

Pojistná smlouva / Pojistka č. 2946554835



Generali Pojišťovna a.s.

Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869
zastoupená Ing. Danielem Krupičkou, hlavním upisovatelem pojištění odpovědnosti, Korporátní a průmyslové pojištění a Ing. Lenkou Žáčkovou, upisovatelem, Korporátní a průmyslové pojištění
Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866
a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.
(dále jen „pojistitel“)

a

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Ústavní 91/7, 181 00 Praha - Bohnice, Česká republika, IČO: 00064220
zastoupená ředitelem MUDr. Martinem Holým
(dále jen „pojistník“)

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti.

Pojištěným dle této pojistné smlouvy je:

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Ústavní 91/7, 181 00 Praha - Bohnice, Česká republika, IČO: 00064220

Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

Korespondenční adresy

Pojistitel: Generali Pojišťovna a.s. (odd. CKO), Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, ČR
Pojistník: Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91/7, 181 02 Praha – Bohnice, ČR

1. Pojistné nebezpečí, pojistná událost

- 1.1. Pojištění se podle této smlouvy sjednává pro případ povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku výkonu profesní činnosti při poskytování zdravotních služeb, případně právního vztahu pojištěného, uvedené/ho v této pojistné smlouvě, ke které/mu je pojištěný oprávněn na základě zvláštního oprávnění dle platných právních předpisů.
- 1.2. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

2. Rozsah pojištění

- 2.1. Pojištění se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb ZPP OZS 2014/02, doplňkovými pojistnými podmínkami: Věci vnesené a odložené (DPP OZS 04), Věci zaměstnanců / návštěvníků (DPP OZS 05), Onemocnění z potravin (DPP OZS 07), Nemajetková újma na přirozených právech člověka (DPP OZS 11), Uplatnění škody po skončení pojištění (DPP OZS 16), HIV (DPP OZS 17), Hepatitits (DPP OZS 18), sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky.
- 2.2. Základní rozsah pojištění je vymezen čl. 3 ZPP OZS 2014/02.

- 2.3. Rozšíření základního věcného rozsahu pojištění dle čl. 4 ZPP OZS 2014/02 je sjednáno pro tato pojistná nebezpečí:
- 2.3.1. Škody nebo jiné újmy z výkonu vlastnických a nájemních vztahů k prostorám sloužícím pro výkon profese. Pro vyloučení pochybností se ujednává, že se výkonem profese rozumí výkon veškerých činností uvedených v čl. 3. této pojistné smlouvy.
- 2.3.2. Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku
- 2.3.3. Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění
- 2.4. Pro vyloučení pochybností se ujednává, že se pojištění vztahuje k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené osobami (zaměstnancem, zmocněncem nebo jiným pomocníkem), které použil pojištěný při své činnosti. Tímto ujednáním není dotčen případný postih ze strany pojistitele tam, kde to právní předpisy umožňují.

3. Pojištěný předmět činnosti

- 3.1. Poskytování zdravotních služeb, ke kterému je pojištěný oprávněn v souladu s výpisem oprávnění dle výpisu dat z registru zdravotnických zařízení (dle výpisu z elektronického systému ARES).
- 3.2. Činnosti, ke kterým je pojištěný oprávněn na základě výpisu z veřejné části živnostenského rejstříku, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy (dle výpisu z elektronického systému ARES).
- 3.3. Pronájem objektů, ke kterému je pojištěný oprávněn a nevyžaduje zvláštního oprávnění nebo povolení.

4. Územní rozsah pojištění, spoluúčast

Česká republika - dle čl. 3 odst. 3 ZPP OZS 2014/02

5. Časový rozsah pojištění

- 5.1. V souladu s čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde v době trvání pojištění, pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění a pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění.

5.2. Retroaktivní krytí

Odchylně od čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 a čl. 5.1. této smlouvy se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde:

- v období od 11. 1. 2003 do 30. 9. 2014 a dále v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy
- pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v období od 11. 1. 2003 do 30. 9. 2014 a dále v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy
- pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy.

Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v době příčiny vzniku škody nebo jiné újmy dle pojistné smlouvy č. 2905458754 sjednané mezi pojistitelem a pojistníkem a na kterou tato pojistná smlouva navazuje a tímto ujednáním, je zaručena návaznost pojistného krytí z výše uvedené pojistné smlouvy. Vyloučeny z pojištění jsou škody nebo jiné újmy příčiny škody nebo jiné újmy, o kterých pojištěný v době uzavření této pojistné smlouvy věděl nebo musel vědět.

- 5.3. V souladu s DPP OZS 16 Uplatnění škody po skončení pojištění se pojištění vztahuje také na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde v době trvání pojištění, pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění, pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době 1 roku po skončení pojištění.

6. Limit pojistného plnění, spoluúčast

Pojistné nebezpečí	Rozsah pojištění dle	Limit / sublimit pojistného plnění	Spoluúčast
Základní rozsah pojištění	čl. 2.2.	15 000 000 Kč	20 000 Kč
Škoda nebo jiná újma z vlastnických, nájemních a obdobných vztahů k prostorám sloužím pro výkon profese	čl. 2.3.1.	5 000 000 Kč	20 000 Kč
Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku	čl. 2.3.2.	5 000 000 Kč	20 000 Kč
Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění	čl. 2.3.3.	5 000 000 Kč	20 000 Kč
Věci vnesené a odložené	DPP OZS 04	dle DPP OZS 04	dle DPP OZS 04
Věci zaměstnanců a návštěvníků	DPP OZS 05	dle DPP OZS 05	dle DPP OZS 05
Onemocnění z potravin	DPP OZS 07	5 000 000 Kč	20 000 Kč
Nemajetková újma způsobená na přirozených právech člověka	DPP OZS 11	5 000 000 Kč	20 000 Kč
HIV	DPP OZS 17	1 000 000 Kč	20 000 Kč
Hepatitis	DPP OZS 18	1 000 000 Kč	20 000 Kč

V souladu s VPP O 2014/01 se ujednává, že výše uvedené limity pojistného plnění (vyjma limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění) jsou sjednány jako sublimity limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.

7. Celkový limit pojistného plnění

V souladu s čl. 13 odst. 3. VPP O 2014/01 celkové plnění pojistitele ze všech pojistných událostí, včetně nákladů právního zastoupení v jednom ročním pojistném období nepřesáhne dvojnásobek limitu pojistného plnění sjednaného v čl. 6. této pojistné smlouvy pro základní rozsah pojištění.

8. Pojistné a úhrada pojistného

8.1. Pojistné je stanoveno na základě počtu lékařů.

V případě změny počtu lékařů jde o změnu pojistného rizika, kterou má pojistník a pojištěný povinnost oznámit pojistiteli v souladu s čl. 11 odst. 2 písm. b) VPP O 2014/01 nejpozději 3 měsíce před koncem ročního pojistného období. Na základě výše předpokládaného ročního obrátu pojištěného pro další pojistné období pojistitel navrhne novou výši pojistného.
Počet lékařů 120.

8.2. Rekapitulace pojistného, splátky

Roční pojistné	333 460 Kč
Splatnost	roční
Výše splátky	333 460 Kč
Datum splatnosti splátek v každém roce (vyjma první splátky)	1.10.
Datum splatnosti první splátky pojistného	10. 11. 2014

8.3. Pojistné se sjednává jako běžné.

V případě področních splátek se ujednává, že pojistitel neuplatňuje přírážku za področní způsob platby. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na délku pojistného období. Platba bude prováděna na účet pojistitele.

9. Počátek a doba trvání pojištění

9.1. Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, s ročním pojistným obdobím a s počátkem pojištění dne 1. 10. 2014, 00.00 hod.

9.2. Touto pojistnou smlouvou se ukončuje ke dni 1. 10. 2014, 00:00 hod pojistná smlouva č. 2905458754 sjednaná mezi pojistníkem a pojistitelem na kterou tato pojistná smlouva navazuje. Přeplatek pojistného za období od 1. 10. 2014 do 11. 1. 2015 bude vrácen na účet pojistníka.

10. Prohlášení pojistníka

10.1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou podle rozsahu sjednaného pojištění: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti ZPP OZS 2014/02, doplňkové pojistné podmínky (DPP), jsou-li ve smlouvě výslovně uvedeny.

Prohlášení pojistníka/pojištěného:

Potvrzuji, že jsem převzal a před uzavřením smlouvy jsem byl seznámen se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumím a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasím. Potvrzuji, že před uzavřením pojistné smlouvy jsem se seznámil též se sazebníkem poplatků a s Informacemi pro klienta, které obsahují i poučení o ochraně osobních údajů.

Potvrzuji, že jsem pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemám. Prohlašuji, že nabízené pojištění odpovídá mým požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň prohlašuji, že mi byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny mé dotazy k sjednávanému pojištění. Zavazuji se plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a jsem si vědom, že v případě jejich porušení mne mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Zprošťuji pojistitele mlčenlivostí o uzavřeném pojištění a o případných škodných událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodné události dále:

- zprošťuji státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti;
- zmocňuji pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodnou událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- zmocňuji pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodných událostí a s výplatou pojistných plnění.

Souhlasím s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti se zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho zprošťuji povinnosti mlčenlivosti.

Výše uvedené souhlasy a zmocnění se vztahují i na dobu po mé smrti.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl poučen o účelu, rozsahu a způsobu zpracování osobních údajů, a že jsem byl informován o svých právech a o povinnostech pojistitele. Souhlasím se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů zejména pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví a za účelem zasílání obchodních sdělení. Výslovně souhlasím s tím, abych byl v záležitostech pojistného vztahu nebo v záležitosti nabízení pojišťovacích a souvisejících finančních služeb a jiných obchodních sdělení pojistitele nebo nabídky služeb a jiných obchodních sdělení členů mezinárodního koncernu Generali a spolupracujících obchodních partnerů

kontaktován písemnou, elektronickou nebo i jinou formou. Zároveň sdělením kontaktního spojení dávám souhlas, aby mne pojistitel kontaktoval elektronickou formou i v záležitostech týkajících se dříve sjednaných pojištění. Souhlasím s předáváním a poskytováním svých osobních údajů subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům v souladu s právními předpisy pro shora uvedené účely.

Potvrzuji, že všechny údaje, které jsem sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud jsem údaje nenapsal vlastnoručně, stvrzuji, že jsem je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Zavazuji se bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a jsem si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Prohlašuji, že jsem oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuji, že seznámím pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatními relevantními dokumenty a informacemi sdělenými mi pojistitelem.

11. Závěrečná ustanovení

- 11.1. Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.
- 11.2. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení.
- 11.3. Nedílnou součástí této pojistné smlouvy jsou:
- VPP O 2014/01
 - ZPP OZS 2014/02
 - DPP OZS 04, DPP OZS 05, DPP OZS 07, DPP OZS 11, DPP OZS 16, DPP OZS 17, DPP OZS 18
 - Oprávnění k činnosti
 - Informace pro klienta
- 11.4. Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel použil informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.
- 11.5. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.
- 11.6. Obě smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost smlouvy potvrzují svým podpisem.

V Praze dne 30. 9. 2014
za pojistitele
Generali Pojišťovna a.s.



Generali Pojišťovna a.s. M247
generální ředitelství
Bělehradská 132, 120 64 Praha 2


Ing. Daniel Krupička
hlavní upisovatel
pojištění odpovědnosti


Ing. Lenka Žáčková
upisovatel

V Praze dne 30.9.2014
za pojistníka
Psychiatrická nemocnice Bohnice

Psychiatrická nemocnice Bohnice
Ústavní
181 02 Praha 4


MUDr. Martin Hollý
ředitel

Pojišťovací zprostředkovatel: Miroslav Kukrál
registrační číslo přidělené ČNB: 001385VPA
agenturní číslo: 11096500
pozn. pro pojistitele: kód činnosti – P300 / POVPOJ

Vystavil:
Ing. Daniel Krupička
hlavní upisovatel pojištění odpovědnosti
Korporátní a průmyslové pojištění

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti (VPP O 2014/01)



Obsah:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Výklad pojmů
- Článek 3 Uzavření a změny pojistné smlouvy
- Článek 4 Vznik a trvání pojištění; pojistná období
- Článek 5 Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy
- Článek 6 Zánik pojištění
- Článek 7 Hranice pojistného plnění, limit pojistného plnění
- Článek 8 Spoluúčast
- Článek 9 Pojistné
- Článek 10 Poplatky
- Článek 11 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení
- Článek 12 Šetření pojistné události a pojistné plnění
- Článek 13 Rozsah pojistného plnění
- Článek 14 Zachraňovací náklady
- Článek 15 Forma jednání
- Článek 16 Doručování
- Článek 17 Rozhodné právo

Článek 1

Úvodní ustanovení

- 1) Pojištění, které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „**pojistitel**“) a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti, zvláštními pojistnými podmínkami, doplňkovými pojistnými podmínkami, sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „**občanský zákoník**“) a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky.
- 2) Pojištění se sjednává jako škodové.
- 3) Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek s tím, že doplňkové mají přednost před zvláštními a zvláštní mají přednost před všeobecnými. Ustanovení pojistných podmínek mají přednost před ustanoveními právních předpisů. Nejsou-li některá práva a povinnosti účastníků pojištění, jakož i pojmy a definice upraveny v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách, řídí se občanským zákoníkem.
- 4) Pojistník, pojištěný i další účastníci pojištění mají povinnost jednat poctivě, pravdivě a úplně odpovědět na všechny dotazy a informovat druhou stranu o skutečnostech podstatných pro uzavření smlouvy, jak je blíže popsáno v pojistných podmínkách. Žádný z účastníků pojištění nemůže těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního jednání.
- 5) Je-li pojistníkem podnikatel, předpokládá se, že jedná s odbornou znalostí, péčí a obezřetně, a ujednává se, že se neuplatní ochranná ustanovení stanovená pro smlouvy uzavírané adhezním způsobem.
- 6) Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo jiné oprávněné osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné. Pojistná smlouva je smlouva odvázná, kdy prospěch nebo nepospěch jedné ze smluvních stran závisí na nejbližší události. Pojistné náleží pojistiteli i v případě, že nenastane pojistná událost či je pojistné plnění nižší než zaplacené pojistné, naopak pojistitel poskytuje pojistné plnění i ve výši převyšující zaplacené. Povinnost smluvních stran plnit není vzájemně podmíněna a není ve vzájemné úměře.

Článek 2

Výklad pojmů

Pro účely sjednávání pojištění platí tento výklad pojmů:

- a) **běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období;
- b) **hrubou nedbalostí** je jednání (konání nebo opomenutí), při kterém musel být vznik škody nebo jiné újmy předpokládán nebo očekáván a pojištěný věděl, že při takovém jednání nebo opomenutí škoda nebo jiná újma nastane nebo může nastat, ale bez přiměřených důvodů spolehlá, že nenastane, případně byl s jejím vznikem srozuměn nebo mu její vznik byl lhostejný;
- c) **jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené za celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- d) **náklady právního zastoupení** jsou náklady v souvislosti s pojistnou událostí
 - obhajoby do výše mimosmluvní odměny advokáta v přípravném řízení a trestním řízení před soudem prvního stupně, vedeném proti pojištěnému;
 - náklady řízení o náhradě škody nebo jiné újmy a náklady právního zastoupení advokáta do výše mimosmluvní odměny v tomto řízení, je-li pojištěný povinen tyto náklady uhradit;
- e) **nemajetkovou újmu** je zásah do právní sféry poškozeného, který se nedotýká přímo jeho majetkových práv, zejména újma na životě nebo zdraví;
- f) **objektem** je hmotná nemovitá věc a dále hmotné součásti práva stavby;
- g) **osobou blízkou** je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo registrovaný partner; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí;
- h) **osobami majetkově propojenými** jsou
 - společnosti pojištěného a jejich blízké osoby;
 - právnické osoby, ve kterých jsou pojištěný nebo osoby jemu blízké společníky, členy nebo statutárními orgány nebo členy statutárních orgánů nebo jiných orgánů;
 - právnické osoby, v nichž mají pojištěný nebo osoby jemu blízké podíl; v tom případě jsou majetkově propojenou osobou v tom v rozsahu, který odpovídá výši jejich procentuálního podílu;
 - vlastníci jednotek ve společenství vlastníků; v tom případě jsou majetkově propojenou osobou v tom rozsahu, který odpovídá výši procentuálního spoluvlastnického podílu na společných;

- i) **osobou oprávněnou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění; oprávněnou osobou je pojištěný;
- j) **pojištěným** je osoba, na jejíž povinnost nahradit škodu nebo jinou újmu se pojištění vztahuje;
- k) **pojistnou dobou** je doba, na kterou bylo pojištění sjednáno;
- l) **pojistnou událostí** je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění;
- m) **pojistným nebezpečím** je jednání (konání nebo opomenutí) nebo protiprávní stav, které mohou vést ke vzniku pojistné události;
- n) **pojistným obdobím** je časové období, za které se platí pojistné; není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, považuje se za ujednané roční pojistné období;
- o) **pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím;
- p) **pojistným zájmem** je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události;
- q) **poškozeným** je ten, komu byla způsobena škoda nebo jiná újma a má právo na její náhradu;
- r) **povinným pojištěným** je pojištění, u něž je povinnost uzavřít pojistnou smlouvu uložena obecně závazným právním předpisem;
- s) **příčinou vzniku škody nebo jiné újmy** je jednání (konání nebo opomenutí) nebo protiprávní stav, v jehož důsledku vznikla škoda nebo jiná újma;
- t) **sublimitem** se rozumí omezený limit pojistného plnění sjednaný v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění nebo jiného limitu pojistného plnění; sublimit je vždy menší nebo nejvýše roven limitu pojistného plnění, v jehož rámci je sjednán a tyto limity se nescítají;
- u) **škodou** je újma na jmění;
- v) **škodou čistě finanční** je škoda, která nevyplyvá z předchozí škody nebo nemajetkové újmy způsobené ublížením na zdraví nebo usmrcením ani ze škody způsobené na hmotné movité věci nebo objektu;
- w) **škodou následnou finanční** je škoda, která vyplývá z předchozí škody nebo nemajetkové újmy způsobené ublížením na zdraví nebo usmrcením nebo ze škody na hmotné movité věci nebo objektu;
- x) **škodným průběhem** je podíl (v procentech) vyplacených škod a vytvořených rezerv za neuzavřenou škodu v daném období vůči zaplacenému pojistnému určenému pro krytí rizik v daném období;
- y) **účastníkem pojištění** je pojistitel a pojistník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost;
- z) **újma** zahrnuje újmu na jmění (škodu) a nemajetkovou újmu.

Článek 3

Uzavření a změny pojistné smlouvy

- 1) Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen „**nabídka**“) musí být přijat pojistníkem ve lhůtě uvedené v nabídce. Není-li taková lhůta stanovena, musí být nabídka přijata do jednoho měsíce ode dne jejího doručení pojistníkovi. Nabídku pojistitele lze přijmout také zaplacením pojistného či jeho splátky ve výši a lhůtě uvedené v nabídce.
- 2) Nabídku pojistitele nelze přijmout jiným způsobem než podle odst. 1 tohoto článku.
- 3) Obsahuje-li přijetí nabídky jakékoliv dodatky, výhrady, omezení nebo jiné změny či odchylky, byť nemění podstatné podmínky nabídky pojistitele, považuje se taková odpověď za novou nabídku, kterou činí pojistník pojistiteli. Tuto novou nabídku může pojistitel přijmout do jednoho měsíce od jejího doručení, jinak se považuje se za odmítnutou.
- 4) Pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak, uzavírá se pojistná smlouva na dobu neurčitou.
- 5) Pro nabídku změny pojistné smlouvy se výše uvedená ustanovení použijí obdobně.
- 6) Pojistník je povinen informovat pojištěného o sjednání pojištění v jeho prospěch a seznámit jej s obsahem smlouvy.

Článek 4

Vznik a trvání pojištění; pojistná období

- 1) Pojištění vzniká dnem uvedeným v pojistné smlouvě. Není-li v pojistné smlouvě uveden jiný okamžik vzniku pojištění, vzniká pojištění dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy.
- 2) Není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak, sjednává se pojištění na dobu neurčitou s ročním pojistným obdobím, přičemž první pojistné období začíná dnem počátku pojištění. Následná pojistná období pak začínají běžet v den, jehož označení se shoduje s dnem počátku pojištění. Konec pojistného období připadá na den, který předchází dni, který se svým označením shoduje s dnem počátku pojištění, není-li takový den v daném měsíci, případně konec pojistného období na jeho poslední den.
- 3) Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu určitou s automatickou prodloužením, pak uplynutím dohodnuté doby pojištění nezanikne a smlouva se automaticky prodlužuje vždy na další pojistné období, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně nesdělí, že na pojištění již nemá zájem.

Článek 5

Změny účastníků pojištění, přechod práv a povinností a zákaz postoupení smlouvy

- 1) V případě smrti pojistníka zaniká pojištění uplynutím pojistného období, za které je ke dni smrti pojistníka zaplacené pojistné (bylo-li dohodnuto placení pojistného ve splátkách, pak pojištění zaniká uplynutím časového období, ke kterému se vztahuje splátka pojistného zaplacená ke dni smrti pojistníka). Do pojištění vstupuje až do zániku pojištění na místo pojistníka jeho právní nástupce. Nebylo-li ke dni smrti pojistníka pojistné dle výše uvedeného zaplacené, zaniká pojištění dnem smrti pojistníka. Obdobně se postupuje i při zániku pojistníka bez právního nástupce. Smluvní strany ujednávají, že toto ustanovení se použije také v případě pojištění cizího pojistného nebezpečí.

- 2) Dojde-li ke změně vlastnictví nebo spoluvlastnictví majetku, s jehož vlastnictvím pojištění souvisí, pojištění nezaniká, pokud:
 - a) pojistník zůstává spoluvlastníkem nebo vlastníkem majetku nebo
 - b) pojistník se stane vlastníkem nebo spoluvlastníkem majetku.
 To se uplatní i v případě, že k této změně dojde v důsledku smrti pojištěné osoby nebo při zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce.
- 3) Dojde-li ke změně vlastnictví nebo spoluvlastnictví majetku, s jehož vlastnictvím pojištění souvisí, který patří do společného jmění manželů, pojištění nezaniká, pokud:
 - a) společné jmění manželů zaniklo smrtí a pozůstalý manžel je nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem majetku. V případě, že společné jmění manželů zaniklo smrtí toho z manželů, který uzavřel pojistnou smlouvu, vstupuje do pojištění na místo pojistníka pozůstalý manžel, který je nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem majetku;
 - b) společné jmění manželů zaniklo z jiného důvodu (např. rozvodem), v takovém případě přechází práva a povinnosti z pojištění na toho z manželů, který je nadále vlastníkem nebo spoluvlastníkem majetku.
- 4) Pojistnou smlouvu nelze s výjimkou převodu pojistného kmene postoupit na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany.

Článek 6 Zánik pojištění

- 1) Pojištění zaniká zejména:
 - a) dohodou smluvních stran;
 - b) uplynutím pojistné doby;
 - c) vypovědí pojištění pojistitelem nebo pojistníkem zejména:
 - (i) doručenou druhé smluvní straně nejméně šest týdnů před koncem pojistného období; pojištění zanikne uplynutím pojistného období; při doručení vypovědi později než šest týdnů před koncem pojistného období, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období; povinné pojištění je pojistitel oprávněn vypovědět, jen pokud to jiný zákon připouští;
 - (ii) doručenou druhé smluvní straně do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; dnem doručení vypovědi počíná běžet osmidenáti výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; povinné pojištění je pojistitel oprávněn vypovědět, jen pokud to jiný zákon připouští;
 - (iii) doručenou druhé smluvní straně do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; dnem doručení vypovědi počíná běžet měsíční výpovědní doba, jejímž uplynutím pojištění zanikne; povinné pojištění je pojistitel oprávněn vypovědět, jen pokud to jiný zákon připouští;
 - d) marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části;
 - e) oznámením změny vlastnictví majetku, s jehož vlastnictvím nebo spoluvlastnictvím pojištění souvisí, není-li uvedeno jinak; změna vlastnictví musí být pojistiteli prokázána;
 - f) z dalších důvodů uvedených v občanském zákoníku nebo jiných příslušných právních předpisech.
- 2) Pojištění dále zaniká:
 - a) rozhodnutím o úpadku nebo hrozícím úpadku pojistníka nebo pojištěného nebo zamítnutím insolvenčního návrhu pro nedostatek majetku pojistníka nebo pojištěného, a to ke dni zveřejnění tohoto rozhodnutí, to neplatí v případě povinného pojištění;
 - b) odstoupením od smlouvy v případě, že došlo k porušení smlouvy podstatným způsobem; pojištění zanikne dnem doručení odstoupení druhé straně; za podstatné porušení smlouvy se považuje zejména porušení povinností, u nichž to bylo výslovně stanoveno v příslušných pojistných podmínkách nebo dohodnuto v pojistné smlouvě; za podstatné porušení smlouvy se považuje nesplnění povinností pojistitele, které byly účastníku pojištění při sjednávání nebo během trvání pojištění uloženy; od smlouvy povinného pojištění je oprávněn odstoupit pouze pojistník;
 - c) nesouhlasem pojistníka s nově upravenou výší pojistného projeveným do jednoho měsíce ode dne kdy se o změně dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené. Pokud pojistník v uvedené lhůtě pojistiteli svůj nesouhlas nedoručí, pojištění nezaniká a pojistitel má nárok na nově stanovené pojistné;
 - d) vypovědí pojištění pojistitelem nebo pojistníkem:
 - (i) doručenou do dvou měsíců ode dne výplaty pojistného plnění nebo od písemného sdělení, že právo na pojistné plnění nevzniká. Výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zanikne; povinné pojištění je pojistitel oprávněn vypovědět, jen pokud to jiný zákon připouští;
 - (ii) doručenou do dvou měsíců od účinnosti právního předpisu, kterým došlo k rozšíření povinnosti pojištěného k náhradě škody, resp. újmy nebo k rozšíření rozsahu škody, resp. újmy. Výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zanikne; to neplatí v případě povinného pojištění.

Článek 7 Hranice pojistného plnění, limit pojistného plnění

- 1) Horní hranice pojistného plnění je vymezena limitem pojistného plnění. Limit pojistného plnění určuje pojistník na vlastní odpovědnost.
- 2) Není-li ujednáno jinak, představuje limit pojistného plnění hranici pojistného plnění, která se vztahuje na jednu pojistnou událost.
- 3) Za jednu pojistnou událost je považován také vznik povinnosti pojištěného nahradit všechny škody nebo jiné újmy vzniklé z téže příčiny nebo z více příčin, pokud mezi nimi existuje příčinná, časová nebo jiná přímá souvislost, bez ohledu na počet poškozených (tzv. sériová škoda). Sériová škoda vzniká okamžikem, ve kterém došlo ke vzniku první škody, přičemž je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v okamžiku vzniku první škody.
- 4) Pro rozšíření či omezení rozsahu pojištění či jednotlivá volitelná připojištění může být ujednáno sublimit.

Článek 8 Spoluúčast

- 1) Je-li ujednáno, že oprávněné osobě půjde určitá část úbytku majetku k tíži, není pojistitel povinen v rozsahu takto ujednané spoluúčasti poskytnout pojistné plnění.
- 2) Výše spoluúčasti je uvedena v pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách. Není-li ujednáno jinak, spoluúčast se odečítá od pojistného plnění při každé pojistné události.
- 3) Je-li v případě souběhu pojistného plnění z různých rozsahů pojištění sjednána různá výše spoluúčasti, bude uplatněna spoluúčast nejvyšší.

Článek 9 Pojistné

- 1) Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění, ledaže je v příslušných právních předpisech či v pojistných podmínkách stanoveno, že má právo na pojistné i po zániku pojištění.
- 2) Pojistné se stanoví pomocí pojistné sazby, která na základě dlouhodobých zkušeností pojistitele a pojistného trhu, zejména s ohledem na pojistné nebezpečí, pojistné riziko, druh, způsob a rozsah pojištěné činnosti či vztahu, věcný, časový a územní rozsah pojištění, limit pojistného plnění, škodný průběh, zabezpečuje trvalé splnění závazků pojistitele.
- 3) Je-li pojistné stanoveno na základě výše ročního příjmu, ročního obrátu, počtu osob či jiných jednotek či jiného měřitelného údaje, základem pro stanovení výše pojistného je očekávaná výše takového údaje.
- 4) Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, sjednává se pojistné jako běžné.
- 5) Pojistné se platí v české měně, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Běžné pojistné je splatné prvního dne příslušného pojistného období a jednorázové pojistné dnem počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- 6) V pojistné smlouvě je možné dohodnout hrazení pojistného (jednorázového či běžného) ve splátkách. Jednotlivé splátky pojistného jsou splatné vždy prvním dnem období uvedených v pojistné smlouvě. Pro vyloučení pochybností se uvádí, že hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na délku pojistného období a pojistitel je oprávněn účtovat přírůstek v procentech ročního pojistného.
- 7) Není-li ujednáno jinak, je pojistník povinen hradit pojistné na bankovní účet a s variabilním symbolem určeným pojistitelem. Má se za to, že pojistné uhrazené pod správným variabilním symbolem určeným pojistitelem bylo uhrazeno pojistníkem či s jeho souhlasem jinou osobou. Pojistné uhrazené bez uvedení variabilního symbolu určeného pojistitelem nebo na jiný účet pojistitele není uhrazeno řádně a pojistník je s jeho hrazením v prodlení.
- 8) Je-li pojistné hrazeno prostřednictvím poskytovatele platebních služeb, je pojistné uhrazeno připsáním částky na účet pojistitele vedený u poskytovatele platebních služeb.
- 9) Dlužní-li pojistník pojistné za více pojistných období a zaplacené pojistné není dostatečné k uhrazení celého dluhu, uhradí se zaplaceným pojistným pohledávkou na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.
- 10) Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, poplatků a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, bude ze zaplacené částky uhrazeno nejdříve dlužné pojistné, poté poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, následně náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec úrok z prodlení.
- 11) Pojistitel je oprávněn odečíst od pojistného plnění dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky ze všech pojištění sjednaných s pojistníkem s výjimkou pojistných plnění z povinného pojištění.
- 12) Poskytl-li pojistitel pojistníkovi slevu z pojistného za sjednanou pojistnou dobu a pojištění zanikne z důvodů na straně pojistníka či pojištěného před uplynutím takové doby, je pojistník povinen zaplatit pojistiteli částku odpovídající takové poskytnuté slevě za celou dobu trvání pojištění (tj. rozdílu mezi celkovou částkou pojistného za dobu trvání pojištění, které by byl pojistník povinen uhradit, pokud by mu nebyla poskytnuta sleva, a částky pojistného, které uhradil podle pojistné smlouvy).
- 13) Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel vedle práva požadovat úrok z prodlení v zákonné výši právo na náhradu nákladů spojených s upomínáním a uplatňováním této pohledávky. Výše náhrady je uvedena v sazebníku administrativních poplatků.
- 14) Pojistitel má právo změnit výši běžného pojistného na další pojistné období na základě pojistné matematických metod, pokud dojde ke změně následujících podmínek rozhodných pro jeho stanovení:
 - a) změnil-li se obecně závazné právní předpisy, kterými se řídí náhrada škody nebo jiné újmy nebo které mají vliv na stanovení výše pojistného plnění nebo kterými bude pojistiteli dodatečně uložena nebo změněna povinnost jiného odvodu, a tato povinnost bude mít vliv na změnu podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného;
 - b) pokud celkový škodný průběh všech pojistných smluv uzavřených pojistitelem o povinném pojištění odpovědnosti sjednaných s pojistitelem, s výjimkou pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, neumožňuje zajištění trvalé splnitelnosti závazků pojistitele z povinných pojištění odpovědnosti, s výjimkou pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, zejména pokud takový celkový škodný průběh přesahuje 100%;
 - c) pokud škodný průběh pojistných smluv o povinném pojištění odpovědnosti konkrétního pojištěného, s výjimkou pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, přesahuje celkový škodný průběh ze všech pojistných smluv uzavřených pojistitelem o povinném pojištění odpovědnosti, s výjimkou pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.
- 15) Byla-li pojistná smlouva uzavřena se zřetelem k budoucímu podnikání nebo jinému budoucímu zájmu, který nevznikne, má pojistitel právo na přiměřenou odměnu ve výši poloviny pojistného, které by pojistiteli jinak náleželo z okamžiku, kdy pojistník pojistiteli tuto skutečnost oznámil.
- 16) Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek 10 Poplatky

- 1) Pojistitel je oprávněn požadovat poplatky za úkony a služby, které jsou zejména:
 - a) spojené s činnostmi pojistitele konanými nad rámec jeho povinností stanovených právními předpisy nebo pojistnou smlouvou;
 - b) vyvolané porušením povinností ze strany některého z účastníků pojištění;
 - c) prováděných z podnětu účastníka pojištění, v jeho prospěch nebo na jeho žádost.
- 2) Přehled úkonů a služeb, za které je pojistitel oprávněn požadovat poplatek, a jeho výše jsou uvedeny v sazebníku administrativních poplatků, se kterým byl pojistník seznámen před uzavřením pojistné smlouvy. V případě změny sazebníku administrativních poplatků je rozhodná výše poplatku podle sazebníku platného ke dni provedení zpoplatňovaného úkonu či služby.
- 3) Pojistitel může sazebník administrativních poplatků měnit. Takovou změnu oznámí vhodným způsobem na svých internetových stránkách. Aktuální znění sazebníku je současně dostupné k nahlédnutí v sídle pojistitele a jeho obchodních místech.
- 4) Poplatek je splatný dnem provedení úkonu či služby pojistitelem, není-li ve výzvě pojistitele uvedeno jinak. Je-li tak stanoveno, provede pojistitel požadovaný úkon či službu pouze za podmínky uhrazení příslušného poplatku.

Článek 11 Práva a povinnosti z pojištění a následky jejich porušení

- 1) Pravdivá sdělení při sjednání pojistné smlouvy a při jejích změnách
Zájemce o pojištění, pojistník a pojištěný jsou při jednání o uzavření pojistné

- mlouvy nebo o její změně povinni odpovědět pravdivě a úplně na písemné dotazy pojistitele týkající se sjednáváného pojištění a povinni sdělit pojistiteli v písemné formě všechny podstatné okolnosti, které jsou jím známy a které mají význam pro rozhodnutí pojistitele, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Okolnosti, na které se pojistitel výslovně ptal, se za podstatné považují vždy.
- 2) Povinnosti ve vztahu k pojistnému riziku a další povinnosti v průběhu trvání pojištění
- Změnil-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal, tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pro posouzení výše pojistného rizika jsou rozhodné mimo jiné:
 - pojištěná činnost, její rozsah a změny, pojištěné právní vztahy;
 - způsob užívání majetku, jeho stav a zabezpečení;
 - rozsah náhrady škody nebo jiné újmy, k níž může být pojištěný povinen.
 - Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu pojistného rizika nebo zánik pojistného nebezpečí. Změnu ve výši ročního příjmu, ročního obrátu, počtu osob či jiných jednotek či změnu jiného měřitelného údaje v jejich očekávané výši jsou povinni pojistník a pojištěný oznámit pojistiteli nejpozději 3 měsíce před koncem ročního pojistného období.
 - V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně sníží, vzniká pojistiteli povinnost snížit pojistné úměrně ke snížení pojistného rizika s účinností ode dne, kdy se o tomto snížení dozvěděl. V případě, že se v pojistné době pojistné riziko podstatně zvýší, má pojistitel za podmínek upravených v občanském zákoníku právo navrhnout novou výši pojistného nebo pojištění vypovědět.
 - Po uzavření pojistné smlouvy nesmí pojistník nebo pojištěný bez souhlasu pojistitele žádným způsobem zvyšovat pojistné riziko a nesmí připustit jeho zvýšení třetí osobou. Dozví-li se pojistník nebo pojištěný, že bez jeho vědomí nebo vůle bylo pojistné riziko zvýšeno, musí tuto skutečnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistiteli.
 - Pojistník je povinen prokázat k žádosti pojistitele svůj pojistný zájem.
 - V případě, že byla uzavřena pojistná smlouva se zřetelem k budoucímu zájmu, který nevznikl, má pojistník povinnost tuto skutečnost pojistiteli bezodkladně písemně oznámit.
 - Pojistník a pojištěný jsou povinni si počínat tak, aby nedocházelo k újmám na hodnotách pojistného zájmu.
 - Pojistník a pojištěný jsou povinni umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám:
 - přezkoumání provozu a zařízení sloužících k ochraně života a zdraví, majetku a životního prostředí před vznikem škody nebo jiné újmy (zabezpečovací zařízení, požární zabezpečení apod.) a dodržování předpisů upravujících bezpečnost práce a jiných obdobných předpisů; za tímto účelem jsou povinni umožnit těmto osobám vstup do provozoven, kancelářských a ostatních prostor pojištěného, pořídit fotodokumentaci a dále předložit na vyžádání k nahlédnutí a případnému pořízení kopií požárně technickou a další relevantní dokumentaci;
 - ověření správnosti a úplnosti podkladů rozhodných pro výpočet pojistného; za tímto účelem jsou povinni zpřístupnit pojistiteli veškerou příslušnou dokumentaci a umožnit pořízení jejích kopií; v případech a za podmínek stanovených pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou jsou dále povinni předložit pojistiteli doklad o skutečné výši rozhodných údajů, a to i v průběhu trvání pojištění, ve lhůtě 1 měsíce ode dne doručení žádosti pojistitele.
- 3) Prevence povinnosti a povinnosti v případě pojistné události
- Pojištěný je povinen dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména:
 - nesmí porušovat povinnosti směřující ke zmenšení nebezpečí nebo k jeho odvrácení, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě, bezpečnostními a technickými normami nebo které mu byly uloženy pojistitelem, ani strpět podobná jednání třetích osob;
 - řádně se starat o majetek, k jehož vlastnictví, držbě, správě, užití, používání a jinému nakládání s majetkem se pojištění vztahuje, udržovat jej v dobrém technickém stavu, provádět pravidelné předepsané revize, neuvídat jej k jiným než stanoveným účelům nebo jinak než stanoveným způsobem, a neprodávě odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozvěděl a které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události;
 - na základě požadavků a pokynů pojistitele odstranit nedostatky a přijmout účelná opatření k zabránění vzniku škod či újem; i bez požadavku pojistitele odstranit nedostatky a příčiny, které vedly ke vzniku škod či újem v minulosti;
 - pokud hrozí škoda nebo jiná újma, k jejímu odvrácení zakročit způsobem přiměřeným okolnostem.
 - V případě vzniku škodné události pojištěný:
 - je povinen bez zbytečného odkladu tuto skutečnost oznámit pojistiteli, podat mu pravdivé, úplné a nezkreslené vysvětlení vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném pojištění, předložit pojistiteli nezbytné doklady a doklady, které si pojistitel vyžádá;
 - je povinen učinit veškerá opatření tak, aby minimalizoval rozsah a následky škodné události a postupovat podle pokynů pojistitele a pokud to okolnosti umožňují, tyto pokyny si vyžádat;
 - je povinen na vlastní náklady zajistit důkazy o vzniku, příčině, rozsahu a následcích škodné události a výši vzniklé škody či jiné újmy a poskytnout je pojistiteli;
 - je povinen umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění, zejména umožnit prohlídku poškozené věci prozkoumat příčiny a rozsah škody nebo jiné újmy pro stanovení výše pojistného plnění;
 - je povinen neměnit stav způsobený škodnou událostí, zejména zdržet se oprav poškozeného majetku nebo odstraňování zbytků zničeného majetku, dokud s tím pojistitel neprojeví souhlas; je-li ujednána doba, dokdy se má pojistitel vyjádřit, zaniká tato povinnost uplynutím této doby; nebyla-li tato doba ujednána, zaniká tato povinnost, nevadí-li se pojistitel v době přiměřeně okolnostem, uplynutím 15 dnů od oznámení pojistné události pojistiteli, pokud bylo potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů s opravou majetku nebo s odstraněním jeho zbytků začít dříve; v těchto případech je povinen zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem;
 - je povinen oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním, správním nebo přestupkovém řízení, popř. hasičskému záchrannému sboru vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku;

- je povinen plnit oznamovací povinnosti uložené obecně závaznými právními předpisy;
 - je povinen postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, které mu v souvislosti s pojistnou událostí vzniklo;
 - je povinen informovat poškozeného o uplatnění práva na pojistné plnění u pojistitele v souvislosti se škodnou událostí;
 - je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že poškozený uplatní právo na náhradu škody nebo jiné újmy, k jejíž náhradě by mohla pojištěnému vzniknout povinnost, a vyjádřit se k uplatněnému právu a výši škody nebo jiné újmy;
 - je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že poškozený uplatní právo na náhradu škody nebo jiné újmy u orgánu veřejné moci nebo že bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno trestní řízení, a pokud si v řízení vedeném proti němu zvolil právního zástupce, informovat pojistitele o zvoleném právním zástupci;
 - v případě uplatnění práva na náhradu škody nebo jiné újmy proti pojištěnému u orgánu veřejné moci je povinen postupovat v souladu s pokyny pojistitele a informovat pojistitele o průběhu a výsledku řízení; pojištěný je povinen sdělit a poskytnout pojistiteli bez zbytečného odkladu veškeré úkony, podání či písemnosti, které bude v dané právní věci činit či zasílat soudu, a veškerá sdělení, výzvy a rozhodnutí, která mu budou soudem sdělena či zaslána, a to tak, aby bylo pojistiteli umožněno na výše uvedené podání či úkony účinně reagovat; dále je povinen řízení se účastnit a postupovat v něm tak, aby věc byla meritorně projednána, neoprávněnému nároku na náhradu škody nebo jiné újmy se účinně bránil a po dohodě s pojistitelem využil opravných prostředků;
 - je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že se našla pohřešovaná věc, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění; oprávněná osoba je pak povinna vydat pojistiteli to, co na pojistném plnění poskytl, po odečtení přiměřených nákladů účelně vynaložených na odstranění závad vzniklých v době, kdy byl zbaven možnosti s majetkem nakládat;
 - není oprávněn bez předchozího souhlasu pojistitele zcela nebo z části uznat nebo vyrovnat právo na náhradu škody nebo jiné újmy;
 - je povinen oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že náhrada škody nebo jiné újmy je uplatňována také z jiného titulu než odpovědnosti pojištěného;
 - je povinen vznést námitku promlčení proti uplatněnému právu na náhradu škody nebo jiné újmy, pokud je důvodná;
 - není oprávněn uzavřít bez předchozího souhlasu pojistitele s poškozeným dohodu o mimosoudním jednání;
 - je povinen informovat pojistitele o tom, že si ujednal promlčecí lhůtu kratší než stanovenou právními předpisy.
- 4) Následky porušení povinností
- V případě porušení povinností k pravdivým sdělením či jiných povinností před sjednáním smlouvy:
 - mají pojistitel i pojistník právo odstoupit od pojistné smlouvy za podmínek stanovených v občanském zákoníku; odstoupením od smlouvy se pojistná smlouva od počátku ruší; odstoupil-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; snížené o to, co již případně z pojištění plnil; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo také na náklady spojené se vznikem a správou pojištění; paušální výši těchto nákladů nebo způsob jejich výpočtu může pojistitel určit v sazebníku administrativních poplatků; odstoupil-li pojistitel od smlouvy a získal-li již účastník pojištění pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné; od smlouvy povinného pojištění je oprávněn odstoupit pouze pojistník;
 - má pojistitel právo snížit pojistné plnění, bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, a to o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet;
 - má pojistitel právo odmítnout pojistné plnění, byla-li příčinou pojistné události skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojistné události a kterou nemohl zjistit při sjednávání pojištění nebo jeho změny v důsledku zaviněné nepravdivé nebo neúplné zodpovězených písemných dotazů pojistníkem nebo pojištěným, pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek; odmítnutím pojistného plnění pojištění zaniká.
 - V případě porušení povinností oznámit zvýšení pojistného rizika má pojistitel právo:
 - vypovědět pojištění bez výpovědní doby; vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé; povinné pojištění je pojistitel oprávněn vypovědět, jen pokud to jiný zákon připouští;
 - nastala-li po zvýšení rizika pojistná událost, snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.
 - V případě porušení prevence povinností a povinností v případě vzniku škodné události má pojistitel právo:
 - snížit pojistné plnění, pokud pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba poruší povinnosti stanovené právními předpisy nebo uložené pojistnou smlouvou, nebo nesplní pokyny pojistitele, a takové porušení nebo nesplnění mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění nebo na ztížení nebo znemožnění provést vlastní šetření pojistitele zejména ke zjištění oprávněnosti nároku na pojistné plnění nebo rozsahu škody, a to úměrně tomu, jaký vliv mělo uvedené porušení na rozsah povinností pojistitele poskytnout pojistné plnění;
 - odmítnout plnění z pojistné smlouvy, jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této události zamlčí; odmítnutím pojistného plnění pojištění nezanklá; odmítnutí podle tohoto ustanovení se neuplatní pro povinné pojištění;
 - snížit pojistné plnění, jestliže pojistník, pojištěný bez předchozího souhlasu pojistitele uznal bez vědomí pojistitele nárok na náhradu škody nebo jiné újmy nebo uzavřel dohodu o narovnání nebo soudní smír s poškozeným nebo osobou, která tvrdí, že má na pojistném plnění právní zájem bez vědomí pojistitele; to samé platí pro případ pravomocného rozhodnutí soudu o priznání nároku na náhradu vůči pojištěnému na základě nečinnosti

pojištěného (platební rozkaz, rozsudek pro zmeškání), nebo na základě uznání nároku, vč. rozsudku pro uznání, bez vědomí pojistitele; odmítnutím pojištění plnění pojištění nezaniká; to neplatí pro povinné pojištění;

(iv) na náhradu nákladů, škody, pokud v důsledku porušení některé z povinností pojistníkem, pojištěným nebo oprávněnou osobou vznikne pojistiteli škoda nebo pojistitel zbytečně vynaloží náklady; pojistitel má právo na náhradu těchto nákladů nebo škody proti osobě, která škodu způsobila nebo vynaložení nákladů vyvolala.

5) Odpovědnost za plnění povinností

Všechna ustanovení pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek a povinností vyplývajících z právních předpisů, které se týkají pojištěného, se obdobně vztahují i na pojistníka, na osobu, které byl předmět pojištění svěřen a na všechny osoby, které uplatňují právo na pojištění plnění. Pojistník a pojištěný odpovídají za plnění předepsaných povinností ke zmírnění škody nebo jiné újmy a povinností směřujících k předcházení a odvrácení škod nebo jiných újem těmito osobami. Jsou-li jednání nebo vědomost pojistníka nebo pojištěného právně významné, přihlíží pojistitel také k jednání a vědomosti oprávněné osoby nebo osob jednajících z jejich podnětu nebo v jejich prospěch.

Článek 12

Šetření pojištění události a pojištění plnění

- Pojistitel je povinen zahájit šetření pojištění události bez zbytečného odkladu po oznámení toho, kdo se pokládá za oprávněnou osobu a s nastalou událostí spojuje požadavek na pojištění plnění, nebo osoby, která má na pojištění plnění právní zájem.
- V případě, že výsledky šetření prokážou, že osoba, která uplatnila právo na pojištění plnění, není oprávněnou osobou, sdělí jí pojistitel tuto skutečnost, jakmile je z výsledků šetření zřejmé.
- Oprávněná osoba je povinna pojistiteli před výplatou pojištění plnění prokázat, že jí svědčí právo na pojištění plnění.
- Pokud nemůže být šetření skončeno do 3 měsíců od oznámení pojištění události, je pojistitel povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit; na žádost sdělí pojistitel důvody v písemné formě.
- Pojištění plnění je splatné do 15 dnů po ukončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinností pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Rozhoduje-li o důvodu nebo výši náhrady škody nebo jiné újmy orgán veřejné moci, vzniká povinnost poskytnout pojištění plnění až po právní moci rozhodnutí příslušného orgánu. Pojištění plnění je splatné do 15 dnů od předložení pravomocného rozhodnutí pojistiteli.
- Pojištění plnění poskytuje pojistitel poškozenému, poškozený však právo na plnění proti pojistiteli nemá.
- Pojistitel poskytuje pojištění plnění v penězích v tuzemské měně, pokud není ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurz oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojištění události. Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojištěnou událostí ze zákona nárok na odpočet daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“), poskytne pojistitel plnění ve výši vyčíslené bez DPH. V případech, kdy oprávněná osoba tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění ve výši vyčíslené včetně DPH.
- Povinnost pojistitele plnit nevznikne, nebude-li v důsledku zásahu cizí moci, uznané či neuznané, pojistníka, pojištěného nebo třetích osob možné zjištění a likvidace škody, jakož i plnění ostatních povinností pojistitele.
- Pojistitel nehradí náklady spojené s uplatněním pohledávky na pojištění plnění nebo na zachraňovací náklady.
- Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojištění plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho uředně ověřeným překladem do českého jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.
- Pojistitel je oprávněn odečíst od pojištění plnění, jakož i od vráceného přeplatku pojištění, náklady, které pojistitel vznikly v souvislosti s provedením platby z pokynu účastníka pojištění prostřednictvím poštovní poukázky.
- Oprávněná osoba může postoupit pohledávku na pojištění plnění pouze se souhlasem pojistitele.

Článek 13

Rozsah pojištění plnění

- Rozsah pojištění plnění pojistitele je omezen rozsahem náhrady škody nebo jiné újmy, k níž je pojištěný podle právních předpisů povinen a sjednaným rozsahem pojištění. Pojištění se vztahuje také na povinnost nahradit škodu nebo jinou újmu při porušení smluvní povinnosti, pokud tato smluvní povinnost nepřesahuje rozsah povinností při porušení zákona.
- Plnění pojistitele z jedné pojištění události, včetně nákladů právního zastoupení, nepřesáhne limit pojištění plnění, sjednaný v pojištění smlouvě.
- Celkové plnění pojistitele ze všech pojištění událostí, včetně nákladů právního zastoupení v jednom ročním pojištním období nepřesáhne dvojnásobek limitu pojištění plnění sjednaného v pojištění smlouvě.
- Je-li pojištění sjednáno na kratší dobu než jeden rok, nepřesáhne celkové plnění ze všech pojištění událostí včetně nákladů právního zastoupení limit pojištění plnění sjednaný v pojištění smlouvě.
- Je-li v pojištění smlouvě sjednáno volitelné připojištění nebo doplňkové připojištění limit pojištění plnění stanovený pro každé takové připojištění činí částku uvedenou v pojištění smlouvě a sjednává se jako sublimit limitu pojištění plnění.
- Sublimit pro volitelné nebo doplňkové připojištění se sjednává pro jednu a všechny pojištění události v ročním pojištním období.

Článek 14

Zachraňovací náklady

- Zachraňovací náklady jsou účelně vynaložené náklady
 - na odvrácení bezprostředně hrozící pojištění události,
 - na zmírnění následků již nastalé pojištění události nebo
 - vynaložené v důsledku plnění povinnosti odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických a bezpečnostních důvodů.
- Za bezprostředně hrozící pojištění událost je považován stav, kdy by bez zásahu muselo ke vzniku pojištění události nevyhnutelně a nutně dojít, přičemž nebylo možné vzniku škody či jiné újmy zabránit jiným způsobem.
- Vynaložil-li tyto náklady pojistník účelně, má proti pojistiteli právo na jejich náhradu, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl.
- Zachraňovací náklady hradí pojistitel nad rámec limitu pojištění plnění do výše 10% limitu nebo sublimitu pojištění plnění sjednaného pro bezprostředně ohrožené pojištění nebezpečí, ze kterého hrozil vznik pojištění události nebo ze kterého nastala pojištění událost s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody.
- Jde-li o záchranu života a zdraví osob, nahradí pojistitel zachraňovací náklady a utrpěnou škodu do výše 30 % z limitu nebo sublimitu pojištění plnění sjednaného pro pojištění nebezpečí, ze kterého hrozil vznik pojištění události nebo ze kterého nastala pojištění událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody.
- Jiné náklady preventivní povahy pojistitel nehradí.

Článek 15

Forma jednání

- Pojištění smlouva musí mít písemnou formu.
- Právní jednání směřující ke změně pojištění (včetně změny rozsahu pojištění či výše pojištění nebo jeho splatnosti) anebo k zániku pojištění musí být učiněna v písemné formě.
- Pokud si to pojistitel vyžádá, musí být oznámení či jednání, pro které není písemná forma vyžadována, dodatečně doplněna v písemné formě. K jednáním či oznámením, která nebudou na výzvu pojistitele ve stanovené lhůtě doplněna v písemné formě, se nepřiřítí.
- Písemná forma je dodržena zejména tehdy, je-li vlastnoručně podepsána jednající osobou, zaslána elektronickou poštou se zaručeným elektronickým podpisem či prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky.

Článek 16

Doručování

- K doručování slouží zejména korespondenční adresa a kontaktní spojení, které účastník pojištění sdělil pojistiteli v písemné formě či osobně po ověření své totožnosti. Korespondenční adresou je adresa bydliště nebo sídla, popř. i jiná adresa, kterou účastník pojištění pro tyto účely sdělil pojistiteli (v případě sdělení adresy osoby odlišné od účastníka pojištění nese účastník pojištění důsledky plynoucí z předávání korespondence mezi těmito osobami). Korespondenční adresou může být pouze adresa na území České republiky. Kontaktním spojením se pak rozumí zejména email a telefonní číslo účastníka pojištění.
- Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu jakoukoliv změnu korespondenční adresy a kontaktního spojení.
- Písemnosti mohou být doručovány rovněž na adresu zjištěnou v souladu s právními předpisy, na které se účastník pojištění zdržuje. Doručovat lze i prostřednictvím veřejné datové sítě do datové schránky nebo osobním předáním.
- Bude-li jakékoliv právní jednání nebo oznámení, které nemusí být učiněno v písemné formě, učiněno z kontaktního spojení sděleného pojistiteli, má se za to, že je učiněno příslušným účastníkem pojištění. Takové právní jednání či oznámení bude tedy považováno za řádně učiněné, i pokud bude provedeno jinou osobou, které účastník pojištění umožnil (ať úmyslně či neúmyslně) využít svůj email či telefon. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojistitele o možném zneužití své e-mailové adresy či telefonu (například při prozrazení přístupových údajů k e-mailové schránce nebo při ztrátě mobilního telefonu).
- Za doručení do sítě adresáta se pak považují i písemnosti:
 - jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření;
 - uložené u provozovatele poštovních služeb; okamžikem doručení je pak poslední den uložení lhůty.
- Zmaří-li vědomě adresát dojítí, platí, že jednání či oznámení řádně došlo. O vědomém zmaření se jedná také vždy, když účastník pojištění neoznánil pojistiteli změnu údajů rozhodných pro doručování (např. změnu příjmení, korespondenční adresy, kontaktního spojení).
- Není-li prokázán jiný okamžik doručení, má se za to, že písemnost odeslaná s využitím provozovatele poštovních služeb došla adresátovi 3. pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak 15. pracovní den po odeslání, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zaslání nedozvěděl.

Článek 17

Rozhodné právo

- Pojištění smlouva a právní vztahy z ní vyplývající nebo s ní související se řídí právním řádem České republiky, ať již bude tento vztah posouzen z jakéhokoli právního titulu.
- Pro spory vyplývající z pojištění smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.

Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb ZPP OZS 2014/02



Obsah:

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění, pojistné nebezpečí
- Článek 3 Základní rozsah pojištění
- Článek 4 Rozšíření základní věcného rozsahu pojištění
- Článek 5 Společná ustanovení
- Článek 6 Volitelné rozšíření pojištění

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti, které sjednává Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, Praha 2, 120 84, Česká republika (dále jen „pojistitel“) a pojistník, se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti (VPP O 2014/01), těmito Zvláštními pojistnými podmínkami, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky. Ujednání pojistné smlouvy mají přednost před ustanoveními pojistných podmínek s tím, že zvláštní pojistné podmínky mají přednost před všeobecnými.
2. Pojištění se sjednává jako škodové.

Článek 2

Předmět pojištění, pojistné nebezpečí

1. Pojištění podle těchto ZPP OZS 2014/02 se sjednává pro případ povinnosti pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, není-li následně pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou uvedeno jinak.
2. Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku výkonu profesní činnosti při poskytování zdravotních služeb, případně právního vztahu pojištěného, uvedené/ho v pojistné smlouvě, ke které/mu je pojištění oprávněn na základě zvláštního oprávnění dle platných právních předpisů.

Článek 3

Základní rozsah pojištění

1. Věcný rozsah pojištění

- 1) Z pojištění odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něho pojistitel nahradil
 - a) škodu nebo nemajetkovou újmu způsobenou ublížením na zdraví, zvlášť závažným ublížením na zdraví, usmrcením,
 - b) škodu na hmotné movité věci nebo objektu
 - c) následnou finanční škodu
 - d) čistou finanční škodu
 - e) náklady právního zastoupení
- 2) Ustanovení o věci se na živé zvíře použije obdobně, avšak jen v rozsahu, ve kterém to neodporuje jeho povaze.

2. Časový rozsah pojištění

- 1) Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde:
 - a) v době trvání pojištění
 - b) pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění
 - c) pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění
- 2) Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v okamžiku, kdy došlo ke vzniku příčiny.

3. Územní rozsah pojištění

- 1) Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě pouze tehdy, pokud došlo na území České republiky současně:
 - a) k příčině vzniku škody nebo jiné újmy
 - b) ke vzniku škody nebo jiné újmy a
 - c) k prvnímu písemnému uplatnění práva na náhradu škody nebo jiné újmy poškozeným vůči pojištěnému
- 2) Na základě ujednání mezi pojistitelem a pojistníkem lze rozšířit územní rozsah pojištění také na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené v zahraničí.

4. Výluky z pojištění

- 1) Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy vzniklé:
 - a) úmyslně, hrubou nedbalostí, ze svévolje nebo škodolibosti;
 - b) činností nebo právním vztahem, k nimž není pojištěný oprávněn;
 - c) převzetím či uznáním povinnosti k náhradě škody nebo jiné újmy nad rámec stanovený právními předpisy, včetně smluvních pokut a smluvních penále, smluvních úroků z prodlení a soudně nařízenými pokutami; dále z příslibů záruky;
 - d) ve výši a rozsahu nad rámec dohodnuté limitace škody nebo jiné újmy mezi pojištěným a poškozeným;
 - e) na přirozených právech člověka, kromě nemajetkové újmy způsobené ublížením na zdraví, zvlášť závažným ublížením na zdraví nebo usmrcením;
 - f) nemajetkovou újmu, byla-li újma způsobena za zvláštních okolností, protiprávním činem, zejména porušením důležité právní povinnosti z hrubé nedbalosti nebo úmyslně z touhy ničit, ublížit nebo z jiné pohnutky zvlášť zavrženého, pokud byla způsobena každému, kdo způsobenou újmu důvodně počítuje jako osobní neštěstí, které nelze jinak odčinit;
 - g) pokud pojištěný bez vědomí pojistitele nevnesl námitku promlčení, nepodal odvolání proti rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu nebo odpor proti platebnímu rozkazu nebo jeho odůvodnění, uzavřel dohodu o narovnání nebo je povinen k náhradě v důsledku dohody o prodloužení promlčecí lhůty;
 - h) z pracovněprávních a služebních vztahů, včetně odpovědnosti při pracovním úraze a nemoci z povolání, včetně regresních náhrad ze zdravotního nebo nemocenského pojištění;

- i) na věcech nehmotných včetně jejich následných finančních škod;
- j) na věcech hmotných movitých, které jsou předmětem díla, předmětem schovacích smluv, byly přenechány k užití pojištěnému nebo jiné činnosti na nich nebo s nimi; vyloučena je povinnost k náhradě na hmotných movitých věcech i tehdy, kdy pojištěný není účastníkem nebo stranou schovací smlouvy.
- Dále na objektech nebo jejich částech, které jsou předmětem díla nebo jiné oprávněné činnosti na nich nebo s nimi;
- k) na věcech vnesených a odložených;
- l) v důsledku vlastnického, nájemního nebo obdobného vztahu k objektům;
- m) na penězích, směnkách, šecích, platebních kartách, cenných papírech, ceninách a v jakékoliv souvislosti s nimi;
- n) pohřešováním, ztrátou, nebo krádeží nebo loupeží;
- o) z práv z vadného plnění záruky za jakost;
- p) vadou výrobku nebo vadou služby, nejde-li o pojištěnou profesní činnost;
- q) z vlastnictví, provozování a užívání letišť a leteckých ploch; provozu, výroby a opravárenství letadel a vznášedel a jejich součástí;
- r) z provozu dopravních prostředků, které mají registrační značku; vzniklou z vlastnictví a držení železnic a jakýchkoliv dopravních, přepravních, zasilatelských a obdobných smluv;
- s) v souvislosti nebo v důsledku působení elektromagnetického pole, ionizujícího nebo radioaktivního nebo jaderného záření nebo zamoření; dále formaldehydem, azbestem, toxickými plynými a genetickou modifikací organismu;
- t) znečištěním vod všeho druhu, ovzduší, půdy nebo zemského povrchu;
- u) ekologickou újmu nebo závažnou havárii ve smyslu příslušných obecně závazných právních předpisů;
- v) v důsledku sesedání a sesouvání půdy, erozí, poddolováním a vibracemi;
- w) v důsledku povodní nebo záplav;
- x) jakýmkoliv pozvolným působením;
- y) hospodářskými zvířaty nebo divokou zvěří na porostech a zemědělských kulturách;
- z) zavlčením nebo rozšířením jakékoliv nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
- aa) správu datové schránky;
- bb) v důsledku válečných událostí, terorismu, stávek, ozbrojených konfliktů a občanských nepokojů;
- cc) pokud by se tak pojistitel dostal do rozporu s obecně závazným právním předpisem v důsledku přisouzení takových soudních rozhodnutí o provádění mezinárodních sankcí;
- dd) v důsledku přisouzení takových soudních rozhodnutí zahraničních jurisdikcí, které mají povahu zpřísněné nebo odstrašující náhrady škody (např. punitive, exemplary damages);
- ee) pojištěnému nebo dalším pojištěným, jsou-li majetkově propojeni osobami, které mají povahu zpřísněné nebo odstrašující náhrady škody (např. punitive, exemplary damages);
- ff) škodou nebo jinou újmu způsobenou informací nebo radou poskytnutou mimo pojištěnou činnost;
- gg) prováděním zkoušek, změn, získávání, zpracování nebo jiným používáním látek zcela nebo částečně pocházejících z lidského těla (i derivátů z těchto látek a biosyntetických výrobků), kromě krve a moče;
- hh) provozu krevní banky, transplantačního centra, pokud nejsou součástí činnosti nemocnice;
- ii) klinického hodnocení a klinických zkoušek léčiv a zdravotnických prostředků;
- jj) výkonu plastické chirurgie prováděním kosmetického zákroku z čistě estetických důvodů;
- kk) v důsledku nedodávky či omezené dodávky elektrické energie, plynu, tepla, vody apod. pojištěným.

- 2) V případě, kdy je jednotlivá výluka dopojistěna doplňkovými pojistnými podmínkami nebo smluvními ujednáními, platnost ostatních výluk zůstává zachována. Z pojištění lze ujednat další výluky.

Článek 4

Rozšíření základního věcného rozsahu pojištění

1. Škody nebo jiné újmy z výkonu vlastnických a nájemních vztahů k prostorům sloužícím pro výkon profese

- 1) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. l) ZPP OZS 2014/02 vztahuje také na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy vyplývající z vlastnických, nájemních a jim obdobných vztahů k objektům či jejich částem užívaných výlučně pro účely pojištěné profese.
- 2) Pouze v rámci povinnosti k náhradě specifikované v bode 1) tohoto článku se pojištění vztahuje na rozdíl od čl. 3, odst. 4., písm. ee) ZPP OZS 2014/02 i na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené osobám blízkým pojištěnému nebo majetkově propojeným osobám.
- 3) Sublimit činí 20 % z limitu pojistného plnění pro základní rozsah pojištění.
- 4) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejméně však 2 000 Kč.

2. Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku

- 1) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. p) ZPP OZS 2014/02 vztahuje také na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy vzniklé vadou výrobku nebo služby.
- 2) Pojištění se vztahuje na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené/vzniklé výrobkem po jeho dodání nebo poskytnutou službou po jejím poskytnutí a převzetí.

3) Speciální výluky

1. Pojištění se nevztahuje na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy:

- a) v případě, kdy se pojištěný zproští své povinnosti k náhradě škody nebo jiné újmy z důvodů uvedených v zákoně
 - b) způsobené nedodávkou či neuskutečněním služby
 - c) v důsledku nákladů na stažení výrobku z trhu
 - d) způsobené vydrážděním pod hrozbou poškození výrobků
 - e) jde-li o čistě finanční škodu
 - f) způsobené výrobky bez řádné registrace
- 4) Sublimit činí částku sjednanou jako limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění.
 - 5) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí částku sjednanou pro základní rozsah pojištění.
- 3. Regresní náhrada nákladů ze zdravotního nebo nemocenského pojištění**
- 1) Na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. h) ZPP OZS 2014/02 se pojištění vztahuje na náhradu nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch pracovníka pojištěného v důsledku nedbalostního protiprávního jednání pojištěného.
 - 2) Dále se pojištění vztahuje na regresní náhradu nemocenského pojištění, kdy je pojištěný v důsledku zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správním úřadem došlo ke skutečným rozhodným pro vznik nároku na dávku a pojištěný je povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění regresní náhradu.
 - 3) Sublimit činí 5 000 000 Kč, max. však výši limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.
 - 4) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí částku sjednanou pro základní rozsah pojištění.

Článek 5

Společná ustanovení

1. Roční obrat

Ročním obratem se rozumí součet všech tržeb, výnosů a jiných příjmů pojištěného s výjimkou výnosů z licencí, prodeje podniku nebo jeho části. Obrat se počítá bez DPH.

2. Minimální stupeň zabezpečení

- 1) Požaduje-li pojistitel řádné zabezpečení prostor nebo minimální stupeň zabezpečení, platí:
 - a) pro motorová vozidla v případě otevřených, neoplocených parkovacích ploch – nepřetržitá dvoučlenná ostraha, kde alespoň jedna osoba neustále provádí kontrolní obchůzky zaparkovaných vozidel;
 - b) pro motorová vozidla v případě oplocených parkovacích ploch, kde vjezd je zabezpečen otevírací závorou nebo vraty – nepřetržitá jednočlenná ostraha, která má do místa obsluhy (recepce u vjezdu) k dispozici výstup kamer CCTV z parkovacích stání se záznamem nebo z venkovní perimetrické ochrany PZTS a pro případ pouze PZTS by měly být vstupy opatřeny CCTV nebo vhodným přístupovým systémem. Fyzická ostraha musí být spolehlivá, fyzicky zdatná a psychicky odolná a musí být pro uvedený účel vyškolená a vyskolená. Musí být vybavena telekomunikačním zařízením pro přivolání pomoci;
 - c) pro motorová vozidla uzavřené garáže nebo parkovací prostory musí být uzamčeny a musí být zaveden vhodný přístupový systém;
 - d) pro věci převzaté do úchovy se používá trezor minimálně bezpečnostní třídy 0 dle ČSN EN 1143-1;
 - e) pro jízdní kola – umístění v samostatné uzamykatelných prostorech (popř. boxech nebo klecích) uzamčených zadlabávacím zámkem s bezpečnostní cylindrickou vložkou (BT 3 dle ČSN ENV 1627) nebo bezpečnostním visacím zámkem (BT 3 dle ČSN ENV 1627) s překrytým třmenem, jehož min. tloušťka bude 8 mm.
- Uvnitř takto zabezpečených prostor bude kolo navíc připevněno ke stavební součásti (konstrukci) minimálně některým z následujících způsobů:
- i) originální zámek na kolo tvořený ocelovým lankem o průměru min. 0,5 cm a cylindrickou vložkou s překrytým profilem nebo;
 - ii) originální zámek na kolo tvořený ocelovým lankem o průměru min. 0,5 cm a s uzamykáním na min. čtyřmístný libovolně nastavitelný číselný kód nebo;
 - iii) zámek na kolo tvořený ocelovým lankem o průměru min. 0,5 cm nebo ocelovým řetězem silným min. 0,5 cm a bezpečnostním visacím zámkem certifikovaným minimálně v bezpečnostní třídě 3 podle ČSN ENV 1627 nebo;
 - iv) originální U-zámek (speciální případ visacího zámků) tvořený ocelovým okem o průměru min. 0,5 cm a cylindrickou vložkou s překrytým profilem.
- Podmínkou poskytnutí pojistného plnění je překonání obou uvedených způsobů zabezpečení jízdního kola.

3. Výklad pojmů k minimálnímu stupni zabezpečení

- 1) PZTS (EVS) je systém, který splňuje následující kritéria:
 - a) všechny komponenty PZTS (EVS) minimálně 2. bezpečnostní třídě dle státní normy ČSN EN 50 131-1
 - b) navrhování, provoz, montáž a údržba musí být v souladu s požadavky platných norem pro navrhování, provoz, montáž a údržbu jednotlivých komponentů
 - c) instalace čidel PZTS (EVS) musí být provedena tak, aby byla zajištěna registrace pachatele při pokusu o průnik do chráněných prostor, v případě narušení střežených prostor musí PZTS (EVS) prokazatelným způsobem vyvolat poplach
- 2) PZTS (EVS) s prostorovou ochranou – znamená instalaci detektorů ve všech prostorách s chráněnými hodnotami včetně klíčových míst (především chodeb); prostorová ochrana je určena především k signalizaci pohybu neoprávněné osoby prostorem.
- 3) PZTS (EVS) s plášťovou ochranou – znamená instalaci detektorů pokrývajících plochy vymezující chráněný prostor. Jedná se především o hlídání na uzavření pohyblivých vnitřních částí, hlídání na uzamčení a hlídání na průraz prostřednictvím vhodných detektorů (magnetické kontakty, detektory na sklo, vibrační detektory, poplachové fólie apod.).
- 4) PZTS (EVS) se považuje za funkční, pokud je v provozu (tzn. provozuschopná, řádně udržovaná) a dále pak kontrolována. Kontrola PZTS (EVS) musí být prováděna dle návodu k údržbě a obsluze, není-li stanoveno jinak, potom minimálně jednou ročně. Kontrolu musí provádět výrobce nebo jím pověřená servisní organizace.
- 5) Je-li pojištěný prostor střežen fyzickou ostrahou, nesmí mít tato možnost jakkoliv manipulovat s PZTS (EVS), především ji vypnout. Pokud ostraha tuto možnost má, nepovažuje se PZTS (EVS) za funkční.

- 6) PCO (DPPC) je zařízení či systém, který umožňuje přenos a vyhodnocení signalizace narušení ze zabezpečených prostor do místa centrálního vyhodnocování pomocí linek telekomunikační sítě, rádiové sítě, GSM či ISDN sítě nebo jiného obdobného přenosu. Pult či centrum musí být trvale provozován policií nebo bezpečnostní službou, mající pro tuto činnost oprávnění.
- 7) CCTV (closed circuit television) je uzavřený televizní okruh, častěji známý jako bezpečnostní kamery.
- 8) **Výrobek**
Výrobek je hmotná movitá věc určená k uvedení na trh, není-li v pojistné smlouvě stanoveno jinak. Pro účely tohoto pojištění je výrobek vadný, není-li tak bezpečný, jak to od něho lze rozumně očekávat se zřetelem ke všem okolnostem, zejména ke způsobu, jakým je výrobek na trh uveden nebo nabízen, k předpokládanému účelu, jemuž má výrobek sloužit, jakož i s přihlédnutím k době, kdy byl výrobek uveden na trh. Adekvátně se tato definice použije i pro poskytnutou službu. Uvedením na trh se rozumí okamžik, kdy výrobek přechází z fáze výroby nebo dovozu do fáze distribuce a je určen k prodeji nebo do provozu. Dodávkou se rozumí fyzické předání výrobku pojištěným třetí osobě, bez ohledu na stav vlastnictví dle zákona. Adekvátně se tato definice použije i pro poskytnutou službu.

Článek 6

Volitelné rozšíření pojištění

Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění také na krytí pojistných nebezpečí dle těchto doplňkových pojistných podmínek.

1. Doplňkové pojistné podmínky – Zahraniční pojistné krytí Evropa (DPP OZS 01)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 3 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené na území Evropy, pokud je povinen k náhradě podle právního řádu státu, který je součástí Evropy a v rozsahu jím stanoveném. Evropou se rozumí Evropa ve smyslu jejího geografického vymezení.
- 2) Sublimit činí částku sjednanou jako limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění. Evropou se rozumí Evropa ve smyslu jejího geografického vymezení.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 10 000 Kč.

2. Doplňkové pojistné podmínky – Zahraniční pojistné krytí – Svět kromě USA a Kanady (DPP OZS 02)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 3 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené na území celého světa kromě území USA a Kanady.
- 2) Sublimit činí částku sjednanou jako limit pojistného plnění pro základní rozsah pojištění.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

3. Doplňkové pojistné podmínky – Věci třetích osob (DPP OZS 03)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. j) ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody na věcech hmotných movitých, které jsou předmětem díla, předmětem schovacích smluv, byly přenechány k užití pojištěnému nebo k jiné oprávněné činnosti na nich nebo s nimi. Pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě na hmotných movitých věcech i tehdy, pokud pojištěný není účastníkem nebo stranou schovací smlouvy.
- 2) Pojištění se dále vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody na objektech nebo jejich částech, které jsou předmětem díla, práce nebo jiné oprávněné činnosti na nich nebo s nimi.

3) Speciální výluky:

Škody na dopravních prostředcích jsou z tohoto pojištění vyloučeny. Tato výluka neplatí pro škody na motorových vozidlech nebo jiných dopravních prostředcích způsobené jejich nákladkou a vykládkou.

- 4) Sublimit činí 10 % z limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.
- 5) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody není-li ujednáno jinak, nejmeně však 2 000 Kč.

4. Doplňkové pojistné podmínky – Věci vnesené a odložené (DPP OZS 04)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. k) ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě:
 - a) škody na odložené věci, je-li s provozováním nějaké činnosti zpravidla spojeno odkládání věcí a byla-li věc odložena na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se takové věci obvykle ukládají
 - b) škody na vnesené věci, kterou způsobil pojištěný, který věc vnesl do prostor vyhrazených k ubytování nebo k uložení věcí nebo na věci, která tam byla v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb vnesena nebo byla za tím účelem pojištěným převzata.
- 2) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. n) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu způsobenou krádeží nebo loupeží, včetně škody na dopravním prostředku převzatém pojištěným a umístěném v řádně zabezpečených prostorách. Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., písm. m) ZPP OZS 2014/02 vztahuje také na peníze, platební karty, ceniny.

4) Speciální výluky:

- a) při nesplnění minimálního zabezpečení a/nebo nepřekonání popsané překážky pachatelem;
- b) při nenahlášení krádeže nebo loupeže věci policejním orgánům za účelem zahájení šetření.
- c) v případě odložené věci se nevztahuje na škodu na věcech uschovaných v odvětvu a zavazadle.
- d) na škodu na obsahu a nákladu dopravního prostředku.

- 5) Sublimit pro případ poškození, zničení, krádeže nebo loupeže motorového vozidla činí 1 000 000 Kč.
- 6) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události pro tyto případy činí 5 % ze vzniklé škody, nejmeně však 5 000 Kč.
- 7) Sublimit pro případ poškození, zničení, krádeže nebo loupeže
 - a) jízdního kola činí 50 000 Kč;
 - b) vnesené nebo odložené věci činí 25 000 Kč;
 - c) věci, včetně živého zvířete, vnesené a převzaté do úschovy činí 150 000 Kč;
 - d) pro a) – c) maximálně však činí 250 000 Kč na všechny pojistné události v ročním pojistném období nebo za pojistnou dobu.
- 8) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události pro tyto případy činí 1 000 Kč.

Doplňkové pojistné podmínky - Věci zaměstnanců / návštěvníků (DPP OZS 05)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. h) ZPP OZS 2014/02 na odpovědnost za škodu, která vznikla zaměstnanci na věci při plnění pracovních úkolů nebo za škodu v přímé souvislosti s ním porušením právních povinností a na povinnost k náhradě, která vznikla na věci návštěvníka.
- 2) Pojištění se na rozdíl od ustanovení čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. j) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu vzniklou poškozením, zničením, krádeží nebo loupeží věci, pokud se věc nacházela v uzamčených šatních skříňkách a ke škodě došlo násilným překonáním překážky nebo se věc nacházela na místě k tomu určeném nebo na místě obvyklém. To za předpokladu, že vstupy do prostor výkonu zaměstnání jsou hlídány nebo uzamčeny.
- 3) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. n) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu způsobenou krádeží nebo loupeží, včetně škod na dopravních prostředcích převzatých pojištěným a umístěných v řádně zabezpečených prostorách. Pojištění se na rozdíl od čl. 2, odst. 4., bod 1) písm. m) ZPP OZS 2014/02 vztahuje také na peníze, platební karty, ceniny.
- 4) **Speciální výluky:**
 - a) při nesplnění minimálního stupně zabezpečení a /nebo nepřekonání popsané překážky pachatelem;
 - b) při nenahlášení krádeže nebo loupeže policejním orgánům za účelem zahájení šetření.
 - c) v případě odložené věci se nevztahuje na škodu na věcech uschovaných v oděvu nebo zavazadle; tato výluka neplatí pro uzamčené šatní skříňky
 - d) na škodu na obsahu a nákladu dopravních prostředků.
 - e) na odpovědnost zaměstnavatele za škodu vůči zaměstnanci způsobenou zaměstnanci na dopravním prostředku, který zaměstnanec použil při plnění pracovních úkolů nebo v souvislosti s ním.
- 5) Sublimit pro motorová vozidla činí 1 000 000 Kč,
- 6) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 5 % ze vzniklé škody, nejmeně však 5000 Kč.
- 7) Sublimit pro ostatní věci zaměstnanců činí 250 000 Kč; v případě, že je právním předpisem stanovena částka pro věci, které zaměstnanec obvykle do práce nenosí a které zaměstnavatel nepřevzal do zvláštní úschovy, platí tato částka jako sublimit
- 8) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 500 Kč.
6. **Doplňkové pojistné podmínky - Onemocnění z potravin (DPP OZS 07)**
 - 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené alimentárním onemocněním z potravin vzniklé přítomností nežádoucích mikroorganismů v potravinách, v souvislosti s vadou výrobku.
 - 2) Sublimit pojistného plnění činí 10 % z limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.
 - 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 2 000 Kč.
7. **Doplňkové pojistné podmínky - Nemajetková újma na přirozených právech člověka (DPP OZS 11)**
 - 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. e) ZPP OZS 2014/02 na nemajetkovou újmu způsobenou na přirozených právech člověka.
- 2) **Speciální výluky**

Z pojištění je vyloučena nemajetková újma vzniklá

 - a) urážkou, pomluvou
 - b) sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním
 - c) porušením práv duševního vlastnictví
 - d) porušením mlčenlivosti
 - e) porušením ochrany osobních údajů
- 3) Sublimit činí 10 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, max. však 1 000 000 Kč.
- 4) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé nemajetkové újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

8. Doplňkové pojistné podmínky - Zpětné krytí (DPP OZS 15)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění odchýlně od čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde
 - a) v době trvání pojištění
 - b) pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne také v období max. 1 roku před počátkem pojištění a dále v době trvání pojištění
 - c) pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době 1 roku po skončení pojištění
- 2) Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný k počátku pojištění.

9. Doplňkové pojistné podmínky - Uplatnění škody po skončení pojištění (DPP OZS 16)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění odchýlně od čl. 2, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde:
 - a) v době trvání pojištění
 - b) pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění
 - c) pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době 1 roku po skončení pojištění
- 2) Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v okamžiku, kdy došlo k příčině.

10. Doplňkové pojistné podmínky - HIV (DPP OZS 17)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené přenosem viru HIV.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

11. Doplňkové pojistné podmínky - Hepatitis (DPP OZS 18)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy pojištěného způsobené infikováním nemocí hepatitis.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, min. 20 000 Kč.

12. Doplňkové pojistné podmínky - Kosmetický a estetický zákrok (DPP OZS 19)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. j) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené výkonem plastické chirurgie prováděním kosmetického zákroku nebo zákroku z čistě estetických důvodů.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, min. 20 000 Kč.

13. Doplňkové pojistné podmínky - Radiace (DPP OZS 29)

- 1) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4, bod 1), písm. s) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu nebo jinou újmu vzniklou působením elektromagnetického pole nebo ionizujícího, radioaktivního záření nebo uvolňováním radioaktivních látek při poskytování zdravotních služeb.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

Na tyto ZPP OZS 2014/02 mohou navazovat další doplňkové pojistné podmínky („DPP“), které budou doplňovat rozsah pojistného krytí.

Doplňkové pojistné podmínky - Věci zaměstnanců / návštěvníků (DPP OZS 05)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. h) ZPP OZS 2014/02 na odpovědnost za škodu, která vznikla zaměstnanci na věci při plnění pracovních úkolů nebo za škodu v přímé souvislosti s ním porušením právních povinností a na povinnost k náhradě, která vznikla na věci návštěvníka.
- 2) Pojištění se na rozdíl od ustanovení čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. j) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu vzniklou poškozením, zničením, krádeží nebo loupeží věci, pokud se věc nacházela v uzamčených šatních skříňkách a ke škodě došlo násilným překonáním překážky nebo se věc nacházela na místě k tomu určeném nebo na místě obvyklém. To za předpokladu, že vstupy do prostor výkonu zaměstnání jsou hlídány nebo uzamčeny.
- 3) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. n) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu způsobenou krádeží nebo loupeží, včetně škod na dopravních prostředcích převzatých pojištěným a umístěných v řádně zabezpečených prostorách. Pojištění se na rozdíl od čl. 2, odst. 4., bod 1) písm. m) ZPP OZS 2014/02 vztahuje také na peníze, platební karty, ceniny.

4) Speciální výluky:

- a) při nesplnění minimálního stupně zabezpečení a /nebo nepřekonání popsané překážky pachatelem;
 - b) při nenahlášení krádeže nebo loupeže policejním orgánům za účelem zahájení šetření.
 - c) v případě odložené věci se nevztahuje na škodu na věcech uschovaných v oděvu nebo zavazadle; tato výluka neplatí pro uzamčené šatní skříňky
 - d) na škodu na obsahu a nákladu dopravních prostředků.
 - e) na odpovědnost zaměstnavatele za škodu vůči zaměstnanci způsobenou zaměstnanci na dopravním prostředku, který zaměstnanec použil při plnění pracovních úkolů nebo v souvislosti s ním.
- 5) Sublimit pro motorová vozidla činí 1 000 000 Kč.
 - 6) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 5 % ze vzniklé škody, nejmeně však 5000 Kč.
 - 7) Sublimit pro ostatní věci zaměstnanců činí 250 000 Kč; v případě, že je právním předpisem stanovena částka pro věci, které zaměstnanec obvykle do práce nenosí a které zaměstnavatel nepřevzal do zvláštní úschovy, platí tato částka jako sublimit
 - 8) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 500 Kč.

6) Doplňkové pojistné podmínky - Onemocnění z potravin (DPP OZS 07)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené alimentárním onemocněním z potravin vzniklé přítomností nežádoucích mikroorganismů v potravinách, v souvislosti s vadou výrobku.
- 2) Sublimit pojistného plnění činí 10 % z limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 2 000 Kč.

7) Doplňkové pojistné podmínky - Nemajetková újma na přirozených právech člověka (DPP OZS 11)

- 1) Je-li v pojistné smlouvě výslovně ujednáno vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. e) ZPP OZS 2014/02 na nemajetkovou újmu způsobenou na přirozených právech člověka.

2) Speciální výluky

- Z pojištění je vyloučena nemajetková újma vzniklá
- a) urážkou, pomluvou
 - b) sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním
 - c) porušením práv duševního vlastnictví
 - d) porušením mlčenlivosti
 - e) porušením ochrany osobních údajů
- 3) Sublimit činí 10 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, max. však 1 000 000 Kč.
 - 4) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé nemajetkové újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

8. Doplňkové pojistné podmínky - Zpětné krytí (DPP OZS 15)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění odchýlně od čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde
 - a) v době trvání pojištění
 - b) pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne také v období max. 1 roku před počátkem pojištění a dále v době trvání pojištění
 - c) pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění
- 2) Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný k počátku pojištění.

9. Doplňkové pojistné podmínky - Uplatnění škody po skončení pojištění (DPP OZS 16)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění odchýlně od čl. 2, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde:
 - a) v době trvání pojištění
 - b) pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění
 - c) pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době 1 roku po skončení pojištění
- 2) Pro posouzení práva na pojistné plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v okamžiku, kdy došlo k příčině.

10. Doplňkové pojistné podmínky - HIV (DPP OZS 17)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené přenosem viru HIV.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

11. Doplňkové pojistné podmínky - Hepatitis (DPP OZS 18)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. z) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené infekčním onemocněním hepatitis.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

12. Doplňkové pojistné podmínky - Kosmetický a estetický zákrok (DPP OZS 19)

- 1) Je-li ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na rozdíl od čl. 3, odst. 4., bod 1) písm. j) ZPP OZS 2014/02 také na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené výkonem plastické chirurgie prováděním kosmetického zákroku nebo zákroku z čistě estetických důvodů.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, min. 20 000 Kč.

13. Doplňkové pojistné podmínky - Radiace (DPP OZS 29)

- 1) Pojištění se na rozdíl od čl. 3, odst. 4, bod 1), písm. s) ZPP OZS 2014/02 vztahuje na škodu nebo jinou újmu vzniklou působením elektromagnetického pole nebo ionizujícího, radioaktivního záření nebo uvolňováním radioaktivních látek při poskytování zdravotních služeb.
- 2) Sublimit činí 50 % limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění, maximálně však 1 000 000 Kč.
- 3) Spoluúčast pojištěného na každé pojistné události činí 10 % ze vzniklé škody nebo jiné újmy, nejmeně však 20 000 Kč.

Na tyto ZPP OZS 2014/02 mohou navazovat další doplňkové pojistné podmínky („DPP“), které budou doplňovat rozsah pojistného krytí.

Vážený kliente,

velmi nás těší Váš zájem o pojištění odpovědnosti Generali.

V naší pojišťovně dbáme na to, aby naši klienti měli před uzavřením smlouvy dostatek srozumitelných informací a mohli si tak pro sebe zvolit ideální řešení. Z tohoto důvodu jsme pro Vás připravili tyto Informace pro klienta, kde se dozvíte to nejdůležitější o pojišťovně Generali i o našich produktech.

Před uzavřením pojištění se prosím pečlivě seznamte s pojistnými podmínkami a s důležitými informacemi, týkajícími se tohoto pojištění.

K těmto informacím a podmínkám se prosím vracíte i v případě změny pojištění nebo nastane-li událost, se kterou by mohl být spojen vznik práva na pojistné plnění.

V případě jakéhokoli dotazu je Vám k dispozici Váš pečovatel a kolegové na lince klientského servisu.

Přejeme Vám mnoho spokojených dní pod křídly Iva, budeme potěšeni, pokud se na nás obrátíte i v budoucnu.

Informace o pojistiteli

Generali Pojišťovna a.s., se sídlem Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 2866 (dále též jen „pojistitel“) provozuje pojišťovací činnost, zajišťovací činnost a související činnosti ve smyslu uděleného povolení a zákona o pojišťovnictví.

Pojistitele je možné kontaktovat písemně na adrese Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, dále prostřednictvím klientského servisu na lince 844 188 188 nebo na e-mailové adrese servis@generali.cz. Volání na linku 844 188 188 je částečně zpoplatněno, a to dle aktuálního ceníku Vašeho telefonního operátora.

Další informace naleznete též na internetových stránkách www.generali.cz.

Zpráva o solventnosti a finanční situaci pojistitele je dostupná na internetových stránkách pojistitele: <http://www.generali.cz/vyrocní-zpravy>.

Důležité upozornění

Pojištění se neřídí jen uzavřenou **pojistnou smlouvou**, ale také **pojistnými podmínkami**, na které smlouva odkazuje. **Věnujte prosím pozornost pojistným podmínkám**, neboť právě pojistné podmínky vymezují, **co je pojištěno proti kterému nebezpečí**, ve kterých případech pojistitel poskytne **pojistné plnění** a jakým způsobem se určuje výše plnění. Pojistné podmínky stanoví samozřejmě i případy, kdy pojistitel nemá povinnost pojistné plnění poskytnout (**výluky z pojištění**) nebo za kterých okolností může plnění snížit nebo odmítnout.

Doba trvání pojištění, pojistná doba a pojistné období

Pojistná smlouva se standardně sjednává na dobu neurčitou s ročním pojistným obdobím.

Okamžik počátku pojištění je uveden v pojistné smlouvě. Není-li uveden počátek pojištění ve smlouvě, pak pojištění vzniká dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy. Není-li ve smlouvě uveden konec pojištění, pak pojištění trvá až do svého zániku (nejčastější důvody zániku pojištění jsou uvedeny níže).

Pojistná smlouva může být uzavřena i na dobu určitou a tato doba je stanovena ve smlouvě. Doba trvání pojištění je uvedena v pojistné smlouvě.

Pokud je pojistná smlouva uzavřena na dobu určitou s automatickou prolongací, pak uplynutím dohodnuté doby pojištění nezanikne a smlouva se automaticky prodlužuje vždy na další pojistné období, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí, že na pojištění již nemá zájem.

Základní charakteristika pojištění

Pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb

Pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb je zvláštním druhem pojištění, pojištěním právního vztahu, které může krytí nespočetné varianty a podoby pojistného nebezpečí. Z toho důvodu je nutné seznámit se důkladně s obsahem pojistných podmínek, základními principy pojištění a rozsahem pojistného produktu, který sjednáváte. Důležité je ve zvoleném rozsahu pojištění zohlednit aspekty Vámi vykonávané profese poskytovatele zdravotních služeb a vztahů.

Podmínky a rozsah pojištění jsou vymezeny občanským zákoníkem a případně dalšími speciálními zákony upravujícími Vaši odpovědnost. Dále se pojištění řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti (VPP O 2014/01), Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (ZPP OZS 2014/02) a pojistnou smlouvou, případně doplňkovými pojistnými podmínkami („DPP“), pokud jsou v pojistné smlouvě výslovně uvedeny.

Rozsah pojištění

Rozsah pojištění je ujednán základním a rozšířeným

- věcným rozsahem pojištění
- časovým rozsahem pojištění
- územním rozsahem pojištění

Pojištění se v základním rozsahu vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu nebo nemajetkovou újmu způsobenou ublížením na zdraví, zvláště závažným ublížením na zdraví, usmrcením, na škodu na hmotné movité věci nebo objektu, následnou finanční škodu, čistě finanční škodu a na náklady právního zastoupení.

Dále je rozsah pojištění určen výlukami z pojištění, které pojistné krytí omezují.

Výluky z pojištění

Obecné výluky z pojištění jsou uvedeny v čl. 3, odst. 4 ZPP O 2014/02 Z. Kromě nich pojistné podmínky mohou obsahovat i speciální výluky.

Limit pojištěního plnění a sublimit

Pojistné plnění pojistitel neposkytuje bez omezení. Pojistné plnění se poskytuje do výše limitu pojištěního plnění. Limitem pojištěního plnění se rozumí sjednaná a ve smlouvě uvedená hranice plnění pojistitele z jedné pojistné události pro základní rozsah krytí. Volbu výše limitu provádíte dle vlastního uvážení, když zohledňujete např. rizikovost pojištěné profese, požadavky právní úpravy, kterou se Vámi vykonávaná profese řídí a která pro pojištěnou činnost stanoví minimální limity pojištěního plnění, event. požadavky zadavatelů zakázek, do kterých vstupujete.

Pro každé doplňkové připojištění sjednané formou DPP je sjednán sublimit, tedy omezený limit pojištěního plnění platný pro dané doplňkové připojištění.

Spoluúčast

Výše spoluúčasti stanovuje, jakou měrou se podílíte na vzniklé pojistné události a poskytnutém pojistném plnění. Do výše sjednané spoluúčasti se pojistné plnění neposkytuje.

Obecné pravidlo je, že výše spoluúčasti ovlivňuje výši pojištěního a čím vyšší je spoluúčast, tím nižší je pojistné.

Doplňková připojištění

Doplňková připojištění jsou vázána na uzavření základního rozsahu pojištění a uzavírají se formou doplňkových pojistných podmínek („DPP“).

Druhy standardních doplňkových pojištění: Zahraniční pojištění krytí Evropa, Zahraniční pojištění krytí Svět kromě USA a Kanady, Věci třetích osob, Věci vnesené a odložené, Věci zaměstnanců a návštěvníků, Onemocnění z potravin, Nemajetková újma na přirozených právech člověka, Zpětné krytí, Uplatnění škody po skončení pojištění, Hepatitis, Kosmetický a estetický zákrok, Radiace.

Pojistné

Výše pojištěního se stanoví pomocí pojištění sazby, která na základě dlouhodobých zkušeností pojistitele a pojištěního trhu, zejména s ohledem na pojištění nebezpečí, pojištění riziko, druh, způsob a rozsah pojištěné činnosti či vztahu, věcný, časový a územní rozsah pojištění, limit pojištěního plnění, škodný průběh, zabezpečuje trvalé splnění závazků pojistitele. Je-li pojištění stanoveno na základě výše ročního příjmu, ročního obrátu, počtu osob či jiných jednotek či jiného měřitelného údaje, základem pro stanovení výše pojištěního je očekávaná výše takového údaje.

Pojistitel má právo změnit výši pojištěního v případech uvedených ve VPP, např. změní-li se obecně závazné právní předpisy, kterými se řídí náhrada škody, nebo ve specifických případech, jde-li o povinné pojištění.

Splatnost a způsob placení pojištěního

Pojistník je povinen platit pojištění. V případě uzavření pojištění smlouvy na dobu neurčitou je pojištění stanoveno jako běžné pojištění za pojištění období (1 rok), není-li v pojištění smlouvě uvedeno jinak. Běžné pojištění je splatné vždy k prvnímu dni příslušného pojištěního období. V pojištění smlouvě může být ujednáno placení běžného pojištěního ve splátkách (pololetní nebo čtvrtletní). Pololetní, resp. čtvrtletní splátky jsou splatné prvním dnem období uvedeného v pojištění smlouvě.

Je-li pojištění smlouva uzavřena na dobu určitou (kratší než 1 rok), je pojištění stanoveno jako tzv. jednorázové pojištění. Jednorázové pojištění je splatné vždy celé, a to dnem počátku pojištění, není-li v pojištění smlouvě ujednáno jinak.

Způsob placení a četnost splátek jsou uvedeny v pojištění smlouvě.

Pojistitel nepožaduje zálohu na pojištění.

Poplatky

Nad rámec pojištěního je pojistitel oprávněn požadovat poplatek za úkony a služby související s pojištěním. Přehled zpoplatněných úkonů a výše poplatků jsou uvedeny v Sazebníku administrativních poplatků. Aktuální znění Sazebníku administrativních poplatků je dostupné na internetových stránkách pojistitele, k nahlédnutí je také v sídle pojistitele a na jeho obchodních místech.

Daňové předpisy

Právním předpisem upravujícím Vaše daňové povinnosti v souvislosti s pojištěním je zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění. Tento předpis upravuje, která plnění z pojištění majetku a odpovědnosti za škodu jsou od daně osvobozena, a která plnění dani podléhají. V současné době není pojiistník povinen prostřednictvím pojistitele hradit v přímé souvislosti s uzavřením pojištění smlouvy jiné daně.

Důsledky porušení povinností

Pokud pojiistník, pojištěný nebo jiná osoba, která má v případě pojištění události právo na pojištění plnění, poruší své povinnosti, může pojistitel podle konkrétních okolností snížit či odmítnout pojištění plnění či požadovat náhradu nákladů nebo škody. Porušení povinností může vést dokonce k zániku pojištění.

Způsoby zániku pojištění

Pojištění zaniká z důvodů uvedených v právních předpisech, pojistné smlouvě nebo pojistných podmínkách (v článku 6 VPP O 2014/01). Nejčastější důvody zániku, blíže specifikované ve VPP, pak jsou:

- dohoda smluvních stran;
- uplynutí pojistné doby;
- výpověď pojištění pojistitelem nebo pojistníkem;
- nezaplacení pojistného (pojištění zaniká marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce o zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části);
- změna vlastnictví majetku, s jehož vlastnictvím nebo spoluvlastnictvím pojištění souvisí;
- rozhodnutí o úpadku nebo hrozícím úpadku pojistníka nebo pojištěného nebo zamítnutím insolvenčního návrhu pro nedostatek majetku pojistníka nebo pojištěného;
- odstoupení od smlouvy v případě, že došlo k porušení smlouvy podstatným způsobem.

Podmínky pro odstoupení od pojistné smlouvy

Obecná úprava

Pojistník může od smlouvy odstoupit, pokud pojistitel porušil povinnost pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy. Pojistník může od smlouvy odstoupit také tehdy, pokud si pojistitel při uzavírání smlouvy musel být vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, a přesto na ně neupozornil.

Pojistitel může odstoupit od smlouvy, pokud pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti porušil povinnost pravdivě a úplně odpovědět na písemné dotazy pojistitele na skutečnosti, které mají význam pro pojistitele při rozhodování, jak ohodnotí pojistné nebezpečí, zda je pojistí a za jakých podmínek. Pojistitel může odstoupit tehdy, pokud by při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel.

Právo odstoupit od smlouvy z výše uvedených důvodů zaniká, nevyužije-li je dotčená strana do dvou měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti druhou smluvní stranou.

Odstoupí-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již z pojištění plnil. Odstoupí-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí pojistiteli v téže lhůtě to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.

V případě tzv. povinných pojištění, tj. v případě, kdy ukládá zákon určité osobě povinnost uzavřít pojistnou smlouvu, má pojistitel právo odstoupit od pojistné smlouvy jen, pokud to jiný zákon připouští.

V případě, že pojistník neuplatní své právo na odstoupení, pojistná smlouva zůstává účinnou a obě smluvní strany jsou povinny plnit své smluvně převzaté závazky.

Odstoupení od pojistné smlouvy je nutné učinit písemně, a to na adresu Generali Pojišťovna a.s., Bělehradská 132, Praha 2, PSČ 120 84. Vzorový formulář pro odstoupení od smlouvy naleznete na internetových stránkách a v obchodních místech pojistitele.

Odstoupení od pojistné smlouvy, která byla uzavřena mimo obchodní prostory

Pojistník, který je spotřebitelem, může ve lhůtě 14 dnů odstoupit od smlouvy, která byla uzavřena mimo obchodní prostory pojistitele.

Odstoupení od pojistné smlouvy, která byla uzavřena formou obchodu na dálku

O smlouvu uzavřenou formou obchodu na dálku se jedná v případě, kdy byl k uzavření smlouvy použit výhradně komunikační prostředek, který umožnil smlouvu uzavřít bez současné fyzické přítomnosti smluvních stran.

Pojistník může odstoupit od takto uzavřené smlouvy ve lhůtě 14 dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud ke sdělení došlo na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Pojistník, který je spotřebitelem, může odstoupit od takto uzavřené smlouvy v případě, že mu pojistitel poskytl klamavý údaj.

V takovém případě má právo odstoupit od smlouvy do tří měsíců ode dne, kdy se o tom dozvěděl nebo dozvědět měl a mohl.

V případě odstoupení od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku vrátí pojistitel pojistníkovi bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné, od kterého odečte to, co již případně z pojištění plnil. Pokud bylo pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující zaplacené pojistné, má pojistitel právo na vrácení části pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.

V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu servis@generali.cz. V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné smlouvy.

Informace pro případ uzavření smlouvy formou obchodu na dálku

Zájemce o uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku může na vyžádání obdržet od pojistitele další informace o pojištění. Při uzavírání smlouvy za použití prostředků komunikace na dálku nevznikají pojistníkovi dodatečné náklady, které by se lišily od základní sazby poskytovatele těchto služeb.

Doba platnosti poskytnutých údajů

Informace obsažené v této Informaci pro klienta se vztahují k přiložené nabídce na uzavření pojistné smlouvy, není-li pojistitelem určeno jinak, platí tyto údaje 1 měsíc ode dne jejich doručení.

Poučení o ochraně osobních údajů

Dovolujeme si Vás informovat o tom, jak chráníme Vaše osobní údaje. Ochrana soukromí a osobních údajů našich klientů patří mezi naše priority, Vaše osobní údaje považujeme striktně za důvěrné a zachováváme o nich mlčenlivost. Klademe důraz na bezpečnost při zpracování osobních údajů, výběr smluvních partnerů a striktní dodržování pravidel.

Zpracovávat Vaše osobní údaje bude správce Generali Pojišťovna a.s., a její smluvní zpracovatelé splňující podmínky zákona o ochraně osobních údajů, a to v rozsahu, v jakém jste nám je poskytli, zejména pro účely pojišťovací činnosti a činností dále vymezených zákonem o pojišťovnictví v platném znění (zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením škodných událostí), a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového vztahu a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Pro tyto účely můžeme Vaše osobní údaje zpracovávat v souladu se zákonem i bez Vašeho souhlasu, neboť se jedná o zpracování nezbytné pro dodržení právních povinností, které nám ukládá zákon. Poskytnutí osobních údajů pojistiteli je samozřejmě vždy dobrovolné, avšak v rozsahu stanoveném právními předpisy jsou osobní údaje nezbytné pro uzavření smlouvy a pro výkon práv a povinností z pojistné smlouvy vyplývajících.

Generali Pojišťovna a.s. a její smluvní zpracovatelé splňující zákonné podmínky zpracovávají rovněž osobní údaje za účelem jednání o uzavření smlouvy, a pokud s tím subjekt údajů nevysloví písemný nesouhlas, pak zpracovávají v zákonem daném rozsahu osobní údaje za účelem nabízení obchodu nebo služeb a pro marketingové účely.

Poskytnuté osobní údaje mohou být za splnění zákonných předpokladů předávány subjektům mezinárodního koncernu Generali a jeho zajišťovacím partnerům pro účely a po dobu, jež jsou uvedeny výše. Ke zpracování bude docházet automatizovaným způsobem i manuálně.

Generali Pojišťovna a.s. jako správce a její zpracovatelé jsou povinni:

- přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, k jejich změně, zničení či ztrátě, neoprávněným přenosům, k jejich jinému neoprávněnému zpracování, jakož ani k jinému zneužití; tato povinnost platí i po ukončení zpracování osobních údajů;
- shromažďovat údaje pouze v nezbytném rozsahu ke stanovenému účelu;
- nesdružovat osobní údaje, které byly získány k různým účelům;
- při zpracování dbát na ochranu soukromého života subjektu údajů;
- zpracovat a dokumentovat přijatá a provedená technicko-organizační opatření k zajištění ochrany osobních údajů, a to včetně speciálních opatření pro účely automatizovaného zpracování;
- poskytnout na žádost subjektu údajů informace o zpracování jeho osobních údajů, a to za úhradu věcných nákladů s tím spojených;
- zpracovávat pouze pravdivé a přesné osobní údaje.

Každý klient se při uzavření smlouvy zavazuje, že nahlásí jakoukoli změnu svých osobních údajů; jen tak lze zajistit, že budeme pracovat vždy s aktuálními osobními údaji.

Všechny osoby, které přijdou do styku s osobními údaji (včetně zaměstnanců správce nebo zpracovatele), jsou povinny dodržovat povinnost mlčenlivosti jak o osobních údajích samotných, tak o bezpečnostních opatřeních k jejich ochraně; tato povinnost trvá neomezeně i po skončení zaměstnání nebo příslušného vztahu.

V případě, kdy správce nebo zpracovatel provádí zpracování osobních údajů v rozporu se zákonem nebo v rozporu s ochranou soukromého a osobního života klienta, může klient žádat správce nebo zpracovatele o vysvětlení, příp. požadovat odstranění závadného stavu, a v případě nevyhovění této žádosti má možnost obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů.

Užitečné rady klientům

Jak nahlásit škodu

Škodu **oznamte** na lince klientského servisu (tel. **844 188 188**), kterékoli pobočce pojišťovny Generali nebo www.generali.cz.

Kontakt

Pro jakékoli informace kontaktujte: klientský servis na tel. 844 188 188, e-mail: **servis@generali.cz**, **www.generali.cz** nebo svého pojišťovacího zprostředkovatele, který je uveden v pojistné smlouvě, nebo písemně na adrese Generali Pojišťovna a.s., Servisní centrum, Bělehradská 132, 120 84 Praha 2. Žádost lze také přiložit naskenovanou jako přílohu do e-mailu a zaslat na **servis@generali.cz**. Z důvodu bezpečnosti si však pojistitel vyhrazuje právo požádat Vás o doplnění nebo potvrzení pravosti Vašeho požadavku.

Výpis základních dat registru zdravotnických zařízení

(Datum aktualizace databáze: 2.7.2014)

Tento výpis má pouze informativní charakter, výpis nemusí obsahovat nejaktuálnější údaje a nemá žádnou právní moc.

Zdravotnická zařízení pro IČ 00064220:

1. Psychiatrická nemocnice Bohnice
2. Psychiatrická nemocnice Bohnice, LDN
3. Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní lékárna

1. Psychiatrická nemocnice Bohnice

Zdravotnické zařízení

IČ: 00064220

název zařízení: Psychiatrická nemocnice Bohnice

datum vzniku: 1.12.1976

adresa: Ústavní 91/ 7, 18102 Praha 8

jméno odpovědného zástupce: MUDr. Martin Holý

2. Psychiatrická nemocnice Bohnice, LDN

Zdravotnické zařízení

IČ: 00064220

název zařízení: Psychiatrická nemocnice Bohnice, LDN

pořadové číslo zařízení: 1

datum vzniku: 1.12.1976

adresa: Ústavní 91/ 7, 18102 Praha 8

jméno odpovědného zástupce: MUDr. Jan Hajíček

3. Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní lékárna

Zdravotnické zařízení

IČ: 00064220

název zařízení: Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní lékárna

pořadové číslo zařízení: 2

datum vzniku: 1.12.1976

adresa: Ústavní 91/ 7, 18102 Praha 8

jméno odpovědného zástupce: Mgr. Jan Pomykacz

Tento výpis byl pořízen prostřednictvím IS ARES dne 3.10.2014 v 09:27:10
Copyright © 2014, Ministerstvo financí ČR, **ares@mfcz.cz**

Výpis ze Živnostenského rejstříku v ARES

(Datum aktualizace databáze: 1.10.2014)

Tento výpis má pouze informativní charakter, výpis nemusí obsahovat nejaktuálnější údaje a nemá žádnou právní moc.

Základní údaje

IČ: 00064220
obchodní firma: Psychiatrická nemocnice Bohnice
sídlo: Ústavní 91/7, 18102 Praha - Bohnice
právní forma: 331 - Příspěvková organizace
typ subjektu: právnická osoba tuzemská
evidující úřad: 310008 - Úřad městské části Praha 8
vznik první živnosti: 8.2.1995
člen statutárního orgánu: MUDr. Martin Hollý, datum narození 27.6.1970
bydliště: 27801 Zlončice 199

Živnosti

Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona

obory činnosti: Poskytování služeb pro zemědělství, zahradnictví, rybníkářství, lesnictví a myslivost
Chov zvířat a jejich výcvik (s výjimkou živočišné výroby)
Velkoobchod a maloobchod
Ubytovací služby
Reklamní činnost, marketing, mediální zastoupení
druh živnosti: Ohlašovací volná
vznik oprávnění: 8.2.1995

Prodej kvasného lihu, konzumního lihu a lihovin

druh živnosti: Koncesovaná
vznik oprávnění: 18.2.2014

Hostinská činnost

druh živnosti: Ohlašovací řemeslná
vznik oprávnění: 8.2.1995
přerušení: od: 26.3.2012

Tento výpis byl pořízen prostřednictvím IS ARES dne 3.10.2014 v 09:26:56
Copyright © 2014, Ministerstvo financí ČR, ares@mfc.cz