



Kooperativa

VIENNA INSURANCE GROUP

**Pojistná smlouva č. 7720426884 – pojištění
odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení
Úsek pojištění hospodářských rizik**

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 1, Templová 747, PSČ 110 01, Česká republika

IČ: 471 16 617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen „**pojistitel**“)

(dále jen „pojistitel“)

zastoupený:

Pracoviště: Kooperativa, pojišťovna, a. s. , Vienna Insurance Group
Agentura Jižní Morava, Nádražní 14, Brno, PSČ 602 00
tel. 543 534 140 fax. 543 249 990

a

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

se sídlem: Brno, Pekařská 53, PSČ 656 91, Česká republika

IČ: 001 59 816

(dále jen „**pojistník**“)

jednající: Ing. Petr Koška, MBA, ředitel

Korespondenční adresa:

Korespondenční adresa pojistníka je totožná s adresou sídla pojistníka.

uzavírají

ve smyslu zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato smlouva byla sjednána prostřednictvím pojišťovacího makléře:

EZ INVEST, s.r.o.

se sídlem Brno, Třída kpt. Jaroše 1922/3, PSČ 602 00, Česká republika

IČ: 262 19 221

(dále jen „**pojišťovací makléř**“)

Korespondenční adresa pojišťovacího makléře je totožná s adresou sídla pojišťovacího makléře.

Článek I.

Úvodní ustanovení

1. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným.
2. Pojištění odpovědnosti pojištěného provozovatele zdravotnického zařízení za škodu dle této pojistné smlouvy se vztahuje na odpovědnost pojištěného za škodu vzniklou jinému v souvislosti s oprávněným **poskytováním zdravotní péče** na základě Zřizovací listiny ze dne 10. 05. 2007. Listina tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy
3. K tomuto pojištění se vztahují: Všeobecné pojistné podmínky, (dále jen „**VPP**“) a Dodatkové pojistné podmínky (dále jen „**DPP**“):

Všeobecné pojistné podmínky

VPP P - 100/05 - pro pojištění majetku a odpovědnosti (dále jen „**VPP P - 100/05**“)

Dodatkové pojistné podmínky

DPP P - 510/05 - pro pojištění odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu (dále jen „**DPP P - 510/05**“)

4. Specifikace pojištěného zdravotnického zařízení: **Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně.**

Článek II.

Druhy a způsoby pojištění, předměty pojištění

1. Pojištění je upraveno VPP P - 100/05, DPP P - 510/05 a následujícími smluvními ujednáními.
 - 1.1. Pojištění se sjednává v rozsahu **pojištění profesní odpovědnosti a odpovědnosti za výrobek** (na jeden společný limit pojistného plnění uvedený v bodě 1.11. tohoto článku).
 - 1.2. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou přenosem viru HIV.
 - 1.3. Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout peněžitou náhradu nemajetkové újmy uloženou pravomocným rozhodnutím soudu podle § 13 odst. 2, 3 občanského zákoníku z důvodu neoprávněného zásahu pojištěného do práva na ochranu osobnosti podle § 11 a násl. občanského zákoníku, k němuž došlo v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, na které se vztahuje pojištění odpovědnosti za škodu sjednané touto pojistnou smlouvou.

Nárok na peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti se pro účely tohoto pojištění posuzuje obdobně jako nárok na náhradu škody a platí pro něj přiměřeně příslušná ustanovení pojistných podmínek vztahující se k pojištění odpovědnosti za škodu sjednanému touto pojistnou smlouvou.

Mimo výluk a omezení pojistného plnění vyplývajících z příslušných ustanovení této pojistné smlouvy a pojistných podmínek vztahujících se k pojištění odpovědnosti za škodu sjednanému touto pojistnou smlouvou se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost k peněžité náhradě nemajetkové újmy způsobené:

 - a) urážkou, pomluvou,
 - b) sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním,
 - c) porušením práv z průmyslového nebo jiného duševního vlastnictví.
 - 1.4. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou zářením všeho druhu.
 - 1.5. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou výkonem plastické nebo kosmetické chirurgie.
 - 1.6. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu vyplývající z působení magnetických nebo elektromagnetických polí.
 - 1.7. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin.
 - 1.8. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou činností krevní banky.
 - 1.9. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou přenosem, zavlečením nebo rozšířením hepatitidy nebo salmonelózy.

1.10. Odchylně od čl. III. odst. (2) i (3) DPP P - 510/05 je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z každého pojištění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala po 29.12.2000 (retroaktivní datum), není-li dále ujednáno jinak,
- b) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému v době trvání pojištění,
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dnů po zániku pojištění.

1.11. **Limit pojistného plnění činí 20 000 000,- Kč.** V souladu s čl. X. odst. (2) DPP P - 510/05 poskytne pojistitel na úhradu všech pojistných událostí vzniklých během jednoho pojistného roku pojistné plnění do výše 40 000 000,- Kč.

1.12. Není-li ujednáno jinak, spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí 5 000,- Kč.

1.13. Nastala-li ve smyslu bodu 1.10. písm. a) tohoto článku právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, v době od 29.12.2000 do 28.12.2009, poskytne pojistitel pojistné plnění v rozsahu pojištění založeného pojistnými smlouvami č. 7100219420 a 7100760937, účinného ke dni, kdy nastala ve smyslu bodu 1.10. písm. a) tohoto článku právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla; a to v rámci limitu pojistného plnění uvedeného v bodě 1.11. tohoto článku. Proto, nastala-li ve smyslu bodu 1.2. písm. a) tohoto článku právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, v době:

- a) od 29.12.2000 do 28.12.2006, poskytne pojistitel na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 3 000 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 6 000 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 1 000,- Kč.
- b) od 29.12.2006 do 28.12.2009:
 - poskytne pojistitel na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 20 000 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 40 000 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 5 000,- Kč.
 - poskytne pojistitel z pojištění dle bodu 1.2. tohoto článku na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 500 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 1 000 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 2 500,- Kč.
 - poskytne pojistitel z pojištění dle bodu 1.3. tohoto článku na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 2 000 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 4 000 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 2 500,- Kč.
 - poskytne pojistitel z pojištění dle bodu 1.4. tohoto článku na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 300 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 600 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 2 500,- Kč.
 - poskytne pojistitel z pojištění dle bodu 1.5. tohoto článku na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 500 000,- Kč. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 1 000 000,- Kč. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé takové pojistné události činí 2 500,- Kč.

2. Územní platnost pojištění

2.1. Odchylně od čl. II. odst. (1) až (3) DPP P - 510/05 se pojištění (včetně pojištění odpovědnosti za výrobek) vztahuje na nároky na náhradu škody za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) škoda nastala na území České republiky,
- b) nárok byl uplatněn na území České republiky,
- c) nárok byl uplatněn podle platného právního řádu České republiky,
- d) pojištěný za škodu odpovídá podle platného právního řádu České republiky.

Jsou-li současně splněny podmínky uvedené v písm. a) až d) tohoto bodu, uhradí pojistitel za pojištěného škodu v rozsahu stanoveném platným právním řádem České republiky.

3. Úroky z prodlení

Ujednává se, že pro úroky z prodlení jakožto příslušenství škody se sjednává samostatný limit plnění ve výši 500 000,- Kč pro jednu a všechny pojistné události vyplývající z pojištění podle předchozích bodů tohoto článku, které nastaly během jednoho pojistného roku.

Spoluúčast pojištěného činí 5 000,- Kč.

Článek III.

Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné za jeden pojistný rok (doba 12 měsíců) činí 3 900 000,- Kč.
2. Pojistné je sjednáno jako běžné. Pojistné období je dvanáctiměsíční. Pojistné bude na základě dohody smluvních stran hrazeno v rovnoměrných měsíčních splátkách ve výši 325 000,- Kč, vždy k poslednímu dni příslušného kalendářního měsíce počínaje měsícem lednem 2010. Pojistné hrazené k 31.1.2010 bude zahrnovat i pojistné za období od 29.12.2009 do 31.12.2009. Splatnost pojistného bude 90 dnů.
3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele č.ú. 330034-0050050022/0800, vedený u České spořitelny a.s., variabilní symbol – 7720426884..
4. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem odeslání pojistného v plné výši z účtu pojistníka na účet pojistitele uvedený v bodě 3 tohoto článku.

Článek IV.

Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit přímo nebo prostřednictvím pojišťovacího makléře bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem, telefonem, faxem nebo e-mailem pojistiteli na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634, Modřice, PSČ 664 42, Česká republika
Tel.: 800 105 105, fax: 547 212 602, 547 212 561
E-mail: podatelna@koop.cz

V případě, že byla škodná událost oznámena telefonem, faxem nebo e-mailem, je pojistník (pojištěný) povinen dodatečně bez zbytečného odkladu oznámit škodnou událost písemně. Hlášení škodné události se považuje za doručené v okamžiku, kdy je doručeno na předepsaném tiskopisu nebo dopisem podepsaným pojistníkem nebo pojištěným na adresu uvedenou výše.

Článek V.

Zvláštní ujednání

1. Pojistná smlouva je uzavřena na základě veřejné zakázky podle zákona č. 137/2006 Sb. s názvem „Pojištění majetku a odpovědnosti“, evidenční číslo 60035716.
2. Pojistitel není oprávněn postoupit pohledávku plynoucí z této smlouvy třetí osobě bez písemného souhlasu pojistníka. V souladu s § 2 písm. e) zákona č. 320/2001 Sb. je pojistitel povinen poskytnout kontrolnímu orgánu a pojistníkovi potřebnou součinnost při výkonu finanční kontroly.
3. Započtení vzájemných pohledávek mezi smluvními stranami je možné pouze na základě písemné dohody (§ 42 odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb.).
4. Odchylně od čl. II. odst. (2) písm. a) VPP P - 100/05 pojištění zaniká výpovědí pojistitele nebo pojistníka (bez uvedení důvodu) doručenou nejméně šest měsíců před uplynutím pojistného období. Pojištění zanikne uplynutím tohoto pojistného období.

**Článek VI.
Závěrečná ustanovení**

1. Tato pojistná smlouva se uzavírá od 29.12.2009 0:00 hod. (počátek pojištění) na dobu neurčitou, která je zároveň pojistnou dobou.
2. Pojistník podpisem této smlouvy prohlašuje, že byl před jejím uzavřením jasně a srozumitelně seznámen s pojistnými podmínkami pojistitele a doložkami, které se vztahují k pojištění vzniklému na základě této smlouvy a že mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 65 a násl. zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.
3. Pojistník podpisem pojistné smlouvy prohlašuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
4. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem smlouvu na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této smlouvy. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením pojišťovací makléři. Odchylně od čl. V. VPP P - 100/05 se pro tento případ „adresátem“ rozumí pojišťovací makléř. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou doručované pojišťovacím makléřem za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného, a to doručením pojistiteli.
5. Pojistná smlouva byla vypracována ve 4 stejnopisech, pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy a pojišťovací makléř obdrží 1 stejnopis.
6. Stejnopis této pojistné smlouvy, který obdrží pojistník, je zároveň potvrzením o uzavření pojistné smlouvy (pojistkou) ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.
7. Tato pojistná smlouva obsahuje 5 stran a 2 přílohy. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v článku I. bod 3. této pojistné smlouvy.

Výčet příloh:

příloha č. 1 – Zřizovací listina ze dne 10. 05. 2007.

příloha č. 2 – Plná moc makléře

V Brně dne 21. 12. 2009

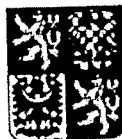
za pojistitele

za pojistitele

V Brně dne. 22. 12. 2009

za pojistníka

Pojistnou smlouvu vypracoval: Mgr. Petr Bačovský, telefon 224 803 348



MUDr. Tomáš Julínek, MBA
ministr zdravotnictví

V Praze dne 10. května 2007
Č. j.: MZDR 2942/2007

Zřizovací listina

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a podle ustanovení § 54 odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, měním a doplňuji rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 25. listopadu 1990 č.j. OP-054-25.11.90 a rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 31. 12. 1999 č. j. 48193/99, včetně jeho dodatků, a zároveň tímto vydávám

úplné znění zřizovací listiny

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně, která je státní příspěvkovou organizací v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví a je samostatným právním subjektem (dále jen „organizace“).

I. Označení zřizovatele

Název: Ministerstvo zdravotnictví
Sídlo: Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
IČ: 00024341

II. Označení organizace

Název: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Sídlo: Pekařská 53, 656 91 Brno
IČ: 00159816

III.

Určení doby, na kterou je organizace zřízena

Organizace je zřízena na dobu neurčitou.

IV.

Stanovení účelu, pro který byla organizace zřízena a tomu odpovídajícího předmětu činnosti organizace

Organizace poskytuje občanům komplexní diagnostickou, léčebnou a ošetrovatelskou péči ústavní, ambulantní a stacionární a vykonává komplexní lékařskou činnost. Její určená odborná pracoviště jsou výukovými základnami Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.

K dalším činnostem organizace patří:

- podílení se na odborné výuce žáků středních zdravotních škol, vyšších odborných škol, vysokých škol;
- specializační vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a vzdělávání v programech určených pro pracovníky nelékařských zdravotnických povolání;
- plnění vědecko výzkumných úkolů;
- provádění klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků;
- zajištění a výkon ekonomické, provozní, investiční, administrativní a další činnosti v rozsahu potřebném pro naplnění účelu, k němuž byla organizace zřízena.

V.

Určení majetku, s nímž je organizace příslušná hospodařit

Organizace je účetní jednotkou. V souladu s příslušnými právními předpisy hospodář s majetkem státu, který potřebuje k výkonu stanoveného předmětu činnosti, a který tvoří věci movité i nemovité, práva, pohledávky a závazky. Celkový stav aktiv a pasiv rozvahy ke dni 31. 12. 2006 činil pasiva 2 746 328 tis. Kč, aktiva 2 746 328 tis. Kč.

VI.

Funkční označení vedoucího organizace

Vedoucím organizace je její ředitel, kterého jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Ředitel jmenuje svého zástupce.

**VII.
Statut a organizační uspořádání**

Bližší vymezení úkolů organizace určuje její statut, který včetně změn a dodatků schvaluje zřizovatel. Na jeho podkladě vydá ředitel organizace organizační řád.

**VIII.
Jiná činnost**

V souladu s ustanovením § 63 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, vykonává organizace jinou činnost, jejíž předmět a rozsah je uveden v příloze č. 1, která je nedílnou součástí zřizovací listiny.

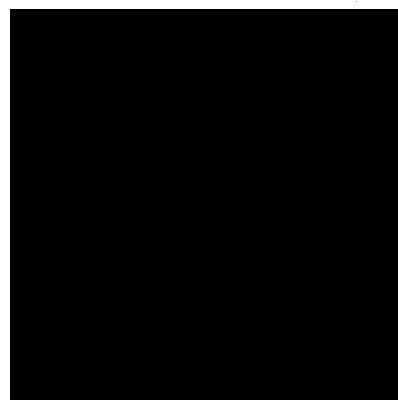
**IX.
Schvalování právních úkonů zřizovatelem**

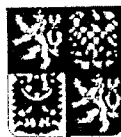
V souladu s ustanovením § 45 odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, si Ministerstvo zdravotnictví vyhrazuje podle § 12 odst. 6, § 22 odst. 6 cit. zákona schvalování následujících právních úkonů:

1. Schvalování smluv o úplatném nabytí nemovité věci, bytu nebo nebytového prostoru do vlastnictví České republiky uzavíraných organizací, jestliže kupní cena jednotlivě přesáhne 300 000,- Kč;
2. Schvalování smluv o převodu movitých věcí (nepodléhajících schválení podle § 22 odst. 4 cit. zák.) uzavíraných organizací v případech, kdy zůstatková hodnota těchto movitostí jednotlivě je větší než 300 000,- Kč.

**X.
Závěrečná ustanovení**

Tato zřizovací listina nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího vydání.





MUDr. Tomáš Julínek, MBA
ministr zdravotnictví

Příloha č. 1
Zřizovací listiny
Č. j.: MZDR 2942/2007
ze dne 10. KLETA 2007

**Příloha č. 1
ke zřizovací listině**

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

Jiná činnost

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (dále jen „organizace“) vykonává na základě vzniklého živnostenského oprávnění podle § 10 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, nebo na základě oprávnění udělených dle zvláštních předpisů, a v souladu s ustanovením § 63 zákona č. 218/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, následující jinou činnost:

- provoz rekreačního a školicího střediska;
- provozování parkoviště.

Jiná činnost musí být sledována odděleně od hlavní činnosti, hospodářským výsledkem této činnosti nesmí být ztráta a náklady na jinou činnost vynaložené musí být v plné výši pokryty výnosy z této činnosti.

Organizace k výkonu jiné činnosti využívá majetek ve vlastnictví státu, s nímž je příslušná hospodařit, a který slouží k naplnění účelu jejího zřízení. Majetek jiné osoby může organizace k vykonávání jiné činnosti využít pouze na základě smlouvy předem schválené zřizovatelem a za podmínky, že náklady na jinou činnost včetně nákladů za využití majetku jiné osoby budou v plné výši pokryty výnosy z této jiné činnosti.

PLNÁ MOC

Já níže podepsaná: Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
IČ: 00159816, Pekařská 53, PSČ 656 91 Brno
zastoupena Ing. Petrem Koškou, MBA, ředitelem nemocnice

zmocňuji tímto: EZ INVEST, s.r.o.,
IČ: 26219221, se sídlem Brno, Třída kpt. Jaroše 1922/3, PSČ 602 00,
registrovanou u ČNB, číslo reg. 005692PM, 005607PA, 005606PPZ,
zastoupenou Zdeňkem Eklem, jednatelem společnosti

k zastupování při jednání s pojišťovnami, ke zprostředkování uzavření pojistných smluv včetně jejich dodatků a ke správě těchto smluv, jakožto i ke všem úkonům, které souvisí s hlášením a likvidací pojistných událostí.

Fakultní nemocnice
u sv. Anny v Brně
656 91 BRNO, Pekařská 53
ředitel

V
V dne 16.1.2009

Fakultní nemocnice u s. Anny v Brně

Zmocnění přijímám:

EZ INVEST, s.r.o.

EZ INVEST, s.r.o.
Třída kpt. Jaroše 1922/3
602 00 Brno
IČ 26219221

POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PROVOZOVATELE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ MAJETKU A ODPOVĚDNOSTI

P - 100 / 05

ČÁST 1. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Soukromé pojištění (dále jen „**pojištění**“) majetku a odpovědnosti se sjednává jako pojištění škodové.

Článek I. Vznik a trvání pojištění

Není-li ujednáno jinak, platí:

- (1) Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.
- (2) Pojistným obdobím je doba 12 měsíců.
- (3) Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy.
- (4) Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek II. Zánik pojištění

Pojištění zaniká:

- (1) Dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části.
- (2) Výpovědí pojistitele nebo pojistníka:
 - a) doručenou nejméně šest týdnů před uplynutím pojistného období. Pojištění zanikne uplynutím tohoto pojistného období,
 - b) doručenou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli. Výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zanikne,
 - c) doručenou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidená, jejím uplynutím pojištění zanikne.
- (3) Dnem prohlášení konkursu na majetek pojistníka nebo zamítnutím návrhu na prohlášení konkursu pro nedostatek majetku; to neplatí pro povinné pojištění.
- (4) Z dalších důvodů uvedených v zákoně.

Článek III. Změny účastníků pojištění

- (1) Pokud se pojistník stane vlastníkem nebo spoluvlastníkem věci, ke které se vztahuje sjednané pojištění, pojištění nezaniká. Práva a povinnosti ze sjednaného pojištění přecházejí z vlastníka, který přestal být pojištěným, na pojistníka.

(2) Změní-li se vlastník nebo spoluvlastník věci, k níž se vztahuje sjednané pojištění, a tento vlastník nebo spoluvlastník nebyl pojistníkem, pak pojištění touto změnou nezaniká. Práva a povinnosti ze sjednaného pojištění přecházejí z vlastníka, který přestal být pojištěným, na nového nabyvatele věci. Uvedené platí pouze v případě, že pojištěná věc či soubor věcí se nachází stále v místě, ke kterému se sjednané pojištění vztahuje. V pojištění odpovědnosti za škodu toto platí pouze pro činnosti a vztahy uvedené v pojistné smlouvě.

Článek IV. Forma právních úkonů

Pojistná smlouva a všechny ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu. Pojistitel může určit, které úkony spojené se šetřením škodných událostí nemusí mít písemnou formu.

Článek V. Doručování písemností

(1) Písemnosti pojistitele určené pojistníkovi nebo pojištěnému (dále jen „**adresát**“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „**pošta**“) obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na korespondenční adresu písemně oznámenou pojistiteli adresátem, pokud došlo ke změně korespondenční adresy. Písemnosti mohou být doručovány rovněž zaměstnancem pojistitele nebo jinou osobou pojistitelem pověřenou; v takovém případě se písemnost považuje za doručenu dnem jejího převzetí.

(2) Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenu, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenu adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.

(3) Odepře-li adresát přijetí doručované písemnosti, považuje se písemnost za doručenu dnem, kdy ji adresát odepřel převzít.

(4) Nebyl-li adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenu posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

(5) Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.

Článek VI. Pojistné

(1) Pojistník je povinen platit pojistné.

(2) Pojistné je běžným pojistným, není-li ujednáno, že se jedná o pojistné jednorázové.

(3) Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.

(4) Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo požadovat úrok z prodlení za každý den prodlení.

(5) Pojistitel má právo upravit výši běžného pojistného na další pojistné období, změní-li se obecně závazné právní předpisy, které mají vliv na stanovení výše pojistného plnění, nebo není-li pojistné dostatečné podle zákona o pojišťovnictví. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí a svůj nesouhlas uplatní do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění zanikne uplynutím pojistného období, které předchází pojistnému období, pro něž je pojistné stanoveno v nové výši.

Článek VII. Vyluky z pojištění

(1) Z pojištění nevzniká právo na plnění za škody vzniklé následkem:

- a) válečných událostí, vzpoury, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávky, vyluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace,
- b) zásahu státní moci nebo veřejné správy,
- c) působení jaderné energie.

(2) Z pojištění dále nevzniká právo na plnění za škodu způsobenou úmyslné pojištěným, pojistníkem nebo jinou osobou z podnětu některého z nich.

Článek VIII. Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na pojistné události, při nichž nastane škoda na území České republiky, není-li ujednáno jinak.

Článek IX. Povinnosti pojistníka a pojištěného

(1) Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy jsou pojistník a pojištěný povinni:

- a) umožnit pojistiteli nebo osobám jím pověřeným posoudit pojistné riziko a přezkoumat činnosti zařízení sloužících k ochraně majetku, předložit k nahlédnutí projektovou, požární-technickou, protipovodňovou, účetní i jinou obdobnou dokumentaci a umožnit pořídit jejich kopie. Dále jsou povinni umožnit pojistiteli ověřit správnost podkladů pro výpočet pojistného,
- b) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se pojištění,
- c) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli všechny změny týkající se skutečností, na které se ho pojistitel tázal nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, zejména změnu činnosti pojištěného, změnu vlastnictví věci, ke kterým se vztahuje sjednané pojištění, a změnu korespondenční adresy,
- d) oznámit pojistiteli změnu pojistné hodnoty pojištěné věci nebo souboru věcí, zvýšila-li se v době trvání pojištění alespoň o 10 %, není-li ujednáno jinak; při nesplnění této povinnosti má pojistitel právo uplatnit podpojištění,
- e) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu nebo zánik pojistného rizika,
- f) oznámit pojistiteli, že je jím pojištěný majetek nebo odpovědnost za škodu pojištěn u jiného pojistitele proti témuž pojistnému nebezpečí; zároveň jsou povinni sdělit tohoto pojistitele a výši pojistné částky nebo limitu plnění,
- g) dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou. Nesmí rovněž strpět, aby tyto povinnosti porušovaly třetí osoby,
- h) řádně se starat o údržbu pojištěné věci.

(2) Nastane-li škodná událost, je oprávněná osoba kromě dalších povinností stanovených právními předpisy povinna:

- a) učinit veškerá opatření směřující k tomu, aby se vzniklá škoda již nezvětšovala,
- b) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že taková událost nastala, a podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
- c) neměnit stav způsobený škodnou událostí bez souhlasu pojistitele, nejdéle však po dobu pěti dnů od oznámení škodné události pojistiteli. To neplatí, pokud bylo potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů s opravou majetku nebo s odstraněním jeho zbytků začít dříve. V těchto případech je povinna zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem,
- d) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a předložit k tomu doklady, které si pojistitel vyžádá, a umožnit pořídit jejich kopie; oprávněná osoba je zejména povinna umožnit pojistiteli prohlédnout poškozenou věc a zajistit důkazy o vzniku škody a jejím rozsahu,
- e) postupovat v souladu se všemi pokyny pojistitele,
- f) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku,
- g) plnit oznamovací povinnost uloženou obecně závaznými právními předpisy.

(3) Nastane-li pojistná událost, je oprávněná osoba také povinna:

- a) postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí,
- b) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nalezání věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění. Pokud se pojistitel a oprávněná osoba nedohodnou jinak, je oprávněná osoba povinna vrátit pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu této věci, jsou-li nutné k odstranění závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s věcí nakládat.

Článek X. Povinnosti pojistitele

Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy je pojistitel povinen:

(1) Po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit.

(2) Ukončit šetření do tří měsíců po oznámení škodné události. Nemůže-li šetření ukončit v této lhůtě, je povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného nebo je-li v důsledku vzniku škodné události vedeno vyšetřování orgány policie nebo trestní stíhání oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.

(3) Vrátit doklady, které si oprávněná osoba vyžádá.

(4) Sdělit oprávněné osobě výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění.

(5) Zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při šetření pojistných událostí. Poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis.

Článek XI. Důsledky porušení povinností

(1) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku IX. odst. (1) písm. a) až e) a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.

(2) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku IX. odst. (1) písm. g) a h) a v odst. (2) písm. a) a e) a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejích následků anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

(3) Pokud ztížil pojistník nebo pojištěný šetření pojistitele porušením některé z povinností uvedených v článku IX. odst. (2) písm. b), e), f) a g), je pojistitel

oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

(4) Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v článku IX. odst. (2) písm. c) a d).

(5) Pokud v důsledku porušení některé z povinností uvedených v článku IX. pojistiteli vznikne škoda nebo pojistitel vynaloží zbytečné náklady (např. náklady na soudní spor), má právo na jejich náhradu proti osobě, která porušením povinností způsobila vznik takové škody nebo zbytečných nákladů.

(6) Uvede-li oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivé nebo hrubě zkresené údaje týkající se pojistné události nebo údaje týkající se této události zamlčí, je pojistitel oprávněn pojistné plnění odmítnout.

(7) Pojistitel může z důvodů zákonem stanovených od pojistné smlouvy odstoupit nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek XII. Pojistné plnění

(1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.

(2) Oprávněná osoba se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí. Spoluúčast pojistitel odečte od celkové výše pojistného plnění. V pojištění odpovědnosti za škodu se náhrada škody vyplácí poškozenému po odečtení spoluúčasti od celkové výše pojistného plnění. Celkovou výši pojistného plnění se rozumí plnění, na které vznikl nárok podle všech podmínek pojistné smlouvy, před odečtením spoluúčasti. Pokud celková výše pojistného plnění nepřesahuje sjednanou spoluúčast, pojistitel pojistné plnění neposkytne.

(3) Pojistitel poskytuje pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

(4) Pojistitel může v odůvodněných případech rozhodnout o poskytnutí naturálního plnění opravou nebo výměnou věci. Pokud pojistitel rozhodl o tom, že poskytne naturální plnění, a oprávněná osoba přesto věc opravila nebo vyměnila jiným způsobem, je pojistitel povinen plnit jen ve výši, kterou by plnil, kdyby oprávněná osoba postupovala podle jeho pokynů.

(5) Má-li oprávněná osoba, resp. poškozený subjekt při opravě nebo náhradě související s pojistnou událostí nárok na odpočet daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“), poskytne pojistitel plnění ve výši vyčíslené bez DPH. V případech, kdy oprávněná osoba, resp. poškozený tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění ve výši vyčíslené včetně DPH.

(6) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě nebo je s ní projedná.

Článek XIII. Zachraňovací náklady

(1) Zachraňovací náklady se rozumí účelně vynaložené náklady na:
a) odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
b) zmírnění následků již nastalé pojistné události,
c) odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.

(2) Není-li ujednáno jinak, pojistitel nahradí zachraňovací náklady a škodu utrpěnou v souvislosti s činností uvedenou v odst. (1) tohoto článku maximálně do výše 10 % z horní hranice plnění sjednané pro pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody. Toto omezení neplatí pro zachraňovací náklady, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob, a pro zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil s písemným souhlasem pojistitele a jež by jinak nebyl povinen vynaložit.

(3) O vyplacenou náhradu zachraňovacích nákladů a náhradu škody podle odst. (2) tohoto článku se horní hranice plnění nesnižuje.

(4) Pojistitel nehradí náklady vynaložené na obvyklou údržbu, na ošetřování

věci nebo na plnění zákonné povinnosti předcházet škodám, kromě nákladů podle odst. (1) písm. a) tohoto článku.

(5) Pojistitel není povinen hradit zachraňovací náklady podle odst. (1) písm. a) a b) tohoto článku z pojištění odpovědnosti za škody.

Článek XIV. Cizí pojistné riziko

(1) Pojistník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka (dále jen „**pojištění cizího pojistného rizika**“).

(2) Pojistník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.

(3) Právo na pojistné plnění může pojistník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže splnění povinnosti podle odst. (2) tohoto článku a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojistník sám.

(4) V pojištění odpovědnosti za škody může právo na pojistné plnění uplatnit pouze pojištěný.

Článek XV. Rozhodné právo

(1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky.

(2) Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

ČÁST 2. POJIŠTĚNÍ VĚCI NEBO JINÉHO MAJETKU

Článek XVI. Pojistná hodnota, pojistná částka

(1) Pojistná hodnota je hodnota věci rozhodná pro stanovení pojistné částky.

(2) Pojistná hodnota věci může být vyjádřena jako:

- a) nová cena, tj. cena, za kterou lze stejnou nebo srovnatelnou věc, sloužící ke stejnému účelu, znovu pořídit v daném čase a na daném místě jako věc novou (pojištění na novou cenu),
- b) časová cena, tj. cena, která se stanoví z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo ke zhodnocení věci opravou, modernizací nebo jiným způsobem (pojištění na časovou cenu),
- c) obvyklá cena, tj. cena, která by byla dosažena při prodeji stejné, popř. obdobné věci v obvyklém obchodním styku v daném čase a na daném místě (pojištění na obvyklou cenu).

(3) Pojistnou částku stanoví pojistník tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak.

Článek XVII. Podpojištění

(1) Je-li v době vzniku pojistné události pojistná částka stanovená pojistníkem nižší než pojistná hodnota pojištěné věci, má pojistitel právo snížit své plnění ve stejném poměru, v jakém je pojistná částka k pojistné hodnotě pojištěné věci.

(2) Ustanovení odst. (1) tohoto článku neplatí, odpovídala-li v době sjednání pojištění pojistná částka pojistné hodnotě věci a pojistník neporušil povinnost uloženou v článku IX. odst. (1) písm. d) nebo ji odpovídající povinnost uloženou mu v pojistné smlouvě.

Článek XVIII. Limit pojistného plnění

(1) Limit pojistného plnění se stanoví jako horní hranice plnění v případě, kdy:
a) nelze v době sjednání pojištění určit pojistnou hodnotu (dále jen „**pojištění na první riziko**“),

b) se pojištění vědomě sjednává pouze na část známé pojistné hodnoty věci (dále jen „**zlomkové pojištění**“).

(2) Jde-li o pojištění na první riziko nebo o zlomkové pojištění:

- a) musí být tato skutečnost výslovně uvedena v pojistné smlouvě,
- b) limit pojistného plnění stanoví na svou odpovědnost pojistník,
- c) sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pojistitele ze všech pojistných událostí vzniklých v jednom pojistném roce,
- d) a snížila-li se v průběhu pojistného roku v důsledku vzniku pojistné události horní hranice plnění pojistitele, může si pojistník na základě dohody s pojistitelem pro zbytek pojistného roku obnovit limit pojistného plnění doplacením pojistného.

(3) Limit pojistného plnění jako horní hranici plnění lze sjednat i v případech, kdy je stanovena pojistná částka podle článku XVI. odst. (3). Sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pojistitele ze všech pojistných událostí vzniklých v jednom pojistném roce.

Článek XIX. Přechod vlastnictví

Na pojistitele nepřechází vlastnictví nalezeného pojištěného majetku, za který pojistitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události na takovém majetku.

ČÁST 3. ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek XX. Výklad pojmů

Pro účely sjednávaného pojištění platí tento výklad pojmů:

(1) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.

(2) **Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.

(3) **Lhůta určená podle měsíců** končí dnem, který předchází dnu, jenž se svým číselným označením shoduje se dnem, od kterého lhůta počíná. Není-li takový den v posledním měsíci, připadne konec lhůty na jeho poslední den. To neplatí pro počítání lhůty pro potřeby ustanovení článku II. odst. (1).

(4) **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný a v případě podle článku XIV. odst. (3) pojistník.

(5) **Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.

(6) **Pojistnou událostí** je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pro bližší vymezení pojistné události a pro bližší vymezení skutečností, za kterých nevzniká povinnost pojistitele vyplatit pojistné plnění, platí zvláštní popř. dodatkové pojistné podmínky.

(7) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události, která je upravena ve zvláštních popř. dodatkových pojistných podmínkách.

(8) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.

(9) **Pojistný rok** je doba 12 měsíců; první pojistný rok začíná dnem určeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.

(10) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.

(11) **Pojištěním škodovým** se rozumí pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.

(12) **Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.

(13) **Spoluúčast** je částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem, časovým úsekem nebo jejich kombinací.

(14) **Škodnou událostí** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

(15) **Škodami vzniklými následkem působení jaderné energie** se rozumí škody vzniklé:

- a) z ionizujícího záření nebo kontaminací radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
- b) z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
- c) z působení zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.

(16) **Škoda způsobená úmyslně** je škoda, která byla způsobena úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím, pokud škůdce věděl, že může způsobit škodlivý následek, a chtěl jej způsobit anebo věděl, že škodlivý následek může způsobit, a pro případ, že jej způsobí, byl s tím srozuměn. Při dodávkách věcí (výrobků) nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, jestliže pojištěný věděl nebo mohl vědět o vadách věci (výrobku) nebo práce.

(17) **Zákonem** se rozumí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.

Článek XXI.

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.

DODATKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PROVOZOVATELE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ ZA ŠKODU

P - 510 / 05

Článek I.

Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

(1) Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení (dále jen „**pojištěný**“) za škodu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotní péče uvedené v pojistné smlouvě a s poskytnutím první pomoci i nad rámec této činnosti (dále jen „**profesní odpovědnost**“).

(2) Pouze je-li to ujednáno v pojistné smlouvě, vztahuje se pojištění na odpovědnost pojištěného za škodu:

- a) vzniklou jinému v souvislosti s provozem zdravotnického zařízení v rozsahu činnosti uvedené v pojistné smlouvě (dále jen „**obecná odpovědnost**“),
- b) způsobenou jinému vadou výrobku (dále jen „**odpovědnost za výrobek**“).

(3) Z pojištění odpovědnosti za škodu podle těchto pojistných podmínek má pojištěný právo, aby pojistitel uhradil:

- a) v případě vzniku pojistné události:
 - i) škodu na zdraví nebo na životě,
 - ii) škodu na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
 - iii) jinou majetkovou škodu vyplývající ze škody podle bodu i) a ii),
- b) náklady nutné k právní ochraně pojištěného proti uplatněnému nároku na náhradu škody v rozsahu článku IV.

(4) Pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění podle těchto pojistných podmínek.

Článek II.

Územní platnost

(1) Pojištění se vztahuje na pojistné události, při nichž nastane škoda na území České republiky.

(2) Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu vzniklou v zahraničí při poskytování první pomoci pojištěným.

(3) Pojištění odpovědnosti za výrobek se vztahuje i na pojistné události, při nichž nastane škoda na území Evropy.

Článek III.

Pojistná událost

(1) Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, která nastala v souvislosti s činností uvedenou v článku I. odst. (1) a (2) a se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.

(2) Z pojištění profesní odpovědnosti je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala po retroaktivním datu. Retroaktivní datum je shodné s datem vzniku pojištění, není-li ujednáno jinak,
- b) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému v době trvání pojištění,
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 60 dní po zániku pojištění.

(3) Z pojištění obecné odpovědnosti a odpovědnosti za výrobek je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala v době trvání pojištění.

(4) Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak přímo souvisí, se považuje za jednu pojistnou událost, a to nezávisle na počtu poškozených osob.

(5) Rozhoduje-li o náhradě škody nebo její výši soud nebo jiný oprávněný orgán, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění podle článku I. odst. (3) písm. a) až poté, kdy mu bylo doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu.

Článek IV.

Náklady právní ochrany

(1) Pokud pojištěný splnil všechny povinnosti uložené mu příslušnými právními předpisy, pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou, je pojistitel povinen uhradit náklady:

- a) řízení o náhradě škody před příslušným orgánem, pokud bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše náhrady škody, a náklady právního zastoupení pojištěného v tomto řízení, a to ve všech stupních,
- b) na obhajobu v trestním řízení (tj. v přípravném řízení i v řízení před soudem ve všech stupních) vedeném proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí,
- c) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu škody, pokud se k tomu písemně zavázal.

(2) Náklady právního zastoupení a obhajoby podle odst. (1) tohoto článku, které přesahují mimosmluvní odměnu advokáta v České republice stanovenou příslušnými právními předpisy, pojistitel uhradí pouze v případě, že se k tomu písemně zavázal.

(3) Pojistitel nehradí náklady podle odst. (1) tohoto článku, jestliže byl pojištěný v souvislosti se škodnou událostí uznán vinným úmyslným trestným činem. Pokud již pojistitel tyto náklady uhradil, má proti pojištěnému právo na vrácení vyplacené částky.

Článek V.

Profesní odpovědnost

(1) Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- a) výkonem plastické nebo kosmetické chirurgie pouze pro estetické účely,
- b) činností krevní banky,
- c) lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků,
- d) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi,
- e) výkonem zdravotní péče, pro kterou pojištěný nebo osoby pro pojištěného činné nemají kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů.

Článek VI.

Obecná odpovědnost

(1) Pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škody vyplývající z vlastnictví, držby nebo jiného oprávněného užívání nemovitosti sloužící k výkonu činnosti uvedené v pojistné smlouvě.

(2) Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vyplývající:

- a) z vlastnictví nebo provozu motorových vozidel, letadel nebo plavidel všeho druhu, jakož i letišť, přístavů a přístavišť,
- b) z vlastnictví nebo provozování skládek nebo úložišť odpadů včetně likvidace odpadů,
- c) z přerušení, omezení nebo kolísání dodávek elektřiny, plynu, vody nebo tepla,
- d) z působení magnetických nebo elektromagnetických polí,
- e) z nakládání se střílivem, pyrotechnikou, výbušninami, stlačenými nebo zkapalněnými plyny, nebezpečnými chemickými látkami nebo přípravky nebo nebezpečnými odpady.

Článek VII. Odpovědnost za výrobek

(1) Pojištění odpovědnosti za výrobek se vztahuje na škody, které byly způsobeny výrobky uvedenými na trh v době trvání pojištění.

(2) Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou výrobcem:

- a) který nebyl dostatečně testován podle uznávaných pravidel vědy a techniky nebo způsobem stanoveným právním předpisem,
- b) který pojištěný získal za podmínky, které mu brání uplatnit právo na náhradu škody vůči jinému odpovědnému subjektu v souladu s právními předpisy,
- c) který je z technického hlediska bez vady, ale nedosahuje avizovaných funkčních parametrů,
- d) který na žádost poškozeného pojištěný změnil nebo instaloval do jiných podmínek, než pro které je určen,
- e) jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla (např. tkáně, orgány, krev) nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky.

(3) Pojistitel neposkytne plnění za:

- a) škodu na vadném výrobku,
- b) náklady vzniklé při kontrole nebo opravě výrobku,
- c) vrácení plateb získaných za výrobek,
- d) náklady na stažení výrobku z trhu,
- e) škodu způsobenou tabákem nebo tabákovým výrobkem,
- f) náklady na odstranění, demontáž, vyjmutí nebo uvolnění vadných výrobků a náklady na montáž, připevnění nebo osazení bezvadných výrobků,
- g) škody vzniklé závadností věcí, které byly vyrobeny nebo zpracovány pomocí vadného stroje dodaného, montovaného nebo udržovaného pojištěným, s výjimkou škody způsobené konečnému uživateli vlastnostmi takto vzniklé věci.

Článek VIII. Výluky z pojištění

(1) Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- a) úmyslně nebo převzatou nad rámec stanovený právním předpisem,
- b) členy managementu zdravotnického zařízení při jejich rozhodování, které není výkonem zdravotní péče,
- c) v souvislosti s činností, při které právní předpis stanoví, že pojištění vznikne bez uzavření pojistné smlouvy na základě jiných skutečností,
- d) v důsledku právní skutečnosti, o které pojištěný v době uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět,
- e) porušením povinnosti mlčenlivosti,
- f) prodlením se splněním smluvní povinnosti,
- g) na věci, kterou pojištěný užívá neoprávněně,
- h) formaldehydem, azbestem nebo právním obsahujícím azbest, umělým minerálním vláknem nebo toxickou plísní,
- i) genetickým poškozením jakéhokoli původu, genetickými změnami organismu nebo geneticky modifikovanými organismy,
- j) přenosem viru HIV,
- k) zavlčením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin,
- l) znečištěním životního prostředí, pokud škodu nezpůsobila náhlá a nahodilá porucha ochranného zařízení,
- m) zařízením všeho druhu, nedošlo-li k nenadálé poruše ochranného zařízení sloužícího k vyšetřování nebo léčení,
- n) v souvislosti s činností pojištěného, kterou vykonává neoprávněně.

(2) Pouze je-li to ujednáno v pojistné smlouvě, sjednává se dodatkové pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou:

- a) na movité věci, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti,
- b) na movité věci, kterou pojištěný oprávněně užívá (pojištění se nevztahuje na škody na užívaném motorovém vozidle),
- c) vynaložením oprávněných nákladů léčení zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou zaměstnanci pojištěného, který utrpěl tělesnou újmu v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,
- d) umělým přerušením těhotenství, jednalo-li se o zdravotní výkon neposkytovaný na základě zdravotního pojištění, tzn. výkon za přímou finanční úhradu.

(3) Pojistitel neposkytne plnění za:

- a) odpovědnost pojištěného za vady (záruky),
- b) způsobenou ekologickou újmu,
- c) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter,
- d) náhradu majetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti,

e) náhradu škody přiznanou soudem ve Spojených státech amerických nebo Kanadě nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických nebo Kanady.

(4) Pojistitel neuhradí škodu (s výjimkou škody na zdraví a na životě), za kterou pojištěný odpovídá:

- a) svým manžel, sourozenci, příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
- b) svým společníkům nebo jejich manželům, sourozencům nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které žijí se společníkem ve společné domácnosti,
- c) právnické osobě, se kterou je majetkově propojen.

Článek IX. Povinnosti pojištěného

(1) Nastane-li škodná událost, má pojištěný kromě dalších povinností stanovených právními předpisy následující povinnosti:

- a) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu škody, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody a její výši,
- b) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu nebo jeho zaměstnanci (členu) zahájeno soudní (občanskoprávní i trestní) nebo rozhodčí řízení, a informovat o průběhu a výsledcích řízení,
- c) nesmí bez souhlasu pojistitele uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
- d) nesmí bez souhlasu pojistitele zcela nebo zčásti uznat nárok z titulu odpovědnosti za škodu.

(2) Pojištěný má v řízení o náhradě škody vedeném proti němu zejména následující povinnosti:

- a) postupovat v souladu s pokyny pojistitele,
- b) nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír,
- c) vznést námitku promlčení,
- d) na pokyn pojistitele podat opravný prostředek,
- e) postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.

(3) Porušil-li pojištěný některou z povinností uvedených v odst. (1) písm. a), b) a d) a v odst. (2) písm. a), b) a e) tohoto článku a toto porušení mělo vliv na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah povinnosti plnit.

(4) Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v odst. (1) písm. c) a v odst. (2) písm. c) a d) tohoto článku.

Článek X. Pojistné plnění

(1) Pojistitel uhradí za pojištěného škodu z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě. Limit pojistného plnění stanoví na svou odpovědnost pojistník.

(2) Na úhradu všech pojistných událostí vzniklých během jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění do výše dvojnásobku limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě. Je-li pojištění sjednáno na dobu kratší než jeden pojistný rok, poskytne pojistitel pojistné plnění do výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě.

(3) Výše úhrady nákladů právní ochrany podle článku IV. spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění uvedeného v pojistné smlouvě.

(4) Dodatková pojištění se sjednávají s omezeným limitem plnění v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená z pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout dvojnásobek omezeného limitu plnění.

(5) Za škodu způsobenou na klenotech a jiných cennostech, jakož i na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky známek) je pojistitel povinen poskytnout plnění z jedné pojistné události nejvýše do částky 100 000 Kč za jednu takovou věc (sbírku) a za škodu na penězích, směnkách, cenných papírech a ceninách nejvýše do celkové částky 100 000 Kč.

Článek XI. Zánik pojištění

(1) Kromě důvodů stanovených pojistnou smlouvou a zákonem o pojistné smlouvě pojištění zaniká:

- a) zánikem oprávnění pojištěného provozovat zdravotnické zařízení,
- b) smrtí pojištěného, pokud osoby oprávněné pokračovat v provozu zdravotnického zařízení v rozsahu činnosti uvedeném v pojistné smlouvě písemně nesdělí pojišťovně ve lhůtě jednoho měsíce od smrti pojištěného, že vstupují do jeho práv a povinností vyplývajících z této smlouvy ke dni smrti pojištěného.

(2) Pro pojištění neplatí důvod zániku pojištění uvedený v článku II. odst. (3) Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti.

Článek XII. Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle těchto dodatkových pojistných podmínek platí následující výklad pojmů:

(1) **Jinou majetkovou škodou** se rozumí zejména ušlý zisk a náklady poškozeného, které nejsou škodou na zdraví, na životě nebo na věci, ale vznikly v souvislosti s ní (např. náklady na likvidaci zničené věci nebo na odtah vozidla, půjčované za náhradní vozidlo, stornopoplatky za zrušení zájezdu v důsledku škody na zdraví).

(2) **Objednanou činností** se rozumí zejména zpracování, oprava, úprava, prodej, úschova, uskladnění nebo poskytnutí odborné pomoci.

(3) **Ochranným zařízením** se rozumí zařízení sloužící k ochraně před škodlivým působením látek na životní prostředí. **Náhlou a nahodilou poruchou ochranného zařízení** se rozumí náhlá a nahodilá porucha způsobená vnitřní závadou zařízení, kterou pojištěný nemohl předpokládat ani při řádné péči.

(4) **Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možné odstranit ekonomicky účelnou opravou, nebo změna stavu věci, kterou objektivně nelze odstranit ekonomicky účelnou opravou, přesto však je věc použitelná k původnímu účelu.

(5) **Právníckou osobou, se kterou je pojištěný majetkově propojen**, se rozumí:

- a) právnická osoba, ve které má pojištěný větší než 50% majetkovou účast,
- b) právnická osoba, která má v pojištěném větší než 50% majetkovou účast,
- c) právnická osoba, ve které má větší než 50% majetkovou účast subjekt, který má větší než 50% majetkovou účast zároveň v pojištěném.

(6) **Společníkem** se rozumí společník obchodní společnosti, který je zapsán v obchodním rejstříku.

(7) **Uvedením na trh** je okamžik, kdy je výrobek na trhu poprvé úplatně nebo bezúplatně předán nebo nabídnut k předání za účelem distribuce nebo používání nebo kdy jsou k němu poprvé převedena vlastnická práva.

(8) **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc ve své dispozici a využívá její užitečné vlastnosti.

(9) **Vadou výrobku** je stav, kdy výrobek z hlediska bezpečnosti jeho užití nezaručuje vlastnosti, které lze od něj oprávněně očekávat, zejména s ohledem na:

- a) prezentaci výrobku včetně poskytnutých informací nebo
- b) předpokládaný účel, ke kterému má výrobek sloužit, nebo
- c) dobu, kdy byl výrobek uveden na trh.

(10) **Výrobkem** se rozumí jakákoliv movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena nebo jinak získána bez ohledu na stupeň jejího zpracování (včetně obalu a návodu k použití) a je určena k uvedení na trh, a to i tehdy, je-li součástí nebo příslušenstvím jiné movité nebo nemovité věci. Za výrobek se považuje např. i elektřina.

(11) **Znečištěním životního prostředí** se rozumí poškození životního prostředí či jeho složek (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, povrchových a podzemních vod, živých organismů – flóry a fauny). Za škodu způsobenou znečištěním životního prostředí se považuje i následná škoda, která vznikla v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí (např. úhyn ryb a zvířat v důsledku kontaminace vod, zničení úrody plodin v důsledku kontaminace půdy, ušlý zisk). **Kontaminací** se rozumí zamoření, znečištění či jiné zhor-

šení jakosti, bonity nebo kvality jednotlivých složek životního prostředí.

(12) **Zdravotní péčí** se rozumí poskytování poradenské, ošetrovatelské, diagnostické, preventivní, rehabilitační, lázeňské, léčebné a lékárenské péče.

(13) **Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možné odstranit ekonomicky účelnou opravou a pro kterou věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

(14) **Ztrátou věci** se rozumí stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat.

Článek XIII. Závěrečné ustanovení

Tyto dodatkové pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2005.