



# Pojištění odpovědnosti

## 1. Úvodní ustanovení

1.1. Pojištění sjednaná touto pojistnou smlouvou se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2020 (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 v Prohlášení o zřízení Státního zdr. ústavu; č.j.: 31334/2002 ze dne 17.12.2002, smlouvě o společnosti Statut státního zdravotního ústavu ze dne 17.1.2012, Dodatek č. 1 ke Statutu státního zdravotního ústavu ze dne 13.8.2012, Dodatek č. 2 ke Statutu státního zdr. ústavu účinného dne 17.1.2012 ze dne 15.4.2015, rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdrav. služeb Sp. zn.: S- MHMP/826142/12/ZDR ze dne 25.3.2013, 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 přičiny vzniku škody či újmy ujednává 1. 1. 2004.

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.

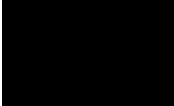
3.4. Vedle obecných výluk uvedených v článku 3 VPPMO-P a výluk uvedených v článku 24 VPPMO-P se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení způsobenou:

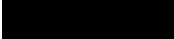
- poskytováním zdravotních služeb, pro které pojištěný nemá kvalifikaci ve smyslu příslušných předpisů;
- při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi;
- kosmetickým chirurgickým zákrokem, který neslouží k odstranění místního onemocnění a je prováděn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

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 

Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí ve výši 

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

### 3.6.1. Doložka V70 Pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou jinak než ublížením na zdraví nebo usmrcením, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci (čisté finanční škody)

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

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.

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. 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 této doložky je, že pojištěný vykonával pro poškozeného činnost na základě písemné smlouvy o výkonu této činnosti či služby nebo na základě písemného zmocnění anebo na základě jiných důkazů, které prokáží, že tato činnost či služby byly provedeny pro poškozeného oprávněně.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se sublimitem pojistného plnění ve výši

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se spoluúčastí ve výši

### 3.6.2. 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 manželu, rodiči, dítěti či jiné osobě blízké se pojištění vztahuje pouze v rozsahu a za podmínek ujednaných touto doložkou.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se sublimitem plnění ve výši

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se spoluúčastí ve výši

### 3.6.3. 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

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává se spoluúčastí ve výši

3.7. 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 výkonem činnosti poskytovatele služby péče o dítě v dětské skupině dle zákona č.247/2014 Sb., o poskytování služby péče o dítě v dětské skupině. Pojištění v rozsahu tohoto připojištění se sjednává se sublimitem pojistného plnění [redacted] Kč. To vše za předpokladu, že příčina vzniku takové škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení nastala po 30.11.2014.

Pojistné v rozsahu doložky V101 je zahrnuto v základním rozsahu.

## 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 [redacted] 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	
2	Přípojištění v rozsahu doložky V70	
3	Přípojištění v rozsahu doložky V111	
4	Přípojištění v rozsahu doložky V101	

\*jedná se o roční pojistné

4.3. Roční pojistné za všechna pojistná nebezpečí sjednaná tímto pojištěním činí [REDACTED] Kč.

#### 5. Pojistná doba

5.1. Pojištění se sjednává na dobu od 1. 12. 2020 do 30. 11. 2021.

#### 6. Pojistné a jeho splatnost

6.1. Přehled pojistného k datu 1. 12. 2020 za pojištění sjednaná v pojistné smlouvě:

pol. číslo	název pojištění	roční pojistné v Kč
1	Pojištění profesní odpovědnosti	96 203,-
Celkem v Kč		96 203,-
Celkové pojistné za pojistnou smlouvu zaokrouhlené a upravené na dělitelnost počtem splátek		96 203,-

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 4284158477, 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 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.

Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na [www.generaliceska.cz](http://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.

7.3. 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.

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

7.5. Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 695 05 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.

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 pojistník, 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, přípojištění 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**

Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskyt. zdr. služeb

Prohlášení o zřízení Státního zdr. ústavu

Statut státního zdravotního ústavu

Dodatek č. 1 ke Statutu státního zdravotního ústavu

Dodatek č. 2 ke Statutu státního zdr. ústavu

V \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

dne \_\_\_\_\_

Státní zdravotní ústav



\_\_\_\_\_  
Podpis (a razítko) pojistníka

\_\_\_\_\_  
Podpis (a razítko) pojišťovny