluve a v týchto PREMIUM VPPZ L. Sublimit dojednaný v poisťnej zmluve, či uvedený v týchto PREMIUM VPPZ L nezvyšuje poisťnú sumu.

Článok 3 Výluky z poistenia

- Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť za škodu:
 - spôsobenú úmyselne alebo vedomou nedbanlivosťou poisteného alebo inými osobami takto konajúcimi z podnetu poisteného,
 - vyplývajúcu z porušenia povinností, o ktorých poistený pred začiatkom doby trvania poistenia vedel alebo mu mohli byť známe ako okolnosti vedúce k vzniku nároku voči poistenému,
 - vzniknutú v dôsledku konania poisteného, na základe ktorého bolo pred uzatvorením poisťnej zmluvy voči poistenému iniciované alebo začaté konanie o náhradu škody alebo súvisiace konanie v ktorom sa dokazuje zavinenie poisteného;
 - vyplývajúcu z porušenia povinností, z ktorého nárok alebo nároky boli oznámené pred dátumom uzatvorenia poisťnej zmluvy,
 - k náhrade ktorej sa poistený zaviazal na základe dohody nad rámec stanovený všeobecnými záväznými právnymi predpismi. Toto sa však nevzťahuje na škodu, za ktorú by poistený na základe všeobecne záväzných právnych predpisov zodpovedal aj v prípade, ak by sa k zodpovednosti za škodu zmluvne alebo dohodou nezaviazal;
 - vyplývajúcu priamo alebo nepriamo zo škody na zdraví, ktorá vznikla v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania zamestnanca poisteného alebo inej osoby poverenej poisteným na výkon zdravotnej starostlivosti;
 - spôsobenú porušením povinností poisteným v čase, keď poistený nemal právoplatné oprávnenie na vykonávanie poisťenej činnosti v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti mimo rozsah, ktorý je uvedený v platnom povolení alebo oprávnení poskytovateľa v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov,
 - škodu spôsobenú inou činnosťou ako poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane škody spôsobenej prevádzkovou činnosťou,
 - spôsobenú následkom konania riaditeľa, manažéra alebo iného vedúceho zamestnanca alebo ktorá vznikla následkom konania spoločníka, akcionára alebo člena orgánov spoločnosti poisteného, pričom táto výluka neplatí, ak škoda bola spôsobená pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - z ktorej vyplývajúce nároky sú uplatňované navzájom medzi poistenými, pokiaľ im nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo prvá pomoc,
 - na veciach vnesených alebo odložených,

- o) na veciach (hnuteľných alebo nehnuteľných), ktoré poistený prevzal alebo používa, s výnimkou prevzatých dokumentov,
 - p) vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeného, rozmnoženého alebo akýchkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak,
 - r) spôsobenú v súvislosti s kozmetickým chirurgickým zákrokom, ktorý nerieši funkčnú poruchu a je vykonávaný iba z estetických dôvodov (esteticko-plastická chirurgia a korektívna dermatológia),
 - s) spôsobenú pri vykonávaní alebo v dôsledku vykonávania asistovanej reprodukcie,
 - t) spôsobenú pri vykonávaní umelého prerušenia tehotenstva alebo v dôsledku vykonania umelého prerušenia tehotenstva, pokiaľ nie je vykonané zo zdravotných dôvodov,
 - u), ktorá vyplýva priamo alebo nepriamo z verbálneho alebo fyzického hrubého zaobchádzania, diskriminácie, týrania, ohovárania, urážky na cti,
 - v) spôsobenú AIDS alebo hepatitídou (hepatitis),
 - w) pre ktorú všeobecne záväzný právny predpis stanovuje poistenému povinnosť dojsť si na poistenie odlišné od tohto poistenia,
 - x) spôsobenú povinnosťou poisteného zaplatiť poplatky, pokuty, penále, peňažné tresty uložené na základe občianskoprávných, trestnoprávných, obchodnoprávných predpisov, predpisov správneho práva alebo na základe zmluvného vzťahu,
 - y) spôsobenú činnosťou poisteného ako súdneho znalca.
2. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na škodu:
- a) spôsobenú biomedicínskym výskumom, klinickým skúšaním produktov a liekov, činnosťou referenčného laboratória
 - b) spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti biobanky (krvná banka, orgánová banka), tkanivového zariadenia,
 - c) spôsobenú použitím liekov alebo liečiv neregistrovaných v Slovenskej republike,
 - d) vzniknutú porušením patentových práv, obchodného tajomstva, porušením všeobecne záväzných pravidiel hospodárskej súťaže alebo nekalou súťažou;
 - e) škodu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti, pokiaľ nie je v poisťnej zmluve dohodnuté inak,
 - f) spôsobenú vojnou, vojnovým stavom, vojnovými udalosťami, vzburou, povstaním, štrajkom, výlukou, občianskou vojnou, revolúciou, pracovnými nepokojmi, rabovaním, sabotážou, výnimočným stavom, núdzovým stavom, konfiškáciou, povinnosťami uloženými pri obrane štátu (napr. poskytnutím vecných prostriedkov na plnenie úloh obrany štátu), zásahom štátnej alebo úradnej moci alebo akýmkoľvek iným činom, ktorý súvisí s vyššie uvedenými bez ohľadu na to, či vojna bola vyhlásená/vypovedaná alebo nie,
 - g) akýmkoľvek teroristickým činom; vylúčená je taktiež škoda spôsobená pri vykonávaní opatrení na kontrolu, prevenciu, potlačenie alebo sa inak vzťahujúca k teroristickému činu; pre účely tohto poistenia teroristický čin znamená čin zahrnujúci, ale nie obmedzený na použitie sily alebo násillia a/alebo jeho hrozby osobou, alebo skupinou osôb, konajúcich samostatne alebo v mene alebo v spojení s akoukoľvek organizáciou alebo vládou, vykonaný z politických, náboženských, ideologických alebo iných podobných pohnútok, s úmyslom ovplyvniť vládu a/alebo zastrašiť obyvateľstvo alebo jeho časť,
 - h) priamo alebo nepriamo súvisiacu s jadrovou energiou, vyplývajúcu z jadrovej energie, spôsobenú alebo vzniknutú jadrovou energiou alebo jadrovým zariadením akéhokoľvek druhu, rádioaktivitou, výbuchom akéhokoľvek vojenskej zbrane, použitím zbrane hromadného ničenia, spôsobenú v dôsledku straty kontroly nad zdrojmi ionizujúceho žiarenia, prevádzkou a nakladaním so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (radiačná nehoda, radiačná havária) v zmysle zákona č. 355 /2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Táto výluka neplatí pre aplikáciu akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného v priamej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
3. Poistenie sa nevzťahuje ani na nároky na náhradu škody vrátane nákladov právneho zastúpenia v súvislosti s akoukoľvek náhradou škody priznanou oficiálnou autoritou verejnej moci miestne či funkčne príslušnej k Spojeným štátom americkým (USA) alebo Kanade.

4. Poistenie sa ďalej nevzťahuje na nároky uplatnené v zmysle Smernice Európskeho parlamentu a Rady 2004/35/ES o environmentálnej zodpovednosti pri prevencii a odstraňovaní environmentálnych škôd alebo v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov upravujúcich environmentálnu zodpovednosť alebo nápravu environmentálnych škôd.

Článok 4 Vznik, zmena a zánik poistenia

1. Ak v poisťnej zmluve nie je uvedené inak, poistenie sa dojednáva na dobu neurčitú a poisťným obdobím je obdobie jedného roka. Poistenie vznikne prvým dňom po uzatvorení poisťnej zmluvy, ak nebolo zmluvnými stranami dohodnuté, že poistenie vznikne už uzatvorením poisťnej zmluvy alebo bol určený neskorší dátum vzniku poistenia.
2. Rozsah poistenia dojednaný poisťnou zmluvou je možné zmeniť len dohodou zmluvných strán, to však neplatí ak počas platnosti poistenia dôjde k zániku (z akéhokoľvek dôvodu) spolupoisteného subjektu, kedy so zánikom spolupoisteného dochádza aj k zániku jeho poistenia zodpovednosti za škodu. Pre uzavretie dohody o zmene poisťnej zmluvy platia rovnaké pravidlá ako pri uzatvorení poisťnej zmluvy. Účinnosť zmeny poisťnej zmluvy je uvedená v dohode o jej zmene.
3. V súvislosti so zmenou poisťnej zmluvy nedochádza ku zmene začiatku a konca poisťného obdobia dohodnutého v poisťnej zmluve, ak nie je dohodnuté inak.
4. Poistenie zaniká:
 - a) uplynutím dohodnutej doby, ktorá je uvedená v poisťnej zmluve;
 - b) písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán ku koncu poisťného obdobia, pričom výpoveď musí byť doručená druhej zmluvnej strane najneskôr šesť týždňov pred koncom poisťného obdobia;
 - c) písomnou výpoveďou jednej zo zmluvných strán doručenou druhej zmluvnej strane do dvoch mesiacov od dátumu uzavretia poisťnej zmluvy, pričom výpovedná lehota je osemďňová;
 - d) ak poisťné za prvé poisťné obdobie alebo jednorazové poisťné nebolo zaplatené do troch mesiacov odo dňa jeho splatnosti, poistenie zaniká uplynutím tejto lehoty,
 - e) ak poisťné za ďalšie poisťné obdobie nebolo zaplatené do jedného mesiaca odo dňa doručenia výzvy poisťovateľa na jeho zaplatenie, ak nebolo poisťné zaplatené pred doručením tejto výzvy. Výzva poisťovateľa musí obsahovať upozornenie, že poistenie zanikne v prípade jeho nezaplatenia, pričom to isté platí, ak bola zaplatená len časť poisťného;
 - f) výpoveďou jednej zo zmluvných strán doručenou druhej zmluvnej strane do jedného mesiaca odo dňa poskytnutia poisťného plnenia alebo jeho zamietnutia, pričom výpovedná lehota je osemďňová a jej uplynutím poistenie zanikne,
 - g) zrušením oprávnenia na podnikateľskú činnosť, zánikom poisťného,
 - h) na základe písomnej dohody zmluvných strán.
5. Poisťovateľ môže odstúpiť od poisťnej zmluvy pri vedomom porušení povinnosti poisťníka resp. poisteného „odpovedať pravdivo a úplne na všetky písomné otázky poisťovateľa týkajúce sa dojednávania poistenia“, ak by pri pravdivom a úplnom zodpovedaní otázok poisťovateľ poisťnú zmluvu neuzavrel. Toto právo si môže poisťovateľ uplatniť do troch mesiacov odo dňa, keď takúto skutočnosť zistil, inak právo zanikne.
6. Ak sa poisťovateľ dozvie až po poisťnej udalosti, že jej príčinou je skutočnosť, ktorú pre vedome nepravdivé alebo neúplné odpovede nemohol zistiť pri dojednávani poistenia a ktorá pre uzavretie poisťnej zmluvy bola podstatná, je oprávnený plnenie z poisťnej zmluvy odmietnuť; odmietnutím plnenia poistenie zanikne.

Článok 5 Poistné plnenie

1. Poisťovateľ vyplatí za poisteného náhradu škody vzniknutej ako následok jednej a všetkých škôd vzniknutých počas jedného poisťného obdobia maximálne do výšky poisťnej sumy alebo limitu, či sublimitu plnenia dojednaných v poisťnej zmluve.

2. Poistený sa podieľa na poistnom plnení z každej škody sumou dohodnutou v poistnej zmluve ako spoluúčast', o ktorú poisťovateľ zníži náhradu škody vyplatenú poškodenému.
3. Ak sa po poskytnutí poistného plnenia, alebo jeho časti zistí, že poškodený nemal nárok resp. poistený a/alebo spolupoistené osoby nespĺňali požiadavky/podmienky na poskytnuté poistné plnenie, je poškodený resp. poistený a/alebo spolupoistené osoby povinný vrátiť poisťovateľovi celé poskytnuté poistné plnenie a poistený je povinný uhradiť náklady poisťovateľa súvisiace s poskytnutím poistného plnenia.
4. Ak poistený spôsobí zvýšenie nákladov poisťovateľovi tým, že treba rozhodujúce skutočnosti zisťovať opätovne, prípadne oneskoreným oznámením poistnej udalosti zaviniť, že poisťovateľ nebude môcť včas poskytnúť náhradu škody, je poisťovateľ oprávnený uplatniť postih vo výške takto vzniknutých nákladov.
5. Ak v dôsledku oneskoreného oznámenia škodovej udalosti nebude zo strany poisťovateľa objektívne možné zistiť príčinu vzniku škody a/alebo jej rozsah, tak je poisťovateľ oprávnený odmietnuť poskytnúť poistné plnenie, alebo znížiť výšku poistného plnenia o časť škody, ktorú nebolo možné zdokumentovať.

Článok 6 Práva a povinnosti zmluvných strán

1. Poistený a/alebo poistník sú okrem povinností stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi povinní:
 - a) odpovedať úplne a pravdivo na všetky písomné otázky poisťovateľa, vrátane e-mailovej komunikácie a dopĺňania dotazníkov, ktoré sa týkajú dojednávania poistenia,
 - b) bezodkladne písomne oznámiť poisťovateľovi akúkoľvek zmenu v skutočnostiach, ktoré boli podkladom (dotazníky, písomná a e-mailová komunikácia vrátane príloh) pri uzavieraní poistnej zmluvy a každú zmenu skutočností, ktoré poistený uviedol poisťovateľovi pri dojednávaní poistenia, ak by mohli mať vplyv na zvýšenie rizika vyplývajúceho z poisteného predmetu činnosti,
 - c) umožniť poisťovateľovi kedykoľvek nahliadnuť do všetkých účtovných a iných dokladov, pokiaľ je to nutné na zistenie alebo preverenie hodnôt rozhodujúcich pre stanovenie výšky poistného,
 - d) oznámiť poisťovateľovi, že uzavrel ďalšie poistenie toho istého rozsahu a oznámiť obchodné meno ďalšieho poisťovateľa, výšku poistnej sumy a výšku limitov poistného plnenia,
 - e) platiť poistné dojednané v poistnej zmluve, pričom poistník a/alebo poistený nie je oprávnený bez súhlasu poisťovateľa si započítať platbu poistného s nárokom na poistné plnenie,
 - f) postupovať v súlade s pokynmi poisťovateľa a konať tak, aby škodová udalosť nenastala a zároveň nesmie porušovať povinnosti smerujúce k odvráteniu alebo zmenšeniu nebezpečenstva vzniku škodovej udalosti, ku ktorým ho zaväzuje poistná zmluva a všeobecné záväzné právne predpisy, ani nesmie strpieť porušovanie týchto povinností zo strany tretích osôb,
 - g) poistený nesmie bez súhlasu poisťovateľa priznať akýkoľvek záväzok alebo uznať zodpovednosť za prípadnú škodu, uzavrieť súdny zmier alebo dobrovoľne poskytnúť akúkoľvek náhradu „škody“, okrem výdavkov nevyhnutných na zamedzenie zväčšovania alebo zmenšenie rozsahu prípadnej škody či výdavkov nevyhnutných na zabránenie vzniku hroziacich škôd,
 - h) bezodkladne oznámiť poisťovateľovi udalosť, s ktorou je alebo by mohla byť spájaná zodpovednosť poisteného za škodu a ktorá by v budúcnosti mohla stanoviť povinnosť poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie.
 - i) Ak poistený alebo za neho konajúca osoba spôsobí škodu následkom požitia alkoholu alebo návykových látok, má poisťovateľ proti nemu právo na primeranú náhradu toho, čo za neho plnil.
2. V prípade, ak nastane škodová udalosť, ktorá by mohla byť dôvodom vzniku práva na poistné plnenie, je poistený povinný:

- a) vykonať všetky účelné opatrenia na zmiernenie následkov prípadnej škody a zabránenie zväčšovaniu rozsahu škody,
- b) bezodkladne poisťovateľovi oznámiť miesto, dátum, príčiny a rozsah tejto udalosti a toto oznámenie doložiť najneskôr do 5 dní v písomnej forme, pričom súvislosti s takouto udalosťou je poistený ďalej povinný poskytnúť doklady, ktoré si poisťovateľ vyžiada a umožniť poisťovateľovi preskúmanie oznámených skutočností,
- c) bezodkladne oznámiť polícii vznik škodovej udalosti, ktorá nastala za okolností vzbudzujúcich podozrenie zo spáchania trestného činu a umožniť poisťovateľovi prístup k vyšetrovaciemu spisu polície.
3. Ak je voči poistenému súdne alebo mimo súdne uplatňovaný nárok na náhradu škody, je poistený povinný:
 - a) bezodkladne poisťovateľovi túto skutočnosť oznámiť,
 - b) zabezpečiť voči inému právo na náhradu vzniknutej škody alebo iné obdobné práva a uplatniť nárok na náhradu vzniknutej škody voči tomu, kto za škodu zodpovedá, pričom ak poistený poruší povinnosť zabezpečiť poisťovateľovi možnosť uplatniť právo, ktoré na neho prešlo, poistiteľ je oprávnený požadovať od poisteného náhradu až do výšky 100 % vyplateného plnenia
4. Poisťovateľ, okrem povinností stanovených všeobecne záväznými právnymi predpismi, je povinný:
 - a) oznámiť poistníkovi poistné podmienky týkajúce sa dojednávania poistenia,
 - b) vrátiť poistníkovi, resp. poistenému originálne doklady, pri ktorých si požiada o vrátenie, ak nie sú tieto doklady nutnou súčasťou spisu poistnej udalosti,
 - c) vo vopred stanovenom termíne umožniť poistníkovi, resp. poistenému nahliadnuť do spisu jeho škodovej udalosti. Poskytnúť poistníkovi na základe písomnej žiadosti kópiu dokumentov zo spisu škodovej udalosti, pričom náklady na ich vyhotovenie znáša poistník,
 - d) zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, ktoré sa dozvedel pri dojednávaní poistenia, správe poistenia a vyšetrovaní poistných udalostí. Tieto informácie môže poskytnúť tretím stranám len so súhlasom poistníka, pričom súhlas poistníka a/alebo poisteného nie je potrebný, ak je to nevyhnutné na zabezpečenie doručovania poštových zásielok, pre správu poistenia, vymáhania dlžného poistného alebo pre potreby šetrenia nevyhnutného k určeniu rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a výšku poistného plnenia.
5. Poistník a/alebo poistený je povinný platiť poistné spôsobom dohodnutým v poistnej zmluve. Ak nie je v poistnej zmluve dohodnuté inak, je poistné splatné prvým dňom poistného obdobia. V prípade ak je poistník a/alebo poistený v omeškaní s plátbou poistného má poisťovateľ právo:
 - a) požadovať úroky z omeškania poistného za každý deň omeškania podľa všeobecne záväzných predpisov,
 - b) na náhradu nákladov, ktoré mu vzniknú v súvislosti s doručovaním písomností týkajúcich sa zaplatenia dlžného poistného.

Článok 7 Výklad pojmov

1. **Poistený** je:
 - 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,
 - 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.
2. **Poskytovateľ** je fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť v rozsahu platného povolenia

alebo iného oprávnenia v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.

3. **Zdravotná starostlivosť** je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, zahŕňa preventívnu, diagnostickú, liečebnú činnosť, vrátane aplikácie röntgenových, laserových a maserových lúčov, pokiaľ je ich používanie v zdravotníctve obvyklé, dispenzarizáciu, ošetrovateľskú, poradenskú, rehabilitačnú, kúpeľnú činnosť, pôrodnú asistenciu, lekárenskú starostlivosť.
4. **Porušenie povinností** znamená konanie, zanedbanie povinností alebo opomenutie, ktorého sa dopustil poistený pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri príležitosti poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí, 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.
5. **Poistná doba (doba trvania poistenia)** je časový úsek, obdobie, na ktoré je uzavretá poistná zmluva. Poistná doba môže spravidla pozostávať z niekoľkých poistných období.
6. **Poistné obdobie** je obdobie, za ktoré sa platí poistné. Ak nie je v poistnej zmluve stanovené inak, poistným obdobím je jeden technický rok, ktorý začína nultou hodinou dňa označeného v poistnej dobe ako začiatok poistenia a končí poslednou hodinou dňa predchádzajúceho dňu výročia začiatku poistenia.
7. **Retroaktívny dátum** je dátum uvedený v poistnej zmluve, ktorý predchádza vzniku poistenia (začiatku poistnej doby) a ktorý určuje začiatok plynutia doby, počas ktorej mohlo dôjsť k porušeniu povinností, pričom takéto porušenie môže byť považované za príčinu vzniku nároku, ktorý je týmto poistením krytý. Nárok vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo pred retroaktívnym dátumom, nie sú poistením kryté.
8. **Poistná suma alebo limit poistného plnenia** je horná hranica plnenia poisťovateľa za podmienok dohodnutých v poistnej zmluve.
9. **Sublimit** je časť poistnej sumy dohodnutej v poistnej zmluve ako maximálna výška náhrady, ktorú poisťovateľ vypláti za určitý typ škody, na ktorú sa sublimit vzťahuje, pričom sublimit nezvyšuje poistnú sumu, resp. limit poistného plnenia.
10. **Škoda** znamená škodu na zdraví alebo škodu na veci.
11. **Škoda na zdraví** znamená telesné poškodenie osoby vrátane choroby alebo usmrtenia a z nich vyplývajúca majetková ujma vrátane ušlého zisk.
12. **Škoda na veci** je škoda spôsobená fyzickým poškodením hmotnej veci vrátane inej s tým súvisiacej majetkovej ujmy alebo ušlého zisku vyplývajúcej zo straty funkčnosti alebo možnosti používať poškodenú hmotnú vec.
13. **Škodovou udalosťou** je taká udalosť, ktorá nastane počas trvania poistenia náhle a nečakane, o ktorej v čase dojednania poistnej zmluvy poisťovateľ a poistený predpokladajú, že môže nastať, avšak nie je isté či vôbec nastane a kedy nastane, a zároveň je udalosťou pri ktorej došlo ku vzniku škody, ktorá môže byť dôvodom vzniku práva na poskytnutie poistného plnenia. V prípade, ak príčina škodovej udalosti a škoda pri nej vzniknutá spadajú pod poistné krytie dojednané v poistnej zmluve, je škodová udalosť kvalifikovaná ako **Poistná udalosť**.
14. **Ušlý zisk** je majetková ujma vyjadriteľná v peniazoch, ktorá spočíva v tom, že u poškodeného nenastane v dôsledku škody k rozumnoženiu majetkových hodnôt, ktoré by sa dalo očakávať v prípade pravidelného chodu vecí.
15. **Nárok** je úkon poškodeného alebo ním poverenej osoby voči poistenému, prostredníctvom ktorého je poistenému oznámené, že v dôsledku porušenia povinností poisteného bola spôsobená škoda. Za dátum vzniesenia nároku bude považovaný dátum, kedy sa úkon poškodeného (uvedený v predchádzajúcej vete) dostal do dispozície sféry poisteného. Akýkoľvek počet nárokov uplatnených voči poistenému, ktoré vyplývajú alebo sú spojené s jedným porušením povinností alebo sériou rovnakých alebo podobných porušení povinností, bude považované za jeden nárok.

16. Náklady právnej obhajoby sú :

- a) náklady obhajoby poisteného v prípravnom konaní a pred súdom v trestnom konaní vedenom proti nemu, ak je vedené v súvislosti so zodpovednosťou za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- b) trovy občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti za škodu poisteného alebo výšky plnenia poisťovateľa, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť (znášať),
- c) náklady právneho zastúpenia poisteného v konaní o náhrade škody, ako aj poisteným účelne vynaložené náklady mimosúdneho prerokovania nárokov poškodeného vzniknutých poškodenému v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Náklady právnej obhajoby, ktoré v časti odmeny advokáta za zastupovanie poisteného presahujú odmenu za zastupovanie určenú použitím základnej sadzby tarifnej odmeny advokáta stanovenej v Slovenskej republike platnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, poisťovateľ nahradí len vtedy, pokiaľ sa k tomu písomne vopred zaviazal.

17. Dokumenty sú zdravotná dokumentácia.

18. **Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku** je dodatočné obdobie nasledujúce po skončení doby poistenia, počas ktorého môže poistník alebo poistený zistiť a oznámiť poisťovateľovi vznik nároku alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku. Rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému sa vzťahuje iba na porušenia povinností, ku ktorým došlo počas doby trvania poistenia, najskôr od retroaktívneho dátumu ak bol dojednaný, pričom nárok na náhradu škody alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli prvýkrát písomne uplatnené voči poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku.

19. **Vedomá nedbanlivosť** je také konanie alebo opomenutie, o ktorom poistený vedel, že ním môže škodu spôsobiť, ale bez primeraných dôvodov sa spoliehal, že ju nespôsobí.

20. **Teroristickým činom** sa rozumie súhrn antihumánnych metód hrubého zastrasovania, použitím sily alebo rôznych foriem násillia.

Článok 8 Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku

1. V prípade, že poistník nedojedná poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na ďalšie poistné obdobie u poisťovateľa ani u žiadneho iného poisťovateľa a nedošlo k zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného riadne a včas, platí automatické rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému v dĺžke 30 dní od skončenia doby trvania poistenia (poistnej doby) u poisťovateľa, počas ktorého môže poistník/poistený zistiť a oznámiť poisťovateľovi vznik nároku alebo okolností, ktoré môžu viesť k vzniku nároku, pokiaľ nie je dojednané inak, bez zaplatenia dodatočného poistného.
2. Poistník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať za dodatočné poistné stanovené poisťovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti oznámenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 30 dní, ak písomná žiadosť o dojednanie rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku bude poisťovateľovi doručená minimálne 30 dní pred skončením doby trvania poistenia a poisťovateľ žiadosť akceptuje.

Článok 9 Spôsob vybavovania sťažností

1. Sťažnosť je možné podať v akejkoľvek prevádzke poisťovateľa počas prevádzkovej doby osobne alebo písomne na adrese: PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu, Námestie Mateja Korvína 1, 811 07 Bratislava – mestská časť Staré Mesto, Slovenská republika. Sťažnosť je možné podať aj elektronicky na e-mail: staznosti@premium-ic.sk. Podrobnejšie informácie o mieste, spôsobe podania sťažnosti a o ďalšom postupe pri jej vybavovaní sú uvedené na webovej stránke poisťovateľa www.premium-ic.sk
2. Sťažnosť bude vybavená bez zbytočného odkladu, najneskôr v lehote 30 dní od jej doručenia. V prípade, ak to vzhľadom na

okolnosti prípadu nebude možné, bude sťažovateľ informovaný o dôvodoch predĺženia lehoty na vybavenie sťažnosti s uvedením predpokladaného termínu vybavenia sťažnosti.

Článok 10 Záverečné ustanovenia

1. Poistné podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy a je možné sa od nich v poistnej zmluve odchýliť. V prípade ak sa ustanovenie poistných podmienok rôzni s ustanovením poistnej zmluvy, má prednosť ustanovenie poistnej zmluvy.
2. Poistná zmluva, ktorej prílohu tvoria tieto PREMIUM VPPZ L sa v otázkach účinnosti, výkladu a vykonávania riadi právom Slovenskej republiky. Pre súdne spory z tejto poistnej zmluvy sú príslušné výhradne súdy Slovenskej republiky. Uvedené platí tiež pre škody, ktoré nastanú v zahraničí.
3. Ustanovenia týchto PREMIUM VPPZ L týkajúce sa poisteného sa použijú aj na poistníka (pokiaľ je poistník osobou odlišnou od poisteného) a/alebo na inú oprávnenú osobu.
4. Písomnosti sa poisťovateľovi, poistníkovi a poistenému doručujú na ich poslednú známu adresu sídla, resp. korešpondenčnú adresu poistníka a poisteného ak je odlišná od adresy sídla a poisťovateľ bol o tejto skutočnosti upovedomený. Poistník aj poistený sú povinní oznámiť poisťovateľovi zmenu svojej adresy bez zbytočného odkladu.
5. Poisťovateľ zasiela písomnosti na poslednú známu adresu poistníka alebo poisteného. Písomnosť poisťovateľa určená poistníkovi alebo poistenému (ďalej len „adresát“) sa považuje za doručенú dňom doručenia adresátovi. Ak sa písomnosť pre nezastihnutie adresáta uloží na pošte a adresát si ju v príslušnej úložnej dobe nevyzdvihne, písomnosť sa považuje za doručенú dňom jej uloženia na pošte, aj keď sa adresát o jej uložení nedozvedel. To isté platí aj v prípade ak bola písomnosť vrátená poisťovateľovi ako nedoručená pre zmenu adresy, ktorú poistník alebo poistený neoznámil. Ak adresát odmietne písomnosť prijať, považuje sa písomnosť za doručенú dňom, keď bolo jej prijatie odmietnuté.
6. Telefonicky alebo elektronickou poštou (e-mail) je možné oznámiť zmenu sídla, zmenu obchodného mena, resp. iné údaje ak to ich forma dovoľuje. Poisťovateľ má však právo vyžiadať si doplnenie týchto oznámení písomnou formou.
7. Oznámenie škodovej udalosti je možné podať aj telefonicky na telefónnom čísle poisťovateľa alebo elektronickou poštou na e-mail poisťovateľa, ktoré sú zriadené k tomuto účelu. To však nezbavuje poisteného jeho povinnosti podať oznámenie škodovej udalosti aj písomne na predpísanom tlačíve poisťovateľa.
8. Tieto PREMIUM VPPZ L nadobúdajú účinnosť dňom **01.08.2020**.