

POISTNÁ ZMLUVA

Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti
prevádzkovateľa neštátneho zdravotníckeho zariadenia

Štefánikova 17, 811 05 Bratislava
IČO: 31 595 545, DIČ: 2021097089, IČ DPH: SK7020000746
Spoločnosť je členom skupiny registrovanej pre DPH, zapísaná v Obchodnom registri
Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č. 3345/B (ďalej len „poisťovňa“)

číslo poistnej
zmluvy

1199000900

ziskateľské číslo
sprostredkovateľa

1014772428

Bankové spojenie: SLSP, a.s., IBAN: SK28 0900 0000 0001 7819 5386, Konštantný symbol: 3558, Variabilný symbol: (číslo poistnej zmluvy), tel.: 02/48 210 511, fax: 02/48 210 515

Poistník	Obecný úrad Štítник	<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input checked="" type="checkbox"/> IČO	0 0 3 2 8 8 7 1
Adresa	nám.1.mája č.167	PSČ	0 4 9 3 2
Korešpondenčná adresa		PSČ	
Telefón/Email		IBAN	
Poistený	MOM	<input type="checkbox"/> Rodné číslo / <input type="checkbox"/> IČO	
Adresa		PSČ	

Profesijná zodpovednosť	Počet odbor. pracovníkov	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba v ‰	Ročné poistné
	6	10000 EUR	50 EUR		80 EUR

Všeobecná zodpovednosť	(toto pripoistenie sa riadi VPP 113-4)	Poistná suma	Spoluúčasť	Sadzba v ‰	Ročné poistné
		EUR	50 EUR		EUR

Ročné poistné vrátane dane ¹ celkom	z toho daň z poistenia	Ročné poistné bez dane ¹	Splátka poistného vrátane dane ¹
80 EUR	5,93 EUR	74,07 EUR	80 EUR

Poistné je	<input type="checkbox"/> bežné	<input checked="" type="checkbox"/> jednorazové	Periodicita platenia poistného	<input type="checkbox"/> ročne	<input type="checkbox"/> polročne	<input type="checkbox"/> štvrťročne	<input checked="" type="checkbox"/> jednorazovo
------------	--------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------

Minimálna splátka poistného je vo výške 50 EUR.

Poistné za poskytované poistné krytie sa považuje za uhradené pripísaním poistného, vrátane dane z poistenia¹ na účet poisťovne.

¹ Na toto poistenie sa uplatňuje daň z poistenia podľa zákona č. 213/2018 Z. z. o dani z poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Druh platby:	<input type="checkbox"/> poštový peňažný poukaz	<input type="checkbox"/> bezhotovostne s avízom	<input type="checkbox"/> inkaso z účtu poistníka
Začiatok poistenia	2 4 0 4 2 0 2 1	Koniec poistenia	2 3 0 5 2 0 2 1
			<input type="checkbox"/> na dobu neurčitú

Ďalšie ustanovenia: Poistenie platí len na poskytovanie zdrav. starostlivosti počas činnosti MOM pri testovaní COVID-19.

Prehlásenie poistníka:

1. Poistník svojím podpisom prehlasuje, že:

- bol s dostatočným časovým predstihom pred uzavretím poistnej zmluvy písomne oboznámený s obsahom poistnej zmluvy, so Všeobecnými poistnými podmienkami pre poistenie majetku a zodpovednosti za škodu – všeobecná časť (ďalej len „VPP 100-5“), so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone odbornej činnosti podľa osobitých právnych predpisov (ďalej len „VPP 104-4“), so Zmluvnými dohodami pre poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone činnosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia (ďalej len „ZD 119-4“) a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež so Všeobecnými poistnými podmienkami – zvláštna časť – Poistenie zodpovednosti za škodu (ďalej len „VPP 113-4“), ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy, s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatvárajúcej poistnej zmluvy prostredníctvom Informačného dokumentu o poistnom produkte (ďalej len „IPID“) a tiež prehlasuje, že VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 prevzal v písomnej podobe, alebo ☐ že VPP 100-5, VPP 104-4, ZD 119-4, IPID a v prípade dojednania pripoistenia všeobecnej zodpovednosti tiež VPP 113-4 neprevzal v písomnej podobe, ale mu boli na základe jeho žiadosti zaslané e-mailom,
 - úplne a pravdivo odpovedal na všetky otázky týkajúce sa dojednávania poistenia podľa tejto poistnej zmluvy a je oboznámený s povinnosťami v priebehu trvania poistenia bez zbytočného odkladu oznámiť poisťovni všetky prípadné zmeny v týchto údajoch.
2. V prípade, ak poistník a poistená osoba nie sú totožné osoby, poistník prehlasuje, že má oprávnenie poskytnúť poisťovni osobné údaje poisteného na účely uzatvárania, správy a plnenia tejto poistnej zmluvy podľa zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
3. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne www.kpas.sk.

v	Rožňave
dňa	2 3 0 4 2 0 2 1

ZÁZNAM Z ROKOVANIA SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA S KLIENTOM PRED UZATVORENÍM ALEBO ZMENOU POISTNEJ ZMLUVY

vyhotovený v súlade s ust. zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zmysle zák. č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v zmysle zákona č. 29/2008 o ochrane pred legitímizáciou príjmov z trestnej činnosti a o ochrane pred financovaním terorizmu a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“).

Meno a priezvisko/meno finančného agenta/zamestnanca

Zuzana Simanová

E-mail

simanova@kpas.sk

Kontaktný telefón

0911761383

Trvalý pobyt (prechodný pobyt)/Miesto podnikania/Sídlo

Šafárikova 13, 048 01 Rožňava

Právna forma (pri podnikajúcej osobe)

ROZ

Registračné číslo v Národnej banke Slovenska

1014772428

Ktory tohod v mene spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 31 595 545, (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“) a

A. Meno a priezvisko poistníka

obec Štítnik

B. Meno a priezvisko/voliteľné meno/názov osoby, v prospech ktorej má byť uzatvorené poistenie/ vykonaná zmena poistenia alebo zástupca poistníka (ak je odlišná od osoby v časti A)

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa

Námestie 1.mája 167,04932

Kontaktný telefón/E-mail

Trvalý pobyt/Miesto podnikania/Korrespondenčná adresa

Kontaktný telefón/E-mail

Rodné číslo

Št. príst.

Číslo bankového účtu

Rodné číslo

Št. príst.

Číslo bankového účtu

Ste samostatnou osobou?

Áno ☐ Nie ☒

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

Ste samostatnou osobou?

Áno ☐ Nie ☒

Druh dokladu totožnosti

Číslo dokladu totožnosti

Číslo zápisu a označenie registra

zapisu právnickej osoby alebo

tzv. osoby podnikateľa

Číslo zápisu a označenie registra

zapisu právnickej osoby alebo

tzv. osoby podnikateľa

Ste politicky exponovanou osobou? (iba pri živlom poistení) Áno ☐ Nie ☒

Ste politicky exponovanou osobou? (iba pri živlom poistení) Áno ☐ Nie ☒

Je oprávnená osoba (ak je v zmysle identifikácie politicky exponovaná osoba)? (iba pri živlom poistení) Áno ☐ Nie ☒ Je oprávnená osoba samostatnou osobou? Áno ☐ Nie ☒

Ktory má v tomto vyhot. výpis, výpis z registra, výpis z registra spoločnosti KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, (ďalej len „Klient“) v súlade s týmto záznamom o rokovaní sprostredkovateľa poistenia s klientom vo vzťahu k uzatvoreniu alebo k zmene poistnej zmluvy so spoločnosťou KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group.

POŽIADAVKA A POTREBY KLIENTA S OHľadOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

1. Udržiavanie životnej úrovne v dôchodkovom veku
☐ dať dôchodok ☐ Áno ☐ Nie
2. Ochrana príjmu a rodiny pred nepredvídanými udalosťami
☐ štátna záruka, choroba, úraz ☐ Áno ☐ Nie
3. Budúcnosť vašich detí
☐ štátna záruka, štátno doživotie ☐ Áno ☐ Nie
4. Väčšie bývanie
☐ kúpa nehnuteľnosti, rekonštrukcia nehnuteľnosti ☐ Áno ☐ Nie
5. Ochrana vášho majetku
☐ auto, nehnuteľnosť, domácnosť ☐ Áno ☐ Nie
6. Iné
☒ poistenie zodpovednosti, cestovné poistenie, investovanie ☐ Áno ☐ Nie

FINANČNÁ SITUÁCIA KLIENTA

Príjmy	
Príjmy z činnosti	EUR
Príjmy z podnikania	EUR
Príjmy z odmeny	EUR
Príjmy z výplát do	EUR
Celkové príjmy	EUR
Volné prostriedky	EUR
Iné skutočnosti	

Výdavky

bytie	EUR
domácnosť	EUR
cestovné	EUR
deti	EUR
spôlky / záruky	EUR
sporenia / poistenia	EUR
ostatné	EUR
Celkové výdavky	EUR

ZNALOSŤ A SKÚSENOSŤ KLIENTA S OHľadOM NA POSKYTOVANÉ SLUŽBY

- ☐ neexistuje
☐ bývalý klient
☒ neexistujúci klient
☐ iné

ODPORÚČANIE SPROSTREDKOVATEĽA S OHľadOM NA ZISTENÉ INFORMÁCIE O KLIENTovi

Finančná služba	Finančná služba
Produkt	zodpovednosť
Zároveň	nenie
Náklady	Náklady

KLIENTOM ZVOLENÉ RIEŠENIE

Finančná služba	Finančná služba
Produkt	1199000900
Zároveň	nenie
Náklady	Náklady

Klient svojim podpisom potvrdzuje správnosť a úplnosť tohto záznamu a že prevzal jeho kópiu. Na základe uvedených údajov klienta je číslo pripravovanej poistnej zmluvy/ poistného úväzku

1199000900

Poisťovňa informuje klienta, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracovávaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (šešobitné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len "Nariadenie") a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Klient potvrdzuje, že sa dohodol na informáciách o spracovávaní jeho osobných údajov podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracovávaní osobných údajov je možné nájsť na webovej stránke poisťovne.

Klient berie na vedomie, že tento záznam nie je návrhom na uzatvorenie poistnej zmluvy v zmysle príslušných občianskoprávných predpisov. Klient zároveň berie na vedomie, že informácie nachádzajúce sa v tomto zázname poskytujú sprostredkovateľovi poistenia v zmysle zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "zákon") informácie o potrebe klienta. Sprostredkovateľ poistenia týmto vyhlasuje, že na základe klienta poskytnutých informácií týkajúcich sa jeho požiadaviek, potrieb, skutočností, okolností a finančnej situácie je klientom zvolená poistná zmluva (ďalej len "PZ") pre klienta vhodná a vhodná je na základe informácií, ktoré má na dosah. V prípade označenia "nevhodná" alebo "nie je možné určiť" sa sprostredkovateľ zmluva o poskytnutí finančnej služby považuje za nevhodnú pre klienta, ak čo sprostredkovateľ poistenia klienta upozorní a odporúča mu starostlivo zvážiť či a napriek uvedenej skutočnosti uzavrie túto zmluvu.

Klient potvrdzuje, že pri rokovaní o uzatvorení poistnej zmluvy odmietol poskytnúť sprostredkovateľovi informácie o svojich:

- ☒ požiadavkách a potrebách ☒ skúsenostiach a znalostiach ☒ finančnej situácii a napriek tomu má na uzatvorenie zvolenej poistnej zmluvy.

V Rožňave Dňa 22.07.2021

Čas jednania (hod. : min.)

Zuzana Simanová

Meno a priezvisko sprostredkovateľa poistenia / podpis (v prípade finančného agenta uviesť meno a priezvisko osoby zástupcu tohto finančného agenta)

1. Ak je toto číslo Samostatnou osobou podľa Slovenska č. 10-1/2019 Program vnútornej bezpečnosti na ochranu pred legitímizáciou príjmov z trestnej činnosti a pred financovaním terorizmu a o opatreniach vo vzťahu k klientom (ďalej len "Program") je potrebné vyplniť Rozhodný profil klienta a uzavrieť zodpovedajúcu zmluvu. (Čiastočne je zmluva uzavretá touto stránkou zodpovedajúcej osoby)
2. Ak sú požiadavky klienta v súlade s článkom 15 ods. 1 Programu, je potrebné uzavrieť podľa článku 15 ods. 2 až 4 Programu. (Čiastočne je zmluva uzavretá touto stránkou zodpovedajúcej osoby)
3. Vyplní sa len v prípade zmluvy o možnosť uzatvorenia životného poistenia. Ak je účel v krajine podľa článku 15 ods. 1 Programu, akýkoľvek v krajine mimo EÚ je potrebné vyplniť Rozhodný profil klienta a uzavrieť zodpovedajúcu zmluvu. (Čiastočne je zmluva uzavretá touto stránkou zodpovedajúcej osoby)

INŠTRUKCIA PRE SPROSTREDKOVATEĽA POISTENIA: Táto strana záznamu (strana 1/4) je potrebná vyplniť vždy (t.j. pri rokovaní o možnosti uzavrieť akékoľvek druhu poistenia.)

INFORMÁCIE PRE KLIENTA

- Spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545 (ďalej len „Poisťovňa“) týmto poskytuje klientovi informácie v súlade s ustanovením § 70 ods. 1 písm. b) zákona č. 39/2015 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZpP“) v spojení so zákonom č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „ZFS“) prostredníctvom*:
 - Svojho zamestnanca Zuzana Šimanová, ktorý koná v mene spoločnosti na základe Pracovnej zmluvy v zmysle zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce.
 - Viazaného finančného agenta vykonávajúceho sprostredkovateľskú činnosť v súlade s ustanoveniami ZFS (ďalej len „VFA“). VFA vykonáva sprostredkovanie poistenia na základe zmluvy s poisťovňou. Zmluva má výhradnú povahu. VFA je držiteľom povolenia Národnej banky Slovenska (ďalej len „NBS“) číslo rozhodnutia/rozhodnutí zo dňa na základe ktorého je oprávnený vykonávať sprostredkovanie v sektore Tieto informácie je možné overiť na internetovej stránke NBS regfap.nbs.sk/search.php. (ďalej len „sprostredkovateľ poistenia“)
- Odplatu sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poisťovnej zmluvy je finančná odmena od Poistovne – variabilná zložka platu/provizia sprostredkovateľa poistenia*, ktorá je určená Pracovnou zmluvou/Zmluvou o sprostredkovaní* medzi sprostredkovateľom poistenia a Poistovňou. Finančnú odmenu obdrží sprostredkovateľ poistenia len vtedy, pokiaľ bude poisťná zmluva platne uzatvorená a riadne zaplatené príslušné poistné.
- Klient, ktorému sprostredkovateľ poistenia poistenie sprostredkoval, žiada/žiadala informáciu o výške odmeny za sprostredkovanie jeho poistenia. Výška odmeny za sprostredkovanie poistenia pre sprostredkovateľa poistenia za uzatvorenie poisťovnej zmluvy je:
- Sprostredkovateľ poistenia nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach v Poistovni.
- Poisťovňa nemá účasť na základnom imaní alebo na hlasovacích právach sprostredkovateľa poistenia.
- Klient je informovaný o skutočnosti, že neuhrádza sprostredkovateľovi poistenia odplatu ani žiadne ďalšie plnenia za sprostredkovanie poistenia. Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený účtovať klientom žiadne dodatočné poplatky či náklady, spojené s uzatvorením poisťovnej zmluvy.
- Klient platí poistné výhradne v prospech účtu Poistovne. Platobné podmienky sú uvedené v poisťovnej zmluve a všeobecných poistných podmienkach Poistovne a môžu sa líšiť v závislosti od frekvencie platenia poistného, priznávaných výhod, zliav a bonusov, spôsobu platenia poistného alebo iných okolností určených Poistovňou. Tieto informácie sú súčasťou poisťovnej zmluvy, poistných podmienok či iných zmluvných dojednaní Poistovne, odovzdaných klientovi spolu s poisťovnou zmluvou.
- Informácie o produktoch, obchodné podmienky a zmluvné dojednania, ako aj výška poistného Poistovne sú poskytnuté priamo z Poistovne.
- Sprostredkovateľ poistenia nie je oprávnený poskytovať klientovi výhody finančnej, hmotnej alebo nehmotnej povahy. Za takéto výhody sa nepovažuje poskytnutie drobných reklamných predmetov.
- Poisťné zmluvy, dojednávane a uzatvárané prostredníctvom sprostredkovateľa poistenia sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky a poistnými podmienkami Poistovne. Uzatvorením poisťovnej zmluvy je klient povinný dodržiavať a riadiť sa príslušnými poistnými a obchodnými podmienkami, zmluvnými dojednaniami, ako aj platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky, ktoré sa vzťahujú k uzatvorenému poisteniu a tejto povinnosti si je vedomý. Klient berie na vedomie, že nedodržanie vyššie uvedených podmienok môže mať za následok zánik poisťovnej zmluvy, finančné sankcie, popri prípade trestnoprávny postih v zmysle platných právnych predpisov Slovenskej republiky.
- Poisťná zmluva, ktorú klient uzatvára, predstavuje najmä záväzok Poistovne poskytnúť poistné plnenie v prípadoch predpokladaných poisťovnou zmluvou, a záväzok klienta platiť za poistenie poistné vo výške dojednanej v poisťovnej zmluve.
- V prípade porušenia povinností zo strany sprostredkovateľa poistenia môže klient podať sťažnosť na výkon činnosti sprostredkovateľa poistenia pri sprostredkovaní poistenia, a to písomne na adrese sídla Poistovne alebo ústne, pričom o tom musí byť vyhotovená zápisnica v 2 vyhotoveniach a musí byť podpísaná oboma stranami. Poistovňa je povinná informovať klienta o vyriešení jeho sťažnosti do 30 dní od jej doručenia. V prípade nespokojnosti s riešením sťažnosti môže klient podať sťažnosť NBS, na adrese Národná banka Slovenska, podateľňa ústredia NBS v Bratislave, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava 1.
- Spor medzi klientom a sprostredkovateľom poistenia je takisto možné riešiť mimosúdne:
 - alternatívne riešenie spotrebiteľských sporov v zmysle zákona č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
 - mediácia v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov,
 - rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní,
 - spotrebiteľské rozhodcovské konanie v zmysle zákona č. 335/2014 Z. z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Sprostredkovateľ poistenia informuje klienta, že v zmysle Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) číslo 2019/2088 z 27. novembra 2019 o zverejňovaní informácií o udržateľnosti v sektore finančných služieb nepovažuje riziká ohrozujúce udržateľnosť za relevantné z nasledovných dôvodov. Sprostredkovateľ poistenia vykonáva finančné sprostredkovanie výlučne pre spoločnosť KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava (ďalej len „KOMUNÁLNA“), ktorá spôsob zohľadnenia a začlenenia týchto rizík uvádza v dokumente KID ako aj na svojej webovej stránke, pričom sprostredkovateľ poistenia má po posúdení obsahu tejto informácie za to, že pri výkone finančného sprostredkovania nie je z jeho pohľadu relevantné začleniť riziká ohrozujúce udržateľnosť inak alebo nad rámec ako ich začleňuje spoločnosť KOMUNÁLNA.

V Rožňave

dňa

22. 04. 2021

sprost

* nehodiace sa prečiarknite



REGIONÁLNY ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA

so sídlom v Rožňave
Špitálska 3, 04801 Rožňava

v Rožňave, dňa 15.1.2021
číslo RI-VZ/RV-FPI-2021/003

ROZHODNUTIE

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Rožňave (ďalej len „RÚVZ/RV“) ako orgán príslušný na vydanie povolenia počas krízovej situácie v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky podľa ustanovenia § 15a ods. 1 v spojení s § 17 ods. 5 zákona 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 (ďalej len „zákon o poskytovateľoch“) a podľa § 6 ods. 3 písm. a) zákona č. 158/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, po zistení skutočného a právneho stavu rozhodol (u k t o):

Žiadosti organizácie Obec Štúnik, IČO: 00328871 (ďalej len „žiadateľ“), zo dňa 13.1.2021 o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa podľa ustanovenia § 15a ods. 1 zákona o poskytovateľoch vyhovorieť a v súlade s ustanoveniami § 7 ods. 3 písm. a) bod b) zákona o poskytovateľoch

Žiadateľovi

Obec Štúnik

IČO: 00328871, právna forma: Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad),

sídlo: Hlavná Námestie 1, mája 162/10, 04932 Štúnik, Slovenská republika.

zastupujúci orgán

Ing. Jozef Ľudovít Belavský, trvalé bytom Jelšavská 124/33, 04932 Štúnik, Slovenská republika.

povoľuje dňom nasledujúcim po doručení tohto rozhodnutia
prevádzkovať zdravotnícke zariadenie:

85-00328871-00001: mobilné odberové miesto

účelom: prevádzkovanie Antigenové testovanie COVID-19, Základná škola Štúnik, Školská 295, 04932 Štúnik

Toto rozhodnutie sa považuje za doručené jeho zverejnením na webovom sídle RÚVZ/RV.

ODÔVODNENIE

Žiadateľ listom zo dňa 13.1.2021 požiadal o vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, a to mobilného odberového miesta v mieste prevádzkovania Základná škola Štúnik, Školská 295, 04932 Štúnik.

Podľa § 12 ods. 18 zákona o poskytovateľoch Regionálny úrad verejného zdravotníctva vydá povolenie na prevádzkovanie mobilného odberového miesta fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ak:

a) má užívať právo k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať;

b) priestory podľa písmena a) spĺňajú požiadavky z hľadiska ochrany zdravia;

c) je bezúbojná.

g) žiadosť bola podaná počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie (ďalej len „krízová situácia“) v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky (ďalej len „z dôvodu ochorenia COVID-19“).

Žiadateľ k žiadosti predložil doklad preukazujúci užívanie práv k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať, rozhodnutie RÚVZ/RV o návrhu na uvedenie priestorov mobilného odberového miesta do prevádzky, vyplývajúce z registra tržieb. Žiadosť žiadateľa bola podaná počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19.