

Pojistná smlouva č. 1690497211

Generali Česká pojišťovna a.s.

Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956
zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464,
člen Skupiny Generali, zapsané v italském rejstříku pojišťovacích skupin, vedeném IVASS,
kterou zastupuje

[REDACTED]

(dále jen „vedoucí pojistitel“)

a

Pojišťovna VZP, a.s.

Ke Štvanici 656/3, Karlín, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 271 16 913

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 9100
kterou zastupují

[REDACTED]

(dále též „pojistitel“)

a

Nemocnice Kadaň, s.r.o.

Golovinova 1559, 432 01 Kadaň, Česká republika, IČO 254 79 300
zapsaná v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Ústí nad Labem, spisová značka C 20011,
kterou zastupuje

MUDr. Bc. Petr Hossner, MBA, jednatel

(dále jen „pojistník“)

uzavřeli tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb

(dále jen pojistná smlouva)

Korespondenční adresy

Pojišťovna: Generali Česká pojišťovna a.s., oddělení KPP/ODP, Na Pankráci 1720/123, 140 21 Praha 4, ČR
Pojistník: Golovinova 1559, 432 01 Kadaň, ČR

[REDACTED]

1. Úvodní ustanovení

- 1.1. Pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2020 (dále také jen VPPMO-P), na které tato pojistná smlouva odkazuje, a dále smluvními ujednáními.
- 1.2. Pojistné podmínky jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy.
- 1.3. Pojištěným z této pojistné smlouvy je pojistník.
- 1.4. Oprávněnou osobou je pojištěný.

2. Pojištěný předmět činnosti

- 2.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného jako poskytovatele zdravotních služeb nahradit škodu či újmu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení, které vyplývají z výpisu z obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Ústí nad Labem, spisová značka C 20011 ze dne 02. 12. 2020 (podpisem smlouvy pojistník zároveň potvrzuje, že tento výpis z obchodního rejstříku získaný z počítačové sítě internet souhlasí se skutečností) a z rozhodnutí o registraci (o změně v registraci) č.j. 745/ZD/2016-3 ze dne 01. 12. 2016, které jsou nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohy.

3. Princip pojištění

- 3.1. Ujednává se, že předpokladem vzniku práva na pojistné plnění jsou podmínky stanovené v článku 22 bodu 3 VPPMO-P.
Pojišťovna poskytne pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni prvního písemného uplatnění práva na náhradu škody či újmy vůči pojištěnému, není-li dále uvedeno jinak (claims made).
Ve smyslu článku 22 bodu 3 písm. c VPPMO-P se ujednává, že příčina vzniku škody či újmy nastala nejdříve dnem 01. 01. 2004.

4. Rozsah pojištění

- 4.1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 22 bodu 1,3,4,5,6 a 7 VPPMO-P (základní rozsah) a dále uvedených doložek.

| Rozsah pojištění / pojistné nebezpečí | Limit / sublimit pojistného plnění | Spoluúčast | Územní rozsah |
|---|------------------------------------|------------|---------------|
| Základní rozsah včetně povinnosti nahradit škodu či újmu způsobenou vadným výrobkem | | | |
| Doložka V70 Čisté finanční škody | | | |
| Doložka V723 Věci převzaté a užívané | | | |
| Doložka V111 Regresní náhrady | | | |
| Doložka V89 Přenosem viru HIV | | | |
| Pro škody vzniklé na věcech vnesených či odložených včetně věcí odložených zaměstnanci se sjednává spoluúčast pojištěného ve výši [REDAKCE] | | | |
| Na škodné události vzniklé mimo území České republiky se pojištění vztahuje pouze v případě povinnosti nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou při poskytování první pomoci v zahraničí. | | | |

5. Smluvní ujednání, doložky

- 5.1. Pro pojištění z této pojistné smlouvy se neuplatní výluka dle článku 24 bodu 1 písm. g VPPMO-P.
- 5.2. Vedle obecných výluk uvedených v článku 3 VPPMO-P a výluk uvedených v článku 24 VPPMO-P se 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.
- 5.3. Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. g VPPMO-P se ujednává, že se pojištění 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.
Sublimit plnění [REDAKCE], spoluúčast [REDAKCE]
To vše za předpokladu, že příčina vzniku takové škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení nastala po 29. 07. 2020.
- 5.4. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na újmy na zdraví nebo usmrcení vzniklé pacientovi zdravotnického zařízení v důsledku jeho vyšetření a léčení pomocí rentgenového záření, radioterapeutického záření, elektromagnetického záření a ultrazvukového záření.
- 5.5. Odchylně od článku 22 bodu 1 VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnosti pojištěného nahradit škodu vzniklou třetí osobě jinak než při ublížení na zdraví nebo usmrcení této osoby, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání.
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 tohoto ujednání je, že došlo ke vzniku škody na území ujednaném v pojistné smlouvě a v době trvání pojištění v souvislosti s pojištěnou činností či vztahy z této činnosti vyplývajícími, a to včetně škody způsobené vadou výrobku.
Ujednává se, že pojištění čistých finančních škod v rozsahu této doložky se vztahuje i na případ finančních škod:
- nastalých v důsledku vady výrobku,
 - nastalých v důsledku montáže, umístění nebo položení vadných výrobků vyrobených pojištěným,
 - spočívající v nákladech na montáž, umístění nebo položení bezvadných náhradních výrobků náhradou za vadné; musí se vždy jednat o náklady vynaložené třetí osobou,
 - nastalých v důsledku toho, že věc vzniklá spojením, smísením nebo zpracováním s vadným výrobkem vyrobeným pojištěným, anebo vzniklá v důsledku dalšího zpracování a opravy tohoto vadného výrobku, je vadná,
 - spočívajících v ušlém zisku, který je následkem přerušení provozu u třetí osoby, pokud k přerušení provozu došlo v důsledku vady výrobku dodaného pojištěným.
- 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 této doložky se však nevztahuje na povinnost nahradit škodu:
- vzniklou prodlením se splněním smluvní povinnosti,
 - vzniklou schodkem na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojištěný pověřen,
 - vzniklou při obchodování s cennými papíry,
 - 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,
- h) způsobenou určením nesprávné ceny (rozpočtu) díla nebo zpracováním chybných podkladů pro určení této ceny.

Pojištění se dále nevztahuje na ušlý zisk vzniklý v důsledku vady výrobku, pokud vznikl jinak, než jako následek přerušení provozu u třetí osoby.

Odchylně od bodu 3.1. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu této doložky jako den příčiny vzniku škody ujednává 01. 01. 2017.

5.6. **Doložka V723 Věci převzaté a užívané**

Odchylně od ustanovení článku 24 bodu 2 písm. a a b VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnost nahradit škodu na hmotných movitých věcech, které pojištěný užívá, nebo na hmotných movitých věcech převzatých pojištěným, jež mají být předmětem jeho závazku.

Pojištění v rozsahu této doložky se však nevztahuje na povinnost nahradit škody:

- a) vzniklé opotřebením, nadměrným mechanickým zatížením nebo chybnou obsluhou;
- b) vzniklé na hmotných věcech převzatých v rámci přepravních smluv;
- c) vzniklé ztrátou nebo odcizením hmotné movité věci;
- d) vzniklé na letadlech nebo sportovních létajících zařízeních;
- e) vzniklé na zvířatech;
- f) vzniklé na motorových vozidlech včetně samojízdných pracovních strojů (např. vysokozdvizných vozíků).

Odchylně od bodu 3.1. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu této doložky jako den příčiny vzniku škody ujednává 01. 01. 2017.

Pojistník stanovil pro pojištění v rozsahu této doložky, pokud jde o škodné události zapříčiněné v období od 01. 01. 2017 do 13. 02. 2019 sublimit pojistného plnění ve výši [REDAKCE]

5.7. **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.

5.8. **Doložka V89 Přenosem viru HIV**

Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. I VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení způsobenou přenosem viru HIV.

Odchylně od bodu 3.1. této pojistné smlouvy se pro pojištění v rozsahu této doložky jako den příčiny vzniku škody či újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení ujednává 01. 01. 2017.

6. **Pojistná doba**

6.1. Pojištění se sjednává na dobu od 01. 01. 2021 do 31. 12. 2021.

6.2. Tato pojistná smlouva č. 1690497211 navazuje na pojistnou smlouvu č. 899-24301-11, kterou nahrazuje.

7. Pojistné a jeho splatnost

- 7.1. Podkladem pro výpočet pojistného je výše ročních příjmů pojištěného / pojištěných, které jsou předmětem daně z příjmu. Příjmy, kterých pojištěný dosáhl v loňském roce, resp. které předpokládá, činí [REDACTED]. Zúčtování pojistného se neprovádí.
Pojistné pro pojištění v základním rozsahu na další pojistný rok bude stanoveno na základě aktuální výše příjmů pojištěného. Za tímto účelem má pojištěný povinnost zaslat pojišťovně nejpozději 2 měsíce před koncem pojistného roku aktuální údaje.
- 7.2. Podkladem pro výpočet pojistného pro pojištění je limit / sublimit pojistného plnění a zvolený rozsah pojištění.
- 7.3. Pojistné se sjednává jako jednorázové.
- 7.4. Ujednává se, že pojistné bude hrazeno [REDACTED] [REDACTED] variabilní symbol 1690497211, konstantní symbol 3558, v následujících termínech a částkách:

| | |
|------------------|-------------------------|
| Roční pojistné | 1 334 500 Kč |
| Splatnost | pololetní |
| Výše splátky | 667 250 Kč |
| Datum splatnosti | 1. 2. 2021 a 1. 7. 2021 |

- 7.5. Pojistné se považuje za uhrazené dnem připsání na účet makléře.
- 7.6. Nebude-li některá splátka pojistného uhrazena řádně a včas, stává se bez dalšího prvním dnem prodlení s její úhradou splatným celé jednorázové pojistné.
- 7.7. Dlužné pojistné má pojistník povinnost hradit na účet pojišťovny uvedený v upomínce.
- 7.8. Ujednává se, že nad rámec sjednaného pojistného nebudou účtovány poplatky za služby související se sjednaným pojištěním.

8. Ujednání o soupojištění

8.1. Obecná ustanovení

- 8.1.1. Vedoucím pojistitelem je **Generali Česká pojišťovna a.s.**, IČO 45272956, se sídlem Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, zapsána v obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 1464, člen Skupiny Generali, zapsané v italském rejstříku pojišťovacích skupin, vedeném IVASS [REDACTED].
- 8.1.2. Dalším pojistitelem je **Pojišťovna VZP, a.s.**, IČO 271 16 913, se sídlem Ke Štvanici 656/3, Karlín, 186 00 Praha 8, Česká republika, zapsána v obchodním rejstříku, vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 9100 [REDACTED].
- 8.1.3. Vedoucí pojistitel přijímá oznámení a veškerá právní jednání pojistníka (pojištěného) za dalšího pojistitele, spravuje soupojištění, vymáhá dlužné pojistné, uplatňuje postizní práva a přijímá oznámení o vzniku pojistné události. Oznámení a právní jednání pojistníka (pojištěného) předává vedoucí pojistitel dalším pojistitelům bez zbytečného odkladu. Vedoucí pojistitel stanovuje po dohodě s dalšími pojistiteli pojistné technické podmínky pojištění, včetně výše pojistného.
- 8.1.4. Vzhledem k tomu, že pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou se týká velkých pojistných rizik v neživotním pojištění a vzhledem k účelu a povaze pojištění se na závazcích plynoucích z pojištění podílí každý z pojistitelů samostatně, a to po celou dobu trvání pojištění dle této pojistné smlouvy i po dobu

jiných závazků vyplývajících z této pojistné smlouvy. Žádný z pojistitelů neodpovídá za závazky jiného pojistitele. Pojistník podpisem této pojistné smlouvy potvrzuje, že je mu tato skutečnost známa a vyjadřuje s ní souhlas.

8.2. Závazky vzniklé z tohoto soupojištění se vypořádají:

- 8.2.1. V případě zániku účinnosti soupojištění ukončením pojistného vztahu založeného touto pojistnou smlouvou ke dni jeho ukončení.
- 8.2.2. V případě výpovědi soupojištění dané některým z dalších pojistitelů ke dni účinnosti této výpovědi. Při vypořádání těchto závazků se zohledňují i rezervy na již ohlášené, ale dosud neuhrazené škody, popřípadě i jiné újmy. V případě, že pojištěný uplatní z této pojistné smlouvy ve lhůtě dané právním předpisem právo na plnění z pojištění za škody, popřípadě i jiné újmy nastalé v době účinnosti soupojištění, jsou pojistitelé povinni se na plnění z pojištění za tyto škody, popřípadě jiné újmy v poměru své účasti na soupojištění podílet.

8.3. Pojistné a související platby

- 8.3.1. Pojistné inkasuje pojišťovací zprostředkovatel a po odečtení své provize ve výši stanovené ve smlouvě o spolupráci zašle pojistitelům jejich podíly na pojistném z každé pojistníkem uhrazené splátky na výše uvedené účty bez zbytečného odkladu. Vedoucímu pojistiteli zasílá pojišťovací zprostředkovatel jeho podíl včetně poplatku za správu pojištění ve výši uvedené v bodě 8.6.1. Případné vratky pojistného zasílají další pojistitelé a vedoucí pojistitel makléři na základě jím zasláního vyúčtování.


8.4. Vedoucí pojistitel je povinen:

- 8.4.1. Informovat bez zbytečného odkladu další pojistitele o připravovaných změnách v rozsahu pojištění.
- 8.4.2. Informovat další pojistitele o důvodech vedoucích k výpovědi pojistné smlouvy.
- 8.4.3. vést jednání k řešení situace po výpovědi soupojištění dalších pojistitelů.
- 8.4.4. vést šetření nezbytná ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitelů poskytnout plnění z pojištění.
- 8.4.5. Jedná-li se o pojistnou událost, z níž pojistné plnění nepřesáhne 1 000 000 Kč, vedoucí pojistitel vyplatí pojistné plnění oprávněné osobě. V tomto případě jsou další pojistitelé vázáni rozhodnutím vedoucího pojistitele.
Jedná-li se o pojistnou událost, u níž je z předběžného šetření zřejmé, že pojistné plnění přesáhne 1 000 000 Kč, je vedoucí pojistitel povinen prokazatelně k šetření přizvat další pojistitele. Vedoucí pojistitel vede šetření pojistné události a realizuje požadavky vyplývající z poznatků pojistitelů ohledně předmětné pojistné události. Skončení šetření pojistné události musí předcházet souhlasu pojistitelů s rozsahem povinnosti plnit.

8.5. Vedoucí pojistitel je oprávněn:

- 8.5.1. Vypovědět pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou, a to ve lhůtě k výpovědi pojištění dle této pojistné smlouvy.

8.6. Další pojistitel je povinen:

- 8.6.1. 
- 8.6.2. V případě pojistné události s výší pojistného plnění do 1 000 000 Kč je pojistitel vázán výsledkem šetření vedoucího pojistitele. U pojistných událostí, kde pojistné plnění přesáhne 1 000 000 Kč je další pojistitel povinen se vyjádřit k výši rozsahu povinnosti plnit do 10 dnů od vyzvání vedoucím pojistitelem. Každý pojistitel je povinen do 10 dnů na vyžádání vedoucího pojistitele mu uhradit svůj podíl na pojistném plnění. Toto vyžádání může následovat až po souhlasu pojistitele s výší rozsahu povinnosti plnit. V případě, že bude poskytnuta záloha na pojistné plnění, je pojistitel povinen zaslat svůj podíl na této záloze do 10 dnů od vyzvání vedoucím pojistitelem.
- 8.6.3. Připojit se k výpovědi pojistné smlouvy dané vedoucím pojistitelem.
- 8.6.4. Oznamit bez zbytečného odkladu vedoucímu pojistiteli úmysl vypovědět svůj závazek vyplývající ze soupojištění.
- 8.6.5. Přijímat oznámení pojistné události a postoupit je vedoucímu pojistiteli.

8.7. Další pojistitel je oprávněn:

8.7.1. Vypovědět svůj závazek vyplývající ze soupojištění, a to ve lhůtě k výpovědi pojištění dle této pojistné smlouvy.

8.8. Spory

8.8.1. Veškeré případné spory vyplývající ze soupojištění mezi zúčastněnými stranami budou řešeny přednostně dohodou.

9. Závěrečná ustanovení

9.1. Pojistník dále prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle článku 9 VPPMO-P.

9.2. Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na 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.

9.3. 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.

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

9.5. Stížnosti pojistníků, pojištěných a oprávněných osob se doručují na adresu pojišťovny Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 601 00 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.

9.6. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojišťovnu o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťovny, při čemž za obchodní tajemství pojišťovna považuje zejména údaje o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/ bonusu. Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněna tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťovna. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv.

Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťovny.

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

- pojistné podmínky dle bodu 1.1. pojistné smlouvy,
- informační dokument o pojistném produktu,
- předsmuvní informace.

- 9.8. Tato pojistná smlouva je vyhotovena v 5 stejnopisech, z nichž jeden obdrží pojistník, jeden pojišťovací zprostředkovatel, jeden pojistitel a dva vedoucí pojistitel.
- 9.9. Pojistník souhlasí s tím, aby pojišťovna použila informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.
- 9.10. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.
- 9.11. Všechny smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek.

Přílohy pojistné smlouvy:

- Informační dokument o pojistném produktu (pouze v originále pro pojistníka)
- Předmluvní informace (pouze v originále pro pojistníka)
- Pojistné podmínky dle bodu 1.1. pojistné smlouvy (pouze v originále pro pojistníka)
- Výpis z obchodního rejstříku ze dne 02. 12. 2020
- Rozhodnutí o registraci 745/ZD/2016-3 ze dne 01. 12. 2016

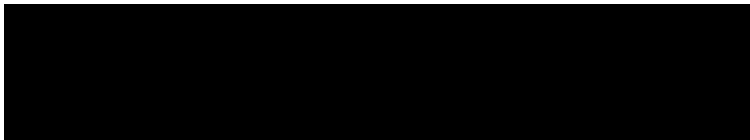
V Kadani, dne 29. 12. 2020

za pojistníka
Nemocnice Kadaň

V Praze, dne 29. 12. 2020

za vedoucího pojistitele
Generali Česká pojišťovna a.s.

.....
MUDr. Bc. Petr Hossner, MBA
jednatel



V Praze, dne 29. 12. 2020

za pojistitele
Pojišťovna VZP, a.s.

