

## OSOBITNÉ DOJEDNANIA POISTENIA ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ODZ-PZS/0520 K VPPZ/1018

Platné od 01.05.2020

### Článok 1

#### Úvodné ustanovenie

Pre poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré uzatvára Union poisťovňa, a.s. (ďalej len „poisťovateľ“) platia Všeobecné poistné podmienky poistenia zodpovednosti za škodu VPPZ/1018 (ďalej len „VPPZ“), tieto Osobitné dojednania ODZ-PZS/mm19 (ďalej len „ODZ-PZS“) a poistná zmluva.

### Článok 2

#### Výklad pojmov

Pre účely poistenia podľa týchto ODZ-PZS platí okrem výkladu pojmov podľa čl. 2 VPPZ ďalej uvedený výklad pojmov:

- 1. čistá finančná škoda** – iná preukázateľná finančná škoda poškodeného, vyjadriteľná v peniazoch, ktorá vznikla v súvislosti s predmetom poistenia.  
Za čistú finančnú škodu sa nepovažuje
  - a) škoda na veci, ktorá vznikla v súvislosti s jej poškodením, zničením alebo stratou,
  - b) škoda na zdraví zvieratá alebo jeho strata,
  - c) následná finančná škoda, ktorá vznikla v priamej súvislosti so škodou na zdraví človeka a/alebo zvieratá alebo škodou na veci.
- 2. infekčné ochorenie** – nákazlivé ochorenie ľudí (s výnimkou prenosu vírusu HIV), zvierat alebo rastlín, ktorého pôvodca je schopný prenosu z organizmu na organizmus.
- 3. krvná banka** - spoločnosť, ktorej jedinou a prevažujúcou aktivitou je spracovanie krvi, výroba krvných derivátov alebo spracovanie krvnej plazmy a výroba derivátov z krvnej plazmy. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí realizujú odbery krvi a ktoré neodovzdávajú alebo nepredávajú produkty pôvodom z krvných odberov pravidelne a pre ktoré nie sú odbery a spracovanie krvi ich hlavnou aktivitou sa nepovažujú za krvné banky.
- 4. regresný nárok** - nárok poškodeného na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vynaložených zdravotnou poisťovňou a nárok na náhradu dávok vynaložených Sociálnou poisťovňou uplatnených voči poistenému z dôvodu škody na zdraví, pokiaľ poistený za škodu

zodpovedá v súvislosti s výkonom predmetu poistenia.

- 5. umelé prerušenie tehotenstva** - zámerné ukončenie tehotenstva prostredníctvom chemickej látky alebo chirurgického zákroku.
- 6. zásah do práva na ochranu osobnosti** – právo na peňažnú náhradu nemajetkovej škody spôsobenej zásahom do práva poškodeného inak ako škodou na zdraví (napr. duševné útrapy); právo na peňažnú náhradu duševných útrap manžela, rodiča, dieťaťa alebo inej poškodenému blízkej osoby v prípade úmrtia alebo ťažkého ublíženia na zdraví poškodeného; právo na peňažnú náhradu nemajetkovej ujmy poškodeného spôsobenej nevedomým nedbanlivostným porušením povinnosti ochrany osobných údajov v súvislosti s dojednaným predmetom poistenia. Podmienkou priznania nároku je jeho priznanie právoplatným rozhodnutím súdu na základe neoprávneného zásahu poisteného do práva na ochranu osobnosti, ku ktorému došlo v súvislosti s činnosťou alebo zmluvným vzťahom poisteného, na ktorého sa dojednané poistenie vzťahuje.
- 7. zdravotná starostlivosť** – súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, ošetrovateľskú starostlivosť, pôrodnú asistenciu, ako aj vypracovanie lekárskeho posudku a poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie.

### Článok 3

#### Predmet poistenia

Predmetom poistenia podľa týchto ODZ-PZS je všeobecne záväzným právnym predpisom stanovená zodpovednosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za škodu, ktorá vznikla poškodenému:

- a) nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie),

- b) nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu u iného poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie),
- c) nesprávnym použitím lekárskeho prístrojov a nástrojov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- d) zavlečením alebo rozšírením infekčného ochorenia,
- e) prenosom vírusu HIV,
- f) akýmkoľvek materiálom pochádzajúcim z ľudského tela a akýmkoľvek derivátom alebo biosyntetickým produktom z ľudského tela,
- g) nesprávnou aplikáciou akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia, magnetického a elektromagnetického poľa používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- h) v súvislosti s prednáškovou činnosťou poisteného v rozsahu poistenej činnosti (špecializácie), vrátane nesprávne poskytnutej informácie, rady alebo návodu,
- i) nesprávne poskytnutou prvou pomocou, a to aj nad rámec poistenej činnosti (špecializácie)
- j) zásahom do práva na ochranu osobnosti.

#### Článok 4

##### Rozsah poistenia

1. Poistený (vrátane spolupoistených osôb) má právo, aby poisťovateľ za neho uhradil:
  - a) nároky poškodeného za škodu na zdraví,
  - b) nároky poškodeného za škodu na veci,
  - c) následnú majetkovú škodu vrátane ušlého zisku, ktorá vznikla poškodenému v priamej súvislosti so škodou na zdraví a/alebo na veci,
  - d) čistú finančnú škodu poškodeného,
  - e) regresné nároky,
  - f) vzájomné nároky poisteného a spolupoistených osôb medzi sebou,
  - g) retroaktivita (3 roky),
  - h) rozšírená doba možnosti uplatnenia nároku voči poistenému (30 dní), pokiaľ poistený za škodu zodpovedá v súvislosti s predmetom poistenia.
2. Ak sa k tomu poisťovateľ písomne vopred zaviazal, nahradí v súvislosti so vzniknutou škodovou udalosťou aj náklady:
  - a) spojené so zastupovaním poisteného advokátom alebo s pribratím súdneho znalca, v občianskoprávnom, priestupkovom alebo trestnom konaní vedenom proti poistenému a s konaním o náhradu škody, ak konanie bolo potrebné

na zistenie zodpovednosti poisteného alebo na zistenie výšky škody a pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť,

- b) kaucie, prípadne inej finančnej zábezpeky, spojené s priestupkovým alebo trestným konaním vedeným proti poistenému pre priestupok alebo trestný čin z nedbanlivosti, ktorého sa poistený dopustil počas doby trvania poistenia, pokiaľ toto konanie proti poistenému bude spojené s predbežným zadržaním alebo väzbou,
  - c) spojené so zastupovaním poškodeného advokátom, ktoré je poistený povinný uhradiť na základe súdneho rozhodnutia,
  - d) spojené s mimosúdnym prerokovaním nároku na náhradu škody, ak toto prerokovanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného, alebo na zistenie výšky škody, a to aj v prípade, ak sa nárok preukáže ako neopodstatnený.
3. Náklady podľa ods. 2 tohto článku sú súčasťou poistnej sumy a poisťovateľ má právo odmietnuť ich úhradu, pokiaľ poistený poruší povinnosti vyplývajúce mu z čl. 12 ods. 3 písm. b), h) a j) VPPZ.

#### Článok 5

##### Vylúčenia z poistenia

1. Okrem vylúčení z poistenia uvedených v čl. 11 VPPZ sa poistenie podľa týchto ODZ-PZS nevzťahuje ani na zodpovednosť za škodu:
  - a) ktorá vznikla poškodenému v dôsledku výkonu činnosti v zmysle predmetu poistenia, pred retroaktívnym dátumom,
  - b) spôsobenú výkonom zdravotnej starostlivosti, na ktorú poistený nemá povolenie a/alebo licenciu v zmysle príslušných právnych predpisov, okrem poskytovania prvej pomoci v zmysle čl. 3 písm. h),
  - c) spôsobenú alebo vyplývajúcu z činnosti krvnej banky, tkanivového zariadenia, referenčného laboratória, biomedicínskeho výskumu, vrátane klinického skúšania produktov a liekov, ambulancie záchranej zdravotnej služby a ambulancie dopravnej zdravotnej služby,
  - d) spôsobenú pri overovaní nových medicínskych poznatkov na človeku použitím metód doposiaľ nezavedených v klinickej praxi,
  - e) spôsobenú použitím liekov alebo liečiv neregistrovaných v Slovenskej republike,
  - f) spôsobenú zákrokom, ktorý neslúži na odstránenie miestneho ochorenia, vrodenej vady alebo následkov poranenia

a je vykonaný z dôvodov čisto estetických, ako aj podaním liekov na redukciu hmotnosti, pokiaľ sú nároky na náhradu škody vznesené z dôvodu nespokojnosti s estetickým výsledkom zákroku alebo nespokojnosti s účinkom lieku na redukciu hmotnosti,

- g) spôsobenú radiačnou nehodou a/alebo radiačnou haváriou v zmysle zákona č. 355/2007 v znení neskorších predpisov,
  - h) vzniknutú z dôvodu straty, poškodenia alebo nesprávneho uloženia dokumentu písaného, tlačeného, rozmnoženého alebo akýchkoľvek elektronicky skladovaných alebo archivovaných informácií alebo materiálov zverených poistenému,
  - i) na zdraví zamestnanca poisteného, na zdraví spolupoisteného alebo inej osoby poverenej poisteným na výkon zdravotnej starostlivosti, ak škoda na zdraví vznikla počas alebo v dôsledku vykonávania akýchkoľvek činností pre poisteného následkom ktorých je vznik pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
  - j) spôsobenú činnosťou poisteného ako súdneho znalca,
  - k) na ktorú sa vzťahuje poistenie všeobecnej zodpovednosti za škodu,
  - l) spôsobenú v súvislosti s umelým oplodnením alebo prenosom embrya,
  - m) spôsobenú v súvislosti s výkonom na zabránenie otehotnenia, pokiaľ sú nároky na náhradu škody vznesené z dôvodu následného nechceného otehotnenia,
  - n) spôsobenú v súvislosti s vedením domáceho pôrodu, ak nejde o poskytnutie prvej pomoci, a to i v prípade, že je poistenou činnosťou gynekológia alebo pôrodníctvo,
  - o) spôsobenú zásahom do práva na ochranu osobnosti spôsobeného:
    - i) urážkou, ohováraním, vyhrázaním alebo nekalým konaním,
    - ii) sexuálnym obťažovaním alebo zneužívaním,
    - iii) násobením účinkov zásahu jeho uvádzaním na verejnú známosť,
    - iv) v dôsledku akejkoľvek diskriminácie,
    - v) poškodením práva na život v priaznivom životnom prostredí,
    - vi) zneužitím závislosti poškodeného na poistenom.
2. Ak to nie je v poistnej zmluve dojednané, poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu spôsobenú:
- a) výkonom činnosti u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,

- b) umelým prerušením tehotenstva za priamu finančnú úhradu,
- c) kozmetickým a plasticko-chirurgickým výkonom,

## Článok 6

### Územná platnosť

1. Poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa týchto ODZ-PZS sa vzťahuje na poistné udalosti, ku ktorým došlo na území celého sveta, s príčinou vzniku na území Slovenskej republiky.
2. Pre poistné udalosti podľa čl. 3 písm. h) a i) týchto ODZ-PZS sa dojednáva územná platnosť celý svet.

## Článok 7

### Poistná udalosť (claims made)

1. Odchýlne od čl. 7 VPPZ poisťovateľovi vznikne povinnosť nahradiť za poisteného škodu len vtedy ak:
  - a) nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti nastalo v čase trvania poistnej doby alebo v čase určeným retroaktívnym dátumom, ak je v poistnej zmluve dojednaný, a zároveň
  - b) nárok na náhradu škody voči poistenému bol poškodeným prvýkrát uplatnený v čase trvania poistnej doby alebo rozšírenej doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému, a zároveň
  - c) uplatnenie nároku na náhradu škody voči poistenému bolo poisťovateľovi písomne oznámené v čase trvania poistnej doby alebo lehoty na oznámenie nároku poisťovateľovi pri rozšírenej dobe možnosti uplatnenia nároku voči poistenému.

## Článok 8

### Rozšírená doba

#### možnosti uplatnenia nároku voči poistenému

1. Automatické rozšírenie doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému v dĺžke 30 dní od skončenia doby trvania poistenia, bez zaplatenia dodatočného poistného, platí v prípade, že nedošlo k zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného.
2. Poisťník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať si za dodatočné poistné stanovené poisťovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti uplatnenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 30 dní.

3. Podmienkami dojednania rozšírenej doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému sú:
  - a) rozšírená doba možnosti uplatnenia nároku voči poistenému sa bude vzťahovať len na výkon činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy; a
  - b) poistený nemá dojednané ani nedojedná v priebehu rozšírenej doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému žiadne iné poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré by sa vzťahovalo na nároky vyplývajúce z výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo pred koncom poistenia.
4. Rozšírenie doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému nerozširuje dobu trvania poistenia, nemení rozsah poistného krytia ani dojednanú poistnú sumu. Vzťahuje sa iba na prípady výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo počas doby trvania poistenia, najskôr od retroaktívneho dátumu, pričom nárok na náhradu škody alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku boli prvýkrát písomne oznámené poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému.
5. Lehota na oznámenie nároku poisťovateľovi končí uplynutím 30. dňa od posledného dňa rozšírenej doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému.
3. Poistné plnenie bude vyplatené len v prípade, že na uplatnený nárok na náhradu škody sa nevzťahuje žiadne iné platné poistenie dojednané v čase, kedy došlo k výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia alebo v čase uplatnenia nároku na náhradu škody.
4. Ak nadväzuje poistenie zodpovednosti poisteného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dojednané touto poistnou zmluvou bezprostredne a bez prerušenia na poistenie zodpovednosti totožného poisteného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti avšak s inou právnou formou u totožného poisťovateľa zmluvou s dojednaným retroaktívnym dátumom, potom platí ten retroaktívny dátum, ktorý je pre poisteného výhodnejší (skorší retroaktívny dátum).
5. Poistenie sa nevzťahuje na zodpovednosť poisteného za škodu vzniknutú pred začiatkom trvania poistnej doby (počas obdobia retroaktivity) v prípade, ak poistený o tejto škode alebo okolnostiach súvisiacich s vznikom nároku na poistné plnenie vedel, mohol vedieť alebo musel vedieť pred účinnosťou poistnej zmluvy. Uvedené neplatí, ak doba poistenia zmluvy, v čase trvania ktorej nastala príčina vzniku poistnej udalosti, bezprostredne a bez prerušenia nadväzuje na súčasné poistenie a zároveň predchádzajúce poistenie bolo uzatvorené u poisťovateľa. Poisťovateľ v uvedenom prípade poskytne poistné plnenie najviac do výšky poistného krytia predchádzajúcej poistnej zmluvy.

#### Článok 9

##### **Retroaktivita (retroaktívny dátum)**

1. Odchýlne od čl. 11 písm. a) VPP-Z sa poistenie vzťahuje aj na príčiny vzniku škody z výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, ku ktorým došlo pred začiatkom trvania poistnej doby t.j. od dátumu dojednaného v poistnej zmluve, avšak len v prípade, že v čase, kedy došlo k výkonu činnosti poisteného v zmysle predmetu poistenia, mal poistený dojednané poistenie zodpovednosti za škodu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u poisťovateľa alebo u iného poisťovateľa.
2. Na rozsah poistného krytia, poistnú sumu a spoluúčasť, pri nárokoch uvedených v ods. 1 tohto článku, sa vzťahujú podmienky dojednané u poisťovateľa v čase začiatku trvania poistenia.

#### Článok 10

##### **Poistné plnenie**

1. Náhradu škody poskytuje poisťovateľ priamo poškodenému.
2. Ak poistený zomrie či zanikne alebo zmení právnú formu podnikania ako právnická osoba, má poškodený priamo voči poisťovateľovi právo, aby mu nahradil škodu v tom istom rozsahu, v akom by mu ju bol povinný nahradiť za poisteného, keby zostal nažive či nezanikol alebo keby k zmene právnej formy podnikania nedošlo.
3. Ak na poistné plnenie z jednej poistnej udalosti bude oprávnených viac poškodených a súčet ich nárokov prekročí poistnú sumu alebo výšku sublimitu, uspokojí poisťovateľ ich nároky v pomere poistnej sumy alebo sublimitu k súčtu týchto nárokov.
4. Poisťovateľ nahradí za poisteného poškodeným uplatnený a preukázaný nárok

na náhradu škody z jednej poistnej udalosti maximálne do výšky poistnej sumy alebo sublimitu dojednaných v poistnej zmluve pre obdobie, v ktorom nastala škodová udalosť, a to nezávisle na počte poškodených, uplatnených nárokov alebo súdnych konaní. Ustanovenie čl. 9 ods. 3 týchto ODZ-PZS tým nie je dotknuté.

5. Maximálny limit plnenia za všetky poistné udalosti počas jedného poistného obdobia, prípadne počas rozšírenej doby možnosti uplatnenia nároku voči poistenému a obdobia retroaktivity, nesmie prekročiť poistnú sumu

alebo sublimit dojednaný v poistnej zmluve, pokiaľ nie je v poistnej zmluve dojednané inak.

#### Článok 11

##### **Záverečné ustanovenia**

1. Od ustanovení čl. 2 až 9 týchto Osobitných dojednaní sa možno v poistnej zmluve odchýliť.
2. Tieto Osobitné dojednania ODZ-PZS/0520 platia pre poistné zmluvy uzavreté od 01.05.2020.