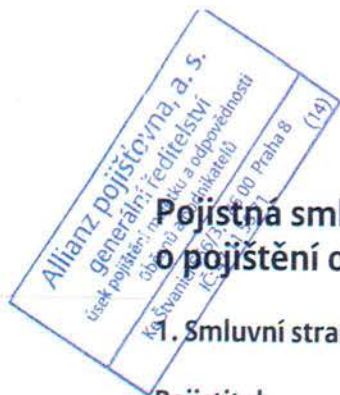




Pojistná smlouva č. 502781160

o pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb

1. Smluvní strany:

Pojistitel:

Allianz pojišťovna, a.s.

Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8

Česká republika

IČ: 47 11 59 71

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1815

a

Pojistník a pojištěný:

Psychiatrická léčebna

Podřipská 1, 41185 Horní Beřkovice

Česká republika

IČ: 00673552

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb

2. Pojistné podmínky:

Soukromé pojištění se řídí zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a dále těmito pojistnými podmínkami a doložkami, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy:

- Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti VPP PO 1/11 (dále jen „VPP“)
- Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb ZPP PO PZS 1/12 (dále jen „ZPP“)

3. Pojištěná činnost

3.1. Pojištěnou činností je poskytování zdravotních služeb podle zvláštních právních předpisů (v rozsahu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v platném znění). Forma a obor zdravotních služeb v souladu s platným statutem.

3.2. Aktuální stav počtu lůžek: 507

3.3. Pro účely pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností se za pojištěné činnosti považují činnosti uvedené v RŽP.

4. Celkový sjednaný limit pojistného plnění: 10 000 000 Kč

Na úhradu pojistných událostí, včetně náhrad nákladů řízení, vzniklých během jednoho pojistného roku, včetně plnění splatných až po jeho uplynutí, poskytne pojistitel pojistné plnění maximálně do dvojnásobku celkového sjednaného limitu pojistného plnění.

5. Základní rozsah pojištění:

5.1. profesní odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s výkonem pojištěné činnosti

5.2. odpovědnost za škodu způsobenou provozní činností (čl. 3 VPP), včetně odpovědnosti za škody způsobené vadou výrobku

6. Rozšíření pojištění odpovědnosti a sjednané roční limity

6.1. odpovědnost za škodu způsobenou výkonem vlastnických práv k nemovitostem a činnostmi souvisejícími (čl. 23 VPP)

6.2. odpovědnost za škodu způsobenou na věcech zaměstnanců – roční limit 100 000 Kč (čl. 24 VPP)

- 6.3. odpovědnost za škodu způsobenou při praktickém vyučování – roční limit 1 000 000 Kč (čl. 25 VPP)
- 6.4. regresy zdravotních pojišťoven a dávek nemocenského pojištění – roční limit 5 000 000 Kč (čl. 26 VPP)
- 6.5. odpovědnost za škodu způsobenou na pronajatých nemovitostech – roční limit 1 000 000 Kč (čl. 27 VPP)
- 6.6. odpovědnost za škodu způsobenou na věcech převzatých – roční limit 500 000 Kč (čl. 28 VPP)
- 6.7. odpovědnost za škodu způsobenou na věcech odložených – roční limit 500 000 Kč (čl. 29 VPP)
- 6.8. odpovědnost za škodu způsobenou na převzatých dokladech, listinách a datových nosičích – roční limit 100 000 Kč (čl. 33 VPP)
- 6.9. odpovědnost za nemajetkovou újmu uplatněnou v souvislosti s právem na ochranu osobnosti, pokud se tato náhrada váže ke škodě na zdraví a z odpovědnosti za tuto škodu vznikl nárok na pojistné plnění – roční limit 500 000 Kč (čl. 35 VPP)
- 6.10. odpovědnost za škodu způsobenou zavlacením nebo rozšířením infekčních onemocnění (včetně HIV a hepatitis) – roční limit 1 000 000 Kč (dle odst. 7.2. této smlouvy)
- 6.11. odpovědnost za škodu způsobenou na věcech vnesených – roční limit 500 000 Kč (čl. 30 VPP)
- 6.12. odpovědnost za škodu způsobenou na užívaných věcech movitých – roční limit 500 000 Kč (čl. 32 VPP)
- 6.13. Roční limity rozšíření pojištění odpovědnosti jsou sjednány v rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění.

7. Zvláštní smluvní ujednání:

- 7.1. Ujednává se, že odchylně od ZPP čl. 3 odst. 1 písm. e) se pojištění vztahuje i na poskytování lůžkové péče v Psychiatrické léčebně Horní Beřkovice, na adrese Podřipská 1, 411 85 Horní Beřkovice.
- 7.2. Odchylně od čl. 5, odst. 1. písm. g) a písm. h) VPP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu vyplývající z právních předpisů, která vznikla zavlacením nebo rozšířením infekčního onemocnění lidí, zvířat nebo rostlin, a to včetně viru HIV a hepatitis. Pojistitel poskytne pojistné plnění za předpokladu, že odpovědnost pojištěného za rozšíření nákazy byla jednoznačně prokázána. Toto pojištění se sjednává s ročním limitem pojistného plnění uvedeným v pojistné smlouvě v rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění.

8. Spoluúčast:

- | | |
|-----------|---|
| 1 000 Kč | pro škody, na něž se vztahují rozšíření pojištění odpovědnosti dle odst. 6.2., 6.7. a 6.11. |
| 5 000 Kč | pro škody, na něž se vztahují rozšíření pojištění odpovědnosti dle odst. 6.4., 6.6. a 6.12. |
| 10 000 Kč | pro ostatní škody |

9. Retroaktivní pojistné krytí:

V souladu s VPP čl. 2 odst. 7 se sjednává retroaktivní datum 20.5.2009

10. Trvání pojištění:

Počátek pojištění: 20.5.2013
 Pojištění se sjednává na dobu určitou: 3 roky
 Pojistné období: roční

11. Pojistné a jeho splatnost:

Běžné roční pojistné: 115 431 Kč
 Běžné pojistné je splatné na účet pojišťovacího zprostředkovatele.

12. Pojišťovací zprostředkovatel

RESPECT, a.s., sjednatelské číslo 20157292

13. Prohlášení pojistníka:

Pojistník prohlašuje, že veškeré jím uvedené údaje v této pojistné smlouvě jsou úplné a pravdivé, a zavazuje se oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu všechny změny. Pojistník současně souhlasí, aby jeho adresy uvedené v této smlouvě byly používány ve všech pojistných smlouvách evidovaných pojistitelem. Pojistník současně potvrzuje, že mu před uzavřením této smlouvy byly oznámeny informace dle § 66 zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a že převzal pojistné podmínky uvedené v odst. 2 této smlouvy. Uvedené pojistné podmínky jsou součástí pojistné smlouvy a pojistník prohlašuje, že je seznámen s jejich obsahem. Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Pojistník bere na vědomí, že pojistná smlouva slouží jako pojistka ve smyslu zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, a řídí se právním řádem ČR.

Pojistník a pojištěný souhlasí s tím, aby Allianz pojišťovna, a.s. sdělovala osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou.

V tomto rozsahu zprošťují Allianz pojišťovnu, a.s., její zaměstnance a jiné osoby pro ni činné povinnosti mlčenlivosti.

V Nové Buziáše dne 25.4.2013

Pojistník

PSYCHIATRICKÁ LÉČEBNA
411 85 HORNÍ BEŘKOVICE

V Praze dne 25.4.2013

Pojistitel

Allianz pojišťovna, a.s.
generální ředitelství
úsek pojištění majetku a odpovědnosti
občanů a podnikatelů
Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8
IČ: 47 11 59 71 (14)

Přílohy:

1. Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti VPP PO 1/11
2. Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb ZPP PO PZS 1/12