

Úsek pojištění hospodářských rizik

Dodatek 4

k pojistné smlouvě číslo 772 030947 2

sjednané mezi smluvními stranami

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

IČ 47116617

adresa sídla: 110 01 Praha 1, Templová 747, Česká republika

(dále jen „**pojistitel**“)

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

agentura Severní Čechy, 460 01 Liberec 1, náměstí Dr. E. Beneše 580/25

a

APOSS Liberec, příspěvková organizace

IČ 71220071

adresa sídla: 460 01 Liberec 1, Zeyerova 832/24

tel.: 485 106 681

bankovní spojení: Komerční banka, a.s., číslo účtu 78-6239350237/0100

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený: Bc. Ivanou Vodrážkovou, ředitelkou

korespondenční adresa pojistníka je totožná s korespondenční adresou pojišťovacího makléře

Tento dodatek byl sjednán prostřednictvím pojišťovacího makléře

ITEAD a.s.

IČ 00485829

adresa sídla: 530 02 Pardubice, Zelené předměstí, Masarykovo nám. 1484

(dále jen „**pojišťovací makléř**“)

korespondenční adresa pojišťovacího makléře: 460 12 Liberec, Nitranská 1, Centrum Babylon, a.s.

tel., fax: 485 251 415, mobil: 777 165 229

Tento dodatek obsahuje pouze ta ujednání pojistné smlouvy, v nichž dochází ke změně.

Článek I**ÚVODNÍ USTANOVENÍ**

Doplňuje se bod 3 takto:

- Doložka pro pojištění odpovědnosti za škodu - Poskytování zdravotních služeb poskytovatelem sociálních služeb bez potřeby oprávnění dle zákona o zdravotních službách
Rozšíření rozsahu pojištění

Mění se bod 3 takto:

3. Doložka DOB1 (1201) přiložená k tomuto dodatku nahrazuje v plném rozsahu předchozí doložku DOB1

Článek III**VÝŠE A ZPŮSOB PLACENÍ POJISTNÉHO**

1. Pojistné za jeden pojistný rok:

- **Živelní pojištění**
Roční pojistné 5 553,- Kč
- **Pojištění pro případ odcizení
včetně doplňkového pojištění pro případ vandalismu**
Roční pojistné 5 005,- Kč
- **Pojištění elektronických zařízení**
Roční pojistné 900,- Kč
- **Pojištění odpovědnosti za škodu**
Roční pojistné 6 450,- Kč

Celkové roční pojistné 17 908,- Kč

2. Pojistné je sjednáno jako běžné. Pojistné období se sjednává v délce 12 měsíců.

Úhrada pojistného bude prováděna ve čtvrtletních splátkách
splatných v daném pojistném období k datům a v částkách takto

- **k 1. 7. 4 477,- Kč**
- **k 1. 10. 4 477,- Kč**
- **k 1. 1. 4 477,- Kč**
- **k 1. 4. 4 477,- Kč**

prodlužuje se splatnost pojistného z 1. 7. 2012 na 13. 7. 2012.

3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojišťovacího makléře

peněžní ústav : GE Money Bank, a.s.

číslo účtu / kód banky : **10006-9708103524/0600**

konstantní symbol : 3558 (je-li placeno prostřednictvím peněžního ústavu)
3559 (je-li placeno prostřednictvím pošty)

variabilní symbol : 772 030947 2

4. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání pojistného v plné výši na výše uvedený účet.
5. Výše ročního pojistného je překročitelná pouze při změně rozsahu pojistného krytí, změně objemu pojišťovaného majetku nebo při zvýšení pojistné částky, resp. při zvýšení limitů pojistného plnění.

Článek VI**ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ**

1. Dodatek nabývá účinnosti dne 1. července 2012.
2. Ostatní ujednání pojistné smlouvy se nemění.

3. Tento dodatek byl vypracován ve 4 stejnopisech
 - pojistník obdrží 1 stejnopis
 - pojistitel si ponechá 2 stejnopisy
 - pojišťovací makléř obdrží 1 stejnopis
4. Tento dodatek obsahuje 3 strany a 1 přílohu, výčet:
 - příloha 2/5R – **dodatkové pojistné podmínky pro pojištění hospodářských rizik** (doplnění)

Za pojistníka:

V Liberci dne

.....
jméno, příjmení, funkce a podpis

Za pojistitele:

V Liberci dne 26. června 2012

.....

.....

DODATKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ HOSPODÁŘSKÝCH RIZIK

(doplňení doložek)

Tyto dodatkové pojistné podmínky rozšiřují, upřesňují, příp. vymezují ustanovení Zvláštních pojistných podmínek.

Nahrazuje se doložka DOB1 takto

Doložka DOB1 - Elektronická rizika - Výluka (1201)

Ujednává se, že se pojištění nevztahuje na jakákoli poškození, následné škody, ztrátu užitné hodnoty, náklady, nároky a výdaje preventivní i jiné, jakékoli povahy přímo i nepřímo plynoucí nebo způsobené, ať plně nebo částečně:

- a) užíváním, zneužitím, fungováním selháním internetu, kterékoli vnitřní nebo soukromé sítě, internetové stránky, internetové adresy nebo podobného zařízení či služby,
- b) jakýmkoli daty nebo jinými informacemi umístěnými na internetové stránce nebo podobném zařízení,
- c) projevem jakéhokoli počítačového viru nebo obdobného programu,
- d) jakýmkoli elektronickým přenosem dat nebo jiných informací,
- e) jakýmkoli porušením, zničením, zkreslením, zborcením, narušením, vymazáním nebo jinou ztrátou či poškozením dat, programového vybavení, programovacího souboru či souboru instrukcí jakéhokoli druhu,
- f) ztrátou možnosti využívání dat nebo omezením funkčnosti dat, kódování, programů, programového vybavení jakéhokoli počítače či počítačového systému nebo jiného zařízení závislého na jakémkoli mikročipu nebo vestavěném logickém obvodu, včetně výpadku činnosti na straně pojištěného,
- g) jakýmkoli porušením, ať úmyslným nebo neúmyslným, duševních majetkových práv (např. ochranné známky, autorského práva, patentu apod.).

Výše uvedené výluky se však neuplatní, vznikne-li z výše uvedených příčin následné poškození nebo zničení pojištěné věci některým z pojistných nebezpečí „požár“, „povodeň“, „vichřice“, „sesuv“, „náraz“ nebo „vodovod“, je-li předmět pojištění proti takovému pojistnému nebezpečí v pojistné smlouvě pojištěn.

Doplňuje se doložka

Doložka pro pojištění odpovědnosti za škodu - Poskytování zdravotních služeb poskytovatelem sociálních služeb bez potřeby oprávnění dle zákona o zdravotních službách

Rozšíření rozsahu pojištění

Odchylně od čl. IV. odst. (2) písm. d) ZPP P - 600/05 se pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním sociálních služeb vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s oprávněným poskytováním zdravotních služeb pojištěným poskytovatelem sociálních služeb v rozsahu, v jakém k němu pojištěný z titulu svého postavení poskytovatele sociálních služeb nepotřebuje oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona o zdravotních službách.

Odchylně od čl. II. odst. (2) i (3) ZPP P - 600/05 je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění podle této doložky za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala po retroaktivním datu;
není-li ujednáno jinak, je retroaktivní datum shodné s datem vzniku pojištění podle této doložky, resp. s retroaktivním datem sjednaným v pojistné smlouvě pro pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou při poskytování sociálních služeb, pokud je takové retroaktivní datum v pojistné smlouvě sjednáno,
- b) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému v době trvání pojištění podle této doložky,
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dní po zániku pojištění podle této doložky.

Mimo výluk a omezení pojistného plnění vyplývajících z pojistné smlouvy a pojistných podmínek vztahujících se k pojištění odpovědnosti za škodu se pojištění podle této doložky dále nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- a) poskytováním zdravotních služeb / výkonem zdravotní péče, pro které pojištěný nebo osoby pro pojištěného činné nemají kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů,
- b) členy managementu poskytovatele sociálních služeb při jejich rozhodování, které není poskytováním zdravotních služeb / výkonem zdravotní péče,
- c) porušením povinnosti mlčenlivosti,
- d) činností krevní banky,
- e) lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků,
- f) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi,
- g) genetickým poškozením jakéhokoli původu,
- h) přenosem viru HIV,

- i) zářením všeho druhu; to však - bez ohledu na jiné výluky vyplývající z pojistných podmínek vztahujících se k pojištění odpovědnosti za škodu - neplatí, pokud došlo k nenadálé poruše ochranného zařízení sloužícího k vyšetřování nebo léčení, není-li ujednáno jinak,
- j) výkonem plastické nebo kosmetické chirurgie pouze pro estetické účely,
- k) umělým přerušením těhotenství, jedná-li se o zdravotní výkon neposkytovaný na základě zdravotního pojištění, tzn. výkon za přímou finanční úhradu.