

Povinne zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pre nemocnice v zriaďovateľskej pôsobnosti Trenčianskeho samosprávneho kraja - Nemocnicu s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach, Nemocnicu s poliklinikou Myjava, Nemocnicu s poliklinikou Považská Bystrica na roky 2019 - 2022.

Rámcová dohoda

uzavretá medzi

Trenčiansky samosprávny kraj

a

KOMUNÁLNA poisťovňa a.s., Vienna Insurance Group

a

PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu

Zmluvné strany

Objednávateľ: Trenčiansky samosprávny kraj
so sídlom: K dolnej stanici 7282/20A, 911 01 Trenčín
v zastúpení: Ing. Jaroslav Baška - predseda
IČO: 36 126 624
DIČ: 2021613275
IČ DPH: nie je platiteľom DPH
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
IBAN: SK51 8180 0000 0070 0050 4489

(ďalej len „Poistník“)

Poistený: **Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica**
Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica
00 610 411

Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach
Nemocničná 2, 972 01 Bojnice
17 335 795

Nemocnica s poliklinikou Myjava
Staromyjavská 59, 907 01 Myjava
00 610 721

a

Poskytovateľ služby:
Hlavný poisťovateľ: **KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group**
so sídlom: Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
v zastúpení: Alžbeta Vyšná, poradca pre externý obchod na základe plnomocenstva
Číslo tel.:
E – mail:
IČO: 31 595 545
IČ DPH: SK7020000746
Bankové spojenie: SLSP, a.s.
IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386
Registrovaná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I., Oddiel: Sa,
Vložka č. 3345/B

ako hlavný poisťovateľ s podielom 80%

Vedľajší spolupoisťovateľ: PREMIUM Insurance Company Limited
so sídlom: Fisrt Floor, Grand Ocean Plaza, Ocean Village,
GX11 1AA GIBRALTAR
Register spoločností Gibraltár, registračné č. 113705,
GICO: 113705-23
konajúca na území Slovenskej republiky prostredníctvom
organizačnej zložky

PREMIUM Insurance Company Limited, pobočka poisťovne z iného členského štátu
so sídlom: Šoltésovej 14, 811 08 Bratislava
IČO: 50 659 669
IČ DPH: SK2020336032
v zastúpení: Ing. Ondrej Zaťko, vedúci organizačnej zložky
IBAN: SL47 0900 0000 0051 2011 8452
SWIFT: GIBASKBX
Kontaktná osoba:
Číslo tel.:
e – mail:
Registovaná: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, Oddiel: Po,
Vložka č.: 3737/B

ako vedľajší poisťovateľ s podielom 20%

(ďalej len „**Poskytovateľ**“ alebo vo vzťahu k Poistníkom ako „**Poisťovateľ**“, podľa Občianskeho zákonníka „Poistiteľ“)

uzatvárajú v súlade s ustanoveniami Zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o VO“) a v zmysle ustanovení zák. 513/1991 Zb. Obchodného zákonníka a to § 262 a § 269 ods. 2 a s použitím ustanovení zák. č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka a to § 788 a následne a v zmysle príslušných poisťných podmienok a zmluvných dojednaní predmetnej rámcovej dohody túto rámcovú dohodu o poskytnutí poisťovacích služieb (ďalej len „**Rámcová dohoda**“).

Článok I. Predmet Rámcovej dohody

1. Predmetom tejto Rámcovej dohody je povinne zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pre nemocnice v zriaďovateľskej pôsobnosti Trenčianskeho samosprávneho kraja - Nemocnicu s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach, Nemocnicu s poliklinikou Myjava, Nemocnicu s poliklinikou Považská Bystrica na obdobie od 01.01.2019 do 31.12.2022.
2. Poskytovateľ sa za týmto účelom zaväzuje v súlade s podmienkami tejto Rámcovej dohody a v rámci jej platnosti uzavrieť s Poistníkom čiastkové Poistné zmluvy (ďalej len „**Poistné zmluvy**“), predmetom ktorých bude poistenie definované v čl. II. Predmet a rozsah poistenia.
3. Poistné zmluvy budú uzavreté na základe výzvy (požiadavky) Poistníka.
4. „**Poisteným**“ je v zmysle Občianskeho zákonníka okrem Poistníka aj ten, na ktorého sa po podpísaní Poistnej zmluvy poistenie vzťahuje.

Článok II. Predmet a rozsah poistenia

Činnosti poistených subjektov sú všetky činnosti v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so všetkými súvisiacimi právnymi predpismi a výkon dopravnej zdravotnej služby.

Požadovaný rozsah poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú alebo vyplývajúcu z poskytovania zdravotnej starostlivosti:

1. Z poistenia zodpovednosti za škodu má poistený právo, aby poisťovateľ za neho nahradil škodu spôsobenú poisteným v dôsledku porušenia povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pri príležitostnom poskytnutí prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí, alebo pri výkone dopravnej zdravotnej služby, za ktorú poistený zodpovedá v zmysle všeobecne záväzných právnych predpisov.
2. Toto poistenie sa vzťahuje na také škody, za ktoré poistený zodpovedá v dôsledku svojho konania a za škody spôsobené okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktorá bola pri plnení záväzku použitá.
3. Poistený má právo, aby poisťovňa za neho nahradila škodu, ktorá vznikla tretej osobe
 - a) na zdraví alebo živote,
 - b) poškodením alebo zničením vecí,
 - c) inou majetkovou škodou súvisiacou so škodou na zdraví, na živote a na veci,
 - d) nemajetkovou ujmom v peniazoch vyplývajúcou zo zásahu do práv tretích osôb na ochranu osobnosti.
4. Poisťovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poistné plnenie:
 - a) 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,
 - b) nárok sa vzťahuje na porušenie povinnosti poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poistnej zmluve, najskôr však po dátume vzniku poistenia alebo po retroaktívnom dátume. Retroaktívny dátum: 01.07.2007.
5. Za dátum uplatnenia nároku sa považuje deň, kedy poistený obdržal od poškodeného prvýkrát písomné oznámenie o nároku.
6. Za dátum uplatnenia všetkých nárokov vyplývajúcich zo škody spôsobenej jednou a tej istej osobe bude považovaný dátum uplatnenia prvého z týchto nárokov voči poistenému.
7. Predmet poistenia:

Činnosti poistených subjektov sú všetky činnosti v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských

organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade so všetkými súvisiacimi právnymi predpismi a výkon dopravnej zdravotnej služby.

8. Poistenie zodpovednosti sa ďalej vzťahuje aj na škody:
- regresné náhrady zdravotných poisťovní a Sociálnej poisťovne (nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť alebo nárok na náhradu vyplatených dávok) uplatnené v dôsledku porušenia povinnosti poisteného, ktorým bola spôsobená škoda na zdraví tretích osôb,
 - aplikáciou akéhokoľvek ionizujúceho žiarenia používaného výhradne v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
 - používanie lekárskeho prístrojov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
 - z predpisovania liekov v rozsahu povolenom všeobecne záväzným právnym predpisom
 - spôsobené hepatitídou, TBC a salmonelózou, nozokomiálnou nákazou a inými infekčnými chorobami
 - z aplikácie röntgenových a laserových lúčov, pokiaľ je ich použitie v danom prípade v lekárstve obvyklé
 - spôsobené prenosom vírusu HIV a ochorením AIDS
 - spôsobené umelým prerušením tehotenstva,
9. Poistenie sa vzťahuje aj na nároky manželského partnera poisteného, jeho súrodencov, príbuzných v priamom rade a ich manželských partnerov, alebo každej osoby, s ktorou poistený alebo uvedení rodinní príslušníci žijú v spoločnej domácnosti alebo je ich blízkou osobou, vyplývajúce z poskytovania zdravotnej starostlivosti poistníka.
10. Poistenie sa vzťahuje aj na zodpovednosť za škodu spôsobenú neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, vrátane náhrady nemajetkovej ujmy z dôvodu zásahu do práva na ochranu osobnosti blízkych osôb tej osoby, ktorej bola spôsobená škoda na zdraví zo strany poisteného, v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – náhrada nemajetkovej ujmy. Pre náhradu nemajetkovej ujmy sa dojednáva sublimit vo výške 50.000,- EUR.

Poisťovateľovi vznikne povinnosť poskytnúť poškodenému náhradu nemajetkovej ujmy:

- 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 sa vzťahuje na porušenie povinnosti poisteným, ku ktorému došlo pred skončením doby trvania poistenia uvedenej v poistnej zmluve, najskôr však tri roky pred dňom účinnosti poistnej zmluvy.

11. Územná platnosť poistenia:

- Poistenie sa vzťahuje na porušenie povinnosti, ktorých sa dopustil poistený na území Slovenskej republiky.
- V prípade príležitostného poskytnutia prvej pomoci v núdzovej situácii ohrozenia života ľudí sa poistenie vzťahuje na porušenie povinností, ktorých sa dopustil poistený kdekoľvek na svete, s výnimkou územia Kanady a Spojených štátov amerických, ale len pri splnení podmienky, že

nárok na náhradu škody vyplýva zo všeobecne záväzných právnych predpisov Slovenskej republiky a je podľa nich aj voči poistenému uplatnený.

12. Rozšírená doba možnosti oznámenia nároku

- a) V prípade, že poistník nedojedná poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na ďalšie poistné obdobie u poistovateľa ani u žiadneho iného poistovateľa a nedošlo k zániku poistenia z dôvodu neplatenia poistného riadne a včas, platí automatické rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému v dĺžke 90 dní od skončenia doby trvania poistenia (poistnej doby) u poistovateľa, počas ktorého môže poistník/poistený zistiť a oznámiť poistovateľovi vznik nároku alebo okolnosti, ktoré môžu viesť k vzniku nároku, bez zaplatenia dodatočného poistného
- b) Poistník má zároveň právo pred skončením doby trvania poistenia dojednať za dodatočné poistné stanovené poistovateľom v poistnej zmluve rozšírenú dobu možnosti oznámenia nároku voči poistenému dlhšiu ako 90 dní, ak písomná žiadosť o dojednanie rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku bude poistovateľovi doručená minimálne 30 dní pred skončením doby trvania poistenia a poistovateľ žiadosť akceptuje.

13. Podmienkami rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku sú:

- a) rozšírená doba možnosti oznámenia nároku sa bude vzťahovať len na porušenie povinnosti, ku ktorým došlo pred skončením doby trvania poistenia podľa poistnej zmluvy a
- b) poistený nemá dojednané ani nedojedná v priebehu rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku žiadne iné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré by sa vzťahovalo na nároky vyplývajúce z porušenia povinností, ku ktorým došlo pred koncom poistenia.

14. Rozšírenie doby možnosti oznámenia nároku voči poistenému nerozširuje dobu trvania poistenia, nemení rozsah poistného krytia ani dojednaný limit zodpovednosti za škodu. Vzťahuje sa iba na porušenie povinností, 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 uplatnené voči poistenému počas doby trvania poistenia alebo počas rozšírenej doby možnosti oznámenia nároku. V prípade takýchto škôd sa má za to, že toto uplatnenie nároku nastalo v posledný deň doby trvania poistenia.

15. Poistiteľ ďalej nahradí v súvislosti s poistnou udalosťou, ktorá je dôvodom vzniku práva na plnenie poistiteľa, za poisteného výdavky:

- a) náklady na obnovu alebo nahradenie dokumentov prevzatých poisteným za účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti, v dôsledku ich straty, poškodenia alebo zničenia,
- b) občianskeho súdneho konania o náhrade škody pred príslušným orgánom, ak toto konanie bolo potrebné na zistenie zodpovednosti poisteného alebo výšky plnenia poistiteľa, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť, ako aj trovy právneho zastúpenia poisteného, a to na všetkých stupňoch,
- c) náklady mimosúdneho prerokovávania nárokov poškodeného, vzniknuté poškodenému alebo jeho zástupcovi, pokiaľ je poistený povinný ich uhradiť.
- d) obhajoby poisteného (príp. jeho zamestnanca) v prípravnom konaní a pred súdom v trestnom konaní vedenom proti poistenému.

Limit plnenia: 331.940 EUR

Spoluúčasť: 10% min. 1 660 EUR

Územná platnosť poistenia: Slovenská republika

Poistovateľ nemôže znížiť požadovaný rozsah poistenia svojimi Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami (ďalej len „OPP“) ani zmluvnými dojednaniami (ďalej len „Zmluvné dojednania“). V prípade ak by Všeobecné poistné podmienky, OPP a Zmluvné dojednania obsahovali výluky, ktoré by akýmkoľvek spôsobom menili alebo obmedzovali rozsah poistného krytia v rozsahu poistenia podľa Rámcovej dohody, majú ustanovenia definované v rozsahu podľa Rámcovej dohody prednosť pred akýmkoľvek ustanoveniami a výlukami obsiahnutými vo Všeobecných poistných podmienkach, OPP a Zmluvných dojednaniach.

Prehľad poistných súm a pevne stanovených spoluúčasí podľa *Prílohy č. 1* - Tabuľka č. 1 Rámcovej dohody.

Článok III.

Spôsob a podmienky dojednávania poistných zmlúv, poistenia

1. Na základe Rámcovej dohody budú uzatvorené Poistné zmluvy pre Poistníka v súlade s Rámcovou dohodou, pričom v každej Poistnej zmluve budú použité poistné sadzby a rozsah poistených rizík dohodnuté v Rámcovej dohode. Rozsah poistenia sa uzatvára v súlade s Rámcovou dohodou podľa aktuálnej potreby.
2. Poistné zmluvy budú uzatvárané v súlade s príslušnými ustanoveniami Občianskeho zákonníka a touto Rámcovou dohodou. Súčasťou poistných zmlúv budú vždy Všeobecné poistné podmienky Poistovateľa pre jednotlivé druhy poistenia, ktoré sú zároveň aj *Prílohou č. 3* tejto Rámcovej dohody, pričom dojednania tejto Rámcovej dohody majú prednosť pred ustanoveniami poistných podmienok Poistovateľa pre jednotlivé druhy poistenia .
3. Poistovateľ nemôže znížiť požadovaný rozsah poistenia svojimi Všeobecnými poistnými podmienkami, Osobitnými poistnými podmienkami (ďalej len „OPP“) ani zmluvnými dojednaniami (ďalej len „Zmluvné dojednania“). V prípade ak by Všeobecné poistné podmienky, OPP a Zmluvné dojednania obsahovali výluky, ktoré by akýmkoľvek spôsobom menili alebo obmedzovali rozsah poistného krytia v rozsahu poistenia podľa čl. II. Rámcovej dohody, majú ustanovenia definované v rozsahu podľa Rámcovej dohody prednosť pred akýmkoľvek ustanoveniami a výlukami obsiahnutými vo Všeobecných poistných podmienkach, OPP a Zmluvných dojednaniach.
4. Aktualizácia poistných súm bude podľa potreby a požiadavky Poistníka.
5. Poistovateľ sa zaväzuje, že na žiadosť Poistníka/Poisteného vystaví potvrdenie o poistení majetku Poistníka/Poisteného poisteného Poistnou zmluvou.
9. Poistné plnenie z poistenia zodpovednosti sa poukazuje poškodenému. Vybavovací list – oznámenie o poistnom plnení bude zaslaný poškodenému, poistenému a na vedomie poistníkovi.
10. Poistovateľ je povinný zasielať zoznam poistných udalostí poistníkovi štvrťročne do 10-tich kalendárnych dní nasledovného mesiaca. Súčasťou zoznamu je vyhodnotenie aktuálnej škodovosti.
11. Dojednaním tejto Rámcovej dohody je, že Poistovateľ poskytne nadštandardné podmienky poistného krytia a zvýhodnené sadzby pre Poistníka/Poisteného. Poistné sadzby pre výpočet poistného a spoluúčasti sú záväzné a nemenné po celú dobu trvania Rámcovej dohody.

Článok IV.

Poistná doba , poistné obdobie, ukončenie platnosti rámcovej dohody a poistnej zmluvy

1. Táto Rámcová dohoda sa uzatvára na dobu určitú od 01.01.2019 do 31.12.2022.
2. Poistenie začína od dátumu účinnosti Poistných zmlúv ako začiatok poistenia a dojednáva sa na dobu určitú počas platnosti Rámcovej dohody, resp. podľa ustanovení nasledujúceho bodu. Poistné obdobie je jeden technický rok.
3. Lehota poskytnutia služby:
 - a) začiatok poistenia odo dňa nadobudnutia účinnosti Poistnej zmluvy (čiastkovej zmluvy podľa rozsahu a podmienok Rámcovej dohody (od 00:00 h.),
 - b) koniec poistenia do dňa ukončenia účinnosti Rámcovej dohody (do 24.00 h.).
4. Platnosť tejto Rámcovej dohody končí najmä nie však výlučne:
 - a) uplynutím doby ustanovenej v bode 1 tohto článku,
 - b) alebo ukončením platnosti všetkých čiastkových poistných zmlúv,
 - c) alebo vyčerpaním výšky ceny za poskytnutie služby uvedenej Rámcovou dohodou za štyri roky,
5. Poistenie zodpovednosti za škodu, ktoré vznikne na základe Poistných zmlúv uzavretých v súlade s touto Rámcovou dohodou, môže zaniknúť podľa príslušných ustanovení Občianskeho zákonníka alebo aj písomnou dohodou zmluvných strán.

Článok V.

Miesto poskytnutia služby

Miesto alebo miesta poskytnutia služby: Slovenská republika prípadne miesta uvedené v článku II. Predmet a rozsah poistenia.

Článok VI.

Poistné, platobné podmienky a fakturácia

1. Poistné bude hradené štvrťročne na základe predpisu poistného (avíza o poistení). Dátum splatnosti predpisu poistného (faktúry) je 30 dní od dátumu doručenia predpisu (faktúry) poistníkovi.
2. Predpokladané ročné poistné za všetky riziká a predmety poistenia predstavuje čiastku: **73 026,80 eur.** (slovom: sedemdesiattritisíc dvadsaťšesť eur a osemdesiat centov).

Predpokladané poistné za všetky riziká a predmety poistenia na obdobie 4 rokov predstavuje čiastku: **292 107,20 eur.** (slovom: dvestodeväťdesiatdvatisíc stosedem eur a dvadsať centov).
3. Výška poistného pre jednotlivé nemocnice je uvedená v *Prílohe č.1* tejto Rámcovej dohody.
4. Ročné sadzby za jednotlivé druhy poistenia sú **záväznú** počas celej doby trvania tejto Rámcovej dohody. Výška spoluúčasti uvedená v *Prílohe č. 1* je stanovená pevne a nie je možné ju meniť.
5. Cena za poskytnutie služby (poistné) je stanovená v zmysle zákona č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov.

Článok VII. Ukončenie zmluvy

1. Zmluvné strany sú oprávnené odstúpiť od tejto Rámcovej dohody na základe dôvodov uvedených v bode 2 až 2.4. tohto článku tejto Rámcovej dohody. Odstúpenie Zmluvnej strany nadobúda účinnosť doručením druhej Zmluvnej strane.
2. Poistník je oprávnený odstúpiť od Rámcovej dohody z nasledovných dôvodov:
 - 2.1. ak súd právoplatne uzná kohokoľvek z členov štatutárneho orgánu Poist'ovateľa alebo zamestnancov Poist'ovateľa za vinných z trestného činu bezprostredne súvisiaceho s uzatváraním a/alebo plnením tejto Rámcovej dohody,
 - 2.2. strata nevyhnutnej kvalifikácie Poist'ovateľa, vrátane, ale nielen, strata oprávnenia na vykonávanie činnosti, ktorá bezprostredne súvisí s predmetom tejto Rámcovej dohody, pokiaľ Poist'ovateľ opätovne nezíska túto kvalifikáciu do 15 dní, alebo
 - 2.3. závažné porušenie povinností Poist'ovateľa podľa tejto Rámcovej dohody, pričom závažným porušením povinností Poist'ovateľa sa rozumie:
 - 2.3.1. poskytnutie plnenia v rozpore s Opisom predmetu zákazky a touto Rámcovou dohodou,
 - 2.3.2. neodôvodnené nedodržanie pokynov Poistníka, za predpokladu, že dotknutý pokyn má podstatný význam pre poskytnutie plnenia podľa tejto Rámcovej dohody,
 - 2.3.3. podstatné omeškanie (t.j. viac ako 30 dní) v poskytnutí plnenia zavinené Poist'ovateľom, ak v tejto Rámcovej dohode nie je uvedené inak,
 - 2.3.4. porušenie povinnosti vo vzťahu k subdodávateľovi podľa Článoku VIII. a nasl. Rámcovej dohody,
 - 2.3.5. v prípadoch ustanovených právnymi predpismi,
 - 2.3.6. ak nastanú právne skutočnosti majúce za následok zmenu v právnom postavení Poist'ovateľa (napr. vyhlásenie konkurzu, vstup do likvidácie, zmena právnej formy, zmena v oprávneniach konať v mene Poist'ovateľa) alebo akákoľvek iná zmena majúca priamy vplyv na plnenie zo strany Poist'ovateľa, a Poist'ovateľ neoznámí tieto skutočnosti Poistníkovi najneskôr do 10 dní odo dňa, kedy tieto skutočnosti nastali. Poist'ovateľ zodpovedá za škodu spôsobenú Poistníkovi v dôsledku porušenia povinnosti podľa prvej vety tohto bodu a Poist'ovateľ má právo odstúpiť od Rámcovej dohody. Za akúkoľvek inú zmenu sa považuje aj zmena bankového spojenia Poist'ovateľa, pričom k tejto informácii je Poist'ovateľ povinný predložiť aj potvrdenie príslušnej banky,
 - 2.3.7. ak na miesto Poist'ovateľa vstúpi iná osoba následkom právneho nástupníctva, Poist'ovateľ je oprávnený odstúpiť od Rámcovej dohody výlučne z nasledovných dôvodov:
 - 2.3.8. neposkytnutie súčinnosti Poist'ovateľa, v dôsledku čoho sa podstatným spôsobom sťažilo alebo obmedzilo plnenie povinností Poistníka podľa tejto rámcovej dohody alebo sa toto plnenie znemožnilo.
 - 2.4. Ak zistí niektorá zo Zmluvných strán pri plnení tejto Rámcovej dohody prekážku, ktorá znemožňuje riadne poskytnutie služby dohodnutým spôsobom, oznámí to bezodkladne druhej Zmluvnej strane a začne s ňou okamžite rokovať v dobrej viere na odstránení takejto prekážky. Pokiaľ sa Zmluvné strany nedohodnú do 30 dní odo dňa doručenia oznámenia, môže ktorákoľvek Zmluvná strana od zmluvy odstúpiť.
- 2.5. Túto Rámcovú dohodu môže každá zo zmluvných strán písomne vypovedať bez udania dôvodu s výpovednou lehotou 2 mesiacov. Výpovedná lehota začína plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola písomná výpoveď doručená druhej zmluvnej strane.

Článok VIII. Subdodávateľská doložka

1. Poisťovateľ je oprávnený plniť túto Rámcovú dohodu aj prostredníctvom tretích subjektov, a to subdodávateľov, pričom Poisťovateľ bez obmedzenia zodpovedá za odbornú starostlivosť pri výbere subdodávateľa, ako aj za služby vykonané a zabezpečené na základe zmluvy o subdodávke.
2. Zoznam všetkých známych subdodávateľov v čase uzatvorenia tejto Rámcovej dohody, vrátane údajov o osobe oprávnenej konať za subdodávateľa v rozsahu meno a priezvisko, adresa pobytu, dátum narodenia, je uvedený v Prílohe č. 4 tejto Rámcovej dohody.
3. Akákoľvek zmena a/alebo doplnenie subdodávateľa podlieha schváleniu Poistníkom, ktorý takýto súhlas bez závažného dôvodu neodoprie. O súhlas v zmysle predchádzajúcej vety je Poisťovateľ povinný požiadať Poistníka najneskôr 5 (päť) dní pred plánovaným použitím nového subdodávateľa.
4. Poisťovateľ je povinný zabezpečiť, aby jeho subdodávateľa a subdodávateľa v zmysle zákona č. 315/2016 Z. z. o registri partnerov verejného sektora a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 315/2016 Z. z.“), ktorým v súvislosti s touto Rámcovou dohodou vznikla povinnosť zápisu do Registra partnerov verejného sektora (ďalej len „Register“) v zmysle zákona č. 315/2016 Z. z., boli riadne, včas a po celú dobu trvania tejto Rámcovej dohody zapísané do Registra.
5. Za účelom kontroly plnenia povinnosti Poisťovateľa v zmysle bodu 4 tohto článku Rámcovej dohody je Poisťovateľ povinný kedykoľvek na výzvu Poistníka bezodkladne, najneskôr však do 3 (troch) pracovných dní, predložiť Poistníkovi všetky zmluvy so subdodávateľmi identifikovanými v Prílohe č. 4 Rámcovej dohody, resp. následne doplnenými/ zmenenými postupom podľa bodu 3 tohto článku Rámcovej dohody, a zároveň predložiť zoznam všetkých subdodávateľov, ktorí napĺňajú definičné znaky partnera verejného sektora zákona č. 315/2016 Z. z., v dôsledku ich participácie na plnení tejto Rámcovej dohody. Za úplnosť a pravdivosť poskytnutých údajov nesie plnú zodpovednosť Poisťovateľ.
6. V prípade ak Poisťovateľ poruší povinnosť podľa bodu 4 tohto článku Rámcovej dohody, a teda bude táto Rámcová dohoda, plnená subdodávateľmi (resp. budú na jej plnení participovať subdodávateľa), ktorí si riadne nespĺnili svoju zákonnú povinnosť zápisu do Registra (resp. jeho udržiavania), má Poistník právo na zmluvnú pokutu od Poisťovateľa vo výške 5.000,- € (slovom päťtisíc eur), a to za každého subdodávateľa a subdodávateľa v zmysle zákona č. 315/2016 Z. z., ktorý sa riadne a včas nezapíše do Registra, resp. bude z Registra vymazaný.
7. Pre zamedzenie pochybností, v prípade aktualizácie Prílohy č. 4, t. j. zmena údajov v zozname subdodávateľov, resp. zmena a/alebo doplnenie subdodávateľa, ako ani v prípade aktualizácie Prílohy č. 4, nie je potrebné vyhotoviť dodatok k tejto Rámcovej dohode.

Článok IX. Záverečné ustanovenia

1. Rámcová dohoda nadobúda platnosť dňom jej podpísania oboma zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v zmysle § 47a Občianskeho zákonníka.
2. Jednotlivé ustanovenia tejto Rámcovej dohody môžu byť menené, doplňované, resp. rušené písomnou formou číslovaných dodatkov podpísané obidvomi zmluvnými stranami. Akékoľvek zmeny a/alebo dodatky k tejto zmluve musia byť v súlade so zákonom o VO.
3. Rámcová dohoda je vyhotovená v 5 rovnopisoch, z ktorých Objednávateľ obdrží 2 rovnopisy, Poskytovateľ obdrží 2 rovnopisy a Sprostredkovateľ 1 rovnopis Rámcovej dohody.
4. Právne vzťahy zmluvných strán vzniknuté na základe tejto Rámcovej dohody ako aj na základe čiastkových Poistných zmlúv sa riadia slovenským právnym poriadkom a prípadné spory z poistenia budú rozhodovať príslušné súdy SR.
5. Zmluvné strany sa dohodli na tom, že finančné sprostredkovanie v zmysle ust. § 2 zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vykonáva pre poistníka/ poisteného pri tejto rámcovej dohode a poistných zmluvách uzatvorených na základe tejto rámcovej dohody (ďalej spolu len „poistnej zmluve“) samostatný finančný agent. Samostatného finančného agenta oznámi poistník úspešnému uchádzačovi. Zmluvné strany sa dohodli na tom, že správa tejto rámcovej dohody, poistnej zmluvy a likvidácia poistných udalostí z tejto poistnej zmluvy bude realizovaná pre poistníka/poisteného výlučne prostredníctvom samostatného finančného agenta.
6. Poisťovateľ nie je oprávnený postúpiť pohľadávky z Rámcovej dohody v zmysle § 524 a nasl. zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“) bez predchádzajúceho súhlasu Poistníka. Právny úkon, ktorým budú postúpené pohľadávky Druhej zmluvnej strany v rozpore s dohodou Poistníka podľa predchádzajúcej vety, bude v zmysle § 39 Občianskeho zákonníka neplatný. Súhlas Poistníka je zároveň platný len za podmienky, že bol na takýto úkon udelený predchádzajúci písomný súhlas predsedu Trenčianskeho samosprávneho kraja.
7. Prílohami tejto dohody sú:
 - Príloha č. 1 – Tabuľka č. 1
 - Príloha č. 2 – Rozhodnutia, oprávnenia, povolenia
 - Príloha č. 3 – Všeobecné poistné podmienky, zmluvné dojednania poisťovateľa
 - a) Všeobecné poistné podmienky pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu – VPP 100-4
 - b) Všeobecné poistné podmienky zvláštna časť poistenie zodpovednosti za škodu – VPP 113-3
 - c) Všeobecné poistné podmienky zvláštna časť poistenie zodpovednosti za škodu pri výkone odbornej činnosti podľa osobitných právnych predpisov - VPP 104-3
 - d) Zmluvné dojednania pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa neštátneho zdravotníckeho zariadenia - ZD 119-3
 - Príloha č. 4 – Zoznam subdodávateľov

V Banskej Bystrici dňa,

V Trenčíne dňa,

Za Poskytovateľa:

Za Objednávateľa:

Alžbeta Vyšná,
poradca pre externý obchod na
základe plnomocenstva
KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. VIG
hlavný poisťovateľ

Ing. Jaroslav Baška
predseda

Ing. Ondrej Zatl'ko,
vedúci organizačnej zložky
PREMIUM Insurance Company Limited,
pobočka poisťovne z iného členského štátu
vedľajší poisťovateľ

Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Tabuľka č. 1

Predmet poistenia	Poistná suma	Spoluúčasť	Spôsob poistenia	Ročná sadzba v ‰	Ročné poistné v €
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	331 940,00 €	10% min 1 660,00 €	limit plnenia	95,000	31 534,30 €
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	331 940,00 €	10% min 1 660,00 €	limit plnenia	90,000	29 874,60 €
Nemocnica s poliklinikou Myjava	331 940,00 €	10% min 1 660,00 €	limit plnenia	35,000	11 617,90 €
Ročne poistne pre 3 nemocnice celkom					73 026,80 €

ROČNÉ POISTNÉ SPOLU	73 026,80 €
----------------------------	--------------------

Celkové poistné za 4 roky spolu:	292 107,20 €
---	---------------------