



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb

ZPP-PO PZS 1/15

Článek 1 Úvodní ustanovení

Obecné zásady pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb, které sjednává Allianz pojišťovna, a.s., jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/15 (dále jen „VPP“). Tyto Zvláštní pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „ZPP“) doplňují ustanovení VPP a jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Článek 2 Základní rozsah pojištění

- Z pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu nebo újmu v rozsahu a ve výši určenými zákonem nebo ujednanými v pojistné smlouvě, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě v souvislosti s odbornou činností poskytovatele zdravotních služeb (v rozsahu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů).
- Pojištění se vztahuje rovněž na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy vyplývající
 - ze zastupování dočasně nepřítomného lékaře těžce specializace,
 - z předepisování léků v rozsahu povoleném právním předpisem,
 - z příležitostného poskytnutí odborné první pomoci i nad rámec specializace lékaře,
 - z používání lékařských přístrojů, pokud je v daném případě jejich použití obvyklé,
 - z poskytování zdravotních služeb na jiné adrese, než je uvedena v oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
 - z vady výrobku použitého při poskytování zdravotních služeb.
- Odchylně od VPP čl. 10 odst. 1. písm. j) a odst. 2. písm. c) se ujednává, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy související s aplikací RTG, laserových a maserových paprsků, pokud je v daném případě jejich použití v lékařství obvyklé.

Článek 3 Rozšíření pojištění o tzv. čisté finanční škody

Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, poskytne pojistitel rovněž náhradu jiné újmy na jmění, která nevyplývá z ublížení na zdraví, z usmrcení nebo ze skutečné škody na věci (náhradu tzv. čisté finanční škody), pokud tato jiná újma na jmění vznikla v důsledku předepsání nebo výroby

- nevyhovující zubní náhrady,
- nevyhovující pomůcky pro korekci zraku (dioptrických brýlí nebo kontaktních čoček).

Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že nevyhovující zubní náhrada (resp. nevyhovující pomůcka pro korekci zraku) byla technicky bezvadná. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze do výše prokázaných nákladů na výrobu vyhovující zubní náhrady (resp. vyhovující pomůcky pro korekci zraku stejného druhu), a to i nad rámec pojištění odpovědnosti, maximálně však do výše sjednaného ročního limitu pojistného plnění, a to v rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění.

Článek 4 Vyluky z pojištění

Kromě vyluk uvedených v čl. 10 VPP se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy a nákladů uvedených v čl. 21 VPP, jedná-li se o škodu nebo újmu, bez ohledu na spolupůsobilé příčiny, přímo či nepřímo způsobenou nebo zvýšenou:

- výkonem povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta neodpovídajícího jeho specializované způsobilosti nebo výkonem nelékařského zdravotnického povolání neodpovídajícího jeho odborné způsobilosti, pokud se nejedná o příležitostně poskytnutí odborné první pomoci,
- použitím lékařskou vědou obecně neuznávaných postupů, neregistrovaných léčiv, léčiv po uplynutí doby jejich použitelnosti, zdravotnických prostředků, u nichž nebyla stanoveným způsobem posouzena shoda jejich vlastností se základními požadavky stanovenými zvláštními právními předpisy nebo u kterých uplynula doba jejich použitelnosti,
- prováděním klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků,
- úkony prováděnými převážně z estetických důvodů, pokud jsou nároky na náhradu škody nebo újmy vzneseny z důvodu nespokojenosti s estetickým výsledkem zákroku,
- při poskytování lůžkové péče ve zdravotnickém zařízení,
- v souvislosti s vedením porodu, a to i v případě, že pojištěnou činností je gynekologie, nebo gynekologie a porodnictví. V případě těchto oborů se pojištění vztahuje na škody a újmy způsobené poskytováním ambulantní péče v gynekologii a porodnictví včetně ambulantní péče o těhotnou ženu a šestinedělku s výjimkou vedení porodu;
- v souvislosti s informacemi, které nebyly poskytnuty prokazatelně.

Článek 5 Územní působnost

- Pojištění se odchylně od VPP čl. 9, odst. 1. vztahuje na pojistné události, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytování zdravotních služeb na území České republiky a které současně vzniknou na území České republiky a Slovenské republiky.
- V případě, že poškozeným je občan České republiky nebo osoba s trvalým pobytem v České republice, se pojištění vztahuje na škody, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytování zdravotních služeb na území České republiky a které současně vzniknou na území Evropy.
- Pokud je příčinou pojistné události nedbalost způsobená při poskytnutí neodkladné zdravotní péče, vztahuje se pojištění na pojistné události, které vzniknou na celém světě.
- Pojištění se dále vztahuje i na pojistné události, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytnutí odborné první pomoci kdekoliv v zahraničí, bez ohledu na místo vzniku těchto škod.
- V souladu VPP s čl. 10, odst. 3. se však pojištění nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy nebo jakoukoliv kompenzaci, včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, bez ohledu na její povahu, přiznanou soudem ve Spojených státech amerických, v Kanadě, v Austrálii a na Novém Zélandu nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.

Článek 6 Platnost pojistných podmínek

Tyto pojistné podmínky nabývají platnosti dne 1.9.2015