



Pojistná smlouva číslo: 0040001849

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

Sídlo: Praha 8, Pobřežní 665/23, PSČ 186 00

Zastoupena: na základě zmocnění níže podepsanými osobami

IČ: 63998530

Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze, oddíl B, vložka 3433

Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č.ú. [REDACTED]

Tel: [REDACTED]

dále jen vedoucí pojistitel

a

Pojišťovna VZP, a.s.

Sídlo: Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8

Zastoupena: na základě zmocnění níže podepsanými osobami

IČ: 27116913

Zápis v obchodním rejstříku: Městský soud v Praze oddíl B, vložka 9100

dále jen pojistitel

a

Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace

Sídlo: Polní 553/3, Štýřice, 639 00 Brno

Zastoupena: [REDACTED]

IČ: 48512478

Zápis v obchodním rejstříku: Krajský soud v Brně, oddíl Pr, vložka 13

dále jen pojistník

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami tvoří nedílný celek.

	Distributor pojištění
Kategorie PZ	Samostatný zprostředkovatel jednající jako pojišťovací makléř
Název	HARPAG s.r.o.
IČ	27411141
Sjednatelské číslo	9991066000
Jméno a příjmení jednající osoby; ID jednající osoby	[REDACTED]

Vypracoval (zaměstnanec pojistitele - pečovatel):

[REDACTED]

Článek I.

Úvodní ustanovení

1. Pojistitelé:
Vedoucí pojistitel: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s.

Členský stát sídla pojistitelů:
Vedoucí pojistitel: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Česká republika
Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s., Česká republika

Podíly pojistitelů:
Vedoucí pojistitel: Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
přebírá: 70% práv a závazků plynoucích z pojistné smlouvy

Pojistitel: Pojišťovna VZP, a.s.
přebírá: 30% práv a závazků plynoucích z pojistné smlouvy
2. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu s pojistitelem ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným.
3. Předmět podnikání nebo činnosti pojištěného ke dni uzavření této pojistné smlouvy je uveden v přiložené kopii oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Kopie uvedených dokumentů tvoří přílohu č. 1 pojistné smlouvy.
4. Pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami (dále jen VPP), Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP), Zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen ZPP) uvedenými v čl. II pojistné smlouvy a dále ujednáními sjednanými v pojistné smlouvě. VPP, DPP a ZPP tvoří přílohu č. 2 pojistné smlouvy.
5. Oprávněná osoba: osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění podle příslušných VPP, DPP či ZPP.
6. Územní platnost pojištění: území Evropy, není-li dále v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. Limity plnění byly stanoveny pojistníkem.
8. Sjednané pojištění je pojištěním škodovým.
9. Pro případ, že se na pojistníka při uzavírání smluv vztahuje zákon č. 340/2015 Sb. v platném znění, se smluvní strany 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 povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je dále povinen při registraci smlouvy zadat do příslušného formuláře datovou schránku 3v8dkek tak, aby mohl být pojistitel informován správcem registru smluv o zadání smlouvy do tohoto registru. Pojistník je rovněž povinen při zaslání smlouvy správci registru smluv zajistit, aby byly ze zveřejňovaného znění Smlouvy odstraněny veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, nezveřejňují.

Smluvní strany se dále dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

Článek II.

Pojistná nebezpečí, předměty pojištění, pojistné částky, limity plnění a spoluúčasti

1. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

Z pojištění odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému majetkovou újmu (škodu), popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a ve výši určené zákonem, pojistnou smlouvou a příslušnými pojistnými podmínkami, vznikla-li povinnost k náhradě pojištěnému.

Pojištění se řídí: VPP pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD)
DPP pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP)

ZPP pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku ZPPVV P 1/16 (dále jen ZPPVV)
ZPP pro pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb ZPPZDRS P 1/16 (dále jen ZPPZDRS)
ZPP pro pojištění odpovědnosti při poskytování sociálních služeb ZPPSOC P 1/16 (dále jen ZPPSOC)

- 1.1. Pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmy specifikované v DPPOP, ZPPZDRS a ZPPSOC, vznikla-li pojištěnému povinnost k jejich náhradě v souvislosti s:
- poskytováním zdravotních služeb v rozsahu oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, a při poskytnutí první pomoci nad rámec tohoto oprávnění, nebo v souvislosti se vztahy z těchto činností přímo vyplývajícími;
 - činnostmi poskytovatele sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, nebo v souvislosti se vztahy z této činnosti přímo vyplývajícími;
 - dalšími činnostmi uvedenými ve výpisu z obchodního rejstříku nebo v souvislosti se vztahy z této činnosti vyplývajícími.

Rozsah pojištění:

Pojištění se sjednává v rozsahu článku 3 DPPOP (dále jen „**obecná odpovědnost**“), článku 3 ZPPVV (dále jen „**odpovědnost za újmu způsobenou vadou výrobku**“), článku 2 ZPPZDRS (dále jen „**profesní odpovědnost**“), není-li dále uvedeno jinak.

Ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v souvislosti s **umělými minerálními vlákny** tam, kde by se jednalo o vlákna použitá při šití v rámci chirurgického zákroku.

V souladu s článkem 3, bodem 2 DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na:

- **náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou poškozenému** (třetí osobě) v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže z újmy při ublížení na zdraví a při usmrcení, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na pojistné plnění;
- **náhradu regresních nároků uplatněných orgánem nemocenského pojištění** v souvislosti s újmou při ublížení na zdraví nebo při usmrcení poškozeného (třetí osobě), jestliže z újmy při ublížení na zdraví nebo při usmrcení, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na pojistné plnění.

V souladu s DPPOP se pojištění vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou **vlastnictvím, držbou nebo jiným oprávněným užíváním nemovité věci**, pokud slouží k výkonu některé z výše uvedených činností.

V souladu s DPPOP se pojištění vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit poškozenému **újmu vzniklou na nemovité věci sloužící k výkonu pojištěné činnosti** (objekty, budovy, prostory), pokud je tato nemovitost pojištěným oprávněně užívána.

Pojistný princip:

Pojištění obecné odpovědnosti se sjednává na pojistném principu uvedeném v článku 5, bodu 3 DPPOP.

Pro pojištění odpovědnosti za **újmu způsobenou vadou výrobku** se v souladu s článkem 5, bodem 3 ZPPVV ujednává, že předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je, že příčina škodné události a/nebo vznik škodné události nastala(y) i v době před počátkem pojištění, a to od 18. 4. 2006, nárok poškozeného na náhradu újmy byl vznesen během trvání pojištění a škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění. Odchylně od článku 11, bodu 5 VPPOD se ujednává horní mez pro nahlášení škodných událostí v délce 90 dní po skončení trvání pojištění.

Pro pojištění **profesní odpovědnosti** se v souladu s článkem 5, bodem 2 ZPPZDRS ujednává, že předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je, že příčina škodné události a/nebo vznik škodné události nastala(y) i v době před počátkem pojištění, a to od 18. 4. 2006, nárok poškozeného na náhradu újmy byl vznesen během trvání pojištění a škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění. Odchylně od článku 11, bodu 5 VPPOD se ujednává horní mez pro nahlášení škodných událostí v délce 90 dní po skončení trvání pojištění.

Limit pojistného plnění

Pojištění obecné odpovědnosti, odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a profesní odpovědnosti se sjednává s jedním společným limitem pojistného plnění.

Limit pojistného plnění pro škody s příčinou vzniku:

Limit pojistného plnění pro újmy s příčinou vzniku 18. 4. 2006 – 17. 1. 2008 činí 10.000.000,- Kč.

Limit pojistného plnění pro újmy s příčinou vzniku 18. 1. 2008 – 17. 4. 2015 činí 15.000.000,- Kč.

Limit pojistného plnění pro újmy s příčinou vzniku 18. 4. 2015 – 17. 4. 2017 činí 20.000.000,- Kč na jednu pojistnou událost a 30.000.000,-Kč na všechny pojistné události.

Limit pojistného plnění pro újmy s příčinou vzniku od 18. 4. 2017 činí 30.000.000,- Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

Pro újmu vzniklou při činnosti gynekologie a porodnictví se sjednává se spoluúčastí ve výši 100.000,-Kč.

Ujednává se, že pojistná plnění vyplacená z pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku (případně v průběhu platnosti pojištění sjednaného na kratší dobu) nesmí přesáhnout sjednaný limit pojistného plnění ve výši 30.000.000,- Kč.

Dále sjednané sublimity plnění se vztahují k limitu pojistného plnění obecné odpovědnosti, odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku a profesní odpovědnosti.

- 1.2. V souladu s článkem 6, bod 2, písm. d) DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému **újmu vzniklou na přirozených právech člověka případně i způsobené duševní útrapy**, nesouvisějící s újmou při ublížení na zdraví a při usmrcení. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze na základě pravomocného rozhodnutí soudu.

Mimo výluk z pojištění uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti sjednanému pojistnou smlouvou, se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:

- urážkou, pomluvou;
- sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním;
- porušením práv průmyslového nebo duševního vlastnictví;
- při výkonu veřejné moci.

Za nemajetkovou újmu, která nesouvisí s újmou při ublížení na zdraví nebo usmrcení se považuje i újma, která vznikne porušením mlčenlivosti.

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.3. Odchylně od článku 3, bodu 1, písm. b) DPPOP a v souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) ZPPVV se ujednává, že pojištění obecné odpovědnosti a pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou poskytnuté práce, jež se projeví po jejím předání (nikoliv však pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku) se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému **čistou finanční škodu**, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích, která vznikla poškozenému jinak než při ublížení na zdraví, usmrcení nebo na jmění jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním nebo následná finanční újma z toho vyplývající, a to **v rozsahu doložky DOP002**, která tvoří přílohu pojistné smlouvy.

V souladu s článkem 6, bodem 1, písm. e) DPPOP a odchylně od doložky DOP002 se ujednává, že pojištění dle tohoto bodu se vztahuje i újmu způsobenou **informací a radou** při přednáškové činnosti.

Pojištění se sjednává s retroaktivním datem: 17. 4. 2012.

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.4. V souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému **majetkovou újmu vzniklou na věci**, která není ve vlastnictví pojištěného, kterou však pojištěný:

- a) **převzal za účelem provedení objednané činnosti** (zpracování, oprava, úprava, úschova, prodej, uskladnění, poskytnutí odborné pomoci apod.);
- b) **převzal do oprávněného užívání;**

vznikla-li újma jejím poškozením, zničením nebo pohřešováním. Pojištění se vztahuje i na následnou finanční újmu z toho vyplývající. Pojištění se vztahuje rovněž na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou na převzaté přepravované věci, vyjma věci převzaté za účelem splnění závazku vyplývajícího ze smlouvy o přepravě nebo smlouvy o obstarání přepravy.

Pojištění se nevztahuje na újmu vzniklou ztrátou věci a na újmu vzniklou na oprávněně užívaném vozidle.

Roční sublimit pojistného plnění činí 1.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.5. V souladu s článkem 6, bod 2, písm. g) DPPOP, článkem 7, bod 2, písm. b) ZPPZDRS, článkem 7, písm. f) ZPPSOC se ujednává, že pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou jinému **přenosem viru HIV nebo jakékoliv formy hepatitidy, meningitidy, salmonely a jiné nakažlivé choroby lidí**. Pojištění se však nevztahuje na újmy způsobené přenosem viru Koronavirus SARS-CoV-2.

Odchylně od článku 7, bodu 1, písm. e) ZPPZDRS se ujednává, že pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou jinému **provozováním krevní a tkáňové banky**.

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.6. V souladu s článkem 6, bod 2, písm. f) ZPPVV se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu způsobenou vadným výrobkem v případě, kdy výrobek nebo jeho součást obsahuje **látky pocházející z lidského těla** (např. tkáně, orgány, krev při transplantacích, orgány, apod.) nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky.

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.7. Odchylně od článku 12, bodu 1, písm. k) VPPOD se ujednává, že pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou působením **jaderné energie, magnetických nebo elektromagnetických polí nebo zařízením** v důsledku vyšetřování nebo léčení poškozeného.

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.8. V souladu s článkem 3 DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit újmy způsobené v souvislosti s činností pojištěného „mimoškolní výchova a vzdělávání, pořádání kurzů, školení včetně lektorské činnosti“, včetně újmy **způsobené studentu, který vykonává u pojištěného praxi, nebo dobrovolníku** při výkonu činnosti pro pojištěného.

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.9. V souladu s článkem 7, bodem 2, písm. c) ZPPZDRS se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného (zkoušejícího) nahradit újmu způsobenou při **provádění klinického hodnocení** humánních léčivých přípravků a klinických zkoušek zdravotnických prostředků (dále jen „klinické hodnocení“), pokud zkoušející nedodržel postup předepsaný zadavatelem klinického hodnocení a odchýlil se od pokynů upravených v základních dokumentech (zejm. protokolu, resp. plánu), které slouží k prokázání dodržení zásad správné klinické praxe a požadavků právních předpisů. Pojištění se vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou při ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena (dále jen „ověřování nezavedené metody“), pokud pojištěný, jakožto pracoviště, kde je nezavedená metoda ověřována, nedodržel postup předepsaný poskytovatelem zdravotních služeb, kterému Ministerstvo zdravotnictví udělilo povolení k ověřování nezavedené metody podle § 37 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a odchýlil se od pokynů upravených v základních dokumentech (zejm. protokolu) a od požadavků právních předpisů.

Pojištění podle tohoto odstavce se však nevztahuje na odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb, kterému Ministerstvo zdravotnictví udělilo povolení k ověřování nezavedené metody. Pojištění podle tohoto odstavce se dále nevztahuje na povinnost zadavatele klinického hodnocení nahradit újmu ani nenahrazuje povinné pojištění podle § 52, odst. 3, písm. f) zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech, ve znění pozdějších předpisů; a podle § 14, odst. 2,

písm. l) zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

Roční sublimit pojištění činí 2.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.10. Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu způsobenou při **poskytování sociálních služeb** v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Náhrada újmy je poskytována v souladu s ZPPSOC.

Roční sublimit pojištění činí 1.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.11. V souladu s článkem 3 DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou **stlačenými nebo zkapalněnými plyny**.

Roční sublimit pojištění činí 10.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.12. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou **náhlým a nahodilým znečištěním životního prostředí**, a to **v rozsahu doložky DOP003**, která tvoří přílohu pojistné smlouvy.

Roční sublimit pojištění činí 1.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.13. V souladu s článkem 3, bodem 2 DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na:

- **náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou zaměstnanci pojištěného**, který utrpěl újmu při ublížení na zdraví nebo při usmrcení v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání;
- **náhradu regresních nároků uplatněných orgánem nemocenského pojištění** v souvislosti s újmou při ublížení na zdraví nebo při usmrcení poškozeného (zaměstnance), jestliže z újmy při ublížení na zdraví nebo při usmrcení, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na pojistné plnění.

Roční sublimit pojištění činí 5.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.14. V souladu s článkem 12, bodem 2, písm. h) VPPOD se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v souvislosti s **přerušením, omezením nebo kolísáním dodávek vody, plynu, elektřiny nebo tepla** (dále jen „médiá“). Pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost nahradit poškozenému majetkovou újmu na hmotném majetku, která vznikla jinak než jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním v souvislosti s přerušením, omezením nebo kolísáním dodávek médií.

Pojištění se nevztahuje na případy, kdy přerušení, omezení nebo kolísání dodávek médií bylo způsobeno opomenutím pojištěného adekvátně udržovat ve vyhovujících podmínkách, opravovat nebo renovovat zařízení nebo provozy sloužící k výrobě nebo přenosu médií.

Roční sublimit pojištění činí 10.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.15. V souladu s článkem 12, bodem 2, písm. j) VPPOD se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v souvislosti s **nakládáním s nebezpečnými odpady** v rozsahu vykonávané činnosti pojistníka.

Roční sublimit pojištění činí 10.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

- 1.16. Pojištění se ve smyslu § 2945 občanského zákoníku vztahuje i na náhradu **poškození nebo zničení dopravního prostředku** (nebo jeho příslušenství) odloženého v hlídané garáži nebo zařízení podobného druhu. Právo na náhradu újmy musí být uplatněno do patnácti dnů po dni, kdy se poškozený o újmě musel dozvědět. Pojištění se však nevztahuje na odcizení nebo ztrátu celého dopravního prostředku.

Roční sublimit pojištění činí 2.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 20.000,-Kč.

- 1.17. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v souvislosti s **vyhotovením lékařského posudku**.
Roční sublimit pojistného plnění činí 2.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.
- 1.18. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou odpovědnost pojištěného za újmu vzniklou třetí osobě způsobenou osobou **vykonávající veřejně prospěšné práce** při plnění pracovních úkolů pro pojištěného nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů.
Pojištění se také vztahuje na odpovědnost pojištěného za újmu způsobenou osobě vykonávající veřejně prospěšné práce při plnění pracovních úkolů pro pojištěného nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů.
Pojištění se vztahuje také na újmu vzniklou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání (včetně nákladů léčení), újmu způsobenou na odložených věcech a při odvracení škody.
Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.
- 1.19. V souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) a e) ZPPVV se pojištění vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích, spočívající **v nákladech na odstranění, demontáž, vyjmutí nebo uvolnění vadného výrobku a v nákladech na montáž, připevnění nebo osazení bezvadného výrobku, která vznikla poškozenému** jinak než při ublížení na zdraví, usmrcení nebo na jmění jeho poškozením, zničením nebo pohřešování nebo následná finanční újma z toho vyplývající. Pojištění podle tohoto odstavce se řídí **doložkou DOP080**, která tvoří přílohu pojistné smlouvy.
V souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) a g) ZPPVV se pojištění vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích nastalou v důsledku toho, že věc **vzniklá spojením nebo smísením** jiné věci s vadným výrobkem vyrobeným nebo dodaným pojištěným je vadná, nebo nastalou v důsledku toho, že věc vzniklá v důsledku dalšího zpracování nebo opracování vadného výrobku vyrobeného nebo dodaného pojištěným je vadná (dále jen „vyrobená vadná věc“). Pojištění podle tohoto odstavce se řídí **doložkou DOP081**, která tvoří přílohu pojistné smlouvy.
Pojištění se sjednává s retroaktivním datem: 17. 4. 2012.
Roční sublimit pojistného plnění činí 2.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí 20.000,-Kč.
- 1.20. Sjednává se pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou jinému při umělém přerušení těhotenství, a to i tehdy, jedná-li se o zdravotní výkon neposkytovaný na základě zdravotního pojištění (tzn. výkon za přímou finanční úhradu).
Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí 100.000,-Kč.
- 1.21. V souladu s článkem 7, bodem 2, písm. a) ZPPZDRS se ujednává, že pojištění se vztahuje rovněž na újmu způsobenou v souvislosti s **kosmetickým a plastickým chirurgickým zákrokem** nebo jiným zákrokem či podáním léků, který neslouží k odstranění místního onemocnění nebo následků poranění a je prováděn z důvodů čistě estetických.
Roční sublimit pojistného plnění činí 2.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí 20.000,-Kč.
- 1.22. Ujednává se, že pojištění vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu v souvislosti s **pořádáním vzdělávacích, kulturních, sportovních a společenských akcí**.
Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.
Pojištění se sjednává se spoluúčastí 20.000,-Kč.
- 1.23. V souladu s § 2945 - 2949 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, se pojištění vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit poškozenému majetkovou újmu (škodu) vzniklou na věcech, které byly fyzickými osobami nebo pro ně **vneseny nebo odloženy**, ledaže by ke škodě došlo i jinak.
Právo na náhradu škody musí být uplatněno u pojistníka bez zbytečného odkladu, nejpozději však do patnácti dnů po dni, kdy se poškozený o škodu musel dozvědět.
Roční sublimit pojistného plnění činí 500.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 1.000,-Kč

- 1.24. V souladu s článkem 3 DPPOP se ujednává, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit **zaměstnanci majetkovou újmu**, která mu byla způsobena při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě.

Roční sublimit pojistného plnění činí 500.000,-Kč

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 1.000,-Kč

- 1.25. Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou odpovědnost pojištěného za újmu vzniklou třetí osobě způsobenou osobou **vykonávající veřejně prospěšné práce** při plnění pracovních úkolů pro pojištěného nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů.

Pojištění se také vztahuje na odpovědnost pojištěného za újmu způsobenou osobě vykonávající veřejně prospěšné práce při plnění pracovních úkolů pro pojištěného nebo v přímé souvislosti s plněním těchto úkolů.

Pojištění se vztahuje také na újmu vzniklou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání (včetně nákladů léčení), újmu způsobenou na odložených věcech a při odvracení škody.

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí ve výši 20.000,-Kč.

Článek III.

Výklad pojmů, výluky z pojištění

Vedle pojmů, jejichž výklad je uveden ve VPP, DPP a ZPP se pro účely pojistné smlouvy přijímá tento výklad dalších pojmů dotčených pojištěním podle této pojistné smlouvy:

Limitem pojistného plnění se rozumí horní hranice pojistného plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v průběhu pojistného roku.

Ročním sublimitem pojistného plnění se rozumí horní hranice pojistného plnění pojistitele pro případy specifikované v pojistné smlouvě. Je uplatňován v rámci limitu plnění, ke kterému se vztahuje.

Škodný průběh je poměr mezi vyplaceným pojistným plněním (vč. rezervy na škody vzniklé, nahlášené, ale v době poskytnutí bonifikace nevyplacené) sníženým o uhrazené regresy a přijatým pojistným, přičemž vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné jsou vztahovány k roku účinnosti příslušné pojistné smlouvy. U víceletých pojistných smluv se vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné započítává postupně do příslušných pojistných let, přičemž hranicí mezi jednotlivými roky je datum výročí účinnosti pojistné smlouvy. Rozhodující pro přiřazení vyplaceného plnění do jednotlivých pojistných let (upisovacích roků) je datum vzniku pojistné události. U pojistných smluv sjednaných na dobu kratší jednoho roku je vyplacené pojistné plnění i přijaté pojistné vztahováno ke sjednané době pojištění.

Pojistným rokem se rozumí období jednoho kalendářního roku, který počíná běžet dnem počátku pojištění.

Územní platností v pojištění odpovědnosti:

- **Česká republika** se rozumí, že pojištění se vztahuje na újmu vzniklou na území České republiky, v případě soudního sporu musí být nárok uplatněn před českými soudy a podle platného právního řádu České republiky.
- **státy, které jsou součástí Evropské unie**, se rozumí, že pojištění se vztahuje na újmu vzniklou na území státu, který je součástí Evropské unie, v případě soudního sporu musí být nárok uplatněn před soudy státu, který je součástí Evropské unie, a podle platného právního řádu státu, který je součástí Evropské unie.
- **Evropa** se rozumí, že pojištění se vztahuje na újmu vzniklou na území Evropy, v případě soudního sporu musí být nárok uplatněn před soudy státu, který je součástí Evropy, a podle platného právního řádu státu, který je součástí Evropy.

Článek IV.
Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události nahlásí pojistník bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem nebo faxem na adresu:

HARPAG s.r.o.
Cukrovarnická 838/57
162 00 Praha 6
Tel. : [REDACTED]
[REDACTED]

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
OLPU MO
P.O.BOX 28
664 42 Modřice
[REDACTED] **email:** [REDACTED]

Článek V.
Plnění pojistitele

1. Vznikne-li právo na plnění z pojistné události, poskytne pojistitel plnění podle VPP, DPP, ZPP a ujednání uvedených v této pojistné smlouvě.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba znamenaly porušení mezinárodních sankcí, obchodních nebo ekonomických sankcí či finančních embarg, vyhlášených za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. Za tyto sankce a embarga se považují zejména sankce a embarga Organizace spojených národů, Evropské unie a České republiky. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.
3. V případě plnění v cizí měně se pro přepočtení použije kursu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
4. Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojistnou událostí ze zákona nárok na odpočet DPH, poskytne pojistitel plnění bez DPH. V případech, kdy pojistník, resp. poškozený subjekt tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění včetně DPH.

Článek VI.
Ujednání o soupojištění

1. Na pojištění podle této pojistné smlouvy se podílejí pojistitelé uvedení v čl. I. této pojistné smlouvy.
2. Pokud je níže v textu tohoto ujednání o soupojištění užito pojmu pojistitel bez bližší specifikace, rozumí se tím vedoucí pojistitel a/nebo pojistitel ve smyslu bodu 1.
3. Pojistitelé se podílejí na právech (zejména právo na pojistné) a závazcích (zejména závazek poskytnout pojistné plnění) plynoucích z pojištění podílem uvedeným v čl. I. této pojistné smlouvy.
4. Pojistitelé vůči zadavateli a třetím osobám jsou z jakýchkoliv právních vztahů vzniklých v souvislosti s veřejnou zakázkou „Pojištění profesní odpovědnosti“ zavázáni společně a nerozdílně a to po celou dobu plnění zakázky i po dobu trvání jiných závazků vyplývajících z této veřejné zakázky.
5. Vedoucí pojistitel:
 - a) stanovuje po dohodě s ostatními pojistiteli pojistné technické podmínky pojištění, včetně výše pojistného;
 - b) spravuje pojištění jménem všech pojistitelů, zejména přijímá oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného), přijímá oznámení o vzniku pojistné události, vede šetření nezbytná ke zjištění rozsahu povinnosti všech pojistitelů poskytnout pojistné plnění a pokud není níže uvedeno jinak, přijímá pojistné;
 - c) vymáhá dlužné pojistné, uplatňuje postížití právo, realizuje požadavky vyplývající z poznatků pojistitelů o nastalé pojistné události při jejím šetření, pokud není níže uvedeno jinak;
 - d) přijímá oznámení o vinkulaci pojistného plnění (v případech, kdy má být pojistné plnění vinkulováno), vede jejich evidenci a ostatní pojistitele bez zbytečného odkladu o provedení vinkulace pojistného plnění informuje;
 - e) přijímá oznámení a projevy vůle pojistníka ohledně změn rozsahu pojištění a o této skutečnosti bezodkladně informuje ostatní pojistitele. Případnou změnou rozsahu pojištění není dotčen poměr podílů jednotlivých pojistitelů na právech a závazcích plynoucích z pojištění, pokud nebude ujednáno jinak. Jestliže pojistitel návrh na rozšíření pojištění odmítne, je vedoucí pojistitel oprávněn sjednat tomu odpovídající pojištění na vlastní vrub.

Pokud návrh na rozšíření pojištění odmítne vedoucí pojistitel, je oprávněn sjednat tomu odpovídající pojištění na vlastní vrub pojistitel;

- f) přijímá další oznámení a činí právní úkony, k nimž je určen v níže uvedených ujednáních;
- g) předává ostatním pojistitelům bez zbytečného odkladu oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného).

6. Pojistitel:

- a) je povinen přijmout oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného), které mu byly doručeny, a bez zbytečného odkladu je zaslat vedoucímu pojistiteli;
- b) zaplatí vedoucímu pojistiteli 6 % ze svého podílu na pojistném jako úhradu nákladů vedoucího pojistitele vzniklých v souvislosti se správou pojištění (dále jen: „odměna za správu pojištění“).

7. Vedoucí pojistitel uhradí pojistiteli příslušný podíl na pojistném snížený o odměnu za správu pojištění, a to do 30 dnů od zaplacení pojistného na účet vedoucího pojistitele. Převod pojistného bude uskutečněn na účet pojistitele u peněžního ústavu a pod variabilním symbolem uvedeným v této pojistné smlouvě.

Jestliže je pojistné inkasováno pojišťovacím makléřem, poukazuje makléř příslušný podíl na pojistném ve lhůtách a způsobem uvedeným ve smlouvě (smlouva o spolupráci apod.) uzavřené s příslušným pojistitelem na účty jednotlivých pojistitelů. Vedoucímu pojistiteli poukazuje makléř příslušný podíl na pojistném spolu s odměnou za správu pojištění. Pojistiteli poukazuje makléř příslušný podíl na pojistném snížený o odměnu za správu pojištění.

Ujednání předchozích bodů tohoto článku se přiměřeně použijí pro převod pojistného, které bylo vedoucím pojistitelem vymoženo v rámci vymáhání dlužného pojistného (pojistného po splatnosti), pro převod plateb vymožených vedoucím pojistitelem při uplatňování postižného práva, a s výjimkou uvedenou níže i pro veškeré další platby uskutečňované jednotlivými pojistiteli (např. vrácení tzv. nespotřebovaného pojistného). Pojistitel je povinen uhradit vedoucímu pojistiteli tyto platby do 30 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jejich zaplacení.

8. Pokud příslušný podíl pojistitele na pojistném plnění z pojistné události nepřesáhne 1 mil. Kč, vyplatí vedoucí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě v celé výši a vyúčtuje příslušný podíl na pojistném plnění pojistiteli. Pojistitel je v tomto případě vázán rozhodnutím vedoucího pojistitele (včetně uzavření soudního i mimosoudního smíru) o vyplacení pojistného plnění a jeho výši.

V případě pojistné události, u níž je z výsledků zahájeného šetření zřejmé, že příslušný podíl pojistitele na pojistném plnění přesáhne 1 mil. Kč, přizve vedoucí pojistitel pojistitele k šetření pojistné události. Vedoucí pojistitel je oprávněn vyplatit pojistné plnění oprávněné osobě za pojistitele po skončení šetření, jemuž předchází písemný souhlas pojistitele s rozsahem jeho povinnosti plnit. Po poskytnutí pojistného plnění vyúčtuje vedoucí pojistitel pojistiteli jeho podíl na pojistném plnění.

Pojistitel je povinen:

- a) v případě, že vedoucí pojistitel vyplatil pojistné plnění oprávněné osobě za pojistitele, uhradit vedoucímu pojistiteli svůj podíl na pojistném plnění do 10 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jeho zaplacení;
- b) v případě, že vedoucí pojistitel vyplatil zálohu na pojistné plnění za pojistitele, uhradit vedoucímu pojistiteli svůj podíl na této záloze do 10 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jeho zaplacení;
- c) v případě, že vedoucí pojistitel nevyplácí pojistné plnění oprávněné osobě za pojistitele, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění samostatně; to platí zejména v případě, kdy pojistitel nesouhlasí s rozsahem jeho povinnosti plnit podle šetření vedoucího pojistitele.

9. Vedoucí pojistitel je oprávněn v souladu s platnými právními předpisy, příslušnými pojistnými podmínkami a smluvními ujednáními této pojistné smlouvy vypovědět pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou. O tomto svém záměru předem písemně informuje ostatní pojistitele, kteří jsou v takovém případě vázáni rozhodnutím vedoucího pojistitele a k výpovědi pojištění se připojí.

10. Pojistitel je oprávněn v souladu s platnými právními předpisy, příslušnými pojistnými podmínkami a smluvními ujednáními této pojistné smlouvy vypovědět svůj podíl na právech a závazcích plynoucích z pojištění podle této pojistné smlouvy. O tomto svém záměru předem písemně informuje vedoucího pojistitele, který povede příslušná jednání k nalezení řešení (např. vstup nového pojistitele do práv a závazků plynoucích z pojištění apod.).

11. Závazky vzniklé z pojištění podle této pojistné smlouvy se vypořádají:

- a) ke dni zániku účinnosti pojištění podle této pojistné smlouvy;
- b) ke dni zániku účasti pojistitele na pojištění podle této pojistné smlouvy.

Vždy však platí, že při vypořádání těchto závazků se zohledňují i rezervy na již nahlášené, ale dosud neuhrazené škody. V případě uplatnění oprávněného nároku na plnění z pojištění podle této pojistné smlouvy po zániku jeho účinnosti, jsou ostatní pojistitelé povinni se na pojistném plnění podílet ve výši odpovídající jejich účasti na tomto pojištění.

Článek VI.
Výše a způsob placení pojistného

1. Roční pojistné činí:

1. Pojištění odpovědnosti	2.400.000,- Kč
Celkové roční pojistné činí	2.400.000,- Kč
Pojistné za sjednanou dobu pojištění činí	7.200.000,- Kč

2. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele, je-li placena prostřednictvím peněžního ústavu.

3. Pojistné bude placeno prostřednictvím peněžního ústavu účet pojistitele [REDAKCE] pod variabilním symbolem [REDAKCE]

4. Pojistné je pojistným běžným a bude placeno za roční pojistné období ve čtvrtletních splátkách k datu a v částkách takto:

datum:	částka:
15.06.2021	600.000,- Kč
15.09.2021	600.000,- Kč
15.12.2021	600.000,- Kč
15.03.2022	600.000,- Kč

V následujících pojistných letech bude pojistné placeno za roční pojistné období ve čtvrtletních splátkách vždy k datu 15.6., 15.9., 15.12., 15.3.

Článek VII.
Závěrečná ustanovení

1. Pojistná doba

Pojištění se sjednává na dobu tří let.

Pojištění vzniká dne: 01. 06. 2021

Pojištění se sjednává do: 31. 05. 2024

Pojistné sjednané v pojistné smlouvě jako celkové roční pojistné, je pojistným platným pro první pojistný rok.

Změnu doby trvání pojistné smlouvy lze po vzájemné dohodě smluvních stran prodloužit jen písemným dodatkem pojistné smlouvy.

2. Právní vztahy vzniklé z pojištění dle této pojistné smlouvy se řídí českými právními předpisy a případné spory z těchto právních vztahů vzniklé rozhodují české soudy.

3. Nebude-li výše škodného průběhu pojištěného za uplynulý pojistný rok vyšší než 15%, vyplatí pojistitel bonifikaci takto:

Škodný průběh	do 0%	výše bonifikace	15%
---------------	-------	-----------------	-----

Překročí-li však škodný průběh v pojistném roce 40%, nevznikne nárok na vyplacení bonifikace ani v roce následujícím, i kdyby pro ni jinak byly splněny předpoklady.

Podmínkou pro vyplacení bonifikace je uhrazení všech předepsaných splátek pojistného v daném pojistném roce. Nárok nevznikne při ukončení platnosti pojistné smlouvy před uplynutím celého pojistného roku.

Pojistitel, na základě písemné žádosti pojistníka zaslané pojistiteli nejdéle 3 měsíce po skončení daného pojistného roku vyhodnotí škodný průběh za uplynulý pojistný rok a do konce 4 měsíce po skončení pojistného roku bonifikaci pojistníkovi jednorázově poukáže.

4. Makléřská doložka

Pojistník pověřil vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu pojišťovacího makléře **HARPAG s.r.o., se sídlem se sídlem Cukrovarnická 838/57, 162 00, Praha 6 Střešovice, IČ: 27411141, DIČ: CZ27411141**, zapsán v registru zprostředkovatelů ČNB jako samostatný pojišťovací zprostředkovatel, zastoupen [REDAKCE]

Obchodní styk, který se bude týkat uzavřené pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím tohoto makléře, který je oprávněn přijímat a předávat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních stran partnerů.

Kopie plné moci nebo smlouvy o spolupráci pojišťovacího makléře je přílohou č. 4 této pojistné smlouvy. Makléř bude odměňován pojistitelem formou provize z pojistného ve výši 20%. Tato cena za služby makléře je zahrnuta v pojistném.

5. Pojistná smlouva byla vypracována ve 2 stejnopisech, pojistník obdrží 1 vyhotovení a pojistitel si ponechá 1 vyhotovení. Tato pojistná smlouva obsahuje 13 stran a 4 přílohy.
6. Součástí pojistné smlouvy jsou příslušné pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a Přehled poplatků. Aktuální podoba Přehledu poplatků je k dispozici na webových stránkách pojistitele nebo na libovolné pobočce pojistitele.
7. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) veškeré součásti pojistné smlouvy a seznámil se s nimi.
8. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
9. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou a je schopen to kdykoliv prokázat.
10. Pojistník prohlašuje, že rozsah pojištění sjednaný v pojistné smlouvě si zvolil sám. Pokud se tento rozsah liší od zjištěných potřeb pojistníka před uzavřením pojistné smlouvy, pak je tato skutečnost výsledkem optimalizace pojistných nebezpečí a výše pojistného, se kterou pojistník souhlasí a je s ní srozuměn.
11. Odchylně od článku 15 VPPM 1/16 a VPPOD 1/16 se ujednává, že zpracování osobních údajů se řídí dokumentem **Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění** a následujícím oddílem:

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou ustanovení 2., které se na Vás uplatní i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, který tvoří přílohu č. 3 této pojistné smlouvy a je také trvale dostupný na webové stránce [REDAKCE]

1. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ BEZ VAŠEHO SOUHLASU

Zpracování na základě plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojistitel:

- pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, když v těchto případech jde o zpracování nezbytné pro **plnění smlouvy**, a
- pro účely zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem, zajištění a soupojištění, statistiky a cenotvorby produktů, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech jde o zpracování založené na **oprávněných zájmech** pojistitele. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

Zpracování pro účely přímého marketingu

Pojistník bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb může pojistitel také zpracovávat na základě jeho **oprávněného zájmu** pro účely *zasílání svých reklamních sdělení a nabízení svých služeb*; nabídku od pojistitele můžete dostat elektronicky (zejména SMSkou, e-mailem, přes sociální síť nebo telefonicky) nebo klasickým dopisem či osobně od zaměstnanců pojistitele.

Proti takovému zpracování máte jako pojistník právo kdykoli podat námitku. Pokud si nepřejete, aby Vás pojistitel oslovoval s jakýmkoli nabídkami, zaškrtněte prosím toto pole: ☐.

2. POVINNOST POJISTNÍKA INFORMOVAT TŘETÍ OSOBY

Pojistník se zavazuje informovat každého pojištěného, jenž je osobou odlišnou od pojistníka, a případně další osoby, které uvedl v pojistné smlouvě, o zpracování jejich osobních údajů.

3. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁSTUPCE POJISTNÍKA

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že její identifikační a kontaktní údaje pojistitel zpracovává na základě **oprávněného zájmu** pro účely *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání*. Proti takovému zpracování má taková osoba právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění.

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

Zástupce právnické osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat pojistníka bere na vědomí, že identifikační a kontaktní údaje pojistitel dále zpracovává ke **splnění své zákonné povinnosti** vyplývající zejména ze zákona upravujícího distribuci pojištění a zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí.

Podpisem pojistné smlouvy potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem souhlasu se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která Vám v této souvislosti náleží.

12. Přílohy pojistné smlouvy:

1. Kopie listiny dokládající předmět podnikání nebo činnosti pojištěného
2. VPP, DPP, ZPP a doložky dle textu pojistné smlouvy
3. Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění
4. Plná moc makléře

V Praze



Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group



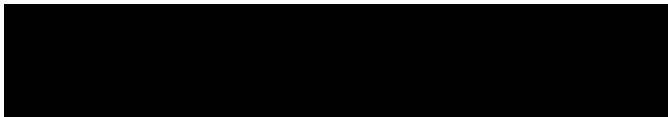
Pojišťovna VZP, a.s.

V Brně

Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace

Výpis

z obchodního rejstříku, vedeného
Krajským soudem v Brně
oddíl Pr, vložka 13

Datum vzniku a zápisu:	21. srpna 2001
Spisová značka:	Pr 13 vedená u Krajského soudu v Brně
Název:	Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace
Sídlo:	Polní 553/3, Štýřice, 639 00 Brno
Identifikační číslo:	485 12 478
Právní forma:	Příspěvková organizace
Předmět činnosti:	Vymezení druhu, formy a oboru zdravotní péče: akutní lůžková péče v oborech: interna, chirurgie, gynekologie a porodnictví, neonatologie, anesthesiologie a resuscitace, intenzivní medicína, urologie, orthopedie následná lůžková péče v oborech: léčebná rehabilitace, ošetrovatelská péče (v rámci nemocnice a LDN), chronická resuscitační intenzivní péče ambulantní zdravotnická péče v oborech: praktické lékařství pro dospělé, dětské lékařství, vnitřní lékařství, chirurgie, gynekologie a porodnictví, gastroenterologie, nefrologie, diabetologie, kardiologie, urologie, revmatologie, hematologie a transfúzní lékařství, geriatrie, neurologie, ortopedie, léčba bolesti, klinická psychologie radiologie a zobrazovací metody, rehabilitační a fyzikální medicína, klinická biochemie, pohotovostní lékařská péče pro dospělé, lékárenská péče.
Doplňková činnost:	Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona. - Velkoobchod a maloobchod - Ubytovací služby
Statutární orgán:	
ředitel:	
Způsob jednání:	ředitel vystupuje svým jménem nebo prostřednictvím zástupců podle organizačního řádu organizace
Ostatní skutečnosti:	Datum a způsob vzniku: příspěvková organizace vznikla 1.7.1993 dle zřizovací listiny, kterou vydalo Město Brno dne 17.6.1993

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI VPPOD 1/16

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Územní platnost pojištění
- Článek 4 Pojistná smlouva, vznik a změny pojištění
- Článek 5 Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného
- Článek 6 Práva a povinnost pojistitele
- Článek 7 Pojistné a doba trvání pojištění
- Článek 8 Přerušení pojištění
- Článek 9 Zánik pojištění
- Článek 10 Škodná a pojistná událost
- Článek 11 Pojistné plnění, náklady na soudní řízení, zachraňovací náklady
- Článek 12 Obecné výluky z pojištění
- Článek 13 Přechod práv
- Článek 14 Doručování
- Článek 15 Zpracování osobních údajů, komunikace
- Článek 16 Výklad pojmů
- Článek 17 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel) se řídí pojistnou smlouvou, těmito Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD), příslušnými Doplnkovými pojistnými podmínkami (dále jen DPP), příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen ZPP) a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění.
2. Pojištění odpovědnosti je pojištěním škodovým.

Článek 2

Předmět pojištění

Předmětem pojištění odpovědnosti je právním předpisem stanovená povinnost k náhradě újmy specifikované v příslušných DPP, ZPP nebo v pojistné smlouvě, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě újmy v rozsahu a ve výši určené zákonem, těmito VPPOD, příslušnými DPP, ZPP a pojistnou smlouvou.

Článek 3

Územní platnost pojištění

Pojištění odpovědnosti se vztahuje na škodné události, které nastanou na místě uvedeném v příslušných DPP, ZPP nebo v pojistné smlouvě jako územní platnost pojištění.

Článek 4

Pojistná smlouva, vznik a změny pojištění

1. Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost) a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.
2. Pojistná smlouva vyžaduje písemnou formu, není-li pojištění ujednáno na dobu kratší než jeden rok. Totéž platí i pro všechna právní jednání týkající se pojištění, není-li ujednáno jinak.
3. Přijal-li pojistník nabídku včasným zaplacením pojistného, ve výši uvedené v nabídce, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.
4. Pojištění vzniká prvním dnem následujícím po dni uzavření pojistné smlouvy, nebylo-li dohodnuto, že vznikne již uzavřením pojistné smlouvy nebo později.
5. V pojistné smlouvě lze ujednat, že pojištění odpovědnosti se vztahuje i na dobu přede dnem uzavření pojistné smlouvy.
6. Změn v pojistné smlouvě, které mají vliv na výši pojistného nebo rozsah pojištění, lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků, jinak jsou neplatné. Pro změny v pojistné smlouvě, které nemají vliv na výši pojistného nebo rozsah pojištění, není povinná písemná forma, pojistník může takovou změnu oznámit telefonicky nebo elektronickou poštou, pojistitel může rovněž využít prostředky elektronické komunikace, pokud je pojistník výslovně v pojistné smlouvě neodmítl. Pojistitel může použít adresu trvalého pobytu, resp. sídla, pojistníka i pojištěného uvedenou v pojistné smlouvě ve všech dříve uzavřených pojistných smlouvách. Analogicky může pojistitel v pojistné smlouvě

tyto údaje změnit na základě později uzavřené pojistné smlouvy.

7. Není-li ujednáno jinak, platí, že pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky a pro spory z pojistné smlouvy jsou rozhodující příslušné soudy České republiky.
8. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou VPPOD, příslušné DPP, případně příslušné ZPP a přílohy k pojistné smlouvě.

Článek 5

Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

1. Pojistník a pojištěný jsou povinni pravdivě a úplně zodpovědět písemné dotazy pojistitele, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
2. Pojistník má povinnost bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli všechny změny týkající se sjednaného pojištění. Skutečnosti, o kterých ví, že nastanou, je povinen oznámit již předem.
3. Pojištěný má povinnost dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí ani strpět jejich porušování třetími osobami. Pokud pojistná událost již nastala, je pojištěný povinen učinit taková opatření, aby se vzniklá újma již nezvětšovala.
4. Pojištěný má povinnost oznámit orgánům činným v trestním řízení újmu, která vznikla za okolností vzbuzujících podezření ze spáchání trestného činu nebo pokusu o něj.
5. Pojištěný má povinnost poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou ke zjištění příčin újmy, podat pravdivá vysvětlení o jejím vzniku a rozsahu a předložit potřebné doklady, které si pojistitel vyžádal.
6. Pojistník nebo pojištěný má povinnost zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí.
7. Pojistník nebo pojištěný má povinnost neprodleně pojistiteli oznámit, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci zahájeno trestní, správní nebo rozhodčí řízení.
8. Pojistník nebo pojištěný má povinnost bezodkladně sdělit pojistiteli, že poškozený uplatňuje právo na náhradu újmy přímo proti němu nebo u soudu nebo u jiného příslušného orgánu. V řízení o náhradě újmy ze škodné události je pojistník nebo pojištěný povinen postupovat v souladu s pokyny pojistitele, zejména má pojištěný povinnost nepřistoupit na jakékoliv vyrovnání bez předchozího souhlasu pojistitele.
9. Pojistník nebo pojištěný má povinnost oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu, že uzavřel další pojištění proti těmto pojistnému nebezpečí, uvést ostatní pojistitele a limity pojistného plnění ujednané v ostatních pojistných smlouvách.
10. Pojistník nebo pojištěný nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné nebezpečí, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné nebezpečí zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Je-li pojištěno cizí pojistné riziko, má tuto povinnost pojištěný.
11. Je-li pojistníkem ve sjednaném pojištění spotřebitel, má právo na tzv. mimosoudní řešení spotřebitelského sporu vzniklého ze sjednaného pojištění. Věcně příslušným orgánem mimosoudního řešení spotřebitelských sporů je Česká obchodní inspekce (internetová adresa České obchodní inspekce: www.coi.cz).

Článek 6

Práva a povinnosti pojistitele

1. Pojistitel je povinen předat pojistníkovi pojistnou smlouvu včetně pojistných podmínek a veškeré přílohy k pojistné smlouvě. Dojde-li ke ztrátě, poškození či zničení pojistné smlouvy, vydá pojistitel na žádost a náklady pojistníka druhopis pojistné smlouvy.
2. Pojistitel je povinen v případě uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku neprodleně po uzavření pojistné smlouvy předat či odeslat dohodnutým komunikačním prostředkem pojistnou smlouvu včetně pojistných podmínek a veškeré přílohy k pojistné smlouvě.
3. Pojistitel je povinen v případě vzniku pojistné události dohodnout s pojištěným další postup a vyžádat si potřebné doklady. Bez zbytečného odkladu provést šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu povinnosti plnit a sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění.
4. Pojistitel je povinen umožnit pojistníkovi a pojištěnému nahlédnout do podkladů pojistitele týkajících se šetření škodné události a pořídit si jejich kopie.

5. Pojistitel je povinen vrátit na žádost pojistníka nebo pojištěného dohlady, které pojistiteli zapůjčili ke sjednání pojištění nebo v souvislosti se šetřením škodné události.
6. Pojistitel má právo na zákonný úrok z prodlení, jakož i na jemu vzniklé náklady spojené se zpracováním a doručením upomínek, pokud je pojistník v prodlení s placením pojistného.
7. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění. To neplatí, jedná-li se o povinnost poskytnout pojistné plnění z povinného pojištění.

Článek 7

Pojistné a doba trvání pojištění

1. Pojistné je úplatou za sjednané pojištění.
2. Pojistné je sjednáno jako běžné pojistné, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jako pojistné jednorázové.
3. Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak.
4. Je-li v pojistné smlouvě ujednána úhrada pojistného za pojistná období, může pojistitel tuto skutečnost zohlednit při stanovování výše pojistného v závislosti na počtu pojistných období.
5. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; v takovém případě náleží pojistiteli jednorázové pojistné vždy celé.
6. Pojistitel může poskytnout slevu z pojistného (bonus) nebo přírůžku na pojistném (malus) v závislosti na frekvenci pojistných událostí a výši vyplaceného pojistného plnění v uplynulých pojistných obdobích.
7. Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného, zejména z důvodu škodní inflace (souhrn vnějších vlivů nezávislých na vůli pojistitele vedoucích ke zvyšování pojistného plnění nebo nákladů pojistitele, např. zvýšení cen zboží a služeb, počtu a výše škod, rozsahu pojistné ochrany dané zákonem, zvýšení daní) upravit nově výši pojistného na další pojistné období. Pojistitel je povinen nově stanovenou výši pojistného sdělit pojistníkovi nejpozději dva měsíce před dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit. Pokud pojistník s touto změnou nesouhlasí, musí svůj nesouhlas uplatnit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně výše pojistného dozvěděl. V takovém případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zaplacené.

Článek 8

Přerušení pojištění

1. O přerušení pojištění odpovědnosti může pojistník požádat pojistitele pouze z vážných důvodů, které nestojí na straně pojistníka a podstatným způsobem ovlivňují postavení pojistníka, pojistné riziko, pojistné nebezpečí nebo i jiné skutečnosti související s pojištěním. Pojistitel má právo si vyžádat od pojistníka doplňující informace k ověření důvodů uvedených pojistníkem jako důvody přerušení pojištění. Rozhodnutí o akceptaci žádosti pojistníka o přerušení pojištění přísluší pojistiteli. V jednom pojistném roce může být pojištění odpovědnosti přerušeno jen jedenkrát, přičemž minimální doba přerušení musí činit alespoň jeden měsíc. Pojištění odpovědnosti může být přerušeno na základě písemné žádosti pojistníka doručené pojistiteli alespoň jeden měsíc před uvažovaným datem přerušení pojištění.
2. Přerušil-li se pojištění odpovědnosti během pojistné doby, netrvá za přerušení povinnost platit pojistné a nevzniká právo na plnění z události, které v době přerušení nastaly a byly by jinak pojistnými událostmi. Doba přerušení pojištění se započítává do pojistné doby, jen je-li to výslovně ujednáno v pojistné době.
3. Povinné pojištění odpovědnosti nelze přerušit, existují-li zákonné důvody jeho trvání.
4. Pro nezaplacení pojistného se pojištění nepřerušuje.

Článek 9

Zánik pojištění

1. Pojištění odpovědnosti zaniká:
 - a) uplynutím pojistné doby, na kterou bylo pojištění odpovědnosti sjednáno; je-li sjednáno pojištění odpovědnosti na dobu určitou, lze v pojistné smlouvě ujednat, že uplynutím této doby pojištění odpovědnosti nezanikne, pokud pojistitel nebo pojistník nejmeně šest týdnů před uplynutím pojistné doby druhé straně písemně nedsdělí, že nemá zájem na dalším trvání pojištění;
 - b) písemnou dohodou pojistitele a pojistníka; k platnosti dohody o zániku pojištění odpovědnosti se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají; není-li ujednáno okamžik zániku pojištění, platí, že pojištění zaniklo dnem, kdy dohoda nabyla účinnosti;
 - c) písemnou výpověď pojistitele nebo pojistníka do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy; uplynutím osmidenní výpo-

vědní doby pojištění zaniká; v tomto případě má pojistitel právo na poměrnou část pojistného odpovídající sjednané době trvání pojištění;

- d) písemnou výpověď pojistitele nebo pojistníka do třech měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události; uplynutím jednoměsíční výpovědní doby pojištění zaniká; pokud výpověď podal pojistník, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž došlo k pojistné události; jednorázové pojistné náleží pojistiteli celé, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak;
 - e) písemnou výpověď pojistitele nebo pojistníka ke konci pojistného období, je-li sjednáno běžné pojistné; je-li však výpověď doručena druhé smluvní straně později než šest týdnů před dnem, ve kterém uplyne pojistné období, zaniká pojištění odpovědnosti ke konci následujícího pojistného období;
 - f) nezaplacením pojistného, a to marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem nejméně v trvání jednoho měsíce ode dne doručení upomínky o zaplacení pojistného (upomínka pojistitele musí obsahovat upozornění, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplacené ani v dodatečně lhůtě);
 - g) písemnou výpověď pojistníka do jednoho měsíce ode dne, kdy mu bylo doručeno oznámení o převodu pojistného kmene nebo jeho části nebo o přeměně pojistitele, nebo kdy bylo zveřejněno oznámení, že pojistiteli bylo odňato povolení k provozování pojišťovací činnosti; uplynutím osmidenní výpovědní doby pojištění zaniká;
 - h) odstoupením pojistitele od pojistné smlouvy; zodpoví-li zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistník při jednání o změně pojistné smlouvy nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti nepravdivě nebo neúplně písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek a zatají v odpovědi něco podstatného, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů pojistnou smlouvou neuzavřel; toto právo může pojistitel uplatnit do dvou měsíců ode dne, kdy takovou skutečnost zjistil nebo musel zjistit, jinak právo zanikne; odstoupil-li pojistitel od smlouvy, má právo započíst si přiměřené náklady spojené se vznikem a správou pojištění; odstoupil-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné;
 - i) odstoupením pojistníka od pojistné smlouvy; pojistník má právo od smlouvy odstoupit, dotáže-li se v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění a pojistitel nezodpoví tyto dotazy pravdivě a úplně; odstoupil-li pojistník od smlouvy, nahradí mu pojistitel do jednoho měsíce ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné snížené o to, co již případně z pojištění plnil;
 - j) dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění za předpokladu, že příčinou pojistné události byla skutečnost:
 - i. o které se pojistitel dozvěděl až po vzniku pojistné události,
 - ii. kterou při sjednávání pojištění nebo jeho změny nemohl zjistit v důsledku zaviněného porušení povinností zájemce o pojištění při jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně pojistné smlouvy nebo pojištěného, pravdivě nebo úplně zodpovědět písemné dotazy pojistitele týkající se skutečností, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotit pojistné riziko, pojistné nebezpečí, zda je pojistí a za jakých podmínek a nezatají v odpovědi něco podstatného a
 - iii. pokud by při znalosti této skutečnosti při uzavírání smlouvy tuto smlouvou neuzavřel nebo pokud by ji uzavřel za jiných podmínek;
 - k) zánikem pojistného zájmu za trvání pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl;
 - l) zánikem pojistného nebezpečí, pojistného rizika za trvání pojištění;
 - m) smrtí pojištěné fyzické osoby.
2. Jestliže oprávněná osoba uvede při uplatňování práva na plnění z pojištění vědomě nepravdivě nebo hrubě zkreslené údaje týkající se rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje týkající se této pojistné události zamčlčí, má pojistitel právo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Dnem odmítnutí pojistného plnění pojištění zaniká.
 3. V případě uzavření pojistné smlouvy formou obchodu na dálku má pojistník právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne uzavření pojistné smlouvy nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření pojistné smlouvy. Odstoupí-li pojistník od smlouvy uzavřené formou obchodu na dálku, vrátí mu pojistitel bez zbytečného odkladu, nejpozději však do třiceti dnů ode dne, kdy se odstoupení stane účinným, zaplacené pojistné; přitom má právo odečíst si, co již z pojištění plnil. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí

pojistník, popřípadě pojištěný, pojistiteli částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

4. Dnem smrti pojistníka (odlišného od pojištěného) nebo dnem jeho zániku bez právního nástupce vstupuje do pojištění pojištěný. Oznámí-li však pojistiteli v písemné formě do třiceti dnů ode dne pojistníkovy smrti, nebo ode dne jeho zániku, že na trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění dnem smrti, nebo dnem zániku pojistníka.

Článek 10

Škodná a pojistná událost

1. Škodnou událostí je vznik újmy, která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
2. Pojistnou událostí se rozumí nahodilá škodná událost krytá pojištěním, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

Článek 11

Pojistné plnění, náklady na soudní řízení, zachraňovací náklady

1. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění v rozsahu a za podmínek stanovených pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.
2. Právo na pojistné plnění vzniká oprávněné osobě.
3. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení události, se kterou ten, kdo se pokládá za oprávněnou osobu, spojuje požadavek na pojistné plnění, šetření nutné ke zjištění existence a rozsahu jeho povinnosti plnit. Šetření je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění; na žádost této osoby ji pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho zamítnutí.
4. Nelze-li ukončit šetření do tří měsíců ode dne oznámení pojistné události, pojistitel v písemné formě sdělí, proč nelze šetření ukončit. Pojistitel poskytne oprávněné osobě na její žádost na pojistné plnění přiměřenou zálohu; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
5. Horní mez pro ohlášení škodné události po skončení trvání pojištění nesmí být delší než taková, která je dána zákonným předpisem.
6. Pojistné plnění je splatné do patnácti dnů poté, kdy pojistitel skončil šetření.
7. Pojištěný se podílí na pojistném plnění z každé pojistné události částkou sjednanou v pojistné smlouvě nebo v pojistných podmínkách (spoluúčast, integrální franšiza). Tuto částku pojistitel odečítá od pojistného plnění vyplaceného oprávněné osobě.
8. Pojistitel poskytne pojistné plnění maximálně do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
9. Pojistné plnění vyplacené pojistitelem z jedné pojistné události nesmí přesáhnout limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě. To platí i pro hromadnou škodnou událost.
10. Právo na pojistné plnění nevzniká, způsobila-li úmyslně pojistnou událost buď osoba, která uplatňuje právo na pojistné plnění, anebo z jejího podnětu osoba třetí, není-li zákonem stanoveno jinak.
11. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění, pokud pojistník v době nabídky věděl nebo vědět měl a mohl, že pojistná událost již nastala.
12. Poškozenému nevzniká právo na plnění proti pojistiteli, nebylo-li tak ujednáno, anebo stanoveno jiným zákonem.
13. Bylo-li v důsledku porušení povinnosti uvedených v článku 5 těchto VPPOD při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně ujednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
14. Mělo-li porušení povinnosti uvedených v článku 5, těchto VPPOD vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
15. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
16. Vyvolá-li pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, která uplatňuje na pojistné plnění právo, náklady šetření nebo jejich zvýšení porušením povinnosti, má pojistitel vůči němu právo na přiměřenou náhradu.
17. Způsobil-li pojištěný vznik újmy pod vlivem požití alkoholu nebo použití návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahující má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něho plnil.
18. Pojistitel poskytne pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Pro přepočítání cizí měny se použije kurzu vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

19. Pojistitel nahradí pojištěnému účelně vynaložené náklady odpovídající nejvýše mimosmluvní odměně advokáta:

- a) za obhajobu pojištěného v přípravném řízení a před soudem prvního stupně v trestním řízení vedeném proti němu v souvislosti se vznikem újmy;
- b) občanského soudního řízení o náhradě újmy v prvním stupni, jestliže toto řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše náhrady vzniklé újmy, pokud je pojištěný povinen tyto náklady nahradit;
- c) za obhajobu pojištěného před odvolacím soudem, náklady mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu újmy a jiné náklady, pouze za předpokladu, že se pojistitel k úhradě takovýchto nákladů písemně zavázal.

20. Nad rámec sjednaného základního limitu pojistného plnění uhradí pojistitel zachraňovací a jiné náklady účelně vynaložené pojistníkem, pojištěným nebo jinou osobou:

- a) při odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události na zmírnění následků již nastalé pojistné události,
 - b) povinnost odklidit poškozený pojištěný majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů včetně náhrady škody, kterou při této činnosti utrpěla.
- Pojistitel uhradí prokazatelně vynaložené zachraňovací náklady, maximálně do výše 10 % sjednané pojistné částky nebo sjednaného limitu pojistného plnění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, s výjimkou nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob, kde je výše omezena 30% sjednaného základního limitu pojistného plnění.

Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil se souhlasem pojistitele a k nimž by jinak nebyl povinen, je pojistitel povinen uhradit bez omezení. Vynaložil-li zachraňovací náklady pojištěný nebo jiná osoba nad rámec stanovených jiným zákonem, má proti pojistiteli stejné právo na náhradu účelně vynaložených zachraňovacích nákladů jako pojistník.

Článek 12

Obecné vyluky z pojištění

1. Pojištění odpovědnosti se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:
 - a) úmyslným jednáním, škodolibostí nebo jinou pohnutkou zvlášť zavrhovatelnou;
 - b) v důsledku trestné činnosti pojištěného nebo jakéhokoliv podvodného nebo nepoctivého jednání pojištěného či třetí osoby jednající z podnětu pojištěného;
 - c) uložením nebo uplatňováním finančních sankcí;
 - d) v souvislosti s činností, kterou pojištěný vykonává neoprávněně;
 - e) převzetím nad rámec stanovený právními předpisy;
 - f) prodlením se splněním smluvní povinnosti;
 - g) uplatněním práva z vadného plnění nebo vyplývající ze záruky za jakost nebo za jakost při převzetí;
 - h) v souvislosti s nárokem na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti zaměstnavatele při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání;
 - i) na majetku, který pojištěný nebo oprávněná osoba užívá neoprávněně;
 - j) v souvislosti s válkou a terorismem;
 - k) účinky jaderné energie, účinky silikátů, formaldehydu nebo azbestu nebo materiálu obsahujícího azbest, účinky toxických látek, toxických plynů nebo odpadu s toxickými vlastnostmi, působením magnetických nebo elektromagnetických polí;
 - l) genetickými změnami organismu nebo geneticky modifikovanými organismy včetně jakéhokoliv z nich získaného proteinu nebo produktu obsahujícího modifikovaný genetický prvek GMO nebo protein;
 - m) v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem vozidel nebo plavidel, pokud je tato povinnost k náhradě předmětem povinného pojištění odpovědnosti z provozu vozidla nebo plavidla;
 - n) postupným znečištěním životního prostředí.
2. Pojištění odpovědnosti se nevztahuje, pokud tak není ujednáno příslušnými DPP, ZPP nebo v pojistné smlouvě, na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:
 - a) ztrátou;
 - b) v souvislosti s vlastnictvím nebo provozem letadel a vozidel na vzduchovém polštáři včetně konstrukce, oprav nebo instalačních prací na letadlech;
 - c) v souvislosti s vlastnictvím, provozem nebo použitím tramvajových tratí, aerodromů a letišť, námořních přístavů, suchých doků, doků, mol a přístavišť včetně činností s nimi spojených (například catering, bezpečnostní služba na letišti, zabezpečování značení letištních ploch, provoz kontejnerového terminálu, který je součástí přístavu a další);
 - d) v souvislosti se stavbou, opravou a likvidací lodí včetně konstrukčních, opravárenských a instalačních prací na lodích;

- e) v souvislosti s výstavbou, provozem a údržbou přehrad, hrází či s pracemi pod vodou;
 - f) těžební, dobývací nebo razící činnosti nebo v souvislosti s těžbou, výrobou anebo rafinací ropy a zemního plynu;
 - g) provozováním motoristické a letecké sportovní činnosti nebo profesionální sportovní činnosti;
 - h) přerušením, omezením nebo kolísáním dodávek vody, plynu, elektřiny nebo tepla;
 - i) sesedáním, sesouváním půdy, erozí, poddolováním, odstřelem nebo otřesy v důsledku demoličních prací;
 - j) v souvislosti s budováním a provozem skládek odpadu s toxickými vlastnostmi;
 - k) poškozením, zničením nebo pohřešováním záznamů na zvukových, obrazových a datových nosičích;
 - l) ekologickou újmou;
 - m) kybernetickým nebezpečím;
 - n) způsobenou jiné osobě v souvislosti:
 - i) se zákrokem směřujícím k zabránění vzniku újmy na chráněných hodnotách;
 - ii) s použitím donucovacích prostředků, psa nebo služební zbraně;
 - iii) s pohřešováním věci, která byla předmětem ochrany prováděné pojištěným;
 - o) v souvislosti s jakoukoliv náhradou újmy přisouzenou soudem Spojených států amerických nebo Kanady nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických nebo Kanady.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, že by jeho poskytnutí bylo v rozporu s právními předpisy jakéhokoli státu (včetně mezinárodních úmluv) upravujícími mezinárodní sankce za účelem udržení nebo obnovení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu.

Článek 13

Přechod práv

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozcí nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu újmy nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, jakéžto a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněně osobě vyplatil. To neplatí, vzniklo-li této osobě takové právo vůči tomu, kdo s ní žije ve společné domácnosti nebo je na ni odkázán výživou, ledaže způsobil pojistnou událost úmyslně.
2. Osoba, jejíž právo na pojistitele přešlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmaří-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojištění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
3. Má-li pojištěný vůči oprávněné osobě nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky nebo snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku uhradil nebo za něj vyplácí důchod.
4. Na pojistitele přechází právo na úhradu nákladů soudního řízení o náhradě újmy, které bylo pojištěnému přiznáno proti odpůrci, pokud je pojistitel za něj uhradil.
5. Vzdal-li se pojištěný nebo osoba, která vynaložila zachraňovací náklady, svého práva na náhradu újmy nebo jiného obdobného práva, nebo toto právo však neuplatnilo nebo jinak zmařilo přechod svých práv na pojistitele, má pojistitel právo pojistné plnění snížit až do výše částek, které by jinak mohl získat, nestanoví-li právní předpis jinak. Projeví-li se následky jednání uvedeného v první větě tohoto odstavce až po výplatě pojistného plnění, má pojistitel právo na vrácení vyplaceného pojistného plnění až do výše částek, které by jinak mohl získat.

Článek 14

Doručování

1. Veškeré žádosti a sdělení, které mají vliv na výši pojistného či rozsah pojištění, se podávají písemně.
2. Písemnosti pojistitele jsou doručovány provozovatelem poštovních služeb, popř. zaměstnancem pojistitele nebo jinou pojistitelem pověřenou osobou na adresu uvedenou v pojistné smlouvě či na poslední pojistiteli známou adresu.
3. Písemnost pojistitele odeslaná provozovatelem poštovních služeb doporučenou zásilkou, popř. obyčejnou zásilkou, adresátovi se považuje za doručenou:
 - a) třetím pracovním dnem po odeslání zásilky; u doporučené zásilky s dodejkou dnem převzetí zásilky, a to i v případě převzetí zásilky jinou osobou, již pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách (např. rodinný příslušník);
 - b) dnem odepření převzetí zásilky;
 - c) dnem vrácení zásilky jako nedoručitelné (např. pokud nelze adre-

sáta na uvedenou adresu zjistit, adresát neoznačil poštovní schránku svým jménem a příjmením nebo názvem, změnil-li adresát svůj pobyt a doručení zásilky není možné);

- d) posledním dnem úložní lhůty, pokud nebyl adresát zastížen a písemnost pojistitele byla uložena doručovatelem na poště, a to i když se adresát o uložení nedozvěděl.
4. Není-li ujednáno jinak, lze písemnosti doručovat prostřednictvím datové schránky. Není-li taková písemnost doručena okamžikem, kdy se do datové schránky přihlásí osoba, která má s ohledem na rozsah svého oprávnění přístup k této písemnosti, považuje se písemnost za doručitou třetím dnem po jejím odeslání, a to i v případě, že se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, nestanoví-li zákon či jiný právní předpis jinak.
 5. Není-li ujednáno jinak, lze písemnosti doručovat elektronickou zprávou, elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem odesílatele nebo prostřednictvím internetové aplikace pojistitele. Elektronicky se písemnosti doručují na elektronickou adresu poskytnutou adresátem. Písemnost odeslaná adresátovi elektronicky na poslední oznámenou elektronickou adresu se považuje za doručitou třetím dnem po jejím odeslání, a to i v případě, že se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, nestanoví-li zákon či jiný právní předpis jinak.
 6. Veškeré kontaktní adresy pro doručování písemností pojistiteli jsou uvedeny na jeho webových stránkách.

Článek 15

Zpracování osobních údajů, komunikace

1. Pojistitel je povinen nakládat s osobními údaji ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
2. Pojistník souhlasí, aby pojistitel uložil informace týkající se jeho pojištění do informačního systému České asociace pojišťoven (dále jen „ČAP“) s tím, že tyto informace mohou být poskytnuty kterémukoli členu ČAP. Účelem informačního systému je shromažďovat a zpracovávat data k ochraně klientů i k ochraně pojišťoven a pro potřeby statistiky.
3. Pojistník souhlasí se zasíláním obchodních a marketingových sdělení. Tento souhlas může kdykoliv během trvání pojištění odvolat.
4. Pojistník souhlasí se zasíláním informací od pojistitele prostředky elektronické komunikace, pokud v pojistné smlouvě uvedl elektronickou adresu nebo telefonní číslo. Tento souhlas může kdykoliv během trvání pojištění odvolat.
5. Pokud pojistník nesouhlasí se zasíláním informací prostředky elektronické komunikace dle čl. 15 odst. 4, nemůže mu pojistitel zasílat ani písemnosti elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem odesílatele dle čl. 14 odst. 5.

Článek 16

Výklad pojmu

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

1. **Běžným pojistným** pojistné stanovené za pojistné období a je splatné prvního dne pojistného období, pokud není ujednáno jinak.
2. **Ekologickou újmou** ztráta nebo oslabení přirozených funkcí ekosystémů, vznikajících poškozením jejich složek nebo narušením vnitřních vazeb a procesů v lidské činnosti.
3. **Finanční sankcí** jakákoliv pokuta, penále či jiná smluvní, správní nebo trestní sankce s výjimkou sankcí uložených v souvislosti s výpočtem a poukazy daní a poplatků nebo pojistného na veřejné pojištění (například zdravotní, sociální).
4. **Hromadnou škodnou událostí** více spolu časově souvisejících škodných událostí, které vyplývají přímo nebo nepřímo ze stejného zdroje, příčiny, události, okolnosti, závady či jiného nebezpečí a považují se za jednu škodnou událost. Pro vznik hromadné škodné události je rozhodný vznik první události v řadě.
5. **Integrovanou franšízou** částka sjednaná v pojistné smlouvě, do jejíž výše se pojistné plnění neposkytuje; v případě, kdy pojistné plnění přesáhlo sjednanou výši franšízy, se tato částka od pojistného plnění neodečítá. Může být stanovena pevnou částkou v Kč nebo pevným procentem.
6. **Jednorázovým pojistným** pojistné stanovené na celou pojistnou dobu a je splatné dnem počátku pojištění.
7. **Kybernetickým nebezpečím** jakékoliv ztráty, pozměnění či poškození nebo snížení funkčnosti, dostupnosti nebo provozuschopnosti výpočetních systémů, hardwaru, programů, softwaru, dat, data skladů, mikročipů, integrovaných obvodů nebo podobných prvků, bez ohledu na to, zda tvoří nebo tvoří součást počítačového vybavení poškozeného v souvislosti s výkonem činnosti pojištěného.
8. **Limitem plnění** maximální hranice poskytnutého pojistného plnění.
9. **Nabídkou návrh** pojistné smlouvy vypracovaný pojistitelem.
10. **Obchodem na dálku** uzavření pojistné smlouvy formou, při které bylo využito komunikačních prostředků bez nutnosti současné fyzické přítomnosti smluvních stran.
11. **Oprávněnou osobou** pojistník, pojištěný nebo jiná osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

12. **Plavidlem** plavidlo ve smyslu zákona č. 114/1995 Sb., o vnitrozemské plavbě a vyhlášky č. 223/1995 sb., o způsobilosti plavidel k provozu na vnitrozemských vodních cestách, v platném znění.
13. **Poddolováním** antropogenní geodynamický proces v území, v němž byla nebo je provozována hlubinná těžba, popř. budovány podzemní stavby, v důsledku čehož došlo ke zdeformování nadloží a následnému poklesu nebo propadání povrchu území.
14. **Pohřešování majetku:**
 - a) **odcizení** majetku **krádeží** tj. přivlastnění si pojištěného majetku, jeho části nebo příslušenství v případech, kdy ke vniknutí do místa, kde byl majetek uložen, došlo zjištěným způsobem (např. se stopami násilí);
 - b) **odcizení** majetku **loupeží** tj. přivlastnění si pojištěného majetku, jeho části nebo příslušenství tak, že pachatel použil proti pojištěnému nebo jiné osobě pověřené pojištěným násilím nebo pohrůžky bezprostředního násilí;
 - c) **ztrátou** majetku nebo jeho části tj. stav, kdy pojištěný nezávisle na své vůli pozbyl možnost s majetkem nakládat, neví, kde se majetek nachází, popřípadě zda majetek ještě vůbec existuje.
15. **Pojistitelem** právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost v souladu s příslušným zákonem.
16. **Pojistníkem** fyzická nebo právnická osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem.
17. **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události.
18. **Pojistným obdobím** časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí běžné pojistné. Není-li v pojistné smlouvě ujednáno pojistné období jako časové období (roční, pololetní nebo čtvrtletní), za které se platí běžné pojistné, považuje se za ujednané pojistné období roční.
19. **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
20. **Pojištěným** osoba, na jejíž odpovědnost nebo jinou hodnotu pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
21. **Poškozeným** právnická nebo fyzická osoba, která utrpěla škodu nebo jinou újmu (třetí strana).
22. **Poškozením majetku** změna stavu majetku, kterou je objektivně možno odstranit opravou nebo taková změna stavu majetku, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto je však majetek použitelný k původnímu účelu.
23. **Profesionální sportovní činností** jakákoliv sportovní činnost, kterou fyzická nebo právnická osoba provádí za úplatu, jakož i veškerá příprava k této činnosti.
24. **Sesedáním půdy** klesání zemského povrchu směrem do středu Země v důsledku působení přírodních a klimatických vlivů nebo lidské činnosti.
25. **Sesouváním půdy** pohyb hornin z vyšších poloh svahu do nižších, ke kterému dochází působením přírodních nebo klimatických vlivů nebo lidské činnosti při porušení podmínek rovnováhy svahu.
26. **Spoluúčastí (odčetná franšíza)** částka sjednaná v pojistné smlouvě, do jejíž výše se pojistné plnění neposkytuje. Jedná se o částku, kterou se pojištěný podílí na pojistném plnění. Může být stanovena pevnou částkou v Kč nebo pevným procentem.
27. **Spotřebitelem** fyzická osoba, která nejedná v rámci své podnikatelské činnosti nebo v rámci samostatného výkonu svého povolání.
28. **Škodovým pojištěním** pojištění, jehož účelem je v ujednaném rozsahu formou pojistného plnění vyrovnávat úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.
29. **Účastníkem pojištění** pojistitel a pojištník jakožto smluvní strany a dále pojištěný a každá další osoba, které z pojištění vzniklo právo nebo povinnost.
30. **Újmou** majetková újma (škoda) a nemajetková újma specifikovaná v příslušných DPP, ZPP nebo pojistné smlouvě.
31. **Účinky jaderné energie** újmy vzniklé v důsledku ionizujícího záření nebo kontaminace radioaktivitou z jakéhokoliv jaderného paliva, jaderného odpadu nebo ze spalování jaderného paliva, v důsledku radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních nebo kontaminujících vlastností jakéhokoliv nukleárního zařízení, reaktoru, nukleární montáže nebo nukleárního komponentu nebo působením jakékoliv zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.
32. **Úmyslným jednáním** takové konání, že škůdce věděl, že svým jednáním újmu způsobí, nebo že ji může způsobit a chtěl ji způsobit (přímý úmysl), anebo že škůdce věděl, že může újmu způsobit a pro případ, že ke škodě dojde, byl s tím srozuměn (nepřímý úmysl).
33. **Válkou a terorismem** válečné operace, povstání, vzpoury nebo jiné hromadné násilné nepokoje, stávky, pracovní výluky, teroristické akty (tj. násilné jednání motivované politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky), nebo vládní opatření k jinému účelu než ke snížení rozsahu újmy.
34. **Vozidlem** silniční vozidlo, zvláštní vozidlo, historické a sportovní vozidlo ve smyslu zákona č. 56/2001 Sb., o podmínkách provozu na pozemních komunikacích, v platném znění. **Silniční vozidlo** je motorové a nemotorové vozidlo, které je vyrobené za účelem provozu na pozemních komunikacích pro přepravu osob, zvířat nebo věcí (motocykly, osobní automobily, autobusy, nákladní automobily, speciální vozidla, přípojná vozidla – nemotorová vozidla určená k tažení jiným vozidlem, s nímž je spojeno do soupravy, ostatní silniční vozidla). **Zvláštní vozidlo** je vozidlo vyrobené k jiným účelům než k provozu na pozemních komunikacích, které může být při splnění podmínek stanovených zákonem k provozu na pozemních komunikacích schváleno (zemědělské nebo lesnické traktory a jejich přípojná vozidla, pracovní stroje samojízdné, pracovní stroje přípojně, nemotorové pracovní stroje, nemotorová vozidla tažená nebo tlačena pěšky jdoucí osobou, vozík pro invalidy s motorickým pohonem, pokud jejich šířka přesahuje 1 m, rychlost převyšuje 6 km/h nebo jejich hmotnost převyšuje 450 kg). **Historické vozidlo (sportovní vozidlo)** vozidlo zapsané v registru historických vozidel (sportovních vozidel), a ke kterým byl vydán průkaz historického vozidla (sportovního vozidla).
35. **Znečištěním životního prostředí** jakákoliv poškození životního prostředí či jeho složek v důsledku lidské činnosti způsobené vnášením takových fyzikálních, chemických nebo biologických činitelů, které jsou svou podstatou nebo množstvím cizorodé pro životní prostředí či jeho složky.
36. **Zničením majetku** změna stavu majetku, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto majetek již nelze dále používat k původnímu účelu.

Článek 17

Závěrečné ustanovení

Tyto VPP nabývají účinnosti dnem 1. dubna 2016.

DOPLŇKOVÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PODNIKATELE DPPOP P 1/16

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Rozsah pojistného krytí
- Článek 4 Územní platnost pojištění
- Článek 5 Pojistné plnění, pojistný princip
- Článek 6 Speciální výluky z pojištění
- Článek 7 Výklad pojmů
- Článek 8 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti podnikatele, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel) se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD), těmito Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP), příslušnými Zvláštními pojistnými podmínkami (dále jen ZPP) a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění.
2. Nestanoví-li tyto DPPOP jinak, platí příslušná ustanovení VPPOD.

Článek 2

Předmět pojištění

1. Předmětem pojištění odpovědnosti podnikatele je právním předpisem stanovená povinnost pojištěného nahradit poškozenému dále specifikovanou újmu, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě v souvislosti s:
 - a) činností pojištěného specifikovanou v pojistné smlouvě;
 - b) vlastnictvím, držbou nebo jiným oprávněným užíváním nemovité věci, pokud slouží k výkonu činnosti pojištěného uvedené v pojistné smlouvě;
 - c) vadou výrobku, jež byl uveden na trh nebo vadou poskytnuté práce, jež se projevily po jejím předání, pouze však je-li tak v pojistné smlouvě ujednáno.

Článek 3

Rozsah pojistného krytí

1. Pojištění odpovědnosti podnikatele se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému:
 - a) majetkovou újmu na jmění včetně následné finanční újmy z toho vyplývající, a to do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě;
 - b) čistou finanční újmu, a to do výše 10 % z limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě;
 - c) újmu při ublížení na zdraví a při usmrcení, újmu na přirozených právech člověka související s újmou při ublížení na zdraví a při usmrcení včetně následné finanční újmy z toho vyplývající, a to do výše limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.Pojištění odpovědnosti podnikatele se rovněž vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit zaměstnanci majetkovou újmu, která mu byla způsobena při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě.
2. Pojištění odpovědnosti podnikatele se dále vztahuje:
 - a) na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou poškozenému v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže z újmy při ublížení na zdraví a při usmrcení, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na pojistné plnění;
 - b) na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou zaměstnanci pojištěného, který utrpěl újmu při ublížení na zdraví nebo při usmrcení v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání;
 - c) na náhradu regresních nároků uplatněných orgánem nemocenského pojištění v souvislosti s újmou při ublížení na zdraví nebo při usmrcení poškozeného, jestliže z újmy při ublížení na zdraví nebo při usmrcení, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na pojistné plnění.

Článek 4

Územní platnost pojištění

Pojištění odpovědnosti podnikatele se vztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 5

Pojistné plnění, pojistný princip

1. Pojistná plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout dvojnásobek limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, není-li ujednáno v pojistné smlouvě jinak.
2. Mělo-li porušení povinností (pojistníka nebo pojištěného) uvedených ve VPPOD, v těchto DPPOP nebo v příslušných ZPP vliv na vznik pojistné události, její průběh, na zvětšení rozsahu jejích následků nebo na zjištění či určení výše pojistného plnění, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah pojistitelovy povinnosti plnit.
3. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že ke škodné události došlo v době trvání pojištění a pojištěný za újmu odpovídá v důsledku svého jednání nebo vztahu z tohoto jednání vyplývajícího, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 6

Speciální výluky z pojištění

1. Pojištění odpovědnosti podnikatele se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v souvislosti s vlastnictvím či oprávněným užíváním zchátralých nebo neudržovaných nemovitých věcí včetně jejich součástí a příslušenství.
2. Pojištění odpovědnosti podnikatele se nevztahuje, pokud tak není ujednáno příslušnými ZPP nebo v pojistné smlouvě, na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:
 - a) na převzaté věci nebo na převzaté přepravované věci;
 - b) v souvislosti s plněním závazku vyplývajícího ze smlouvy o přepravě nebo ze smlouvy o obstarání přepravy;
 - c) na nehmotném majetku;
 - d) na přirozených právech člověka nesouvisejících s újmou při ublížení na zdraví a při usmrcení;
 - e) informací nebo radou;
 - f) v souvislosti s činností, u které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti;
 - g) zavléčením, rozšířením nebo přenosem nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin.
3. Pojistitel neposkytne pojistné plnění za újmu vzniklou:
 - a) osobám blízkým pojištěnému;
 - b) spolupojištěným právnickým nebo fyzickým osobám, osobám jim blízkým nebo osobám, které s nimi trvale žijí ve společné domácnosti;
 - c) společníkům pojištěného, osobám jim blízkým nebo osobám, které s nimi trvale žijí ve společné domácnosti;
 - d) právnické osobě, ve které má pojištěný nebo osoby jemu blízké majetkovou účast;
 - e) právnické osobě, ve které pojištěný vykonává funkci statutárního orgánu.

Článek 7

Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

1. **Čistou finanční újmou** majetková újma na jmění (škoda na jmění), která vznikla jinak než jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním a nemá původ v předcházející majetkové újmě na jmění.
2. **Informací nebo radou** poskytnutí neúplné nebo nesprávné informace nebo škodlivé rady za odměnu tím, kdo se hlásí jako příslušník určitého stavu nebo povolání k odbornému výkonu nebo jinak vystupuje jako odborník, pokud informace nebo radu poskytne v záležitosti svého vědění nebo dovednosti.
3. **Jméním** souhrn majetku (hmotný a nehmotný majetek) a dluhů patřící jedné právnické nebo fyzické osobě. **Hmotný majetek** je hmotná věc, jež je ovladatelnou částí vnějšího světa, a která má povahu samo-

statného předmětu (věc movitá a věc nemovitá). **Nehmotný majetek** jsou práva, jejichž povaha to připouští, a jiné věci bez hmotné podstaty, například absolutní majetková práva (vlastnická práva, věcná práva k cizím věcem, zástavní právo, dědické právo a další), relativní majetková práva (práva ze smlouvy, autorská práva a další) a další.

4. **Majetkovou újmu na jmění** újma na jmění (škoda), která vznikla jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním.
5. **Nemovitými věcmi** pozemky, podzemní stavby se samostatným účelovým určením a stavby zřízené na pozemku, který není ve vlastnictví pojištěného, včetně jejich součástí a příslušenství.
6. **Neudržovanými a zchátralými nemovitými věcmi** nemovité věci, u nichž jsou v dobrém technickém stavu rozhodující konstrukční systémy, ale v důsledku zanedbání údržby lze předpokládat, že jejich stav se bude zhoršovat (např. podmáčení objektu, zatékání do objektu, chybějící dveře nebo okna a přetěžování konstrukce objektu), a nebo stavby s poruchami a vadami na hlavních konstrukčních prvcích jako například trhliny v nosných stěnách nebo na nosném skeletu, propadlé, prohnilé či škůdci napadené konstrukce krovů, trvalé deformace stropních a schodišťových konstrukcí a další.
7. **Osobou blízkou** příbuzný v řadě přímé, sourozenec, manžel nebo partner a další osoby v poměru rodinném či obdobném, osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.
8. **Pojistným rokem** doba dvanácti měsíců po sobě jdoucích; první pojištný rok začíná dnem určeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
9. **Pozemkem:**
 - a) ohraničený prostor, na kterém je stavba umístěna a je s ním pevně spojena;
 - b) ohraničený prostor přináležející k jinému ohraničenému prostoru, na kterém je stavba umístěna, případně ohraničený prostor s těmito ohraničenými prostory sousedící a spolu tvořící jeden ohraničený prostor náležející jedné fyzické nebo právnické osobě;
 - c) ohraničený prostor určený k výstavbě (stavební pozemek). Pozemek musí být označen parcelním číslem pozemku nebo číslem stavební parcely.
10. **Převzatou věcí** věc movitá, která není ve vlastnictví pojištěného, kterou však pojištěný převzal, a má být předmětem jeho závazku, tj.
 - a) věc, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti (zpracování, oprava, úprava, úschova, prodej, uskladnění, apod.),
 - b) věc, kterou pojištěný převzal do oprávněného užívání.Za převzatou věc se nepovažuje majetek, který pojištěný převzal za účelem splnění závazku vyplývajícího ze smlouvy o přepravě nebo smlouvy o obstarání přepravy.
11. **Přirozenými právy člověka** základní lidská práva a svobody chráněné Listinou základních práv a svobod České republiky upravené první

částí zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku v platném znění, například právo na život, právo na lidskou důstojnost a osobní čest, právo na dobrou pověst, právo na ochranu před neoprávněným zásahem do soukromého a rodinného života, právo vlastnit majetek a další.

12. **Součástí pozemku** prostor nad i pod povrchem, stavba včetně jejích součástí a příslušenství s výjimkou staveb dočasných, včetně toho, co je zapuštěno v pozemku nebo upevněno ve zdech; dále i rostlinstvo na něm vzešlé.
13. **Součástí stavby** vše, co k ní podle její povahy náleží a co nemůže být odděleno, aniž se tím stavba znehodnotí.
14. **Společnou domácností** domácnost tvořená fyzickými osobami, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby (splněny musí být současně obě tyto podmínky).
15. **Stavbou dočasnou** objekt a zařízení sloužící účastníkům výstavby v době provádění stavby k provozním a sociálním účelům, umístěné na pozemku, který je zajištěn souvislým nepoškozeným oplocením s min. výškou 150 cm, s vraty uzamčenými minimálně jedním funkčním zámekem.
16. **Stavbou** veškerá stavební díla včetně jejich součástí a příslušenství, která vznikají stavební nebo montážní technologií bez zřetele na jejich stavebně technické provedení, použité stavební výrobky, materiály a konstrukce, na účel využití a dobu trvání:
 - a) stavba zřízená na pozemku ve vlastnictví pojištěného;
 - b) stavba zřízená na pozemku, která není ve vlastnictví pojištěného;
 - c) jiná zařízení (vedlejší stavba, drobná stavba, stavba ve výstavbě).
17. **Stavbou drobnou** přízemní stavba, která plní doplňkovou funkci k pojištěné stavbě a neslouží k bydlení, zastavěná plocha je do 16 m², výška činí maximálně 4,5 m a hloubka podzemní stavby nepřesahuje 3 m.
18. **Stavbou vedlejší** stavba, která tvoří příslušenství stavby hlavní nebo doplňuje užívání pozemku a jejíž zastavěná plocha nepřesahuje 100 m² (například garáž, stodola, oplocení, opěrná zeď, bazén, studna, septik, kůlna, plynový zásobník, fotovoltaická elektrárna a jiné).
19. **Stavbou ve výstavbě** nově zahajovaná, rozestavěná nebo rekonstruovaná stavba.
20. **Újmou při ublížení na zdraví a při usmrcení** majetková a nemajetková újma při ublížení na zdraví a při usmrcení včetně duševní útrapy, rovněž i duševní útrapy vzniklé manželu, rodiči, dítěti nebo jiné osobě blízké.

Článek 8

Závěrečné ustanovení

Tyto DPPOP nabývají účinnosti dnem 1. dubna 2016.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ÚJMU ZPŮSOBENOU VADOU VÝROBKU ZPPVV P 1/16

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Rozsah pojistného krytí
- Článek 4 Územní platnost pojištění
- Článek 5 Pojistné plnění, pojistný princip
- Článek 6 Speciální výluky z pojištění
- Článek 7 Výklad pojmů
- Článek 8 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel), se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP), těmito Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku ZPPVV P 1/16 (dále jen ZPPVV) a příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku v platném znění.
2. Nestanoví-li tyto ZPPVV jinak, platí příslušná ustanovení VPPOD a DPPOP.

Článek 2

Předmět pojištění

Předmětem pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku je povinnost pojištěného nahradit poškozenému dále specifikovanou újmu, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě v souvislosti s vadou výrobku, jež byl uveden na trh nebo vadou poskytnuté práce, jež se projeví po jejím předání.

Článek 3

Rozsah pojistného krytí

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu v rozsahu článku 3 DPPOP.

Článek 4

Územní platnost pojištění

Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku se vztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 5

Pojistné plnění, pojistný princip

1. Pojistná plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout výši limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Při škodě na věci způsobené vadou výrobku se poskytuje pojistné plnění jen v částce převyšující částku vypočtenou z 500 € kurzem devizového trhu vyhlášeným Českou národní bankou v den, v němž škoda vznikla; není-li tento den znám, pak v den, kdy byla škoda zjištěna.
3. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že pojištěný za újmu odpovídá v důsledku svého jednání nebo vztahu z doby trvání pojištění a dále že:
 - a) příčina škodné události nastala během trvání pojištění;
 - b) ke škodné události došlo v době trvání pojištění;
 - c) v době platnosti pojištění bylo pojištěnému poprvé doručeno písemné uplatnění nároku poškozeného na náhradu újmy;
 - d) pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno, pojistná ochrana se rozšiřuje i na případy, kdy příčina škodné události a vznik škodné události nastaly v době před počátkem pojištění, za podmínky, že škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění. Všechny podmínky musí být splněny současně.

Článek 6

Speciální výluky z pojištění

1. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit újmu vzniklou:
 - a) na samotném výrobku (na poskytnuté práci);

- b) vadou výrobku (vadou poskytnuté práce), která byla pojištěným při jeho dodání předem oznámena;
 - c) výrobkem (poskytnutou prací), který byl na žádost poškozeného pojištěným změněn nebo instalován do jiných podmínek, než pro které je určen a v důsledku této skutečnosti došlo k újmě;
 - d) výrobkem (poskytnutou prací), který je součástí vzdušného dopravního prostředku;
 - e) výrobkem (poskytnutou prací), který nebyl dostatečně testován podle uznávaných pravidel vědy a techniky nebo způsobem stanoveným závazným právním předpisem;
 - f) výrobkem (poskytnutou prací), který je z technického hlediska bez vady, ale nedosahuje avizovaných funkčních parametrů;
 - g) tabákem nebo tabákovým výrobkem nebo jinými výrobky používanými v souvislosti s tabákovými výrobky;
 - h) poškozením či narušením celistvosti výrobku nebo provedením nepovolených změn;
 - i) na věci dodané pojištěným, pokud k újmě došlo z důvodu, že dodaná věc byla vadná.
2. Pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku se nevztahuje, pokud tak není ujednáno v pojistné smlouvě, na povinnost pojištěného nahradit újmu vzniklou:
 - a) na jmění, která vznikla jinak než jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním;
 - b) výrobou vozidel, pneumatik anebo ochranných přileb vyjma výroby komponentů zabudovaných anebo používaných do těchto konečných výrobků;
 - c) vlastnictvím, provozem nebo použitím letadel a vozidel na vzduchovém polštáři včetně konstrukce, oprav nebo instalačních prací na letadlech a vozidlech na vzduchovém polštáři;
 - d) vynaložením nákladů na stažení vadného výrobku z trhu;
 - e) vynaložením nákladů na odstranění, odklizení či demontáže vadného výrobku (vadné poskytnuté práce);
 - f) výrobkem (poskytnutou prací), jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky;
 - g) na věci, která vznikla spojením, smísením, dalším zpracováním, opracováním, zabudováním nebo zapracováním vadného výrobku (vadného komponentu) dodaného pojištěným s jinými výrobky (komponenty), a jejíž funkcionality je na uvedeném přímo závislá;
 - h) na věci převzaté, na které pojištěný vykonával objednanou činnost, pokud k újmě došlo tím, že objednaná činnost byla provedena vadně.

Článek 7

Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

1. **Poskytnutou prací** fyzická (manuální) práce. Za poskytnutou práci se nepovažuje duševní práce (například poskytnutí odborné služby, poskytnutí grafické úpravy, poskytnutí SW, poradenství, konzultační činnost a další).
2. **Uvedením na trh** 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 převedena vlastnická práva.
3. **Vadnou výrobku** vadný výrobek (věc movitá), který není tak bezpečný, jak od něho lze rozumně očekávat se zřetelem ke všem okolnostem, zejména ke způsobu, jakým je výrobek na trh uveden nebo nabízen, k předpokládanému účelu, jemuž má výrobek sloužit, jakož i s přihlédnutím k době, kdy byl výrobek uveden na trh. Výrobek nelze považovat za vadný, jen protože byl později uveden na trh výrobek dokonalejší. Za vadný výrobek se nepovažují výsledky duševní práce (například posudky, projekty, SW a další).
4. **Vadou poskytnuté práce** vadně vykonaná fyzická (manuální) práce, která se projeví po jejím předání. Za vadně poskytnutou práci se nepovažuje vadně vykonaná duševní práce (například vadně poskytnutí odborné služby, vadně poskytnutí grafické úpravy, vadně poskytnutí software, vadně poskytnutí poradenství či konzultační činnost a další).
5. **Výrobek** ten, kdo výrobek nebo jeho součást vyrobil, vytěžil, vypěstoval nebo jinak získal, společně s ním i ten, kdo výrobek nebo jeho část označil svým jménem, ochrannou známkou nebo jiným způsobem a dále i ten, kdo výrobek dovezl za účelem jeho uvedení na trh v rámci své podnikatelské činnosti.
6. **Výrobkem** movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena, vypěstována nebo jinak získána a je určena k uvedení na trh jako výrobek za účelem prodeje, nájmu nebo jiného použití. Za výrobek se považuje i elektřina.

Článek 8

Závěrečné ustanovení

Tyto ZPPVV nabývají účinnosti dnem 1. dubna 2016.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB ZPPZDRS P 1/16

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Rozsah pojištění, pojištěné osoby
- Článek 4 Územní platnost pojištění
- Článek 5 Pojistné plnění, pojistný princip
- Článek 6 Práva a povinnost pojistníka a pojištěného
- Článek 7 Speciální výluky z pojištění
- Článek 8 Výklad pojmů
- Článek 9 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel) se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP), těmito Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb ZPPZDRS P 1/16 (dále jen ZPPZDRS), příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění a příslušnými ustanoveními zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění.
2. Nestanoví-li tyto ZPPZDRS jinak, platí příslušná ustanovení VPPOD a DPPOP.

Článek 2

Předmět pojištění

Předmětem pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb je povinnost pojištěného nahradit poškozenému dále specifikovanou újmu, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě v souvislosti s:

- a) činnosti, u které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění (dále jen poskytování zdravotních služeb);
- b) poskytnutím informace nebo rady při poskytování zdravotních služeb.

Článek 3

Rozsah pojištění, pojištěné osoby

1. Pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu v rozsahu článku 3 DPPOP. Odchylně od článku 3, odst. 1, písm. b) DPPOP se pojištění čistě finanční újmy sjednává s limitem plněním ve výši limitu plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
2. Pojištění se vztahuje na fyzické a právnické osoby, které mají oprávnění k poskytování zdravotních služeb ve smyslu příslušného právního předpisu. Pojištění se rovněž vztahuje na všechny zaměstnance pojištěného.

Článek 4

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky, není-li ujednáno jinak.

Článek 5

Pojistné plnění, pojistný princip

1. Pojistná plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout výši limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že pojištěný za újmu odpovídá v důsledku svého jednání nebo vztahu z doby trvání pojištění a dále že:
 - a) příčina škodné události nastala během trvání pojištění;
 - b) ke škodné události došlo v době trvání pojištění;
 - c) v době platnosti pojištění bylo pojištěnému poprvé doručeno písemné uplatnění nároku poškozeného na náhradu újmy;

- d) pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno, pojistná ochrana se rozšiřuje i na případy, kdy příčina škodné události a vznik škodné události nastala v době před počátkem pojištění, za podmínky, že škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění.
- Všechny podmínky musí být splněny současně.

Článek 6

Práva a povinnosti pojistníka a pojištěného

Vedle povinností stanovených právními předpisy, VPPOD, DPPOP a pojistnou smlouvou má pojistník nebo pojištěný tyto další povinnosti:

- a) při sjednání pojištění předložit pojistiteli rozhodnutí o registraci poskytovatele zdravotnických služeb;
- b) oznámit pojistiteli změnu či zrušení registrace poskytovatele zdravotnických služeb.

Článek 7

Speciální výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:
 - a) porušením povinnosti zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se pojištěný nebo jeho zaměstnanci dozvěděli při výkonu poskytování zdravotních služeb;
 - b) vědomým odchýlením se od zákona nebo jiného předpisu, od příkazu klienta nebo vědomým porušením jiné povinnosti;
 - c) nedodržením lhůt dohodnutých s klientem včetně lhůt stanovených právním předpisem;
 - d) genetickými změnami organismu;
 - e) činností krevní banky nebo podobné instituce;
 - f) lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv;
 - g) škodnou událostí, která nastala nebo vznikla mimo území ČR, s výjimkou újmy při ublížení na zdraví nebo při usmrcení způsobenou při výkonu první pomoci v zahraničí;
 - h) výkonem zdravotní péče, pro kterou pojištěný nemá kvalifikaci (oprávnění) ve smyslu příslušných právních předpisů.
2. Není-li ujednáno, pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:
 - a) kosmetickým a plastickým chirurgickým zákrokem nebo jiným zákrokem či podáním léků, který neslouží k odstranění místního onemocnění nebo následků poranění a je prováděn z důvodů čistě estetických;
 - b) přenosem viru HIV;
 - c) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených nebo nepovolených v klinické praxi.

Článek 8

Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

1. **Krevní bankou nebo podobnou institucí** společnost, jejíž jedinou nebo převažující aktivitou je zpracování krve, výroba krevních derivátů nebo zpracování krevní plazmy a výroba derivátů z krevní plazmy. Nemocnice a polikliniky, ve kterých se provádějí odběry krve, a které nepředávají nebo neprodávají produkty vzniklé z krevních odběrů pravidelně a pro které nejsou odběry a zpracování krve jejich hlavní aktivitou se nepovažují za krevní banky nebo podobné instituce.
2. **Zdravotními službami** poskytování zdravotní péče zdravotnickými pracovníky a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče, konzultační služby, nakládání s tělem zemřelého včetně převozu těla zemřelého, zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba, přeprava pacientů neodkladné péče a další činnosti.

Článek 9

Závěrečné ustanovení

Tyto ZPPZDRS nabývají účinnosti dnem 1. dubna 2016.

ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ZPPSOC P 1/16

OBSAH

- Článek 1 Úvodní ustanovení
- Článek 2 Předmět pojištění
- Článek 3 Rozsah pojištění, pojištěné osoby
- Článek 4 Územní platnost pojištění
- Článek 5 Pojistné plnění, pojistný princip
- Článek 6 Práva a povinnost pojištění a pojištěného
- Článek 7 Speciální výluky z pojištění
- Článek 8 Výklad pojmů
- Článek 9 Závěrečné ustanovení

Článek 1

Úvodní ustanovení

1. Pojištění odpovědnosti, které sjednává Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen pojistitel) se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPPOD 1/16 (dále jen VPPOD), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP), těmito Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti poskytovatele sociálních služeb ZPPSOC P 1/16 (dále jen ZPPSOC), příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, v platném znění a příslušnými ustanoveními zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.
2. Nestanoví-li tyto ZPPSOC jinak, platí příslušná ustanovení VPPOD a DPPOP.

Článek 2

Předmět pojištění

Předmětem pojištění odpovědnosti poskytovatele sociálních služeb je povinnost pojištěného nahradit poškozenému dále specifikovanou újmu, vznikla-li pojištěnému povinnost k její náhradě v souvislosti s:

- a) činností, u které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění (dále jen výkon činnosti poskytovatele sociálních služeb);
- b) poskytnutím informace nebo rady při výkonu činnosti poskytovatele sociálních služeb.

Článek 3

Rozsah pojištění, pojištěné osoby

1. Pojištění odpovědnosti při výkonu činnosti poskytovatele sociálních služeb se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu v rozsahu článku 3 DPPOP. Odchylně od článku 3, odst. 1, písm. b) DPPOP se pojištění čisté finanční újmy sjednává s limitem plnění ve výši limitu plnění sjednaného v pojistné smlouvě.
2. Pojištění se vztahuje na fyzické a právnické osoby poskytující sociálních služby v souladu s příslušným právním předpisem a jsou registrované u registrujícího orgánu (krajský úřad, ministerstvo apod.). Pojištění se rovněž vztahuje na všechny zaměstnance pojištěného.

Článek 4

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na škodné události, které nastanou na území České republiky, není-li ujednáno jinak.

Článek 5

Pojistné plnění, pojistný princip

1. Pojistná plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout výši limitu

pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

2. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že pojištěný za újmu odpovídá v důsledku svého jednání nebo vztahu z doby trvání pojištění a dále že:
 - a) příčina škodné události nastala během trvání pojištění;
 - b) ke škodné události došlo v době trvání pojištění;
 - c) v době platnosti pojištění bylo pojištěnému poprvé doručeno písemné uplatnění nároku poškozeného na náhradu újmy;
 - d) pokud je tak v pojistné smlouvě ujednáno, pojistná ochrana se rozšiřuje i na případy, kdy příčina škodné události a vznik škodné události nastala v době před počátkem pojištění, za podmínky, že škodná událost nebo její příčina nebyla pojištěnému známa v době sjednání pojištění.Všechny podmínky musí být splněny současně.

Článek 6

Práva a povinnosti pojištění a pojištěného

Vedle povinností stanovených právními předpisy, VPPOD, DPPOP a pojistnou smlouvou má pojištěník nebo pojištěný tyto další povinnosti:

- a) při sjednávání pojištění předložit pojistiteli rozhodnutí o registraci poskytovatele sociálních služeb;
- b) oznámit pojistiteli zahájení disciplinárního řízení s pojištěným a informovat pojistitele o jeho výsledku nebo oznámit pojistiteli změnu či zrušení registrace poskytovatele sociálních služeb u registrujícího orgánu.

Článek 7

Speciální výluky z pojištění

Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:

- a) porušením povinnosti zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se pojištěný nebo jeho zaměstnanci dozvěděli při výkonu činnosti poskytovatele sociálních služeb;
- b) vědomým odchýlením se od zákona nebo jiného předpisu, od příkazu klienta nebo vědomým porušením jiné povinnosti;
- c) nedodržením lhůt dohodnutých s klientem včetně lhůt stanovených právním předpisem;
- d) výkonem sociální služby, pro kterou pojištěný nemá oprávnění ve smyslu příslušných právních předpisů;
- e) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených nebo nepovolených v klinické praxi;
- f) přenosem viru HIV;
- g) zpronevěrou svěřených finančních částek;
- h) pohřešování, poškození nebo zničení věcí v majetku klientů poskytovatele sociálních služeb způsobenou jiným klientem poskytovatele sociálních služeb;
- i) výkonem zdravotní a jiné péče v době, kdy byl klient poskytovatele sociálních služeb v péči jiného zařízení než zařízení sociálních služeb.

Článek 8

Výklad pojmů

Pro účely tohoto pojištění se rozumí:

Sociální službou činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Článek 9

Závěrečné ustanovení

Tyto ZPPSOC nabývají účinnosti dnem 1. dubna 2016.

Pojištění odpovědnosti – rozšířená čistá finanční škoda

Odchylně od článku 3, bodu 1, písm. b) DPPOP 1/16 a v souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) ZPPVV P 1/16 se ujednává, že pojištění obecné odpovědnosti a pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou poskytnuté práce, jež se projeví po jejím předání (nikoliv však pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku) se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích, která vznikla poškozenému jinak než při ublížení na zdraví, usmrcení nebo na jmění jeho poškozením, zničením nebo pohřešování nebo následná finanční újma z toho vyplývající, a to až do výše sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

Mimo výluk z pojištění uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti sjednanému pojistnou smlouvou se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému škodu vzniklou:

- a) vadou výrobku;
- b) vadou poskytnuté odborné služby (např. zprostředkování obchodu nebo služeb, vedení účetnictví, projektová činnost);
- c) vědomou nedbalostí; pro účely tohoto pojištění se škodou způsobenou vědomou nedbalostí rozumí škoda, která byla způsobena jednáním nebo opomenutím, pokud škůdce věděl, že může způsobit škodlivý následek, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že jej nezpůsobí;
- d) porušením povinnosti mlčenlivosti;
- e) znečištěním životního prostředí;
- f) nenáhlým, pozvolným, postupným nebo průběžným působením nebezpečných/odpadních látek, teploty, vlhkosti, hluku, pachu, dýmu, záření, otřesů nebo podobných imisí/emisí/vlivů na okolí;
- g) pojištěným v souvislosti s výkonem funkce statutárního orgánu nebo člena statutárního nebo kontrolního orgánu právnické osoby;
- h) schodkem na finančních hodnotách, jejichž úschovu nebo správu pojištěný vykonává;
- i) v souvislosti s jakoukoliv finanční nebo platební transakcí;
- j) v souvislosti s poskytováním (včetně neposkytnutí) rad, doporučení, pokynů, odhadů, předpovědí apod.;
- k) poskytováním služby, zastupováním či zprostředkováním, které se týká jakéhokoli investování, financování poradenství, hodnocení anebo oceňování, včetně obchodování s cennými papíry a ostatními finančními instrumenty;
- l) v souvislosti s přípravou čerpání nebo čerpáním jakýchkoli dotací a grantů, včetně přípravy, zpracování podkladů a organizací výběrových řízení nebo veřejných zakázek;
- m) při chybném vedení vlastního účetnictví nebo provedením chybné platby v účetnictví pojištěného;
- n) poskytováním softwaru nebo hardwaru, jakoukoliv činností související se zpracováním dat a informací, službami databank, správou sítí, racionalizací nebo automatizací;
- o) nedodržením stanovené nebo deklarované či příslibené doby stavby/výstavby nebo doby dodávky, nedodržením lhůt nebo termínů, mimo lhůt stanovených přímo právním předpisem, soudem nebo příslušným správním orgánem;
- p) nedodržením smluvně stanovených nákladů nebo jiných parametrů zadáných objednatelem, nedodržením rozpočtu/předběžného odhadu/kalkulace;
- q) při zastoupení před soudy při výkonu specializovaného právního poradenství podle zvláštních předpisů, jestliže byly na základě smlouvy mezi pojištěným a jeho klientem vykonány pouze úkony právní služby v souvislosti se zastoupením před soudy;
- r) subjektům uvedeným v článku 6, bodu 3, písm. a) až e) DPPOP 1/16 bez ohledu na ujednání v pojistné smlouvě.

Doložka DOP003

Pojištění odpovědnosti – povinnost pojištěného nahradit újmu vzniklou náhlým a nahodilým znečištěním životního prostředí

Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou náhlým a nahodilým znečištěním životního prostředí.

Rozsah pojistného krytí:

Škodnou událostí se pro účely tohoto pojištění rozumí náhlá, nahodilá, mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná, časově a prostorově ohraničená událost (skutečnost), vzniklá v souvislosti s činností nebo výrobkem pojištěného nebo v souvislosti s oprávněným užíváním objektu nebo zařízení pojištěným, ze které vznikla újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

Nastalo-li následkem škodné události znečištění životního prostředí, poskytne pojistitel pojistné plnění pouze na úhradu přiměřených, účelně vynaložených nákladů (s použitím metod známých v době, kdy se začalo s opatřeními) na zamezení, odstranění a/nebo neutralizování jakéhokoli úniku nebo šíření nebezpečné látky, ke kterému došlo nebo dochází následkem škodné události a ze kterého bezprostředně hrozí vznik újmy na životě, zdraví nebo majetku fyzické nebo právnické osoby odlišné od pojištěného. Za právnickou osobu se pro účely tohoto pojištění nepovažuje stát.

Pojistné plnění, pojistný princip:

Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- škodná událost nastala v době trvání pojištění;
- první projev první újmy vzniklé ze škodné události nastal v době trvání pojištění;
- pojištěný zjistil, že došlo ke škodné události do 168 hodin od jejího vzniku;
- první újma způsobená znečištěním životního prostředí nastala do 72 hodin od vzniku škodné události;
- pojištěný oznámil pojistiteli neprodleně, nejpozději však do 30 dnů od vzniku škodné události:
 - vynaložení nákladů na zamezení, odstranění a/nebo neutralizování jakéhokoli úniku nebo šíření nebezpečné látky, ke kterému došlo nebo dochází následkem škodné události, nebo
 - nárok na náhradu újmy uplatněný poškozeným proti pojištěnému;
- pojištěný uplatnil nárok na plnění vůči pojistiteli do 30 dnů po zániku pojištění.

Speciální výluky z pojištění:

Mimo výluk z pojištění uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti sjednanému pojistnou smlouvou se toto pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou:

- poškozením, zničením nebo ztrátou majetku, který je součástí přírodního nebo kulturního dědictví; změnou, poškozením nebo zničením charakteristických prvků krajiny; vyhynutím živočišného nebo rostlinného druhu;
- změnou, poškozením nebo zničením přirozeného stavu nebo vlastností složek životního prostředí (např. ovzduší, povrchových a podzemních vod, hornin, půdy, fauny a flory, ekosystémů), které nejsou ve vlastnictví žádné fyzické ani právnické osoby;
- na planě rostoucích rostlinách a volně žijících živočíchů;
- nenáhlým, pozvolným nebo postupným působením nebezpečných látek nebo běžným vlivem provozu na okolí (např. déletrvajícím ukládáním kalů a sedimentů vzniklých po zpracování odpadních vod);
- při zneškodňování odpadu neutralizací či ukládáním (dlouhodobým skládkováním), včetně následné péče o místo zneškodnění;
- znečištěním životního prostředí z doby před vznikem škodné události (staré zátěže);
- v důsledku porušení obecně závazných norem a opatření vydaných k tomu oprávněnými orgány, pokud toto porušení bylo nebo mělo a mohlo být známo pojištěnému, statutárnímu orgánu nebo kompetentním řídicím pracovníkům pojištěného před vznikem škodné události;
- v důsledku špatného technického stavu, nedostatečně nebo vadně provedené údržby, pokud tyto skutečnosti byly nebo musely být známy pojištěnému, statutárnímu orgánu nebo kompetentním řídicím pracovníkům pojištěného před vznikem škodné události;

- i) v důsledku používání technologického zařízení na nakládání s odpady či ochranného zařízení po skončení životnosti deklarované výrobcem;
- j) v důsledku provozování technologického zařízení na nakládání s odpady v rozporu se schváleným provozním či manipulačním řádem;
- k) v důsledku toho, že oprávněná osoba (pojištěný) trvale nekontrolovala, zdali odpad nemá nebezpečné vlastnosti;
- l) tak, že nemohla být zjištěna v době, kdy nastala škodná událost, neboť to tehdejší stav vědeckých a technických znalostí neumožňoval;
- m) tak, že její úhrady lze dosáhnout z jiného pojištění pojištěného, a to do výše pojistného plnění z tohoto jiného pojištění;
- n) při zneškodňování odpadů dovezených do České republiky a/nebo nakládání s odpadem dovezeným do České republiky za účelem zpracování;
- o) při vývozu či tranzitu odpadů;
- p) při nakládání s radioaktivním odpadem, odpadem obsahujícím choroboplodné zárodky či toxické nebo karcinogenní látky;
- q) při nakládání s odpadními či zvláštními vodami a při čištění odpadních nebo zvláštních vod, jakož i při provozu zařízení určených k předchozímu čištění vod před jejich vypouštěním do kanalizace (čistírny odpadních vod, včetně předčišťování a speciálních provozů pro odpadní vody z určitých průmyslových procesů jako je např. neutralizační stanice, odfenolovací zařízení, retenční a akumulační nádrže, septiky - vodohospodářské dílo), včetně nakládání s kaly;
- r) při provozování veřejné kanalizace;
- s) při nakládání s odpady vzniklými při zpracování drahých kovů;
- t) při nakládání s odvaly, výsypkami a odkališti a dalšími odpady, pokud vznikly při hornické činnosti;
- u) při nakládání s mrtvými lidskými těly, orgány a ostatky lidí a těly uhynulých zvířat;
- v) při energetickém využívání odpadu nebo jeho zneškodňování spalováním či jinými termochemickými metodami.

Pojištění odpovědnosti – náklady na demontáž vadného výrobku a montáž bezvadného výrobku**Předmět pojištění:**

V souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) a e) ZPPVV P 1/16 se pojištění vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích, spočívající **v nákladech na odstranění, demontáž, vyjmutí nebo uvolnění vadného výrobku a v nákladech na montáž, připevnění nebo osazení bezvadného výrobku, která vznikla poškozenému jinak než při ublížení na zdraví, usmrcení nebo na jmění jeho poškozením, zničením nebo pohřešováním nebo následná finanční újma z toho vyplývající.**

Rozsah pojistného krytí:

Pojištění se vztahuje pouze na povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu vzniklou v příčinné souvislosti s dodaným vadným výrobkem. Pojistitel v takovém případě poskytne plnění výlučně za účelně vynaložené náklady na odstranění, demontáž, vyjmutí nebo uvolnění vadného výrobku a za účelně vynaložené náklady na montáž, připevnění nebo osazení výrobku bez vad výměnou za odstraněný vadný výrobek. Tyto náklady uhradí pojistitel i pojištěnému, pokud tyto náklady pojištěný vynaložil při plnění zákonné povinnosti předcházet vzniku újmy.

Pojistný princip:

Odchylně od článku 11, bodu 5 VPPOD 1/16, článku 5, bodu 3 DPPOP P 1/16 a článku 5, bodu 3 ZPPVV P 1/16 je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z tohoto pojištění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) vadný výrobek, v důsledku jehož vady čistá finanční škoda ve smyslu prvního odstavce této doložky vznikla, byl uveden na trh po retroaktivním datu. Retroaktivní datum je shodné s datem počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
- b) v době trvání tohoto pojištění:
 - i) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému, nebo
 - ii) pojištěný při plnění zákonné povinnosti předcházet vzniku újmy vynaložil náklady specifikované v odstavci druhém této doložky;
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění vůči pojistiteli do 60 dní po zániku tohoto pojištění.

Územní platnost pojištění:

Toto pojištění se vztahuje na uplatněné nároky na náhradu škody za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) k vynaložení nákladů specifikovaných v prvním odstavci této doložky došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- b) k uvedení vadného výrobku na trh došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- c) ke smontování vadného výrobku s jinou věcí, připevnění vadného výrobku k jiné věci nebo osazení vadného výrobku do jiné věci došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- d) nárok na náhradu škody byl uplatněn na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- e) nárok na náhradu škody byl uplatněn podle platného právního řádu státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- f) pojištěný má povinnost nahradit poškozenému škodu podle platného právního řádu státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě.

Pojistitel poskytne pojistné plnění vždy pouze v rozsahu stanoveném platným právním řádem státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě (územní rozsah pojištění).

Speciální výluky z pojištění:

Pojištění podle této doložky se nevztahuje na:

- a) povinnost pojištěného nahradit poškozenému následnou finanční újmu vzniklou v důsledku vadně provedené montáže, připevnění nebo osazení výrobku;
- b) náhradu nákladů na přepravu výrobku bez vad určeného k výměně za vadný výrobek ani na náhradu nákladů na přepravu vadného výrobku ani na náhradu nákladů na přepravu jiné věci, která obsahuje vadný výrobek, spojených jakkoliv s provedením odstranění, demontáže, vyjmutí nebo uvolnění vadného výrobku nebo montáže, připevnění nebo osazení výrobku bez vad výměnou za odstraněný vadný výrobek;

- c) případ, kdy vadnost dodaného vadného výrobku byla zjištěna při výstupní kontrole u pojištěného, anebo při této výstupní kontrole mohla být zjištěna, pokud by tato kontrola byla řádně provedena;
- d) újmu vzniklou poškozenému tím, že musel zaplatit za dodaný vadný výrobek nebo výrobek bez vad určený k výměně vadného výrobku;
- e) povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu v případě je-li zřejmé, že je/bude třeba provést stažení vadného výrobku vyrobeného/dodaného pojištěným nebo výrobku jiné osoby, který vadný výrobek vyrobený/dodaný pojištěným obsahuje, z trhu;
- f) povinnost pojištěného nahradit újmu vzniklou subjektům uvedeným v článku 6, bodu 3, písm. a) až e) DPPOP 1/16 bez ohledu na ujednání v pojistné smlouvě.

Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění se dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu vzniklou v souvislosti s vadným výrobkem, který je uveden níže, nebo který byl smontován s věcí, připevněn k věci nebo osazen do věci, která je uvedena níže, nebo jehož smontováním s věcí, připevněním k věci nebo osazením do věci vznikla věc, která je uvedena níže:

- a) motorové vozidlo nebo jeho část (tato výluka se však nevztahuje na výrobce/dodavatele komponentu motorového vozidla, který byl smontován s, připevněn k nebo osazen do motorového vozidla, nebo jehož smontováním s věcí, připevněním k věci nebo osazením do věci vzniklo motorové vozidlo);
- b) drážní vozidlo nebo jeho část;
- c) plavidlo jakéhokoli druhu nebo jeho část;
- d) vzdušný dopravní prostředek nebo jeho část.

Na toto pojištění se vztahují všechny výluky a omezení pojistného plnění uvedené v pojistné smlouvě, jejích doložkách a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti sjednanému pojistnou smlouvou, pokud v pojistné smlouvě, její doložce nebo pojistných podmínkách není výslovně ujednáno jinak.

Pojištění odpovědnosti – spojení nebo smísení vadného výrobku s jinou věcí, další zpracování nebo opracování vadného výrobku

Předmět pojištění:

V souladu s článkem 6, bodem 2, písm. a) a g) ZPPVV P 1/16 se pojištění vztahuje i na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu, tj. majetkovou újmu na jmění vyjádřenou v penězích nastalou v důsledku toho, že **věc vzniklá spojením nebo smísením jiné věci s vadným výrobkem vyrobeným nebo dodaným pojištěným je vadná**, nebo nastalou v důsledku toho, že **věc vzniklá v důsledku dalšího zpracování nebo opracování vadného výrobku vyrobeného nebo dodaného pojištěným je vadná** (dále jen „vyrobená vadná věc“).

Rozsah pojistného krytí:

Právo na pojistné plnění vzniká pouze za předpokladu, že oddělení vadného výrobku vyrobeného nebo dodaného pojištěným od vyrobené vadné věci není možné nebo ekonomicky účelné.

Podle této doložky poskytne pojistitel pojistné plnění vždy v rozsahu příslušném k jedné ze čtyř následujících variant:

1. V případě, že nelze vyrobenou vadnou věc již žádným ekonomicky účelným způsobem realizovat, a to ať s úpravami nebo bez úprav, a **je tudíž nutné provést její likvidaci**, hradí pojistitel:
 - a) skutečně vynaložené náklady subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, na výrobu vyrobené vadné věci – s výjimkou nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným;
 - b) ušlý zisk subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, v rozsahu:
 - i) rozdílu mezi cenou dosažitelnou na trhu za bezvadně vyrobenou věc a souhrnem všech potřebných nákladů na výrobu vyrobené vadné věci včetně nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným, i kdyby ve skutečnosti nebyly zčásti vynaloženy,
 - ii) pojistitel však nehradí část ušlého zisku, která se stanoví jako součin hodnoty vypočtené podle písm. i) s podílem platby za vadný výrobek dodaný pojištěným a ceny dosažitelné na trhu za bezvadně vyrobenou věc;
 - c) náklady na provedení likvidace vyrobené vadné věci po odečtení vyšší z následujících hodnot:
 - i) obvyklé náklady na likvidaci vadného výrobku vyrobeného nebo dodaného pojištěným, pokud by nebyl spojen/smísen s jinou věcí nebo dále zpracován/opravován,
 - ii) částka, která se stanoví jako součin nákladů uvedených pod písm. i) s podílem platby za vadný výrobek dodaný pojištěným a ceny dosažitelné na trhu za bezvadně vyrobenou věc.
2. V případě, že **není nutné provést likvidaci** vyrobené vadné věci a je možno ji ekonomicky účelně **bez dalších úprav** prodat se slevou, hradí pojistitel:
 - a) skutečně vynaložené náklady subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, na výrobu vyrobené vadné věci – s výjimkou nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným – po odečtení ceny dosažitelné na trhu za vyrobenou vadnou věc (pokud je výsledná hodnota vyšší než nula);
 - b) ušlý zisk subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, v rozsahu:
 - i) rozdílu mezi cenou dosažitelnou na trhu za bezvadně vyrobenou věc a vyšší z následujících hodnot:
 - souhrn všech potřebných nákladů na výrobu vyrobené vadné věci včetně nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným, i kdyby ve skutečnosti nebyly zčásti vynaloženy,
 - cena dosažitelná na trhu za vyrobenou vadnou věc;
 - ii) pojistitel však nehradí část ušlého zisku, která se stanoví jako součin hodnoty vypočtené podle písm. i) s podílem platby za vadný výrobek dodaný pojištěným a ceny dosažitelné na trhu za bezvadně vyrobenou věc.
3. V případě, že **není nutné provést likvidaci** vyrobené vadné věci, ale **je třeba provést určité úpravy**, aby mohla být ekonomicky účelně prodána, hradí pojistitel:
 - a) souhrn skutečně vynaložených nákladů subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, na výrobu vyrobené vadné věci – s výjimkou nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným – a skutečně vynaložených nákladů na následné úpravy vyrobené vadné věci, po odečtení obou níže uvedených hodnot (z tohoto souhrnu) v níže uvedeném pořadí:

- i) cena dosažitelná na trhu za vyrobenou vadnou a následně upravenou věc,
 - ii) součin nákladů na následné úpravy vyrobené vadné věci s podílem platby za vadný výrobek dodaný pojištěným a ceny dosažitelné na trhu za vyrobenou vadnou a následně upravenou věc, maximálně však celková výše nákladů na následné úpravy vyrobené vadné věci, (pokud je výsledná hodnota vyšší než nula);
 - b) ušlý zisk subjektu, který prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval, v rozsahu:
 - i) rozdílu mezi cenou dosažitelnou na trhu za bezvadně vyrobenou věc a vyšší z následujících hodnot:
 - souhrn všech potřebných nákladů na výrobu vyrobené vadné věci včetně nákladů spočívajících v platbě za vadný výrobek dodaný pojištěným (nikoliv však nákladů na následné úpravy vyrobené vadné věci), i kdyby ve skutečnosti nebyly zčásti vynaloženy,
 - cena dosažitelná na trhu za vyrobenou vadnou a následně upravenou věc po odečtení nákladů na následné úpravy vyrobené vadné věci,
 - ii) pojistitel však nehradí část ušlého zisku, která se stanoví jako součin hodnoty vypočtené podle písm. i) výše s podílem platby za vadný výrobek dodaný pojištěným a ceny dosažitelné na trhu za bezvadně vyrobenou věc.
4. V případě, že náklady na provedení likvidace vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 1, písm. c) této doložky nebo následné úpravy vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 3, písm. a) této doložky vynaložil pojištěný při plnění **zákonné povinnosti předcházet vzniku újmy**, uhradí pojistitel tyto náklady pojištěnému, jak vyplývá z výpočtu provedeného podle bodu 1, písm. c) této doložky, resp. podle bodu 3, písm. a) této doložky.

Pojistný princip:

Odchylně od článku 11, bodu 5 VPPOD 1/16, článku 5, bodu 3 DPPOP P 1/16 a článku 5, bodu 3 ZPPVV P 1/16 je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění z tohoto pojištění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) vadný výrobek, v důsledku jehož vady čistá finanční škoda ve smyslu prvního odstavce této doložky vznikla, byl uveden na trh po retroaktivním datu. Retroaktivní datum je shodné s datem počátku pojištění, není-li v pojistné smlouvě uvedeno jinak;
- b) v době trvání tohoto pojištění:
 - i) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému, nebo
 - ii) pojištěný při plnění zákonné povinnosti předcházet vzniku újmy vynaložil náklady provedení likvidace vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 1, písm. c) této doložky nebo náklady na následné úpravy vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 3, písm. a) této doložky;
- c) pojištěný uplatnil nárok na plnění vůči pojistiteli do 60 dní po zániku tohoto pojištění.

Územní platnost pojištění:

Toto pojištění se vztahuje na uplatněné nároky na náhradu škody za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) k vynaložení nákladů specifikovaných ve variantách 1. až 3. této doložky došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- b) k uvedení vadného výrobku na trh došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- c) ke spojení nebo smísení vadného výrobku s jinou věcí nebo k dalšímu zpracování nebo opravování vadného výrobku, v jehož důsledku vznikla čistá finanční škoda ve smyslu prvního odstavce této doložky, došlo na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- d) nárok na náhradu škody byl uplatněn na území uvedeném pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- e) nárok na náhradu škody byl uplatněn podle platného právního řádu státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě;
- f) pojištěný má povinnost nahradit poškozenému škodu podle platného právního řádu státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě.

Pojistitel poskytne pojistné plnění vždy pouze v rozsahu stanoveném platným právním řádem státu, který je součástí území uvedeného pro tyto účely v pojistné smlouvě.

Speciální výluky z pojištění:

Pojištění podle této doložky se nevztahuje na:

- a) jiné náklady/újmy, než které jsou uvedeny/specifikovány v bodech 1 až 4 této doložky;
- b) případ, kdy vadnost dodaného vadného výrobku byla zjištěna při výstupní kontrole u pojištěného, anebo při této výstupní kontrole mohla být zjištěna, pokud by tato kontrola byla řádně provedena;
- c) újmu vzniklou poškozenému tím, že musel zaplatit za dodaný vadný výrobek;
- d) povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmu vzniklou v důsledku toho, že pojištěný vědomě neplnil právní

nebo úřední předpisy nebo pokyny, podmínky či parametry písemně mu uložené tím, kdo prováděl spojení/smísení nebo dále zpracovával/opravoval;

- e) náklady na provedení likvidace vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 1, písm. c) této doložky nebo následné úpravy vyrobené vadné věci specifikované ve variantě 3, písm. a) této doložky jestliže bylo provedeno nebo je zřejmé, že je/bude třeba provést stažení vadného výrobku vyrobeného/dodaného pojištěným nebo výrobku jiné osoby, který vadný výrobek vyrobený/dodaný pojištěným obsahuje, z trhu;
- f) povinnost pojištěného nahradit újmu vzniklou subjektům uvedeným v článku 6, bodu 3, písm. a) až e) DPPOP 1/16 bez ohledu na ujednání v pojistné smlouvě.

Není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak, pojištění podle této doložky se dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit poškozenému čistou finanční škodu vzniklou v souvislosti s vadným výrobkem, který je uveden níže, nebo který byl spojen nebo smísen s takovou jinou věcí, která je uvedena níže, nebo jehož spojením nebo smísením s jakoukoliv jinou věcí vznikla (měla vzniknout) věc, která je uvedena níže, nebo v důsledku jehož dalšího zpracování nebo opravení vznikla věc, která je uvedena níže:

- a) motorové vozidlo nebo jeho část (tato výluka se však nevztahuje na výrobce/dodavatele komponentu motorového vozidla, který byl spojen nebo smísen s motorovým vozidlem, jehož spojením nebo smísením s jakoukoliv jinou věcí vznikl (měl vzniknout) komponent pro motorové vozidlo nebo motorové vozidlo, nebo v důsledku jehož dalšího zpracování nebo opravení vznikl komponent pro motorové vozidlo);
- b) drážní vozidlo nebo jeho část;
- c) plavidlo jakéhokoli druhu nebo jeho část;
- d) vzdušný dopravní prostředek nebo jeho část.

Na toto pojištění se vztahují všechny výluky a omezení pojistného plnění uvedené v pojistné smlouvě, jejích doložkách a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti sjednanému pojistnou smlouvou, pokud v pojistné smlouvě, její doložce nebo pojistných podmínkách není výslovně ujednáno jinak.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V NEŽIVOTNÍM POJIŠTĚNÍ (dále jen „Informace o zpracování osobních údajů“)

Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, IČO: 63998530, se sídlem Pobežní 665/23, 186 00 Praha 8, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, pod sp. zn. B 3433 (dále jen „**my**“) považuje ochranu osobních údajů za nedílnou součást svých závazků vůči klientům. Ochrana osobních údajů proto věnujeme náležitou pozornost a při zajištění ochrany osobních údajů jednáme v souladu s právními předpisy.

V tomto dokumentu naleznete informace o tom, jaké osobní údaje ve vztahu k fyzickým osobám zpracováváme v případě uzavřených pojistných smluv nebo v souvislosti s nimi. Naleznete zde informace, zda osobní údaje zpracováváme na základě Vašeho souhlasu nebo na základě jiného právního základu (důvodu), jakým účelům údaje zpracováváme, komu je můžeme předávat a jaká máte v souvislosti se zpracováním Vašich osobních údajů práva. Považujte tedy prosím tento dokument za důležitý zdroj informací o tom, jak zpracováváme Vaše osobní údaje.

Tyto Informace o zpracování osobních údajů upravují zpracování osobních údajů **pojistníka, pojištěného a třetích osob** a použijí se také přiměřeně na zpracování osobních údajů **zájemce o pojištění, budoucího pojistníka** nebo **budoucího pojištěného**. Tyto Informace o zpracování osobních údajů se vztahují na:

- Pojištění přerušení provozu
- Pojištění přepravy
- Pojištění odpovědnosti
- Pojištění majetku
- Cestovní pojištění
- Pojištění právní ochrany

A. Jaké osobní údaje zpracováváme?

Zpracováváme následující osobní údaje:

- Identifikační údaje**, kterými se rozumí zejména jméno, příjmení, titul, rodné číslo, bylo-li přiděleno, jinak datum narození, adresa trvalého pobytu, státní příslušnost, číslo a platnost průkazu totožnosti, obchodní firma, místo podnikání a identifikační číslo podnikající fyzické osoby, bankovní spojení
- Kontaktní údaje**, kterými se rozumí osobní údaje, které nám umožňují kontakt s Vámi, zejména korespondenční adresa, telefonní číslo, emailová adresa apod.
- Údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, kterými se rozumí zejména informace o předmětu pojištění, jeho ocenění a umístění (v pojištění majetku), o charakteru vykonávané činnosti (v případě pojištění přerušení provozu nebo pojištění odpovědnosti), o délce pobytu a cílové destinaci (v případě cestovního pojištění), včetně originálů nebo kopií dokumentů poskytnutých za tímto účelem
- Údaje o využívání služeb**, kterými se rozumí zejména údaje o sjednání a využívání našich služeb, o nastavení smluv a parametrech pojištění, údaje získané během likvidace, údaje získané v rámci služby MojeČPP, záznamy emailové komunikace a záznamy telefonních hovorů
- Údaje o zdravotním stavu a genetické údaje**, kterými se rozumí údaje o Vašem tělesném a duševním zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypořádajících o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje zahrnující zejména Vaše predispozice k různým chorobám a onemocněním. Tyto údaje však zpracováváme pouze u těch pojištění, kde je uzavření pojistné smlouvy nebo pojistné plnění vázáno na zjišťování zdravotního stavu.

V případě, že podepisujete pojistnou smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme také **biometrické údaje** v tomto podpisu obsažené. Jde například o rychlost, tlak, zrychlení a sklon pera v jednotlivých částech podpisu.

B. Proč osobní údaje zpracováváme a co nás k tomu opravňuje?

V rámci pojišťovací činnosti zpracováváme osobní údaje pro různé účely a v různém rozsahu buď:

- a) na základě Vašeho souhlasu, nebo
- b) bez Vašeho souhlasu na základě plnění smlouvy, našeho oprávněného zájmu, z důvodu plnění právní povinnosti nebo na základě nezbytnosti pro určení, obhajobu a výkon právních nároků.

Zda Váš souhlas vyžadujeme, je závislé na tom, o jaké konkrétní zpracování jde a v jaké pozici ve vztahu k nám vystupujete. Můžete být zejména v postavení **pojistníka**, tedy osoby, která uzavírá pojistnou smlouvu, **pojištěného**, tedy osoby, na jejíž pojistné nebezpečí je pojistná smlouva uzavřena, nebo **třetí osoby**, jakou

je oprávněná osoba, které bude v případě likvidace pojistné události vyplaceno pojistné plnění.

B.1 ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování citlivých osobních údajů pojištěného a poškozeného

Jste-li **pojištěný** nebo **poškozený** a vyžaduje-li to povaha pojištění nebo pojistné události, zpracováváme v nezbytném rozsahu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje bez Vašeho souhlasu na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí),
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení),
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích z pojištění, tedy po dobu provedení likvidace pojistné události a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Zpracování citlivých osobních údajů pojistníka, pojištěného a dalších osob

At' jste **pojistník**, **pojištěný** nebo jakákoliv jiná osoba podepisující smlouvu nebo jiný dokument prostřednictvím podepisovacího zařízení, zpracováváme **biometrické údaje** obsažené ve Vašem podpisu také na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účel:

- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tento účel osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI POJIŠTĚNÍ PŘERUŠENÍ PROVOZU PRO NEZÁVISLÉ ČINNOSTI

Tato část se na Vás vztahuje, pouze pokud dochází ke zpracování osobních údajů v rámci pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti nebo v souvislosti s ním.

Zpracování citlivých osobních údajů na základě Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba dle pojistné smlouvy**, zpracováváme v nezbytném rozsahu na základě **Vašeho výslovného souhlasu** údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely:

- *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- *posouzení přijatelnosti do pojištění* (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili Váš zdravotní stav ve vazbě na riziko pojistné události),
- *zjištění a soupojištění* (jinak řečeno pro to, abychom mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko).

Na základě Vašeho souhlasu zpracováváme tyto údaje po dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a po dobu trvání smluvního vztahu.

Tento souhlas je dobrovolný, avšak je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat. Od-

voláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adrese Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@cpp.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů“, který je dostupný na našich webových stránkách [redacted] v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle [redacted] nebo na emailu [redacted]

Zpracování citlivých osobních údajů bez Vašeho souhlasu

Jste-li **pojištěný** v rámci tohoto pojištění, případně **dotčená osoba** dle pojistné smlouvy, zpracováváme v nezbytném rozsahu bez Vašeho souhlasu údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje na základě **nezbytnosti pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků**, a to pro účely:

- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom i po uzavření smlouvy mohli údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje použít pro vyřizování Vašich žádostí), s výjimkou změny pojistné smlouvy zahrnující posouzení přijatelnosti do pojištění, kterou provádíme na základě Vašeho souhlasu,
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů),
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení).

Pro tyto účely uchováváme údaje o Vašem zdravotním stavu a genetické údaje po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

B.2 ZPRACOVÁNÍ OSTATNÍCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ (TJ. VYJMA CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ)

Zpracování osobních údajů pojistníka a pojištěného

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění smlouvy a našich oprávněných zájmů

Vaše osobní údaje zpracováváme na základě **plnění smlouvy, pokud jste pojistník**, nebo na základě **našich oprávněných zájmů, pokud jste pojištěný**, když v těchto případech oprávněné zájmy spočívají v zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a plnění našich závazků vůči pojistníkovi. Na těchto právních základech zpracováváme **Vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- *kalkulace (modelace), návrhu a uzavření pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom pro Vás mohli připravit pojištění dle Vašich požadavků a potřeb),
- *posouzení přijatelnosti do pojištění* (jinak řečeno pro to, abychom zhodnotili všechny okolnosti ve vazbě na riziko pojistné události),
- *správy a ukončení pojistné smlouvy* (jinak řečeno pro to, abychom mohli vyřizovat Vaše požadavky související s pojištěním),
- *likvidace pojistné události* (jinak řečeno pro to, abychom mohli poskytnout pojistné plnění v případě pojistné události).

V případě, že jste **pojištěný** a Vaše osobní údaje jsou zpracovávány na základě našich oprávněných zájmů, máte proti tomuto zpracování **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě našich dalších oprávněných zájmů

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb** na základě našeho oprávněného zájmu (tedy bez Vašeho souhlasu) též pro účely:

- *zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným*, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti (např. pro vedení našich interních evidencí, provádění průzkumů spokojenosti),
- *zajištění a soupojištění* (jinak řečeno pro to, abychom mohli Vaše údaje předat zajistiteli, tedy společnosti, se kterou jsme si rozdělili pojistné riziko a která v případě pojistné události ponese část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovně, abychom si rovněž s ní rozdělili pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem rozložení rizik a ochrana solventnosti,

- *statistiky a cenotvorby* (jinak řečeno pro to, abychom mohli na základě Vašich údajů přesněji odhadovat pojistné riziko), kde je naším oprávněným zájmem vyhodnocování a řízení rizik,
- *ochrany našich právních nároků* (jinak řečeno pro to, abychom mohli hájit naše právní nároky v soudním, mimosoudním nebo vykonávacím řízení), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- *prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání* (jinak řečeno pro to, abychom zamezili škodám, které nám mohou vzniknout v důsledku páchaní pojistných podvodů), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod.

V případě **skupinového pojištění** zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů ke shora uvedeným účelům **identifikační a kontaktní údaje pojištěných osob**, které nám poskytl pojistník.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně 15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování bez Vašeho souhlasu - na základě plnění právních povinností

I my jako pojišťovna musíme plnit určité zákonem stanovené povinnosti. Pokud Vaše osobní údaje zpracováváme právě z tohoto důvodu, nemusíme získat pro takové zpracování Váš souhlas.

Ať jste **pojistník** nebo **pojištěný**, zpracováváme na tomto právním základě Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění**, a to z důvodu dodržování zejména následujících zákonů:

- zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákona upravujícího distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovavicích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákona č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našich dalších oprávněných zájmů

Na základě oprávněného zájmu dále zpracováváme bez jejich souhlasu **identifikační a kontaktní údaje**

- **poškozených a oprávněných osob** pro účely *likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání a zajištění řádného nastavení a plnění smluvních vztahů s pojistníkem a souvisejících vztahů s pojištěným, případně poškozeným nebo oprávněnou osobou* (jinak řečeno pro to, abychom v případě pojistné události vyplatili pojistné plnění správné osobě), kde je naším oprávněným zájmem předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- **zástupců právnických osob, zákonných zástupců a jiných osob oprávněných zastupovat pojistníka nebo pojištěného pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy, likvidace pojistných událostí, ochrany našich právních nároků, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání**, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku škod na straně pojistitele,
- **lékařů a pověřených poskytovatelů zdravotních služeb**, kteří vedou či zajišťují zdravotní dokumentaci pojištěného nebo poškozeného, pro účely *kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a likvidace pojistných událostí*, kde je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti.

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou je to nezbytné k realizaci práv a povinností plynoucích ze vzájemného smluvního vztahu (tedy po dobu trvání pojištění) a po dobu trvání promlčecí doby (v délce maximálně

15 let od skončení pojištění) nároků vyplývajících nebo souvisejících s pojištěním prodlouženou o další jeden rok s ohledem na ochranu našich právních nároků. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme osobní údaje třetích osob v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Jste-li některou z výše uvedených osob, máte **právo uplatnit námitku** proti tomuto zpracování podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů, jsme povinni Vaše osobní údaje pro daný účel dále nezpracovávat, ledaže v rámci šetření Vaší námitky zjistíme, že máme k tomuto zpracování závažné oprávněné důvody.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě plnění právních povinností

Osobní údaje třetích osob zpracováváme také proto, abychom splnili **zákonné povinnosti**, které nám ukládají zejména následující zákony:

- zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví (tento zákon stanoví podmínky výkonu pojišťovací činnosti a ukládá povinnost pojišťovnám vzájemně se informovat o skutečnostech týkajících se pojištění a osobách na pojištění se podílejících, a to za účelem prevence a odhalování pojištného podvodu a jiného protiprávního jednání),
- zákon upravující distribuci pojištění (tento zákon nám ukládá zejména kontrolovat dodržování povinností pojišťovacích zprostředkovatelů, a za tímto účelem Vás můžeme kontaktovat pro zjištění Vaší zpětné vazby týkající se průběhu sjednávání pojištění),
- zákon č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí (tento zákon ukládá povinnost prověřovat, že klient není subjektem mezinárodních sankcí).

Pro tyto účely osobní údaje uchováváme po dobu, po kterou nám jejich zpracování ukládají právní předpisy, tj. maximálně po dobu 10 let ode dne ukončení smluvního vztahu. Protože nám toto zpracování ukládá zákon, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

C. Proč zpracováváme osobní údaje pro účely marketingu?

V rámci pojišťovací činnosti se Vám snažíme nabízet naše produkty a služby, případně Vás odměňovat formou odměn a slev u některých našich partnerů. Tyto marketingové aktivity vykonáváme

- a) v určitých případech bez Vašeho souhlasu na základě našeho oprávněného zájmu;
- b) v určitých případech pouze na základě Vašeho souhlasu.

Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu

Na základě našeho oprávněného zájmu budeme zpracovávat Vaše identifikační a kontaktní údaje a údaje o využívání služeb a informovat Vás o našich nových produktech a službách. Nabídka od nás můžete dostat elektronicky, zejména SMSkou, emailem, přes sociální síť nebo telefonicky, nebo klasickým dopisem či osobně od našich zástupců.

Proti tomuto zpracování máte **právo uplatnit námitku** podrobněji popsanou v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Pokud využijete svého práva vznést námitku proti zpracování Vašich osobních údajů pro marketingové účely, jsme povinni Vaše osobní údaje pro tento účel dále nezpracovávat.

Nepřejete-li si pouze, abychom Vás kontaktovali s elektronickými obchodními sděleními, máte právo jejich zaslání od počátku odmítnout postupem uvedeným v pojistné smlouvě, případně v každém elektronickém sdělení, které Vám zašleme.

Marketingové aktivity prováděné pouze s Vaším souhlasem

Jste-li **pojistník**, budeme na základě Vašeho souhlasu zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:

- zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky, a
- provádění našich vlastních marketingových aktivit, které přesahují náš oprávněný zájem, kdy se jedná o zpracování za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek, v rámci kterého můžeme sledovat Vaše chování, spojovat osobní údaje shromážděné pro odlišné účely a používat pokročilé analytické techniky.

Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas odvoláte, nebude možné některé naše nabídky plně přizpůsobit Vaším potřebám a nebudeme Vám zasílat slevy či nabídky třetích stran.

Udělený souhlas můžete kdykoliv **odvolat** písemně na adresu Česká podnikatelská pojišťovna, a. s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/23, 186 00 Praha 8, nebo zasláním kopie dokumentu s Vaším podpisem na email info@cpg.cz. K odvolání souhlasu můžete využít formulář „Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu“, který je dostupný na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Informace o odvolání souhlasu můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle [redacted] nebo na emailu [redacted]

D. Kdo Vaše osobní údaje zpracovává a komu je předáváme?

Všechny zmíněné osobní údaje zpracováváme my jako **správce**. To znamená, že my stanovujeme shora vymezené účely, pro které Vaše osobní údaje shromažďujeme, určujeme prostředky zpracování a odpovídáme za jeho řádné provedení.

Pro zpracování osobních údajů rovněž využíváme služeb dalších zpracovatelů, kteří osobní údaje zpracovávají na náš pokyn. Takovými **zpracovateli** jsou zejména:

- a) externí tiskárny v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely tisku a rozesílání korespondence týkající se pojištění, tedy pro účely naší vnitřní administrativní potřeby,
- b) advokáti a společnosti zajišťující vymáhání pohledávek v případě, kdy zpracovávají osobní údaje za účelem ochrany našich právních nároků,
- c) marketingové agentury v případě, kdy zpracovávají osobní údaje, aby nám pomohly s přípravou a koordinací našich obchodních a reklamních aktivit, tedy pro účely nabízení našich vlastních produktů a služeb,
- d) externí likvidátoři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely likvidace pojistných událostí,
- e) smluvní lékaři v případě, kdy zpracovávají osobní údaje o zdravotním stavu pro účely posouzení přijatelnosti do pojištění nebo likvidace pojistných událostí,
- f) pojišťovací zprostředkovatelé v případě, kdy zpracovávají osobní údaje pro účely kalkulace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, správy a ukončení pojistné smlouvy nebo pro účely zaslání našich reklamních sdělení,
- g) poskytovatelé informačních systémů a technické infrastruktury v případě, kdy spravují interní systémy pro správu osobních údajů pro účely vnitřní administrativní potřeby,
- h) další pojišťovny, které pro nás v rámci outsourcingu provádějí zpracování na základě příslušné smlouvy o sdílení nákladů.

Vaše osobní údaje můžeme předávat také dalším subjektům, které se nachází v roli **správce**. Jedná se zejména o zajišťovny, tedy společnosti, se kterými jsme si rozdělili pojistné riziko a které v případě pojistné události ponесou část výdajů na pojistné plnění, nebo jiné pojišťovny, abychom si rovněž s nimi rozdělili pojistné riziko.

Vzhledem k tomu, že zpracovatele a zajišťitele, které zapojujeme do zpracování, můžeme změnit, jejich aktuální seznam naleznete na webové stránce www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Souasně můžeme předávat osobní údaje také České asociaci pojišťoven (IČO: 49624024) a ostatním pojišťovnám, a to v rámci plnění povinností při prevenci a odhalování pojištného podvodu dle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a dále v nezbytném rozsahu společností provádějícím audit naší činnosti. Dále jsme povinni zpracovávané osobní údaje předávat orgánům státní správy, soudům, orgánům činným v trestním řízení, orgánům dohledu v případě, že nás o to požádají. Rovněž můžeme osobní údaje předávat těmto subjektům a exekutorům na základě našich oprávněných zájmů.

PŘEDÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V RÁMCI CESTOVNÍHO POJIŠTĚNÍ

V některých případech cestovního pojištění (zejména v případě repatriace) předáváme Vaše **osobní údaje a údaje o zdravotním stavu a genetické údaje** zdravotnickým zařízením v zahraničí a dle sjednaného pojištění i v zemích mimo Evropskou unii. To vždy pouze v případě, kdy je takové předání nezbytné k poskytnutí zdravotních služeb v těchto zemích.

E. Z jakých zdrojů osobní údaje získáváme?

Ve většině případů zpracováváme osobní údaje, které nám byly poskytnuty přímo Vámi v rámci jednání o uzavření pojistné smlouvy nebo v rámci jakéhokoliv jiného kontaktu s Vámi (změna smlouvy, uplatnění práva na opravu apod.), a to případně i v souvislosti s jiným pojištěním.

Nejvíce osobních údajů získáváme přímo od Vás, tím že nám je vyplníte na příslušných formulářích a ve smluvní dokumentaci a v rámci telefonických hovorů, a to jak při kalkulaci, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, tak při následné správě pojištění a řešení pojistných událostí.

Údaje o Vašem zdravotním stavu získáváme především prostřednictvím zdravotníhotazníku, hlášení pojistné události a zdravotní dokumentace (lékařské zprávy).

V případě, že jste pojištěný, ať již v rámci individuálního nebo skupinového pojištění, získáváme prostřednictvím těchto formulářů Vaše osobní údaje v některých případech přímo od pojistníka (např. pokud rodič poskytuje informace o svých dětech).

Vedle toho v omezeném rozsahu získáváme a dále zpracováváme osobní údaje z veřejně dostupných zdrojů, kterými jsou jak veřejné evidence (zejména veřejný rejstřík, insolvenční rejstřík), tak Vámi zveřejněné údaje na internetu, a to vždy v souladu se zákonnými požadavky.

Dalším zdrojem osobních údajů mohou být jiné subjekty, pokud tak stanoví zvláštní předpis (např. § 129 b zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví) nebo pokud jinému subjektu dáte souhlas s předáváním Vašich osobních údajů (např. udělením souhlasu k nabízení výrobků a služeb třetích stran).

F. Kdy dochází k automatizovanému rozhodování?

Při zpracování osobních údajů využíváme v některých případech prvky automatizovaného rozhodování. To se uplatní zejména v rámci kalkulace, návrhu pojistné smlouvy (včetně jejího obnovení) a dále v rámci její správy, jedná se tak o zpracování, které je nezbytné k uzavření nebo plnění pojistné smlouvy.

Automatizované rozhodování spočívá v tom, že náš kalkulační program na základě Vašich osobních údajů a dalších dostupných informací vypočítá pojistné, popř. pojistnou částku.

Stejně tak tento program kontroluje a hlídá zejména včasné zaplacení pojistného nebo v případě prodlení s úhradou Vás upozorní, případně informuje o zániku pojistné smlouvy. Prostřednictvím tohoto programu je také zajištěna automatická obnova smluv. Tyto procesy probíhají automatizovaně bez zapojení lidského prvku. Toto nám ve výsledku umožňuje soustředit se na to, abychom Vám poskytovali i jiné služby a zlepšovali naše produkty.

Můžete požadovat, aby takové rozhodnutí bylo **přezkoumáno**, zejména pokud se domníváte, že automatizované rozhodnutí je nesprávné, a to způsobem podrobněji popsáním v kapitole „Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí“.

G. Jaká máte práva při zpracování osobních údajů?

Stejně jako my máme svá práva a povinnosti při zpracování Vašich osobních údajů, máte také Vy při zpracování Vašich osobních údajů určitá práva. Mezi tato práva patří:

Právo na přístup

Zjednodušeně řečeno máte právo vědět, jaké údaje o Vás zpracováváme, za jakým účelem, po jakou dobu, kde Vaše osobní údaje získáváme, komu je předáváme, kdo je mimo nás zpracovává a jaká máte další práva související se zpracováním Vašich osobních údajů. To vše jste se dozvěděl v těchto Informacích o zpracování osobních údajů. Pokud si však nejste jistý, které osobní údaje o Vás zpracováváme, můžete nás požádat o potvrzení, zda osobní údaje, které se Vás týkají, jsou či nejsou z naší strany zpracovávány, a pokud tomu tak je, máte právo získat přístup k těmto osobním údajům. V rámci práva na přístup nás můžete požádat o kopii zpracovávaných osobních údajů, přičemž první kopii Vám poskytneme bezplatně a další kopie s poplatkem.

Právo na opravu

Chybovat je lidské. Pokud zjistíte, že osobní údaje, které o Vás zpracováváme, jsou nepřesné nebo neúplné, máte právo na to, abychom je bez zbytečného odkladu opravili, popřípadě doplnili.

Právo na výmaz

V některých případech máte právo, abychom Vaše osobní údaje vymazali. Vaše osobní údaje bez zbytečného odkladu vymazeme, pokud je splněn některý z následujících důvodů:

- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro účely, pro které jsme je zpracovávali,
- odvoláte souhlas se zpracováním osobních údajů, přičemž se jedná o údaj, k jejichž zpracování je Váš souhlas nezbytný, a zároveň nemáme jiný důvod, proč tyto údaje potřebujeme nadále zpracovávat (například pro obhajobu našich právních nároků),
- využijete svého práva vznést námitku proti zpracování (viz níže kapitola „Právo vznést námitku proti zpracování“) u osobních údajů, které zpracováváme na základě našich oprávněných zájmů, a my sledáme, že již žádné takové oprávněné zájmy, které by toto zpracování opravňovaly, nemáme, nebo
- ukáže se, že námi prováděné zpracování osobních údajů přestalo být v souladu s obecně závaznými předpisy.

Ale mějte prosím na paměti, že i když půjde o jeden z těchto důvodů, neznamená to, že ihned smažeme všechny Vaše osobní údaje. Toto právo se totiž neuplatní v případě, že zpracování Vašich osobních údajů je i nadále nezbytné pro:

- splnění naší právní povinnosti (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“),
- účely archivace, vědeckého či historického výzkumu či pro statistické účely, nebo
- určení, výkon nebo obhajobu našich právních nároků (viz výše kapitola „Zpracování bez Vašeho souhlasu“).

Právo na omezení zpracování

V některých případech můžete kromě práva na výmaz využít právo na omezení zpracování osobních údajů. Toto právo Vám umožňuje v určitých případech požadovat, aby došlo k označení Vašich osobních údajů a tyto údaje nebyly předmětem žádných dalších operací zpracování – v tomto případě však nikoliv navždy (jako v případě práva na výmaz), ale po omezenou dobu.

Zpracování osobních údajů musíme omezit když:

- popíráte přesnost osobních údajů, než se dohodneme, jaké údaje jsou správné,
- Vaše osobní údaje zpracováváme bez dostatečného právního základu (např. nad rámec toho, co zpracovávat musíme), ale Vy budete před vymazáním takových údajů upřednostňovat pouze jejich omezení (např. pokud očekáváte, že byste nám v budoucnu takové údaje stejně poskytli),
- Vaše osobní údaje již nepotřebujeme pro shora uvedené účely zpracování, ale Vy je požadujete pro určení, výkon nebo obhajobu svých právních nároků, nebo
- vznesete námitku proti zpracování. Právo na námitku je podrobněji popsáno níže v kapitole „Právo vznést námitku proti zpracování“. Po dobu, po kterou šetříme, je-li Vaše námitka oprávněná, jsme povinni zpracování Vašich osobních údajů omezit.

Právo na přenositelnost

Máte právo získat od nás všechny Vaše osobní údaje, které jste nám Vy sám poskytl a které zpracováváme na základě Vašeho souhlasu a na základě plnění smlouvy. Vaše osobní údaje Vám poskytneme ve strukturovaném, běžně používaném a strojově čitelném formátu. Abychom mohli na Vaši žádost údaje snadno převést, může se jednat pouze o údaje, které zpracováváme automatizovaně v našich elektronických databázích. Touto formou Vám tedy nemůžeme přenést vždy a za všech okolností všechny údaje, které jste vyplnil v našich formulářích (například Váš vlastnoruční podpis).

Právo vznést námitku proti zpracování

Máte právo vznést námitku proti zpracování osobních údajů, k němuž dochází na základě našeho oprávněného zájmu (viz výše kapitoly „Zpracování bez Vašeho souhlasu“ a „Marketingové aktivity prováděné na základě našeho oprávněného zájmu“). Jde-li o marketingové aktivity, přestaneme Vaše osobní údaje zpracovávat bez dalšího; v ostatních případech tak učiníme, pokud nebudeme mít závažné oprávněné důvody pro to, abychom v takovém zpracování pokračovali.

Právo na přezkum automatizovaného rozhodnutí

Máte právo žádat přezkum automatizovaného rozhodnutí, a to zejména pokud se domníváte, že takové rozhodnutí je nesprávné. Toto právo můžete uplatnit způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. V rámci tohoto práva můžete požadovat, aby rozhodnutí bylo přezkoumáno člověkem, a můžete vyjádřit svůj názor ve vztahu k takovému rozhodnutí.

Právo podat stížnost

Uplatněním práv výše uvedeným způsobem není nijak dotčeno Vaše právo podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů, a to způsobem uvedeným níže v kapitole „Jak lze uplatnit jednotlivá práva?“. Toto právo můžete uplatnit zejména v případě, že se domníváte, že Vaše osobní údaje zpracováváme neoprávněně nebo v rozporu s obecně závaznými právními předpisy.

H. Jak lze uplatnit jednotlivá práva?

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho **pověřence pro ochranu osobních údajů**. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

Pověřence lze kontaktovat kterýmkoliv z následujících prostředků:

Emailem na: [redacted]

Písemně na adrese: Pobřežní 665/23, Karlín, Praha 8, 186 00

Informace o možnostech kontaktovat pověřence můžete také získat prostřednictvím klientské linky na čísle [redacted]

Vaši žádost vyřídíme bez zbytečného odkladu, maximálně však do jednoho měsíce. Ve výjimečných případech, zejména z důvodu složitosti Vašeho požadavku, jsme oprávněni tuto lhůtu prodloužit o další dva měsíce. O takovém případném prodloužení a jeho zdůvodnění Vás samozřejmě budeme informovat.

Formuláře k uplatnění práv

Abychom Vám ještě více usnadnili uplatnění Vašich práv, můžete využít formuláře, které jsou dostupné na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“ nebo na vyžádání na jakékoliv naší pobočce.

Podání stížnosti u Úřadu pro ochranu osobních údajů

Stížnost proti námi prováděnému zpracování osobních údajů můžete podat u Úřadu pro ochranu osobních údajů, který sídlí na adrese pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“. Na tomto místě také naleznete vždy nejaktuálnější verzi tohoto dokumentu.

Příloha č. 2

Plná moc

podle ust. § 441 an. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace

se sídlem Polní 553/3, 639 00 Brno

IČ: 48512478

DIČ: CZ48512478

zapsán v OR u Krajského soudu v Brně, oddíl Pr, vložka 13

zastoupen [redacted]

dále jen „**zmocnitel**“

na základě uzavřené Smlouvy o poskytování služeb pojišťovacího makléře tímto uděluje plnou moc zmocněnci:

HARPAG s.r.o.

se sídlem se sídlem Cukrovarnická 838/57, 162 00, Praha 6 Střešovice

IČ: 27411141

DIČ: CZ27411141

zapsán v registru zprostředkovatelů ČNB jako samostaný pojišťovací zprostředkovatel

zastoupena [redacted]

dále jen „**zmocněnec**“

k zastupování zmocnitele při zpracování nabídky pojištění, zprostředkování uzavření veškerých pojistných smluv, k auditu stávajících pojistných smluv a správě všech pojistných smluv, které má zmocnitel uzavřeny, nebo které s pojišťovnami uzavře v budoucnu po dobu platnosti výše uvedené smlouvy.

V souvislosti s uvedeným zmocněním je zmocněnec dále oprávněn poskytovat pojišťovnám data, která se vztahují k obsahu projednávaných smluv, nebo která vyplývají z plnění uzavřených pojistných smluv, a také data potřebná k posouzení rizik a nároku při likvidaci škod.

Zmocněnec je oprávněn vést veškerou běžnou komunikaci a korespondenci, která se týká pojištění.

Zmocněnec není oprávněn za klienta podepisovat pojistné smlouvy ani čerpat pojistné plnění.

Ke dni udělení této plné moci zanikají veškerá pověření, jež zmocnitel udělil třetím osobám v souvislosti se zprostředkováním jeho pojištění.

Plná moc nabývá účinnosti dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami.

Plná moc zaniká ke dni ukončení smlouvy, jíž je přílohou.

[redacted]

zmocnitel

[redacted]

[redacted]

zmocněnec

[redacted]