



Pojistná smlouva

č. 8073410928

Smluvní strany:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB

se sídlem Masarykovo náměstí 1458, Zelené Předměstí
 53002 Pardubice, Česká republika
 IČO: 45534306, DIČ: CZ699000761
 zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu Hradec Králové, oddíl B, vložka 567
 (dále jen pojistitel)
 tel.: 466 100 777 fax: 467 007 444 www.csobpoj.cz

pojistitele zastupuje: Daniel Hora

a

Sušická nemocnice s.r.o.

se sídlem / místem podnikání Chmelenská 117
 34201, Sušice III

IČO: 08176302

Úřad příslušný podle §71 odst.2 živnostenského zákona: Městský úřad Sušice
 (dále jen pojistník)

uzavírají

tuto pojistnou smlouvu podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
 (dále jen „občanský zákoník“).

Článek I.

Úvodní ustanovení

1. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou Všeobecné pojistné podmínky - obecná část VPP OC 2014 (dále jen "VPP OC 2014") stejně jako další pojistné podmínky uvedené v této pojistné smlouvě.
2. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně sjednáno jinak, je pojištěným v jednotlivých pojištěních sjednaných touto pojistnou smlouvou:
 - a) v jakémkoliv pojištění majícím charakter pojištění věci nebo jiného majetku vždy vlastník věci či jiného majetku, na něž se pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou vztahuje, k okamžiku počátku pojištění,
 - b) ve všech ostatních pojištěních:

Sušická nemocnice s.r.o.

Chmelenská 117
34201, Sušice III
IČO: 08176302

Pokud jsou některá pojištění sjednána ve prospěch dalších pojištěných, jsou tyto uvedeni u konkrétního předmětu pojištění.

3. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně sjednáno jinak, je oprávněnou osobou ve všech pojištěních sjednaných touto pojistnou smlouvou:
 - a) pojištěný, pokud nejde o případ uvedený v bodu b)
 - b) pojistník v pojištění cizího pojistného nebezpečí, splní-li podmínky stanovené občanským zákoníkem.
4. Není-li touto pojistnou smlouvou dále výslovně dohodnuto jinak, sjednávají se všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou s následující pojistnou dobou:

Počátek pojištění: 01.07.2020 00:00 hodin

Konec pojištění: 01.07.2021 00:00 hodin (tento den již není zahrnut do pojištění).

Článek II.

Pojistnou smlouvou sjednaná pojištění a jejich rozsah

1. Pojištění kybernetických rizik

V souladu s článkem I. pojistné smlouvy se toto pojištění řídí také Všeobecnými pojistnými podmínkami - zvláštní část Pojištění kybernetických rizik VPP CRC 2018 (dále jen "VPP CRC 2018"), které jsou nedílnou součástí a přílohou této pojistné smlouvy.

Poskytovatel řešení incidentu: **GLOBAL ASSISTANCE a.s.**

telefon: **+420 224 319 736**

e-mail: **kybernetika@1220.cz**

ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Limit pojistného plnění ve výši **10 000 000 Kč** je horní hranicí pojistného plnění v úhmu za všechny pojistné události nastalé v jednom pojistném období z rozsahu pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou dle VPP CRC 2018.

Ujednání ke spoluúčasti

Pokud v případě pojistné události využije pojištěný služeb odborníka určeného pojistitelem, nepodílí se pojištěný spoluúčastí na pojistném plnění resp. na jeho části spočívající v náhradě nákladů na práci takového odborníka. V ostatních případech se podílí na pojistném plnění spoluúčastí v dohodnuté výši.

Základní rozsah pojištění kybernetických rizik

Sjednává se pojištění v rozsahu dle VPP CRC 2018 čl. 1 odst. 1., 2. a čl. 4 odst. 1., 2.

limit pojistného plnění (Kč)	spoluúčast
10 000 000 Kč	25 000 Kč

Kybernetické vydírání

Sjednává se pojištění v rozsahu dle VPP CRC 2018 čl. 1 odst. 4.

limit pojistného plnění (Kč)	spoluúčast
1 000 000 Kč	50 000 Kč

Kybernetický zločin

Sjednává se pojištění v rozsahu dle VPP CRC 2018 čl. 1 odst. 5.

limit pojistného plnění (Kč)	spoluúčast
1 000 000 Kč	50 000 Kč

Článek III. Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události je účastník pojištění podle ustanovení § 2796 občanského zákoníku povinen oznámit pojistiteli na tel.: **466 100 777** nebo na <http://www.csobpoj.cz> nebo na adrese:

ČSOB Pojišťovna, a. s., člen holdingu ČSOB
Odbor klientského centra
Masarykovo náměstí 1458, 53002 Pardubice

Kontaktní údaje pro hlášení pojistných událostí a uplatnění asistenční služby z POJIŠTĚNÍ KYBERNETICKÝCH RIZIK:

Poskytovatel řešení incidentu: GLOBAL ASSISTANCE a.s.
telefon: **+420 224 319 736**
e-mail: kybernetika@1220.cz

Článek IV. Pojistné

Pojistitel a pojistník sjednávají, že pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou je pojistným běžným.

Výše pojistného za jednotlivá pojištění činí:

Pojištění	Pojistné za dobu pojištění	Roční pojistné
1. Pojištění kybernetických rizik	107 209 Kč	107 209 Kč
Součet	107 209 Kč	107 209 Kč

Pojistné za dobu pojištění = pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou za celou dobu trvání pojištění

Roční pojistné = pojistné za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou za pojistné období v délce 1 pojistného roku

Splátkový kalendář

Placení pojistného za všechna pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se do **01.07.2021 00:00** hodin řídí následujícím splátkovým kalendářem:

Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách:

Datum splátky pojistného	Splátka pojistného
31.07.2020	26 802 Kč
01.10.2020	26 802 Kč
01.01.2021	26 802 Kč
01.04.2021	26 802 Kč

Pojistné poukáže pojistník na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB, číslo **180135112/0300** u Československé obchodní banky, a. s., konstantní symbol 3558, variabilní symbol **8073410928**.

Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB.

Případný rozdíl mezi součtem pojistného a sumou splátek pojistného je způsoben zaokrouhlováním a v celé výši jde na vrub pojistitele.

Článek V. Závěrečná ustanovení

Správce pojistné smlouvy: Libor Kůs

1. Elektronická komunikace:

1.1. V souladu s ustanoveními § 562, § 570 a násl. a § 2773 občanského zákoníku, pojistitel a pojistník výslovně deklarují, že veškerá písemná právní jednání týkající se pojištění mohou být učiněna také elektronickými prostředky.

1.2. Na žádost pojistníka stvrzenou podpisem pojistné smlouvy, pojistitel a pojistník sjednávají, že právní jednání pojistitele adresovaná účastníkům pojištění a učiněná elektronickou poštou se považují za doručená, bez ohledu na to, zda se s jejich obsahem adresát skutečně seznámil, okamžikem, kdy byla doručena:

- na e-mailovou adresu účastníka pojištění uvedenou v pojistné smlouvě,
- na e-mailovou adresu účastníka pojištění sdělenou prokazatelně pojistiteli kdykoliv v době trvání pojištění,
- do datového prostoru v internetové aplikaci elektronického bankovníctví Československé obchodní banky, a. s., přístupného účastníkovi pojištění z titulu jeho smluvního vztahu s Československou obchodní bankou, a. s., nebo
- do datového prostoru v internetové aplikaci pojistitele "Online klientská zóna" přístupné účastníkovi pojištění na internetové adrese pojistitele "www.csobpoj.cz" z titulu uzavření pojistné smlouvy.

2. Speciální ujednání o formě právních jednání týkajících se pojištění:

2.1. V souladu s ustanovením § 1 odst. 2 občanského zákoníku pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že odchylně od ustanovení § 2773 občanského zákoníku mohou být zcela všechna právní jednání týkající se pojištění, bez ohledu na závažnost jejich obsahu a bez ohledu na právní důsledky s právním jednáním související, učiněná účastníky pojištění vedle písemné formy také v některé z následujících forem, respektive některým z následujících způsobů:

- elektronickou poštou formou prostých e-mailových zpráv (tzn. e-mailových zpráv nevyžadujících opatření zaručeným elektronickým podpisem),
- ústně prostřednictvím telefonu; v takovém případě však výhradně prostřednictvím
 - telefonního čísla pojistitele 466 100 777 nebo
 - jiných telefonních čísel pojistitele (nikoliv např. telefonních čísel pojišťovacího zprostředkovatele činného pro pojistitele) zveřejněných a určených pojistitelem k telefonní komunikaci s účastníky pojištění ve věci vzniku, změny či zániku pojištění nebo ve věci šetření škodných událostí, za podmínky, že o telefonních hovorech realizovaných prostřednictvím těchto telefonních čísel je pojistitelem pořizován zvukový záznam, o jehož pořízení je každá osoba volající na tato telefonní čísla hlasovým automatem pojistitele informována před zahájením zaznamenávaného telefonního hovoru,
- elektronickými prostředky prostřednictvím internetové aplikace "Online klientská zóna" (zřízené a provozované pojistitelem a dostupné účastníkovi pojištění na internetové adrese pojistitele www.csobpoj.cz) zabezpečeného internetového přístupu, k němuž účastník pojištění obdržel od pojistitele aktivizační klíč (dále také jen "internetová aplikace").

Další ujednání a informace k formě právních jednání a oznámení týkajících se pojištění jsou uvedena ve všeobecných pojistných podmínkách, které jsou součástí této pojistné smlouvy.

3. Registr smluv

- 3.1. Smluvní strany této pojistné smlouvy sjednávají, že povinnost řádně a včas zaslat tuto pojistnou smlouvu a její dodatky (elektronický obraz textového obsahu této smlouvy v otevřeném a strojově čitelném formátu a rovněž stanovená metadata této smlouvy) správci registru smluv k uveřejnění prostřednictvím registru smluv (dále jen "registru") podle § 5 zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), ve znění pozdějších předpisů (dále také jen "ZRS"), má pojistník. Předchozí větou není dotčeno právo pojistitele, aby tuto pojistnou smlouvu v registru smluv uveřejnil sám.
- 3.2. Obě dvě smluvní strany této pojistné smlouvy čestně prohlašují a svými podpisy, respektive podpisy svých oprávněných zástupců, výslovně stvrzují, že souhlasí s uveřejněním celého obsahu této pojistné smlouvy a všech informací v ní obsažených, s výjimkou případných osobních údajů třetích fyzických osob odlišných od pojistitele a pojistníka, prostřednictvím registru smluv dle ZRS. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním této pojistné smlouvy k uveřejnění správci registru smluv k uveřejnění prostřednictvím registru smluv zajistí znečitelnění všech případných osobních údajů třetích fyzických osob odlišných od pojistitele a pojistníka.
- 3.3. Pojistník a pojistitel se dále dohodli, že ode dne nabytí účinnosti této pojistné smlouvy a jejich dodatků zveřejněním v registru smluv se účinky sjednaných pojištění, včetně práv a povinností z nich vyplývajících, vztahují i na období od okamžiku sjednaného v této pojistné smlouvě jako počátek pojištění do budoucna.
- 3.4. Právní úprava obsažená v tomto článku odst. 3. pojistné smlouvy (tzn. práva a povinnosti smluvních stran této pojistné smlouvy související s jejím uveřejněním prostřednictvím registru smluv) se použije pouze tehdy, pokud se na tuto pojistnou smlouvu, s ohledem na charakter jejich smluvních stran a s ohledem na obsah této smlouvy, vztahuje povinnost jejího uveřejnění prostřednictvím registru smluv dle ZRS.

4. Prohlášení pojistníka

4.1. Prohlášení pojistníka, je-li pojistník fyzickou osobou: Prohlašuji a svým podpisem níže stvrzuji, že:

- a) jsem byl před uzavřením pojistné smlouvy, zcela v souladu s ustanovením čl. 13 a čl. 14 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů; dále jen "GDPR"), pojistitelem řádně a detailně (co do vysvětlení obsahu a významu všech jeho jednotlivých ustanovení) seznámen s Informacemi o zpracování osobních údajů (tzv. Informačním memorandem);
- b) seznámení s Informačním memorandem za pojistitele provedla právě ta konkrétní fyzická osoba, která za pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu;
- c) po seznámení se s Informačním memorandem a před uzavřením pojistné smlouvy mně byl dán naprosto dostatečný časový prostor pro vlastní seznámení se s Informačním memorandem a pro zodpovězení všech mých případných dotazů k Informačnímu memorandu;
- d) beru na vědomí a jsem srozuměn s informací pojistitele o tom, že Informační memorandum je a bude zájemci o pojištění resp. pojistníkovi a jinému účastníkovi pojištění k dispozici na internetových (webových) stránkách pojistitele na adrese www.csobpoj.cz nebo na vyžádání pojistníka u té konkrétní fyzické osoby, která jménem pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu, anebo na kterémkoliv obchodním místě pojistitele.

4.2. Prohlašuji a svým podpisem níže stvrzuji, že:

- a) jsem byl před uzavřením této pojistné smlouvy, zcela v souladu s ustanovením § 2774 občanského zákoníku, pojistitelem řádně a detailně (co do vysvětlení obsahu a významu všech jejích jednotlivých ustanovení) seznámen s Infolistem produktu, s Informačním dokumentem o pojistném produktu, s rozsahem pojištění a s všeobecnými pojistnými podmínkami (dále také jen "pojistné podmínky"), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy;
- b) jsem byl před uzavřením této pojistné smlouvy podrobně seznámen se všemi vybranými ustanoveními pojistných podmínek zvláště uvedenými v dokumentu „Infolist produktu“, která by mohla být považována za ustanovení neočekávaná ve smyslu ustanovení § 1753 občanského zákoníku, a souhlasím s nimi. Dále prohlašuji, že mé odpovědi na písemné dotazy pojistitele ve smyslu ustanovení § 2788 občanského zákoníku jsou pravdivé a úplné;
- c) seznámení s Informačním dokumentem o pojistném produktu a s pojistnými podmínkami za pojistitele

provedla právě ta konkrétní fyzická osoba, která za pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu;

- d) po seznámení se s obsahem všech předsmlovních a smluvních dokumentů a před uzavřením pojistné smlouvy mně byl dán naprosto dostatečný časový prostor pro vlastní seznámení se s obsahem a významem těchto dokumentů a pro zodpovězení všech mých případných dotazů k těmto dokumentům;
- e) před uzavřením pojistné smlouvy mi byly v listinné podobě poskytnuty Informační dokument o pojistném produktu a pojistné podmínky;
- f) jsem v dostatečné době před uzavřením této pojistné smlouvy obdržel právě od té konkrétní fyzické osoby, která za pojistitele podepsala tuto pojistnou smlouvu, Záznam z jednání, včetně všech jeho příloh;
- g) v souladu s ustanovením § 128 odst. 1 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, uděluji pojistiteli souhlas s poskytnutím informací týkajících se pojištění:

- členům skupiny ČSOB, jejichž seznam je uveden na internetových stránkách www.csob.cz/skupina a
- ostatním subjektům podnikajícím v pojišťovnictví a zájmovým sdružením či korporacím těchto subjektů.

4.3. Pojistník uzavřením této pojistné smlouvy uděluje pojistiteli plnou moc k tomu, aby ve věcech souvisejících s pojištěním sjednaným touto pojistnou smlouvou a zejména v případě pojistné nebo škodné události, jednal jeho jménem, zastupoval ho a požadoval nezbytné informace od orgánů veřejné moci nebo třetích osob, a to včetně možnosti nahlížení do spisů a požizování výpisů či opisů z nich.

4.4. Pojistník čestně prohlašuje a podpisem této pojistné smlouvy pojistiteli pravdivě stvrzuje, že má objektivně existující pojistný zájem na pojištěních sjednávaných touto pojistnou smlouvou, neboť je na jeho straně naplněna některá z níže uvedených skutečností jeho pojistný zájem dokládající:

a) Majetek, jehož se má pojištění týkat, je

- ve vlastnictví, spoluvlastnictví (včetně přídatného), společenství jmění či řádné, poctivé a pravé držbě pojistníka;
- sice ve vlastnictví třetí osoby, ale pojistníkovi k němu svědčí některé z věcných práv k cizím věcem (např. věcné břemeno, zástavní právo, zadržovací právo apod.);
- sice ve vlastnictví třetí osoby, ale pojistník oprávněně vykonává jeho správu (např. jako správce či svěřenský správce apod.);
- pojistníkem po právu užíván na základě smlouvy;
- pojistníkem převzat za účelem splnění jeho závazku;
- ve vlastnictví či spoluvlastnictví osob blízkých pojistníkovi;
- ve vlastnictví či spoluvlastnictví právnické osoby, jejíž je pojistník členem či společníkem, členem jejího orgánu nebo tím, kdo právnickou osobu podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti;
- ve vlastnictví či spoluvlastnictví členů či společníků pojistníka, členů jeho orgánů nebo toho, kdo pojistníka podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti;
- určen k zajištění dluhu pojistníka nebo dluhu, jehož je pojistník věřitelem;
- součástí majetkové podstaty (je-li pojistníkem insolvenční správce jednající na účet dlužníka) nebo
- ve vlastnictví osob, které tento majetek od pojistníka pořídily.

b) Finanční ztráty, jichž se má pojištění týkat, hrozí

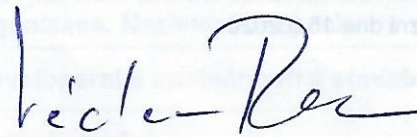
- pojistníkovi;
- osobě blízké pojistníkovi;
- právnické osobě, jejíž je pojistník členem či společníkem, členem jejího orgánu nebo tím, kdo právnickou osobu podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti nebo
- členům či společníkům pojistníka, členům jeho orgánů nebo tomu, kdo pojistníka podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti.

c) Sjednávané pojištění odpovědnosti

- je pojištěním pojistníkovy odpovědnosti za újmu;
- je pojištěním odpovědnosti za újmu osob blízkých pojistníkovi;
- je pojištěním odpovědnosti za újmu osob, které mohou způsobit újmu pojistníkovi (např. pojištění odpovědnosti zaměstnance za újmu způsobenou pojistníkovi, coby zaměstnavateli);
- je pojištěním odpovědnosti za újmu právnické osoby, jejíž je pojistník členem či společníkem, členem

- jejího orgánu nebo tím, kdo právníckou osobu podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti;
- je pojištěním odpovědnosti za újmu členů či společníků pojistníka, členů jeho orgánů nebo toho, kdo pojistníka podstatně ovlivňuje na základě dohody či jiné skutečnosti nebo
 - je pojištěním odpovědnosti za újmu osoby, která se při plnění závazku pojistníka zavázala provést určitou činnost samostatně (např. tzv. subdodavatele pojistníka).
5. Vznikne-li v jakémkoliv pojištění věci nebo jiného majetku sjednaném touto pojistnou smlouvou v jednom místě pojištění pojistná událost na více pojištěných předmětech pojištění působením jednoho pojistného nebezpečí, podílí se oprávněná osoba na pojistném plnění pouze jednou, a to nejvyšší ze spoluúčastí sjednaných pro pojištění, v němž pojistná událost nastala. To neplatí, pokud je pro oprávněnou osobu výhodnější podílet se na pojistném plnění všemi dohodnutými spoluúčastmi.
6. Bez ohledu na jakákoliv jiná ujednání této pojistné smlouvy nebo pojistných podmínek, které jsou její nedílnou součástí, pojistitel a pojistník výslovně sjednávají, že je-li pojištěným podnikatel (ať fyzická nebo právnická osoba), pak se všechna pojištění věci či staveb (není-li stavba samostatnou věcí, ale jen součástí jiné věci) sjednaná touto pojistnou smlouvou výše vztahují pouze a jen na ty pojištěné věci či stavby, které jako majetek pojištěného podnikatele jsou v okamžiku vzniku škodné události součástí obchodního závodu pojištěného podnikatele ve smyslu ustanovení § 502 občanského zákoníku. Toto ustanovení se však nepoužije pro pojištění přepravovaných věcí sjednané dle VPP HA 2017.
7. Pojistná smlouva a jí sjednaná pojištění se řídí českým právním řádem.
8. Počet stran pojistné smlouvy bez příloh: 7
9. Přílohy:
1) Dotazník pro posouzení kybernetických rizik.
2) VPP CRC 2018
3) VPP OC 2014
4) Výpis z obchodního rejstříku
10. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech shodné právní síly, přičemž jedno vyhotovení obdrží pojistník a zbývající dvě pojistitel.

V Plzni dne 15.6.2020



.....
razítko a podpis pojistníka

Sušická nemocnice s.r.o.

Chmelenská 117, 342 01 Sušice
Tel. 376 530 216

IČ: 08176302 DIČ: CZ08176302 7

V Plzni dne 15.6.2020



.....
razítko a podpis pojistitele

Daniel HORA ②

ČSOB Pojišťovna, a.s.
Smetanovy sady 3, 301 00 Plzeň
Tel. +420 776 725 439
daniel.hora@obchod.csobpoj.cz

Splátkový kalendář k pojistné smlouvě č. 8073410928

Tento splátkový kalendář upravuje splátky pojistného za pojištění dle výše uvedené pojistné smlouvy na pojistné období nebo na pojistnou dobu od 01.07.2020 00:00 hodin do 01.07.2021 00:00 hodin.

Pojistník je povinen platit pojistné v následujících termínech a splátkách:

Datum splátky pojistného	Splátka pojistného
31.07.2020	26 802 Kč
01.10.2020	26 802 Kč
01.01.2021	26 802 Kč
01.04.2021	26 802 Kč

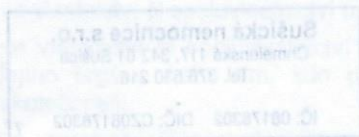
Pojistné poukáže pojistník na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB, číslo 180135112/0300 u Československé obchodní banky, a. s., konstantní symbol 3558, variabilní symbol 8073410928.

Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet ČSOB Pojišťovny, a. s., člena holdingu ČSOB.

V Plzni dne 15.6.2020

.....
razítko a podpis pojistitele

Daniel HORA ②
ČSOB Pojišťovna, a.s.
Smetanovy sady 3, 301 00 Plzeň
Tel. +420 776 725 439
daniel.hora@obchod.csobpoj.cz



Úvod

Tento dotazník není nabídkou ani závaznou pojistnou smlouvou. Vyplněním tohoto dotazníku nevzniká pojistiteli povinnost nabídnout zájemci o pojištění pojistné krytí.

1 Informace o zájemci o pojištění (společnost)

Společnost (název a IČO)	Sušická nemocnice s.r.o. , 08176302
Sídlo (adresa)	Sušice III, Chmelenská 117
Dceřiné společnosti (mají-li být pojištěné)	Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

1.1 Odvětví

Označte prosím jedno či více odvětví / činností, které provozujete (žadatel a dceřiné společnosti):

<input type="checkbox"/> .Odborné profesní a obchodní služby	<input type="checkbox"/> .Informační technologie – Software
<input type="checkbox"/> .Obranný / vojenský průmysl	<input type="checkbox"/> .Výrobní průmysl
<input type="checkbox"/> .Školství a vzdělávání	<input type="checkbox"/> .Těžba a prvovýroba
<input type="checkbox"/> .Energetika	<input type="checkbox"/> .Farmaceutický průmysl
<input type="checkbox"/> .Zábavní průmysl a Média	<input type="checkbox"/> .Veřejná moc (státní správa), Nevládání organizace, Neziskové organizace
<input type="checkbox"/> .Finanční služby - Bankovníctví	<input type="checkbox"/> .Developerské společnosti a stavebnictví
<input type="checkbox"/> .Finanční služby - Pojišťovnictví	<input type="checkbox"/> .Maloobchod
<input type="checkbox"/> .Finanční služby – Investiční management	<input type="checkbox"/> .Telekomunikace
<input type="checkbox"/> .Potravinářství a Zemědělství	<input type="checkbox"/> .Cestovní ruch a ubytování
<input checked="" type="checkbox"/> Zdravotní péče	<input type="checkbox"/> .Doprava/Letecká přeprava
<input type="checkbox"/> .Informační technologie – Hardware	<input type="checkbox"/> .Výroba a rozvod energií a vody
<input type="checkbox"/> .Informační technologie – Služby	<input type="checkbox"/> .Ostatní

a) V případě výběru odvětví ZDRAVOTNÍ PÉČE uveďte lůžkovou kapacitu (počet lůžek): 128 lůžek

b) V případě výběru odvětví VEŘEJNÁ MOC (STÁTNÍ SPRÁVA)... uveďte počet obyvatel: zadejte text.

c) Uveďte, prosím, podrobné informace o své činnosti / podnikání
Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

1.2 Finanční údaje, aktiva v USA a všeobecné informace

V případě, že mají být pojištěny i dceřiné společnosti, uvádějte hodnoty konsolidovaně.

Měna: CZK

	Domáci	USA	Zbytek světa
a) Hrubý obrát/příjmy	120 Mil.	0	0

b) Hrubý obrát/příjmy dosahovaný on-line, např. z elektronického obchodování

Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

c) Vlastníte aktiva v USA? Ano Ne

d) Uvedte prosím počet zaměstnanců

Méně než 5 5 až 10 11 až 50 Více než 50

e) Seznam internetových stránek využívaných vámi a vašimi dceřinými společnostmi
<https://www.susnem.cz>

2 Informace o pojištění

2.1 Požadovaný rozsah pojištění

Základní rozsah pojištění	Požadovaný CELKOVÝ LIMIT v úhrnu za zvolený rozsah pojištění (Kč)	Spoluúčast
<ul style="list-style-type: none"> • Řešení narušení bezpečnosti údajů <ul style="list-style-type: none"> - prošetření incidentu – IT služby, - ochrana pověsti - PR náklady, - náklady právního zastoupení před orgánem dohledu, - pokuty a sankce uložené orgánem dohledu • Náklady na obnovu dat • Odpovědnost v oblasti důvěrnosti informací a ochrany údajů • Odpovědnost za síťovou bezpečnost 	<input type="checkbox"/> 1 000 000	<input type="checkbox"/> 10 000 Kč
	<input type="checkbox"/> 1 250 000	<input type="checkbox"/> 20 000 Kč
	<input type="checkbox"/> 2 500 000	<input type="checkbox"/> 50 000 Kč
	<input type="checkbox"/> 5 000 000	<input checked="" type="checkbox"/> 100 000 Kč
	<input checked="" type="checkbox"/> 10 000 000	<input type="checkbox"/> 500 000 Kč
	<input type="checkbox"/> 15 000 000	<input type="checkbox"/> jiná výše spoluúčasti – vyplní zájemce (nejnižší možná částka je 10 000 Kč)
	<input type="checkbox"/> 20 000 000	
<input type="checkbox"/> 25 000 000		
<input type="checkbox"/> 30 000 000		
<input type="checkbox"/> jiný limit–vyplňte prosím		
.Volitelné rozsahy pojištění	Požadovaný sublimit (Kč)*	Spoluúčast
<input type="checkbox"/> .Přerušení provozu	vyplní zájemce	<input type="checkbox"/> 12h <input type="checkbox"/> 24h <input type="checkbox"/> 48h <input type="checkbox"/> ?
<input checked="" type="checkbox"/> .Kybernetické vydírání**	1.000.000 Kč	50.000 Kč
<input checked="" type="checkbox"/> .Kybernetická kriminalita**	1.000.000 Kč	50.000 Kč
<input type="checkbox"/> Standardy PCI-DSS**	vyplní zájemce	vyplní zájemce (Kč)
<input checked="" type="checkbox"/> .Odpovědnost v souvislosti s médii**	500.000 Kč	20.000 Kč
<input type="checkbox"/> .IT Asistence	3 zásahy v roce v úhrnu 180min	Bez spoluúčasti

* sublimit nesmí překročit celkový limit u základního rozsahu pojištění;

** sublimit lze obvykle akceptovat ve výši do 10% z celkového limitu pro základní rozsah pojištění

.Retroaktivita:

Máte zájem o sjednání retroaktivity (zpětné účinnosti) pro vznik příčiny kybernetického incidentu v délce 12 měsíců před počátkem pojištění? Ano Ne

Rozšířená doba možnosti uplatnění nároku:

Máte zájem sjednat možnost uplatnění nároku z pojištění odpovědnosti i po jeho skončení? 1 , 2 , 3 rok/y
 Pokud ANO, vyberte délku požadované doby možného uplatnění nároku.

2.2 Předchozí pojištění

a) Máte v současnosti sjednáno nebo měli jste někdy sjednáno pojištění kybernetických rizik se stejným nebo podobným rozsahem pojištění, o které máte zájem viz bod 2.1.? Ano Ne

b) Vypověděla vám nebo neobnovila pojišťovna pojištění kybernetických rizik sjednané ve stejném nebo podobném rozsahu, o které máte zájem viz bod 2.1.? Ano Ne

3 Množství a kvalita dat, on-line aktivity a služby

a) Jaké druhy citlivých údajů uchovává/zpracovává vaše společnost?

- Osobní identifikační údaje (PII) Informace o platebních kartách (PCI) Osobní zdravotní informace (PHI)
- Duševní vlastnictví (IP) Uživatelská jména a hesla

b) Kontrolujete / zpracováváte osobní údaje občanů USA (kdekoli) nebo zpracováváte /kontrolujete jakékoli osobní údaje v datových centrech nacházejících se v USA? Ano Ne

c) Uvedte prosím (odhadovaný) objem citlivých údajů (počet jedinečných záznamů), které vaše společnost uchovává/zpracovává

- Méně než 1 000 1 000 až 10 000 10 000 až 100 000 Více než 100 000

Žádáte-li o (volitelné) pojištění **mediální odpovědnosti**, odpovězte prosím na následující otázky:

d) Jaké druhy elektronických/on-line aktivit realizujete? (Označte všechny platné)

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Elektronická publikace vlastního obsahu | <input type="checkbox"/> Obsah na základě licence třetí strany |
| <input type="checkbox"/> Streamování videa nebo hudebního obsahu na základě písemných smluv/souhlasů | <input type="checkbox"/> Prezentace produktů/služeb ostatním (inzerce, nákup či prodej) |
| <input type="checkbox"/> Sběr citlivých údajů (PII/PCI/PHI, IP, další) | <input type="checkbox"/> Nelicencovaný obsah třetích stran (např. chat roomy, blogy, fóra, zákaznické recenze apod.) |
| <input type="checkbox"/> Poskytování poradenství (např. zdravotního, právního apod.) | <input type="checkbox"/> Soubory ke stažení |
| <input type="checkbox"/> Obsah pro dospělé, hry, hazard | <input type="checkbox"/> Jiné: uveďte |

e) Jaké webové nástroje/služby používáte k distribuci výše uvedeného obsahu?

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Webové stránky | <input type="checkbox"/> Emailové služby (newsletter apod.) |
| <input type="checkbox"/> Sociální média (Twitter, Facebook, Snapchat,...) | <input type="checkbox"/> Google AdsWords |
| <input type="checkbox"/> Jiné uveďte | |

f) Obsahuje vaše internetová stránka zásady ochrany soukromí (např. ke sběru údajů, použití cookies apod.) a zákonné upozornění týkající se práv třetích stran a odkazy na externí stránky se zřeknutím se odpovědnosti (tzv. „Disclaimer“) a je tento obsah schválen příslušným právním zástupcem? Ano Ne

4 Služby třetích stran

a) Realizujete **outsourcing** jakýchkoli funkcí v rámci zabezpečení své sítě, počítačového systému nebo informací? Pokud ano, přiložte servisní smlouvu/smlouvy (SLA). Ano Ne

b) Označte vše platné:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Správa celého systému IT | <input type="checkbox"/> Vzdálená záloha a ukládání |
| <input type="checkbox"/> Zpracování dat | <input type="checkbox"/> Jiné služby cloud computingu |
| <input checked="" type="checkbox"/> Poskytovatel aplikačních služeb | specifikujte |

c) Máte s příslušným(i) dodavatelem/dodavateli služeb uzavřenou písemnou smlouvu včetně dohody o mlčenlivosti / ochraně informací? Pokud **neprovádíte** outsourcing žádné části funkcí v rámci zabezpečení své sítě, počítačového systému nebo informací, označte „Nevztahuje se“

- Ano Ne Nevztahuje se

5 IT bezpečnost

5.1 Organizační ochrana

a) Má vaše společnost **osobu odpovědnou za IT bezpečnost** nebo tým, který pravidelně informuje nejvyšší vedení? Ano Ne

b) Zajišťujete pravidelné školení za účelem zvýšení **bezpečnostní informovanosti** pracovníků a zvýšení jejich připravenosti a bdělosti vůči phishingu? Ano Ne

c) Používáte **zásady pro tvorbu hesel**, a jsou tyto vynucovány např. povinnou složitostí (silná hesla) a rotací (pravidelná změna)? Ano Ne

d) Jak často se musí hesla měnit? Po 90 dnech nebo častěji Později než po 90 dnech

e) Provádíte pravidelné – alespoň měsíční – bezpečnostní updaty svých systémů a aplikací? Ano Ne

5.2 Technická ochrana

- a) Používáte antivirovou ochranu, ochranu proti spywaru nebo obdobnou **ochranu proti malwaru**? Ano Ne
- b) Pokud ano, probíhá stahování a aktualizace virových definicí automaticky? Ano Ne
- c) Jsou všechny body **internetového přístupu** do vaší sítě zabezpečeny firewallem? Ano Ne
- d) Je zajištěno, aby se změnila všechna výchozí **hesla na všech počítačových systémech** (např. routeru)? Ano Ne
- e) Jsou všechny osobní identifikační a důvěrné informace, které se v jakémkoli formátu vynášejí z objektu pojištěného (např. na mobilních zařízeních jako jsou pevné disky notebooků, tablety, smartphony, USB úložiště, disky nebo přenášená data) **šifrovány**? Ano Ne
- f) Provádíte pravidelné automatické **zálohy**? Ano Ne
- Pokud ano, jak často? Alespoň denně Alespoň týdně

Žádáte-li o (volitelné) pojištění **přerušení provozu**, odpovězte prosím na následující otázky:

- g) Provádíte pravidelnou kontrolu, zda lze datové zálohy obnovit co nejrychleji a s minimálním dopadem? Ano Ne
- h) Uveďte prosím přijímanou / přijatelnou dobu, než **vám, pojištěnému**, vznikne finanční ztráta s podstatným dopadem na podnikatelskou činnost. 12 hodin 24 hodin
 18 hodin 36 hodin
- i) Uveďte prosím přijímanou / přijatelnou dobu, než **vašim zákazníkům / odběratelům** vznikne finanční ztráta? 12 hodin 24 hodin
 18 hodin 36 hodin

6 Bezpečnostní incidenty a škodní historie

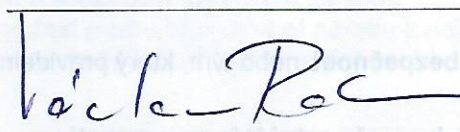
- a) Došlo u vás v posledních třech letech k narušení bezpečnosti IT, poškození sítě, narušení systému nebo ztrátě dat? Ano Ne
- b) Pokud ano, jaká finanční ztráta vznikla z této události vaší společností?
 do 1 mil. Kč 1-4 mil. Kč více než 4 mil. Kč
- c) Informovali jste v posledních třech letech své zákazníky, že došlo nebo mohlo dojít k zneužití jejich informací? Ano Ne
- d) Informoval vás v posledních třech letech zákazník, že došlo k zneužití jeho osobních údajů? Ano Ne
- e) Pokud ano, jaká finanční ztráta vznikla z této události vaší společností?
 do 1 mil. Kč 1-4 mil. Kč více než 4 mil. Kč
- f) Jste si vy nebo jakákoli spolupojištěná osoba vědomi okolností, které mohou vést k nároku podle této pojistné smlouvy? Pokud ano, přiložte podrobný popis. Ano Ne

Podpisem tohoto dokumentu potvrzuji, že jsem osoba oprávněná jednat jménem zájemce o pojištění (společnosti) a mám dostatečnou technickou kvalifikaci v oblasti IT tak, abych – podle svého nejlepšího vědomí – jménem společnosti poskytl(a) přesné a úplné odpovědi na otázky v tomto dotazníku. Vyplněný dotazník a případné přílohy jsou základem pojistného krytí, a stanou se tak součástí pojistné smlouvy.

Dne 4.3.2020

Jméno Václav Rada

Podpis



Funkce jednatel

E-mail vaclav.rada@susnem.cz

Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Krajským soudem v Plzni
oddíl C, vložka 37846

Datum vzniku a zápisu:	16. května 2019
Spisová značka:	C 37846 vedená u Krajského soudu v Plzni
Obchodní firma:	Sušická nemocnice s.r.o.
Sídlo:	Chmelenská 117, Sušice III, 342 01 Sušice
Identifikační číslo:	081 76 302
Právní forma:	Společnost s ručením omezeným
Předmět podnikání:	výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
Předmět činnosti:	Poskytování zdravotních služeb
Statutární orgán:	
jednatel:	PAVEL HAIS, dat. nar. 12. května 1983 V Rybníčkách 650, Sušice II, 342 01 Sušice Den vzniku funkce: 16. května 2019
jednatel:	Ing. VÁCLAV RADA, dat. nar. 8. listopadu 1972 Pod Stráží 120, Sušice III, 342 01 Sušice Den vzniku funkce: 16. května 2019
Počet členů:	2
Způsob jednání:	Každý jednatel zastupuje společnost v plném rozsahu samostatně.
Společníci:	
Společník:	Město Sušice, IČ: 002 56 129 náměstí Svobody 138, Sušice I, 342 01 Sušice
Podíl:	Vklad: 500 000,- Kč Splaceno: 100% Obchodní podíl: 100%
Základní kapitál:	500 000,- Kč
Ostatní skutečnosti:	Ke dni 1. 9. 2019 byl závod společnosti NEMOS SOKOLOV s.r.o., IČO 247 47 246, se sídlem Na Florenci 2116/15, Nové Město, 110 00 Praha 1, v rozsahu Nemocnice Sušice v budově Nemocnice Sušice na adrese Sušice, Sušice III, Chmelenská 117, PSČ 342 01 a ve zdravotnickém zařízení na adrese Sušice, Sušice I, Náměstí Svobody 2, PSČ 342 01, převeden na společnost Sušická nemocnice s.r.o., IČO 081 76 302, se sídlem Chmelenská 117, 342 01 Sušice III, a doklad o koupi části závodu byl uložen ve sbírce listin.