

**Rámcová dohoda číslo 4401600004**  
**o poskytování zvýhodněných podmínek pojištění**  
**pro členy Asociace klinických psychologů České republiky, z.s.**

**Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**

se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1897

zastoupená níže podepsanými:

Ing. Zuzanou Trejdlovou, pověřenou řízením Úseku řízení vnitřního obchodu, a

Ing. Radkem Starostou, ředitelem Úseku pojištění majetku a odpovědnosti

(dále jen „**Kooperativa**“)

**a**

**Asociace klinických psychologů České republiky, z.s.**

se sídlem: Ke Karlovu 455/2, Nové Město, 120 00 Praha

IČO: 14889781

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl L, vložka 1443

zastoupená níže podepsanou Mgr. Hanou Jahnovou, prezidentkou Asociace klinických psychologů ČR, z.s.

(dále jen „**Asociace**“)

uzavřely níže uvedeného dne v souladu s § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku,  
tuto dohodu:

**Čl. I**

**Předmět dohody**

Touto dohodou se sjednávají zvýhodněné podmínky, která Kooperativa poskytne:

- a) poskytovateli zdravotních služeb, který je členem Asociace
  - b) poskytovateli zdravotních služeb, který je právnickou osobou, jejímž společníkem (členem) je člen Asociace a který má ustanoveného odborného zástupce, který je členem Asociace
- na některá jejich dále uvedená pojištění, stanoví se způsob jejich poskytnutí a součinnost Kooperativy a Asociace při jejich poskytování.

**Čl. II**

### **Přehled zvýhodnění a jejich obsah**

1. Zvýhodnění bude Kooperativa poskytovat formou slev na pojistném a výhod, a to v rozsahu uvedeném v dalších v bodech tohoto článku, a to pro pojistný produkt
  - ▶ **pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu**
2. Zvýhodnění se vztahuje na standardní pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu, za současného splnění následujících podmínek:
  - ▶ pojistník je zároveň pojištěným a
  - ▶ pojištění bude sjednáváno – s výjimkou dále uvedených slev a zvýhodnění – za standardních podmínek podle sazebníku pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu platného v době uzavření pojistné smlouvy.
3. Pro pojištění bude uplatněna **sleva** z celkového ročního pojistného v konečné výši **30 %**, v případě pololetního placení pojistného (půlročního pojistného období) v konečné výši **32 %** a v případě ročního placení pojistného (ročního pojistného období) v konečné výši **35 %**. Uvedenou slevu nelze kombinovat s dalšími obchodními slevami.
4. Pro pojištění bude uplatněno následující **zvýhodněné krytí**:
  - výchozí sazba pojistného za základní pojištění se nenavýšuje o sazbu pojistného za pojištěného, který je poskytovatelem zdravotních služeb – fyzickou osobou,
  - zvýhodnění v rozsahu zvláštních ujednání, která jsou uvedena v příloze č. 1 této dohody.

### **Čl. III**

#### **Postup při poskytování zvýhodnění**

1. Pojistnou smlouvu na základě této dohody je pojistník oprávněn uzavřít prostřednictvím
  - ▶ vybraných kontaktních osob Kooperativy, jejichž seznam, vč. kontaktních údajů, je uveden v příloze č. 2
2. Poskytovatel zdravotních služeb, který bude mít zájem o pojištění odpovědnosti za zvýhodněných podmínek dle této dohody, kontaktuje osoby uvedené v příloze č. 2 s tím, že k požadavku je nutno uvést číslo této rámcové dohody.
3. Asociace se zavazuje, že bude své členy informovat (např. prostřednictvím vydávaných tiskovin, internetu či intranetu) o uzavření této dohody a o jejím obsahu.

### **Čl. IV**

#### **Trvání dohody, její změny a zánik**

1. Tato dohoda je uzavřena podpisem smluvních stran; uzavírá se na dobu neurčitou, a to s účinností od 1. 4. 2016.
2. Kooperativa i Asociace může tuto dohodu kdykoliv písemně vypovědět bez udání důvodu. Výpovědní lhůta, která v takovém případě činí jeden měsíc, počíná běžet prvním dnem kalendářního měsíce bezprostředně následujícího po měsíci doručení výpovědi druhému účastníku této dohody.
3. V případě vzájemné dohody mezi Kooperativou a Asociací může být tato dohoda ukončena kdykoliv, a to písemnou formou.
4. Změny této dohody mohou být činěny pouze písemnou dohodou, a to s výjimkou Přílohy č. 2, kterou je Kooperativa oprávněna jednostranně upravovat.
5. Případné ukončení či změny této dohody nemají vliv na pojistné smlouvy, které byly uzavřeny za podmínek této dohody platných před její změnou či ukončením.

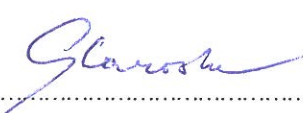
**Čl. V**  
**Závěrečná ujednání**

1. Součástí této dohody je její  
Příloha č. 1 – Zvláštní ujednání k pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu pro členy Asociace klinických psychologů České republiky,  
Příloha č. 2 – Seznam kontaktních osob.
2. Tato dohoda je sepsána ve třech vyhotoveních s povahou originálu, Kooperativa obdrží dvě vyhotovení, Asociace obdrží jedno vyhotovení.
3. Kooperativa a Asociace prohlašují, že tato dohoda byla uzavřena podle jejich skutečné a svobodné vůle, že dohodu přečetly a s jejím obsahem souhlasí, což stvrzují svými podpisy.


V Praze dne 30. 3. 2016

**Za Kooperativu pojišťovnu, a.s., Vienna Insurance Group:**

  
.....  
Ing. Zuzana Trejdlová  
pověřená řízením Úseku řízení vnitřního obchodu

  
.....  
Ing. Radek Starosta  
ředitel Úseku pojištění majetku a odpovědnosti

**Za Asociaci klinických psychologů České republiky**

  
.....  
Mgr. Hana Jahnová  
prezidentka AKP ČR

**Seznam kontaktních osob**

<b>Příjmení</b>	<b>Jméno</b>	<b>Telefon</b>	<b>E-mail</b>
Hájková	Barbora	841 105 105	bhajkova@koop.cz
Haška	Pavel	545 434 096	phaska@koop.cz
Kuba	Rostislav	841 105 105	rkuba@koop.cz
Mastný	Karel	545 464 576	kmastný@koop.cz

**Zvláštní ujednání k pojištění odpovědnosti poskytovatele  
zdravotních služeb za újmu pro členy Asociace klinických psychologů České republiky**

1. Pojištění se nad rámec příslušných ustanovení ZPP P-510/14 (dále jen „**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, k němuž došlo v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, na něž se vztahuje pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou.

Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění pouze za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) k neoprávněnému zásahu do přirozeného práva člověka došlo v době trvání pojištění,
- b) nárok na peněžitou náhradu nemajetkové újmy byl proti pojištěnému poprvé písemně uplatněn v době trvání pojištění,
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dní po zániku pojištění.

Toto pojištění se vztahuje také na povinnost poskytnout peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené nedbalostním porušením povinnosti ochrany osobních údajů 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 peněžité 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.

2. Pokud pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou **bezprostředně nepředcházelo** pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu (resp. pojištění provozovatele zdravotnického zařízení za škodu) sjednané u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě (tzn. počátek pojištění dle této pojistné smlouvy bezprostředně nenavazuje na konec pojištění sjednaného předcházející pojistnou smlouvou), uplatní se následující úprava **retroaktivního krytí**:

Sjednává se retroaktivní datum, které o 3 roky předchází dni počátku pojištění dle této pojistné smlouvy.

Pojistitel 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, maximálně však do výše 5 000 000 Kč.

3. Pokud pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou **bezprostředně předcházelo** pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu (resp. pojištění provozovatele zdravotnického zařízení za škodu) sjednané u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě (tzn. počátek pojištění dle této pojistné smlouvy bezprostředně navazuje na konec pojištění sjednaného předcházející pojistnou smlouvou), uplatní se následující úprava **retroaktivního krytí**:

Pojistitel poskytne pojistné plnění také z pojistných událostí vzniklých v důsledku příčiny (porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti), která nastala v době trvání pojištění poskytovatele zdravotních služeb sjednaného u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě pojistnou smlouvou (případně více na sebe navazujícími pojistnými smlouvami), bezprostředně předcházející(mi) této pojistné smlouvě (podmínkou je nepřetržité trvání pojištění).

Z pojistných událostí vzniklých v důsledku právních skutečností, které nastaly přede dnem počátku pojištění dle této pojistné smlouvy, však pojistitel neposkytne pojistné plnění v rozsahu větším, než jaký odpovídá rozsahu pojištění sjednanému pojistnou smlouvou platnou a účinnou v době vzniku příčiny újmy.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí vzniklých v důsledku právní skutečnosti, která nastala přede dnem počátku pojištění dle této pojistné smlouvy, pokud 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.

4. Za porušení povinnosti předcházet vzniku pojistné události se nepovažuje odborné pochybení při poskytování zdravotní péče, které nebylo způsobeno úmyslně, a to ani v úmyslu nepřímém.
5. Článek 15 odst. 3) písm. f) VPP P-100/14 (dále jen „VPP“) se doplňuje takto: které se „vztahují k šetření škodné události nebo zabránění zvětšení rozsahu jejích následků“.
6. Článek 15 odst. 3) písm. b) a g) VPP se doplňují takto: „to neplatí, pokud by splněním této povinnosti byla porušena povinnost mlčenlivosti vyplývající z obecně závazných právních předpisů“.
7. Prodlením se splněním smluvní povinnosti ve smyslu čl. 2 odst. 1) písm. m) ZPP se nerozumí postup při poskytování zdravotní péče, který není v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, resp. na náležitě odborné úrovni („postup non lege artis“).