

**Česká pojišťovna a.s.**

Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika  
IČ 45272956,

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464,

kterou zastupuje  
Zuzana Menclová, obchodní specialista junior

(dále jen „pojišťovna“)

a

**Poliklinika Prosek a.s.**

Lovosická 40/440, 190 00 Praha 9, ČESKÁ REPUBLIKA  
IČ 28495306,

zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 14866,

korespondenční adresa je shodná s adresou pojistníka

kterou zastupuje  
Ing. Jiří Dufek, ředitel společnosti

(dále jen „pojistník“)

**uzavřeli pojistnou smlouvu č. 85310068-13  
o pojištění odpovědnosti**

Tato pojistná smlouva je ve správě České pojišťovny a.s.

Pojistná smlouva je sjednána prostřednictvím makléřské společnosti ATIUS s.r.o., Vavřenova 1169/6, 140 00 Praha 4, IČ: 26511100. Pojištěný bude uplatňovat veškerá práva na pojistné plnění prostřednictvím tohoto pojišťovacího zprostředkovatele.

TC99015004018

02204422566058

## Pojištění odpovědnosti

### 1. Úvodní ustanovení

1.1. Pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2014 (dále jen "VPPMO-P"), které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a ujednáními tohoto pojištění.

1.2. Pojištěným z této pojistné smlouvy je pojistník.

### 2. Pojištěný předmět činnosti

2.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného jako poskytovatele zdravotních služeb nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení, které jsou uvedeny ve výpisu z obchodního rejstříku vedeného Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 14866, rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení 6204/12/ZDR Magistrátem hl. města Prahy ze dne 27.11.2013, rozhodnutí o změně v registraci nestátního zdrav. zařízení S-MHMP/1446204/12/ZDR, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy.

### 3. Rozsah pojištění / pojistná nebezpečí

3.1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 22 bodu 1, 3, 4, 5, 6 a 7 VPPMO-P. Předpoklad vzniku práva na pojistné plnění uvedený v článku 22 bodu 2 VPPMO-P pro toto pojištění neplatí.

3.2. Ve smyslu článku 22 bodu 3 písm. c) VPPMO-P se jako den příčiny vzniku škody či újmy ujednává 1. 1. 2009.

3.3. Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. g) VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

3.4. 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 při ublížení na zdraví nebo usmrcení způsobenou:

- poskytováním zdravotních služeb, pro které pojištěný nemá kvalifikaci ve smyslu příslušných předpisů;
- při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi;
- kosmetickým chirurgickým zákrokem, který neslouží k odstranění místního onemocnění a je prováděn z důvodů čistě estetických;
- 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.

#### 3.5. Parametry pojištění v základním rozsahu:

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem pojistného plnění ve výši 10000000 Kč

Ujednává se, že pojistné plnění z jedné škodné události nesmí přesáhnout limit pojistného plnění, který byl v pojistné smlouvě ujednaný pro období, ve kterém nastala příčina vzniku škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení. Pro sériovou škodnou událost platí, že pojistné plnění ze všech událostí v sérii nesmí přesáhnout limit pojistného plnění, který byl v pojistné smlouvě ujednaný pro období, ve kterém nastala příčina vzniku škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení vyplývajícího z první události v sérii. Pojistník stanovil pro pojištění v základním rozsahu, pokud jde o škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení zapříčiněné v období od 17.6.1999 do 14.5.2007, sublimit 5.000.000 Kč.

Odchylně od článku 27 bodu 6 VPPMO-P se ujednává, že pojistná plnění vyplacená ze všech škodných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout limit, sublimit pojistného plnění ujednaný v pojistné smlouvě pro sjednaná pojistná nebezpečí.

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem Česká republika

Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí ve výši 20000

#### 3.6. Nad rámec pojištění v základním rozsahu se pojištění sjednává též v rozsahu těchto doložek:

##### 3.6.1. Doložka V101 Pojištění náhrady za nemajetkovou újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení (duševní útrapy)

Ujednává se, že na povinnost pojištěného poskytnout při usmrcení či zvláště závažném ublížení na zdraví peněžitou náhradu vyvažující duševní útrapy manželů, rodičů, dětí či jiné osobě blízké se pojištění vztahuje pouze v rozsahu a za podmínek ujednaných touto doložkou.

Odchylně od bodu 3.2. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu tohoto bodu pojistné smlouvy jako den příčiny vzniku této újmy ujednává 1.1.2015.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se sublimitem plnění ve výši	5000000 Kč
Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává s územním rozsahem	Česká republika
Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se spoluúčasti ve výši	20000

### 3.6.2. 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.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši	5000000 Kč
Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává s územním rozsahem	Česká republika
Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se spoluúčasti ve výši	20000 Kč

3.7. Ujednává se, že z této pojistné smlouvy lze uplatnit i práva na náhradu škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, vyplývající z činnosti zdravotnického zařízení Poliklinika Prosek, příspěvková organizace, IČ 45245878, avšak za předpokladu, že příčina vzniku takové škody či újmy nastala v době trvání pojištění Polikliniky Prosek a.s., IČ 28495306, tj. v období od 17. 6. 1999 do 31.12.2008.

Ujednává se, že pro škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení, jejichž příčina nastala v období od 17.6.1999 do 10.5.2007 stanovil pojištěný sublimit pojistného plnění ve výši 5 000 000 Kč.

## 4. Pojistné za jednotlivá pojistná nebezpečí

4.1. Podkladem pro výpočet pojistného pro pojištění v základním rozsahu je výše ročních příjmů pojištěného, které jsou předmětem daně z příjmu a sjednaný limit pojistného plnění. Příjmy, kterých pojištěný dosáhl v loňském roce, resp. které předpokládá, činí 140 000 000,- Kč. Zúčtování pojistného se neprovádí.

### 4.2. Přehled pojistného pro pojištění v základním rozsahu a pro pojištění v rozsahu doložek:

položka č.	pojistná nebezpečí	pojistné v Kč*
1	Pojištění odpovědnosti v základním rozsahu	110 124,-
2	Připojištění v rozsahu doložky V111	1,-
3	Připojištění v rozsahu doložky V101	1,-

\*jedná se o roční pojistné

4.3. Roční pojistné za všechna pojistná nebezpečí sjednaná tímto pojištěním činí 110 126,- Kč.

## 5. Pojistná doba

5.1. Pojištění se sjednává na dobu od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017.

## 6. Pojistné a jeho splatnost

6.1. Přehled pojistného k datu 1. 1. 2017 za pojištění sjednaná v pojistné smlouvě:

pol. číslo	název pojištění	roční pojistné v Kč
1	Pojištění profesní odpovědnosti	110 126,-
Celkem v Kč		110 126,-
Celkové pojistné za pojistnou smlouvu zaokrouhlené a upravené na dělitelnost počtem splátek		110 126,-

6.2. Ujednává se, že pojistné bude hrazeno pojišťovně v termínech a částkách uvedených ve Vyúčtování pojistného, které je nedílnou součástí této pojistné smlouvy, na účet pojišťovny č. 246246/5500, variabilní symbol 8531006813, konstantní symbol 3558.

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

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

## 7. Závěrečná ustanovení

7.1. Pojistník prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

7.2. Pojistník potvrzuje, že je seznámen s podmínkami zpracování osobních a dalších (identifikačních, adresních, komunikačních) údajů uvedenými v článku 9 VPPMO-P a se zpracováním v uvedeném rozsahu vyslovuje souhlas. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku 9 VPPMO-P. Na základě zmocnění uděluje pojištník souhlasy uvedené v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.

7.3. Odpovědi pojištníka 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.

7.4. Pojistník tímto prohlašuje, že se s uvedenými pojistnými podmínkami seznámil a podpisem této smlouvy je přijímá.

7.5. Stížnosti pojištníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 601 00 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojištník, 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 pojišťovníctvím. Stížnosti pojištníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 601 00 Brno a vyřizují se písemnou formou, pokud se pojištník, 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 pojišťovníctvím.

7.6. Pojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal tyto dokumenty:

- záznam z jednání,
- pojistné podmínky dle bodu 1.1. pojistné smlouvy,
- sazebník poplatků.

7.7. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech, z nichž jeden obdrží pojištník, jeden pojišťovací zprostředkovatel a jeden pojišťovna.

7.8. Pojišťovna má právo při změně pojištění upravit pojistné podle sazeb platných k datu provedení změny. Změnou pojištění se pro účely této smlouvy rozumí změna v rozsahu pojištění, tj. zejména změna pojištěného předmětu činnosti, připojištění dalšího rizika, změna limitu plnění, spoluúčasti či územního rozsahu.

7.9. Pojistník prohlašuje, že veškeré jím poskytnuté informace týkající se této pojistné smlouvy jsou úplné a pravdivé, a zavazuje se oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu všechny jejich změny.

## 8. Přílohy

- výpis z OR
- rozhodnutí o registraci
- rozhodnutí o změně v registraci

V

*Prošek*

28-12-2016

dne



**Poliklinika Prošek a.s.**

Lovosická 40/440, 190 00 PRAHA 9

ICO: 284 95 306

TEL: 266 010 111

Podpis (a razítko) pojištníka

V

*PRAŽE*

21-12-2016

dne

**Česká pojišťovna a.s.**

Region Praha

EDK

Na Pankráci 123, PRAHA 4, 140 21

(31)

Podpis (a razítko) pojišťovny



**Pojištění podnikatele a právnických osob**  
 Pojistná smlouva č.: 85310068-13  
 Kód produktu: DS  
 Doba trvání pojistné smlouvy od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2017  
 IČ: 28495306

Poliklinika Prosek a.s.  
 Lovosická 40/440  
 190 00 PRAHA 9  
 ČESKÁ REPUBLIKA

## Vyúčtování pojistného a přehled splátek pojistného u pojistné smlouvy č. 85310068-13 k datu 1. 1. 2017

Dokument Vyúčtování pojistného je součástí pojistné smlouvy a obdržíte jej vždy při uzavření pojistné smlouvy a dále při jakémkoliv změně na smlouvě, která vede ke změně v pojistném.

Dokument Vyúčtování pojistného zobrazuje stav pojistné smlouvy k výše uvedenému datu a je zároveň podkladem k úhradě pojistného za dobu trvání pojistné smlouvy. Žádáme Vás o včasnou úhradu pojistného podle termínů uvedených v tabulce 2.

### 1. Přehled pojištění

Tabulka 1 – Přehled pojištění, která jsou od výše uvedeného data sjednána v pojistné smlouvě. Další informace o těchto pojištěních jsou uvedeny v pojistné smlouvě.

V tabulce 1 jsou uvedeny informace o sjednaných pojištěních včetně výše pojistného.

Roční pojistné – výše ročního pojistného uvedená v tabulce 1 je stanovena za jeden pojistný rok, tj. 12 měsíců.

**Tabulka 1**

název pojištění	roční pojistné v Kč
Pojištění profesní odpovědnosti	110 126,-
Celkem v Kč	110 126,-
Celkové pojistné za pojistnou smlouvu zaokrouhlené a upravené na dělitelnost počtem splátek v Kč	110 126,-

### 2. Přehled splátek pojistného

Tabulka 2 – Přehled splátek, datum jejich splatnosti a výše pojistného.

Jednotlivé splátky pojistného v tabulce č. 2 musí být vždy hrazeny v termínech a v částkách podle platebních detailů v bodě 3. Způsob úhrady pojistného.

**Tabulka 2**

datum splatnosti	výše splátky pojistného v Kč
16. 1. 2017	55 063,-
1. 7. 2017	55 063,-
Celkem v Kč	110 126,-

### 3. Způsob úhrady pojistného

Číslo účtu: 246246

Kód banky: 5500

Variabilní symbol: 8531006813

Vaše případné dotazy Vám rádi zodpovědí pracovníci našeho Klientského servisu na telefonní lince 241 114 114. Rovněž nás můžete kontaktovat písemně na naší korespondenční adrese Česká pojišťovna a.s., P. O. Box 305, 659 05 Brno.

Dne 21. 12. 2016



Milan Slaviček

Ředitel správy pojištění

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO: 45272956, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464

☎ Klientský servis, po-pá 7:00 – 19:00  
(+420) 241 114 114

[www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz)

✉ P. O. BOX 305  
659 05 Brno