

Pojistná smlouva č. 7065762610

Generali Česká pojišťovna a.s.

Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956
zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464,
člen Skupiny Generali, zapsané v italském rejstříku pojišťovacích skupin, vedeném IVASS,
kterou zastupuje

[Redacted signature block]

(dále jen „pojišťovna“)

a

Kroměřížská nemocnice a.s.

Havlíčková 660/69, 767 01 Kroměříž, Česká republika
IČO 276 60 532,
zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně, spisová značka B 4416,
kterou zastupuje
Ing. Petr Liškář, MBA, místopředseda představenstva
(dále jen „pojistník“)

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb
(dále jen pojistná smlouva)

[Redacted signature block]

Korespondenční adresy

Pojišťovna: Generali Česká pojišťovna a.s., Korporátní obchod Morava, 28. října 187/32, 702 65, Ostrava,
Česká republika
Pojistník: je shodná s adresou pojistníka

[Redacted signature block]

1. Úvodní ustanovení

- 1.1. Pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2020 (dále také jen VPPMO-P), na které tato pojistná smlouva odkazuje, a dále smluvními ujednáními.
- 1.2. Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy.
- 1.3. Pojištěným z této pojistné smlouvy je pojistník.
- 1.4. Oprávněnou osobou je pojištěný.

2. Pojištěný předmět činnosti

- 2.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného jako poskytovatele zdravotních služeb nahradit škodu či újmu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení, které vyplývají z výpisu z obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Brně, spisová značka B 4416 a dále z Rozhodnutí o změně v registraci č.j. KUZL 61042/2019 ze dne 2.10.2019, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy.

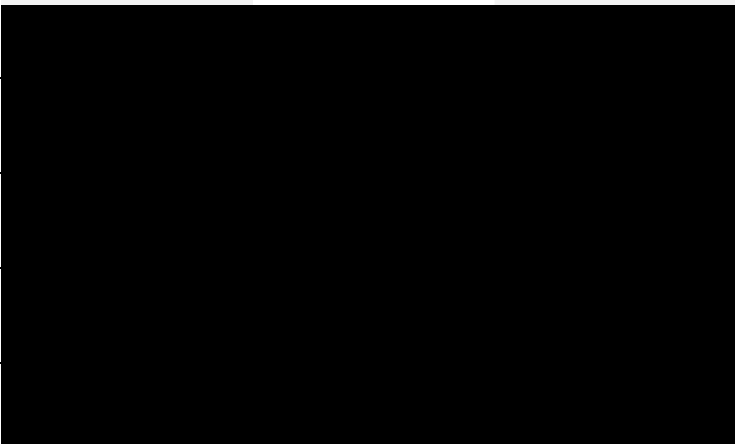
3. Princip pojištění

- 3.1. Ujednává se, že předpokladem vzniku práva na pojistné plnění jsou podmínky stanovené v článku 22 bodu 3 VPPMO-P.

Pojišťovna poskytne pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni prvního písemného uplatnění práva na náhradu škody či újmy vůči pojištěnému, není-li dále uvedeno jinak (claims made). Ve smyslu článku 22 bodu 3 písm. c VPPMO-P se ujednává, že příčina vzniku škody či újmy nastala nejdříve dnem 1.1.2006.

4. Rozsah pojištění

- 4.1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 22 bodu 1,3,4,5,6 a 7 VPPMO-P (základní rozsah) a dále uvedených doložek.

Rozsah pojištění / pojistné nebezpečí	Limit / sublimit pojistného plnění	Spoluúčast	Územní rozsah
Základní rozsah včetně povinnosti nahradit škodu či újmu způsobenou vadným výrobkem vyjma duševních útrap (újmy na zdraví)			
Základní rozsah ve smyslu duševních útrap (újmy na zdraví) - platí sublimit pojistného plnění dále uvedený			
Doložka V70 Čisté finanční škody			
Doložka V723 Věci převzaté a užívané			
Doložka V111 Regresní náhrady			

Doložka V89 Přenosem viru HIV

Doložka V90 Kosmetická chirurgie

Pro škody vzniklé na věcech vnesených či odložených včetně věcí odložených zaměstnanci se sjednává spoluúčast pojištěného ve výši 1 000 Kč.

4.2. K pojištění v rozsahu bodu 4.1. této pojistné smlouvy se dále ujednávají tyto zpřesňující / doplňující parametry:

4.2.1. Pro pojištění v základním rozsahu se dále ujednává:

Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného k náhradě újmy způsobené osobami, které v rámci přípravy k povolání absolvují praktické vyučování či vykonávají dobrovolnickou činnost u pojištěného. Pojištění se dále vztahuje i na újmy způsobené těmito osobám.

Ujednání ke sjednanému limitu (resp. ujednání o sublimitech plnění):

Ujednává, že pojistné plnění z jedné škodné události nesmí přesáhnout limit pojistného plnění, který byl v pojistné smlouvě ujednán pro období, ve kterém nastala příčina vzniku škody či újmy vzniklé jinému. Pro sériovou škodnou událost platí, že pojistné plnění ze všech událostí v sérii nesmí přesáhnout limit pojistného plnění, který byl v pojistné smlouvě ujednán pro období, ve kterém nastala příčina vzniku škody či újmy vzniklé jinému vyplývajícího z první události v sérii.

Pojistník stanovil pro pojištění v základním rozsahu, pokud jde o škody či újmy vzniklé jinému, zapříčiněné v období:

- od 1.4.2015 do 31.3.2020,
- od 1.4.2014 do 31.3.2015,
- od 1.4.2013 do 31.3.2014,
- od 1.4.2011 do 31.3.2013,
- od 1.4.2008 do 31.3.2011,
- od 1.1.2006 do 31.3.2008,

V základním rozsahu je zahrnuto i následující pojištění se samostatnými sublimity plnění a spoluúčastmi:

- Pro případ povinnosti nahradit škodu či újmu vzniklou jinému způsobenou výrobkem, jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky platí sublimit plnění ve výši [REDAKCE] pojištění se sjednává se spoluúčastí [REDAKCE]
- Pro případ povinnosti nahradit škodu či újmu vzniklou jinému způsobenou umělým přerušením těhotenství platí sublimit plnění ve výši [REDAKCE] Pojištění se sjednává se spoluúčastí [REDAKCE]
- Pro případ povinnosti nahradit škodu či újmu vzniklou jinému (pacientovi) způsobenou zářením všeho v důsledku vyšetřování a léčení pomocí zdrojů radioaktivního záření nebo radioaktivními látkami platí sublimit plnění [REDAKCE]
- Pro případ povinnosti nahradit škodu vzniklou jinému nebo zaměstnanci pojištěného na vozidlech zaparkovaných v areálu Kroměřížské nemocnice a.s. (včetně vozidel vyjíždějících do areálu této nemocnice nebo vyjíždějících z areálu této nemocnice) platí sublimit plnění ve výši [REDAKCE] Pojištění se sjednává se spoluúčastí [REDAKCE].

Pro článek 22 body 6 a 7 VPPMO-P se sjednává spoluúčast ve výši [REDAKCE]

Pro pojištění duševních útrap se dále ujednává:

Ujednává se, že pojistné plnění z jedné škodné události, jejíž příčina nastala v období před 1.4.2014, nesmí přesáhnout horní hranici pojistného plnění, která byla v pojistné smlouvě ujednána pro období, ve kterém pojištěný uplatnil u pojišťovny právo na pojistné plnění. Pro sériovou škodnou událost platí, že pojistné plnění ze všech událostí v sérii, jejichž příčina nastala v období před 1.4.2014, nesmí

přesáhnout horní hranici pojistného plnění, která byla v pojistné smlouvě ujednána pro období, ve kterém pojištěný uplatnil u pojišťovny právo na pojistné plnění.

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období od 1.4.2011 do 31.3.2012, sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

4.2.2. Pro pojištění v rozsahu doložky V70 se dále ujednává:

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období před 1.4.2014, sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

4.2.3. Pro pojištění v rozsahu doložky V723 se dále ujednává:

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období před 1.4.2014, sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

4.2.4. Pro pojištění v rozsahu doložky V89 se dále ujednává:

Odchylně od bodu 3.1. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu této doložky jako den příčiny vzniku škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení ujednává 1.4.2011.

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období před 1.4.2014, sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

4.2.5. Pro pojištění v rozsahu doložky V90 se dále ujednává:

Odchylně od bodu 3.1. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu této doložky jako den příčiny vzniku škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení ujednává 1.4.2011.

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období před 1.4.2014, sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

5. Smluvní ujednání, doložky

5.1. Pro pojištění z této pojistné smlouvy se neuplatní výluka dle článku 24 bodu 1 písm. g VPPMO-P.

5.2. Vedle obecných výluk uvedených v článku 3 VPPMO-P a výluk uvedených v článku 24 VPPMO-P se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu vzniklou jinému způsobem:

- a) poskytováním zdravotních služeb pro které pojištěný nemá kvalifikaci ve smyslu příslušných předpisů;
- b) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi;
- c) zářením všeho druhu. Tato výluka se neuplatní v případě újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklé pacientovi pojištěného v důsledku jeho vyšetřování a léčení pomocí zdrojů radioaktivního záření nebo radioaktivními látkami.

5.3. Doložka V70 Čisté finanční škody

Odchylně od článku 22 bodu 1 VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnosti pojištěného nahradit škodu vzniklou třetí osobě jinak než při ublížení na zdraví nebo usmrcení této osoby, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání.

Pojištění v rozsahu tohoto ujednání se sjednává i pro povinnost pojištěného nahradit škodu způsobenou v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění v rozsahu tohoto ujednání je, že došlo ke vzniku škody na území ujednaném v pojistné smlouvě a v době trvání pojištění v souvislosti s pojištěnou činností či vztahy z této činnosti vyplývajících, a to včetně škody způsobené vadou výrobku.

Pojištění v rozsahu této doložky se však nevztahuje na povinnost nahradit škodu:

- a) vzniklou prodlením se splněním smluvní povinnosti;
- b) vzniklou schodkem na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojištěný pověřen;
- c) vzniklou při obchodování s cennými papíry;
- d) způsobenou pojištěným jako členem statutárního orgánu nebo kontrolního orgánu jakékoliv obchodní společnosti nebo družstva;
- e) vzniklou v souvislosti s čerpáním či přípravou čerpání jakýchkoli dotací a grantů, nebo v souvislosti s organizací veřejných zakázek, zpracováním podkladů pro účast ve výběrovém řízení nebo veřejných zakázkách;
- f) vzniklou v souvislosti s vymáháním pohledávek;
- g) vzniklou v souvislosti se správou datových schránek;
- h) způsobenou určením nesprávné ceny (rozpočtu) díla nebo zpracováním chybných podkladů pro určení této ceny.

Pojištění se dále nevztahuje na ušlý zisk vzniklý v důsledku vady výrobku.

Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. d VPPMO-P se ujednává, že pojištění v rozsahu této doložky se vztahuje i na škodu způsobenou veřejně poskytnutou informací nebo radou, která je součástí přednáškové činnosti.

Ujednává se, že pojištění čistých finančních škod v rozsahu této doložky se vztahuje i na případ finančních škod:

- a) nastalých v důsledku vady výrobku;
- b) nastalých v důsledku montáže, umístění nebo položení vadných výrobků vyrobených pojištěným;
- c) spočívající v nákladech na montáž, umístění nebo položení bezvadných náhradních výrobků náhradou za vadné; musí se vždy jednat o náklady vynaložené třetí osobou;
- d) nastalých v důsledku toho, že věc vzniklá spojením, smísením nebo zpracováním s vadným výrobkem vyrobeným pojištěným, anebo vzniklá v důsledku dalšího zpracování a opravy tohoto vadného výrobku, je vadná.

5.4. Doložka V723 Věci převzaté a užívané

Odchylně od ustanovení článku 24 bodu 2 písm. a a b VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnost nahradit škodu na hmotných movitých věcech, které pojištěný užívá, nebo na hmotných movitých věcech převzatých pojištěným, jež mají být předmětem jeho závazku.

Pojištění v rozsahu této doložky se však nevztahuje na povinnost nahradit škody:

- a) vzniklé opotřebením, nadměrným mechanickým zatížením nebo chybnou obsluhou;
- b) vzniklé na hmotných věcech převzatých v rámci přepravních smluv;
- c) vzniklé ztrátou nebo odcizením hmotné movité věci;
- d) vzniklé na letadlech nebo sportovních létajících zařízeních;
- e) vzniklé na zvířatech;
- f) vzniklé na motorových vozidlech.

5.5. Doložka V111 Regresní náhrady

Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojištěného v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného.

Pojištění se dále vztahuje i na regresní náhradu dávek nemocenského pojištění vyplacených zaměstnanci pojištěného orgánem nemocenského pojištění v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného zjištěného soudem nebo správním orgánem.

Toto pojištění se však vztahuje jen na případy, kdy zaměstnanci pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, za předpokladu, že v době trvání pojištění došlo k pracovnímu úrazu nebo byla zjištěna nemoc z povolání.

5.6. **Doložka V89 Přenosem viru HIV**

Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. I VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení způsobenou přenosem viru HIV.

5.7. **Doložka V90 Kosmetická chirurgie**

Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení způsobenou kosmetickým chirurgickým zákrokem, který neslouží k odstranění místního onemocnění a je prováděn z důvodů čistě estetických.

6. **Pojistná doba**

6.1. Pojištění se sjednává na dobu od 1.4.2020 do 31.3.2021.

7. **Pojistné a jeho splatnost**

7.1. Podkladem pro výpočet pojistného je výše ročních příjmů pojištěného / pojištěných, které jsou předmětem daně z příjmu. Příjmy, kterých pojištěný dosáhl v loňském roce, resp. které předpokládá, činí [REDAKCE]. Zúčtování pojistného se neprovádí.

7.2. Pojistné se sjednává jako jednorázové.

7.3. Ujednává se, že pojistné bude hrazeno, na účet pojišťovny 90018-17433-021/0100 variabilní symbol 7065762610, konstantní symbol 3558v následujících termínech a částkách:

7.4.

Roční pojistné	1 756 428 Kč
Splatnost	čtvrtletní
Výše splátky	439 107 Kč
Datum splatnosti	30. 4. 2020, 1. 7. 2020, 1. 10. 2020 a 1. 1. 2021

7.5. Nebude-li některá splátka pojistného uhrazena řádně a včas, stává se bez dalšího prvním dnem prodlení s její úhradou splatným celé jednorázové pojistné.

7.6. Dlužné pojistné má pojistník povinnost hradit na účet pojišťovny uvedený v upomínce.

7.7. Ujednává se, že nad rámec sjednaného pojistného nebudou účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním.

8. **Závěrečná ustanovení**

8.1. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku 9 VPPMO-P. Na základě zmocnění uděluje pojistník souhlasy uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

8.2. Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojišťovny. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné osoby. Dále se zavazuje, že pojišťovně bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.

- 8.3. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění, se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení pojistného rizika. Pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.
- 8.4. Pojistník tímto prohlašuje, že se s uvedenými pojistnými podmínkami seznámil a podpisem této smlouvy je přijímá.
- 8.5. Pojistník prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek dle bodu 1.1.
- 8.6. Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 601 00 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojistník, pojištěný, oprávněné osoby a pojišťovna nedohodnou jinak. Se stížností se uvedené osoby mohou obrátit i na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.
- 8.7. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojišťovnu o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťovny, při čemž za obchodní tajemství pojišťovna považuje zejména údaje o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/ bonusu. Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněna tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťovna. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťovny.
- 8.8. Pojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal tyto dokumenty:
- pojistné podmínky dle bodu 1.1. pojistné smlouvy,
 - informační dokument o pojistném produktu,
 - předsmluvní informace,
 - záznam z jednání,
 - stručná informace o zpracování osobních údajů.
- 8.9. Pojistná smlouva je vystavena v elektronické podobě v pdf formátu, podepsaná nejdříve pojišťovnou a následně pojistníkem zaručeným elektronickým podpisem.
- Pojistník po svém podpisu odešle pojišťovně pojistnou smlouvu podepsanou všemi smluvními stranami e-mailem, případně prostřednictvím pojišťovacího zprostředkovatele, na e-mailovou adresu UW [redacted], a to ještě před počátkem účinnosti pojistné smlouvy.
- 8.10. Pojistník souhlasí s tím, aby pojišťovna použila informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.
- 8.11. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.
- 8.12. Všechny 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.

Přílohy pojistné smlouvy:

- Informační dokument o pojistném produktu (pouze v originále pro pojistníka)
- Stručná informace o zpracování osobních údajů (pouze v originále pro pojistníka)
- Předmluvní informace (pouze v originále pro pojistníka)
- Pojistné podmínky dle bodu 1.1. pojistné smlouvy (pouze v originále pro pojistníka)
- Výpis z obchodního rejstříku – specifikace dle bodu 2.1. pojistné smlouvy
- Rozhodnutí o změně v registraci – specifikace dle bodu 2.1. pojistné smlouvy

V Kroměříži
dne 31.3.2020

Ing. Petr Liškář, MBA
místopředseda představenstva

V Ostravě
dne 30.3.2020

V Ostravě
dne 30.3.2020