



DODATEK Č. 2

K DOHODĚ O PODMÍNKÁCH POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI POSKYTOVATELE ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB – PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO ČLENY ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY Č. 4901200004

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze sp. zn. B 1897
IČ: 47116617

zastoupená níže podepsanými:

Ing. Zuzanou Trejdlovou, ředitelkou Úseku řízení vnitřního obchodu
Ing. Radkem Starostou, ředitel Úseku pojištění majetku a odpovědnosti
(dále jen "Kooperativa")

a

Česká lékařská komora

se sídlem Lužická 419/14, 779 00 Olomouc
IČ: 43965024

zastoupená svým níže podepsaným prezidentem MUDr. Milanem Kubkem
(dále jen „Komora“)

**uzavřely níže uvedeného dne tento dodatek č. 2 k Dohodě o podmínkách pojištění
odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb – praktické lékaře pro členy České
lékařské komory č. 4901200004 ve znění dodatku č. 1 (dále jen „dohoda“):**

Článek I. Změny dohody

Text dohody se mění a doplňuje takto:

1. Dosavadní text čl. III. odst. 6 dohody se nahrazuje textem:

„6. Pojistitel je z pojistných událostí povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) k porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti, v jejímž důsledku újma vznikla (dále jen „příčina újmy“), došlo po retroaktivním datu; **retroaktivním datem** je den, který o **15 let** předchází dni sjednanému jako počátek pojištění,
- b) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu újmy proti pojištěnému v době trvání pojištění,
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dní po zániku pojištění.

Pojistitel však není povinen poskytnout plnění ze škodných událostí, jejichž příčina nastala po retroaktivním datu a současně před sjednaným dnem počátku pojištění, pokud:

- i) pojištěnému bylo nebo mělo a mohlo být v době uzavření této pojistné smlouvy známo porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na plnění z této pojistné smlouvy,
- ii) v souvislosti se škodnou událostí bylo uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti za újmu (škodu) sjednaného ve prospěch pojištěného na základě jiné pojistné smlouvy, nezávisle na tom, se kterým pojistitelem byla uzavřena.

Ze všech pojistných událostí, jejichž příčina nastala po retroaktivním datu a současně před sjednaným dnem počátku pojištění, poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sjednaného limitu pojistného plnění dle pojistné smlouvy platné a účinné v době prvního písemného uplatnění nároku na náhradu újmy vůči pojištěnému, maximálně však v souhrnu do výše 10.000.000 Kč."

2. Dosavadní text čl. III. odst. 7 dohody se nahrazuje textem:

„7. Pokud je pojistnou smlouvou sjednáváno pojištění bezprostředně navazující na pojištění poskytovatele zdravotních služeb sjednané u Kooperativy a pokud se jedná o pojistnou událost vzniklou z příčiny, která nastala v době, kdy již existovalo pojištění příslušného poskytovatele zdravotních služeb u Kooperativy, které následně trvalo nepřetržitě až do dne předcházejícího počátku pojištění podle nově uzavírané smlouvy, pak odchylně od odst. 6:

- a) pojistitel poskytne pojistné plnění z pojistných událostí vzniklých v důsledku příčiny nastalé i před datem uvedeným v odst. 6 písm. a), pokud se na danou událost vztahuje pojištění platné a účinné v době prvního uplatnění nároku na náhradu újmy vůči pojištěnému a vztahovalo se na ni i pojištění platné a účinné v době vzniku příčiny újmy,
- b) pojistitel poskytne pojistné plnění i nad rámec částky uvedené v odst. 6 v poslední větě, pokud pro danou událost je sjednáno pojištění s limitem pojistného plnění přesahujícím uvedenou částku a pojištění s takovým vyšším limitem pojistného plnění bylo sjednáno i v době vzniku příčiny újmy,
- c) ve vztahu k takové pojistné události se neuplatní odst. 6 písm. i), pokud pojistník při uzavření pojistné smlouvy zodpověděl pravdivě dotaz pojistitele o vědomosti o skutečnostech, které by mohly vést k uplatnění nárok na náhradu újmy vůči němu.

V případech uvedených v písm. a) až c) poskytne pojistitel z pojistné události plnění v rozsahu dle nově uzavírané pojistné smlouvy, současně však ne v rozsahu větším, než jaký odpovídá rozsahu pojištění sjednanému u Kooperativy pojistnou smlouvou platnou a účinnou v době vzniku příčiny újmy."

3. V čl. III. dohody se za odstavec 7 vkládají nové odstavce 8 a 9, které znějí:

„8. Odchylně od čl. 6 odst. 1) ZPP je z hlediska územní platnosti pojištění předpokladem práva na plnění z pojištění, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) příčina vzniku újmy nastala na území České republiky,
- b) pojištěný za újmu odpovídá podle právního řádu České republiky.

9. Odchylně od čl. 6 odst. 2) ZPP je předpokladem vzniku práva na plnění z pojištění odpovědnosti za výrobek současné splnění následujících podmínek:

- a) konkrétní výrobek, který způsobil újmu, byl pojištěným úplatně nebo bezúplatně předán za účelem distribuce nebo používání na území České republiky nebo k němu bylo pojištěným převedeno vlastnické právo na území České republiky,
- b) pojištěný za újmu odpovídá podle právního řádu České republiky."

Dosavadní odstavce 8 až 15 čl. III. dohody se nově označují jako odstavce 10 až 17.

4. Text čl. III. odstavce 10 (dosavadní odstavec 8) dohody nově zní:

"10. Pojištění se nad rámec příslušných ustanovení ZPP vztahuje také na povinnost poskytnout peněžitou **náhradu nemajetkové újmy v jiných případech, než jsou uvedeny v čl. 1 odst. 2) ZPP**, pokud byla přiznána pravomocným rozhodnutím soudu na základě neoprávněného zásahu pojištěného do přirozeného práva člověka nebo osobnostních práv právnické osoby, k němuž došlo v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, na něž se vztahuje pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou.

Toto pojištění se vztahuje také na povinnost poskytnout peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené **nedbalostním porušením povinnosti ochrany osobních údajů a nedbalostním porušením povinnosti mlčenlivosti** (odchylně od čl. 2 odst. 1) písm. l) ZPP) při poskytování zdravotních služeb, na které se vztahuje sjednané pojištění.

Kromě výluk vyplývajících z příslušných ustanovení pojistných podmínek vztahujících se k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost k peněžitě náhradě nemajetkové újmy způsobené:

- i) urážkou, pomluvou,
- ii) sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním,
- iii) porušením práv z průmyslového nebo jiného duševního vlastnictví,
- iv) v případech upravených v § 2971 občanského zákoníku (případně v ustanovení, které jej nahradí), kdy pojištěný způsobil újmu úmyslně z touhy ničit, ublížit, nebo z jiné pohnutky zvláště zavrženíhodné, pojištění se však vztahuje na případy, kdy pojištěný porušil z hrubé nedbalosti důležitou právní povinnost.

Toto pojištění se sjednává se sublimitem ve výši limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění a v jeho rámci, maximálně však ve výši 5.000.000 Kč. Plnění vyplacená z pojistných událostí nastalých z tohoto pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sublimit sjednaný pro toto pojištění.

Přehled výše sublimitů pro pojištění náhrady nemajetkové újmy v jiných případech, než jsou uvedeny v čl. 1 odst. 2) ZPP, je uveden v Tabulce 4.

Tabulka 4 : Výše sublimitu pro pojištění náhrady nemajetkové újmy v jiných případech, než jsou uvedeny v čl. 1 odst. 2) ZPP

Limit pojistného plnění pro základní pojištění (Kč)	Sublimit pro pojištění náhrady nemajetkové újmy (Kč)
1 000 000	1 000 000
2 000 000	2 000 000
3 000 000	3 000 000
4 000 000	4 000 000
5 000 000	5 000 000
10 000 000	5 000 000
15 000 000	5 000 000
20 000 000	5 000 000
25 000 000	5 000 000
30 000 000	5 000 000
35 000 000	5 000 000
40 000 000	5 000 000
45 000 000	5 000 000
50 000 000	5 000 000

5. V čl. IV. odst. 5 dohody se na konci druhé věty vypouštějí slova: „vyplývající ze ZPP“.

6. V čl. IV. odst. 6 dohody se na konci druhé věty vypouštějí slova: „vyplývající ze ZPP“.

7. V čl. IV. dohody se vypouští odstavec 7. Dosavadní odstavec 8 se nově označuje jako odstavec 7.

8. V čl. V. dohody se vkládá nový odstavec 1, který zní:

„1. Pokud dojde k ukončení pojištění na základě této dohody z důvodu zániku oprávnění pojištěného k poskytování zdravotních služeb a současně závazky pojištěného související s poskytováním zdravotních služeb nepřešly na jiného poskytovatele zdravotních služeb, poskytně pojistitel v případě pojistné události odchylně od čl. III. odst. 6 písm. b) a c) pojistné plnění v případě, že:

- a) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu újmy proti pojištěnému nejpozději do 3 let po zániku pojištění z výše uvedeného důvodu,
 - b) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dnů ode dne, ve kterém byl proti němu poškozeným poprvé písemně uplatněn nárok na náhradu újmy podle písm. a).
- Ostatní podmínky vzniku práva na pojistné plnění zůstávají beze změny.“

9. V článku V. dohody se dosavadní odstavec 1 označuje jako odstavec 2 a nově zní:

„2. Na žádost osoby, která měla sjednáno pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb na základě této dohody, Dohody o podmínkách pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb – praktické lékaře pro členy České lékařské komory č. 4901200002 ze dne 3. 9. 2012, nebo Dohody o podmínkách pojištění odpovědnosti provozovatele nestátního zdravotnického zařízení za škodu pro členy České lékařské komory č. 06-490-01 ze dne 25. 3. 2006, a takové pojištění bylo ukončeno z důvodu zániku oprávnění pojištěného k poskytování zdravotních služeb, přičemž závazky pojištěného související s poskytováním zdravotních služeb nepřešly na jiného poskytovatele zdravotních služeb, uzavře Kooperativa s takovou osobou za podmínek uvedených v dalších odstavcích tohoto článku pojistnou smlouvu, která bude upravovat pojištění odpovědnosti této osoby za újmu vzniklou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb z doby před ukončením činnosti poskytovatele zdravotních služeb po zániku pojištění z důvodu zániku oprávnění pojištěného k poskytování zdravotních služeb, resp. po uplynutí doby uvedené v odst. 1 písm. a) v případech, kdy se uplatní (dále jen „udržovací pojištění“ a „pojistná smlouva pro udržovací pojištění“).“

10. V článku V. dohody se dosavadní odstavec 2 označuje jako odstavec 3 a nově zní:

„3. Udržovací pojištění musí bezprostředně navazovat na pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb ukončené z důvodu zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb, resp. na uplynutí doby uvedené v odst. 1 písm. a), v případech, kdy se uplatní. Žádost o uzavření pojistné smlouvy pro udržovací pojištění (příhláška k udržovacímu pojištění) musí být Kooperativě doručena nejpozději do 2 měsíců po zániku pojištění poskytovatele zdravotních služeb ukončeného z důvodu zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb, resp. po uplynutí doby uvedené v odst. 1 písm. a), v případech, kdy se uplatní; pokud byla příhláška k udržovacímu pojištění podána až po uplynutí této doby, není Kooperativa povinna poskytnout pojistné plnění ve vztahu ke škodným událostem, o jejichž vzniku pojistník nebo pojištěný v době podání příhlášky k udržovacímu pojištění prokazatelně věděli nebo měli a mohli vědět.“

11. V článku V. dohody se dosavadní odstavce 3 až 9 nově označují jako odstavce 4 až 10.

12. V článku VII. dohody se na konci doplňuje text:

"Pojistitel neposkytne pojistné plnění z pojištění dle tohoto odstavce z pojistné události, ze které vzniklo právo na plnění z jiného pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb sjednaného ve prospěch dosavadního poskytovatele u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě."

13. Ostatní ustanovení dohody zůstávají v platnosti beze změny.

Článek II. Závěrečná ujednání

1. Tento dodatek nabývá účinnosti dne 1. 6. 2019.
2. Tento dodatek je sepsán ve dvou vyhotoveních, po jednom pro každou smluvní stranu.

V Praze dne 15. 5. 2019

Za Kooperativu:



Ing. Zuzana Trejdlová
ředitelka Úseku
řízení vnitřního obchodu



Ing. Radek Starosta
ředitel Úseku pojištění
majetku a odpovědnosti

Za Komoru:



MUDr. Milan Kubek
prezident

Česká lékařská komora
Lužická 419/14
779 00 Olomouc
IČ: 43965024 DIČ: CZ43965024