



DOHODA

O PODMÍNKÁCH POJIŠTĚNÍ PRO ČLENY ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY

Č. 06-490-01

Kooperativa, pojišťovna, a.s.

se sídlem Templová 747, Praha 1, PSČ 110 01

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze v oddíle B,
vložce 1897

IČ: 47116617

jednající níže podepsanými členy představenstva:

JUDr. Hanou Macháčovou a Jaroslavem Dostalem, CSc.

(dále jen "Kooperativa")

a

Česká lékařská komora

se sídlem Dolní náměstí 38, Olomouc, PSČ 772 00

jednající níže podepsaným prezidentem MUDr. Milanem Kubkem

(dále jen „Komora“)

uzavřely níže uvedeného dne podle § 51 občanského zákoníku tuto dohodu:

Článek I Předmět dohody

Tato dohoda stanoví zvýhodněné podmínky pro pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení, které Kooperativa poskytne:

- a) provozovateli nestátního zdravotnického zařízení, který je členem Komory,
- b) provozovateli nestátního zdravotnického zařízení, který je právnickou osobou, jejímž společníkem (členem) je člen Komory a které má ustanoveného odborného zástupce, který je členem Komory,

pokud takový provozovatel uzavře s Kooperativou pojistnou smlouvu na takové pojištění. Tato dohoda dále stanoví postup při uzavírání takových pojistných smluv a součinnost Kooperativy a Komory.

Článek II. Pojistné podmínky

Na pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení se vztahují tyto pojistné podmínky, které tvoří přílohu č. 3 a 4 této dohody:

- a) Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti P – 100/05 (dále jen „VPP“),
 - b) Dodatkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu P – 510/05 (dále jen „DPP“),
- a to s odchylkami, resp. doplněními ujednanými v této dohodě.

Článek III. Základní pojištění

1. V závislosti na druhu zdravotnického zařízení lze sjednat základní pojištění v rozsahu:

- a) profesní odpovědnost a obecná odpovědnost (dále jen „Z1“)
- b) profesní odpovědnost (dále jen „Z2“)
- c) profesní odpovědnost, obecná odpovědnost a odpovědnost za výrobek (dále jen „Z3“),
- d) profesní odpovědnost a odpovědnost za výrobek (dále jen „Z4“).

2. Výše ročního pojistného za základní pojištění pro základní zařízení ambulantní péče se stanoví součtem sazeb pojistného uvedených v Tabulce 1.

Tabulka 1: Sazby pojistného za základní pojištění pro základní zařízení ambulantní péče

	sazba za zdravotnické zařízení	za každého lékaře	za každého odborného zdravotnického pracovníka	za každý zdroj radioaktivního záření používaný v léčbě nebo diagnostice
Roční pojistné za základní pojištění	viz Tabulka 2	300,-	150,-	150,-

3. Sazby pojistného za zdravotnické zařízení pro základní zařízení ambulantní péče jsou uvedeny v Tabulce 2.

Tabulka 2: Sazby pojistného za zdravotnické zařízení pro základní zařízení ambulantní péče

Druh zdravotnického zařízení	sazba pojistného za zdravotnické zařízení (v Kč) pro rozsah základního pojištění:	
	Z1	Z2
ordinace psychologa, sexuologa, logopedie, rehabilitační	1.960,-	1.680,-
ordinace revmatologická	2.450,-	2.170,-
ordinace homeopatická, alergologická, psychiatrická, poradna pro alkoholiky a	2.800,-	2.520,-

toxikomany		
ordinace praktického lékaře pro dospělé, ordinace praktického lékaře pro děti a dorost	3.220,-	2.940,-
ordinace neurologická, embryologie, patologie a histologie	3.430,-	3.150,-
ordinace interní, hygienická stanice, ordinace ORL, ordinace venerologa, kožní, pneumonologická, pro tuberkulózu a respirační nemoci, urologická, biochemie a hematologie, onkologie, transfúzní stanice, ordinace oční, kardiologie, RTG laboratoř	3.990,-	3.710,-
ordinace gynekologa, ortopedická, anesteziologie, chirurgická	4.900,-	4.620,-
rychlá záchranná služba	5.180,-	4.900,-
dopravní zdravotní služba (s výjimkou rychlé záchranné služby)	3.640,-	3.360,-

4. Výše ročního pojistného za základní pojištění pro sdružená zařízení ambulantní péče se stanoví součtem sazeb pojistného uvedených v Tabulce 3.

Tabulka 3: Sazby pojistného za základní pojištění pro sdružená zařízení ambulantní péče

Druh zdravotnického zařízení	Sazby pojistného (v Kč)			
	základní	za každého lékaře	za každého odborného zdravotnického pracovníka	za každý zdroj radioaktivního záření používaný k léčbě nebo diagnostice
polikliniky a sdružená ambulantní zařízení, v jejichž ordinacích se poskytují základní nebo specializované služby	Z1 = 7.980,- Z2 = 7.350,- Z3 = 8.820,- Z4 = 8.190,-	300,-	150,-	150,-

5. Výše ročního pojistného za základní pojištění pro zařízení lůžkové péče se stanoví součtem sazeb pojistného uvedených v Tabulce 4.

Tabulka 4: Sazby pojistného za základní pojištění pro zařízení lůžkové péče

Druh zdravotnického zařízení	Sazby pojistného (v Kč)				
	základní	za každého lékaře	za každého odborného zdravotnického pracovníka	za každý zdroj radioaktivního záření	za každé lůžko
nemocnice, kliniky, léčebny, sanatoria	Z1 = 10.780,- Z2 = 10.150,- Z3 = 11.620,- Z4 = 10.990,-	300,-	150,-	150,-	35,-

6. Základní sazba pojistného za základní pojištění podle odstavce 2 až 5 se nenavýšuje o sazbu pojistného za pojištěného lékaře, který je provozovatelem příslušného nestátního zdravotnického zařízení.

7. Sazby pojistného za základní pojištění uvedené v odstavci 2 až 5 se vztahují k limitu pojistného plnění ve výši 5.000.000,- Kč a spoluúčasti ve výši 2.500,- Kč. V případě jiné zvolené výše limitu pojistného plnění nebo spoluúčasti se pojistné za základní pojištění vypočtené podle odst. 2 až 5 vynásobí koeficientem uvedeným v Tabulce 5.

Tabulka 5: Koeficienty limitu pojistného plnění a spoluúčasti

Limit pojistného	Spoluúčast				
	1 000	2 500	5 000	10 000	20 000
1 000 000	0,95	0,80	0,70	0,65	0,60
2 000 000	1,00	0,85	0,75	0,70	0,65
3 000 000	1,05	0,90	0,80	0,75	0,70
4 000 000	1,20	0,95	0,85	0,80	0,75
5 000 000	1,30	1,00	0,90	0,85	0,80
10 000 000	1,50	1,20	1,10	1,00	0,90

8. Odchylně od čl. VIII odst. 3 písm. d) DPP se pojištění vztahuje i na náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem pojištěného do práva na ochranu osobnosti ve smyslu § 11 a násl. občanského zákoníku, je-li povinnost pojištěného k její náhradě dána pravomocným soudním rozhodnutím dle § 13 odst. 2 a 3 občanského zákoníku. Pojistitel poskytne v případě pojistné události na náhradu nemajetkové újmy pojistné plnění do výše maximálně 400.000,- Kč z jedné pojistné události v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Na úhradu nemajetkové újmy ze všech pojistných událostí v průběhu jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění do výše maximálně 800.000,- Kč v rámci ročního limitu pojistného plnění pro základní pojištění.

Článek IV. Dodatková pojištění

1. Odchylně od čl. VIII odst. 1 písm. j) DPP lze sjednat jako dodatkové pojištění pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou přenosem viru HIV s omezeným limitem plnění do výše maximálně 1 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 5 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí 2.500,- Kč.
2. Odchylně od čl. VIII odst. 1 písm. k) DPP lze sjednat jako dodatkové pojištění pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou zvržením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí s omezeným limitem plnění ve výši 500.000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 2.500,- Kč. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí 2.500,- Kč.
3. Odchylně od čl. V odst. 1 písm. a) DPP lze sjednat jako dodatkové pojištění pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem plastické nebo kosmetické chirurgie pouze pro estetické účely s omezeným limitem plnění do výše maximálně 2.000.000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 20 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí 50.000,- Kč.
4. Je-li sjednáno základní pojištění v rozsahu zahrnujícím pojištění obecné odpovědnosti, lze sjednat dodatkové pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou vynaložením oprávněných nákladů léčení zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou zaměstnanci pojištěného, který utrpěl tělesnou újmu v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 5 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 2.500,- Kč.
5. Je-li sjednáno základní pojištění v rozsahu zahrnujícím pojištění obecné odpovědnosti, lze sjednat dodatkové pojištění odpovědnosti za škodu na movité věci, kterou pojištěný oprávněně užívá (kromě škody na užívaném motorovém vozidle). Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 5 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 2.500,- Kč.
6. Je-li sjednáno základní pojištění v rozsahu zahrnujícím pojištění obecné odpovědnosti, lze sjednat dodatkové pojištění odpovědnosti za škodu na movité věci, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se sjednává ve výši 4 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 2.500,- Kč.
7. Lze sjednat dodatkové pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou umělým přerušením těhotenství, jedná-li se o zdravotní výkon neposkytovaný na základě zdravotního pojištění, tzn. výkon za přímou finanční úhradu. Roční pojistné za toto dodatkové pojištění se stanoví ve výši 5 ‰ omezeného limitu plnění. Toto dodatkové pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 2.500,- Kč.
8. Dodatková pojištění uvedená v odst. 1 a odst. 3 až 6 lze sjednat s omezeným limitem plnění odpovídajícím násobkům 50.000,- Kč. Omezený limit plnění pro dodatková pojištění nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný pro základní pojištění.

Článek V. Zvláštní ujednání

1. Za porušení povinností dbát, aby pojistná událost nenastala, ve smyslu čl. IX odst. 1 písm. g) VPP se nepovažuje postup při poskytování zdravotní péče, kdy odborné pochybení nebylo způsobeno úmyslně, a to ani v úmyslu nepřímém.
2. Článek IX odst. 2 písm. e) VPP se doplňuje takto: které se „vztahují k šetření škodné události nebo zabránění zvětšení rozsahu jejich následků“ .
3. Článek IX odst. 2 písm. d) a f) VPP se doplňuje takto: „to neplatí, pokud by splněním této povinnosti byla porušena povinnost mlčenlivosti vyplývající z obecně závazných právních předpisů“.
4. Prodlením se splněním smluvní povinnosti ve smyslu čl. VIII odst. 1 písm. f) DPP se nerozumí postup při poskytování zdravotní péče, který není v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy (dále jen „postup non lege artis“) .

Článek VI. Trvání pojištění, slevy na pojistném

1. Pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za podmínek uvedených v této dohodě lze sjednat pouze na dobu neurčitou.
2. Pojistné období se sjednává v délce 12 měsíců, není-li dohodnuto jinak. Pojistné období v délce 6 měsíců lze sjednat, činí-li výše běžného pojistného za pojistné období minimálně 5.000,- Kč. Pojistné období v délce 3 měsíců lze sjednat, činí-li výše běžného pojistného za pojistné období minimálně 2.500,- Kč.
3. Nebude-li mezi pojistníkem – provozovatelem nestátního zdravotnického zařízení a Kooperativou dohodnuto jinak, bude jako den počátku pojištění v jeho pojistné smlouvě uveden den doručení jeho přihlášky (viz článek VIII) Kooperativě.
4. Činí-li celková výše ročního pojistného před slevou minimálně 10.000,- Kč, bude při sjednání pojistného období v délce 12 měsíců poskytnuta sleva ve výši 5% celkového ročního pojistného a při sjednání pojistného období v délce 6 měsíců sleva ve výši 2% celkového ročního pojistného.

Článek VII. Vymezení pojmů

1. Základními zařízeními ambulantní péče se rozumí zdravotnická zařízení uvedená v článku III odst. 3 Tabulce 2.

2. Sdruženými zařízeními ambulantní péče se rozumí zdravotnická zařízení uvedená v článku III odst. 4 Tabulce 3.
3. Zařízeními lůžkové péče se rozumí zdravotnická zařízení uvedená v článku III odst. 5 Tabulce 4.
4. Odborným zdravotnickým pracovníkem se rozumí pracovník vykonávající povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu ve smyslu zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.

Článek VIII.

Postup při uzavírání pojistných smluv

1. Komora se zavazuje, že bude své členy informovat o uzavření této dohody a o jejím obsahu, a to prostřednictvím svého časopisu, resp. dalších svých tiskovin a dále i na svých webových stránkách, popř. jiným vhodným způsobem. Komora se dále zavazuje, že na svých webových stránkách zveřejní vzor pojistné smlouvy (viz příloha č. 1 této dohody) a vzor přihlášky k pojištění (viz příloha č. 2 této dohody).
2. Provozovatel nestátního zdravotnického zařízení, který bude mít zájem o pojištění za podmínek sjednaných v této dohodě vyplní přihlášku k pojištění, kterou získá buď na webových stránkách Komory nebo o jejíž zaslání požádal Kooperativu buď písemně na adrese Kooperativa, pojišťovna, a.s., Templová 747, 110 01 Praha 1, odd. VIP klientů nebo telefonicky na č. 221 000 350. Vyplněnou přihlášku - a to spolu s kopií rozhodnutí příslušného orgánu o své registraci jako nestátní zdravotnické zařízení - zašle Kooperativě buď elektronicky na e-mailovou adresu kancelar-vip@koop.cz nebo v písemné formě na adresu Kooperativy uvedenou v předchozí větě anebo ji na tuto adresu doručí osobně, anebo na faxové číslo 221 000 184.
3. Kooperativa na základě přihlášky vypracuje pojistnou smlouvu (ve třech vyhotoveních), a to do týdne po obdržení přihlášky, a její tři vyhotovení neprodleně zašle na adresu pojistníka k podpisu společně s průvodním dopisem, pojistnými podmínkami uvedenými v článku II. a vyplněným dokladem na zaplacení prvního pojistného.
4. Pojistník – provozovatel nestátního zdravotnického zařízení po podpisu všech tří vyhotovení pojistné smlouvy zašle dvě z nich zpět na adresu Kooperativy uvedenou v bodě 2 tohoto článku
5. Komora umožní Kooperativě, aby v jejím časopise, popř. v dalších jí vydávaných tiskovinách, inzerovala články a další informace o svých pojistných produktech a o službách, které poskytuje svým klientům.

Článek IX.

Trvání dohody, její změny a zánik

1. Tato dohoda se uzavírá na dobu neurčitou s účinností od 1.4.2006.
2. Kooperativa i Komora může tuto rámcovou dohodu kdykoliv písemně vypovědět bez udání důvodu. Výpovědní lhůta, která činí šest měsíců, počíná běžet prvním dnem

kalendářního měsíce bezprostředně následujícího po měsíci doručení výpovědi druhému účastníku této rámcové dohody.

3. V případě vzájemné dohody Kooperativy a Komory může být tato dohoda ukončena kdykoliv, a to písemnou formou.
4. Ukončení této dohody neovlivňuje platnost pojistných smluv uzavřených v době jejího trvání mezi Kooperativou a provozovateli zdravotnických zařízení uvedenými v článku I.
5. Změny této dohody mohou být činěny pouze písemnou dohodou, a to s výjimkou přílohy č. 2 (příhláška k pojištění), kterou je Kooperativa oprávněna jednostranně upravovat. Kooperativa se zavazuje, že změnu této přílohy ohlásí Komore vždy v dostatečném předstihu před počátkem platnosti takové změny.
6. Komora je oprávněna od této dohody odstoupit, pokud Kooperativa s provozovatelem nestátního zdravotnického zařízení uvedeným v článku I písm. a) a b) této dohody, který postupoval podle článku VIII odst.2 této dohody, uzavře po účinnosti této dohody pojistnou smlouvu na pojištění uvedené v této dohodě za jiných, méně výhodných podmínek, než jsou ujednány v této dohodě. Dohoda končí dnem, kdy písemné oznámení Komory o odstoupení od této dohody a jeho důvodech bude doručeno Kooperativě. I v tomto případě platí ujednání v odstavci 4 tohoto článku této dohody.

Článek X Závěrečná ujednání

1. Tato dohoda, která má bez příloh 8 stran, je sepsána ve dvou vyhotoveních, po jednom pro každého jejího účastníka.
2. Kooperativa a Komora prohlašují, že tato dohoda byla uzavřena podle jejich skutečné a svobodné vůle, že dohodu přečetly a s jejím obsahem souhlasí, což stvrzují svými podpisy.

Součástí této rámcové dohody jsou tyto přílohy:

č. 1 - vzor pojistné smlouvy

č. 2 - vzor přihlášky k pojištění

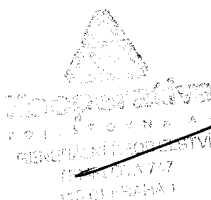
č. 3 - Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti P – 100/05

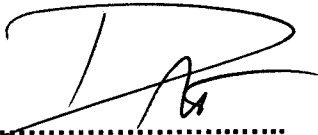
č.4-Dodatkové pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu P – 510/05

Za Kooperativu, pojišťovnu, a.s.:

V Praze dne22.3.2006


.....
JUDr. Hana Macháčová
členka představenstva




.....
Jaroslav Dostal, CSc.
člen představenstva
ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA
KANCELÁŘ PREZIDENTA
LÉKAŘSKÁ UL. 2
150 30 PRAHA 5

Za Českou lékařskou komoru:

V Praze dne25.3.2006


.....
MUDr. Milan Kubek
prezident