



VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY

pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/14



Článek 1

Úvodní ustanovení

- Pojištění upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a.s. (dále jen „pojistitel“) vydává podle zákona tyto Všeobecné pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/14 (dále jen „VPP“).
- VPP, Zvláštní pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti ZPP-PO 1/14 (dále jen „ZPP“) se specifikací pro pojišťovanou profesi a případně další doplňující ustanovení vztahující se k tomuto pojištění – smluvní ujednání nebo doložky jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy (dále jen „pojistná smlouva“).
- Obsahuje-li pojistná smlouva v případech, kdy to zákon připouští, odchylnou úpravu od některých ustanovení zákona, platí úprava v ní uvedená. Není-li tato úprava provedena, platí ustanovení zákona.
- Tyto pojistné podmínky platí po celou dobu trvání pojištění sjednaného pojistnou smlouvou. Pojistník s nimi musí být před uzavřením pojistné smlouvy prokazatelně seznámen a nelze je bez jeho souhlasu měnit.
- Toto pojištění je ve smyslu zákona pojištěním škodovým, jehož účelem je v ujednaném rozsahu vyrovnat úbytek majetku vzniklý v důsledku pojistné události.
- Z pojištění profesní odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu nebo újmu, v rozsahu a ve výši určenými zákonem nebo pojistnou smlouvou, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě.
- Pojištění podle těchto pojistných podmínek může být sjednáno pouze tehdy, pokud na něm má pojistník a/nebo pojištěný pojistný zájem. Pojistný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Není-li pojistník a pojištěný stejná osoba, má se za to, že pojistný zájem pojistníka byl prokázán, jestliže pojištěný dal souhlas k pojištění.

Článek 2

Rozhodné právo, soudní příslušnost

Pojistná smlouva, jejíž součástí jsou tyto pojistné podmínky, se uzavírá v českém jazyce. Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky a pro řešení sporů vzniklých z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky. Toto platí rovněž pro pojistná rizika v zahraničí.

Článek 3

Oprávněná osoba

Oprávněnou osobou je pojištěný.

Článek 4

Pojistná událost

- Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného k náhradě škody nebo újmy, s níž je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
- Všechny pojistné události vzniklé z jediné příčiny se považují za jednu pojistnou událost. Za jednu pojistnou událost se dále považují všechny pojistné události vzniklé z více příčin stejného druhu, pokud mezi nimi existuje místní, časová nebo jiná přímá souvislost.

Článek 5

Rozsah náhrady škody nebo újmy

- Pojištěný má právo, aby za něho pojistitel nahradil poškozenému škodu nebo újmu způsobenou v důsledku nedbalosti v souvislosti s pojištěnou činností za předpokladu, že pojištěný má v době vzniku pojistné události platné oprávnění k provozování pojištěné činnosti, které bylo vydáno podle právních předpisů České republiky.
- Pojištěný má právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému:
 - újmu při ublížení na zdraví a při usmrcení,
 - skutečnou škodu na věci nemovitě a na věci hmotné movité způsobenou jejím poškozením nebo zničením,
 - jinou újmu na jmění vyplývající z ublížení na zdraví, z usmrcení nebo ze skutečné škody na věci (tzv. následnou škodu),

- náklady řízení uvedené v čl. 21 VPP, pokud pojištěný splnil povinnosti uložené mu ustanovením čl. 16 odst. 12. VPP.
- Pouze pokud je ustanoveno v ZPP nebo ujednáno v pojistné smlouvě, má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému rovněž jinou újmu na jmění, která nevyplývá z ublížení na zdraví, z usmrcení nebo ze skutečné škody na věci (tzv. čistou finanční škodu).
 - Pojištění profesní odpovědnosti se vztahuje i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, která vznikla poškozenému v důsledku poskytnutí odborných služeb třetí osobou (zmocněncem, zaměstnancem nebo jiným pomocníkem) za pojištěného jeho jménem. Pojištění se vztahuje i na případy, kdy se pojištěný stává ručitelem za splnění povinnosti k náhradě škody nebo újmy za osobu, kterou pojištěný nepečlivě vybral nebo na ni nedostatečně dohlížel při své činnosti.

Článek 6

Základní rozsah pojistného krytí

Pojištění profesní odpovědnosti se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě:

- Škody nebo újmy, která vznikla poškozenému v důsledku poskytnutí odborných služeb v souvislosti s pojištěnou činností (dále jen „**profesní odpovědnost**“).
- Škody nebo újmy způsobené provozní činností související s poskytováním odborných služeb uvedených v odst. 1. tohoto článku (dále jen „**provozní odpovědnost**“), pokud není v ZPP ustanoveno nebo v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.
- Škody nebo újmy způsobené výkonem vlastnických práv pojištěného k pozemku, budově nebo jednotce, pokud slouží k výkonu pojištěné činnosti. Pokud je pozemek, budova nebo jednotka, která je ve vlastnictví pojištěného, pronajata jinému subjektu, vztahuje se pojištění na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy způsobené výkonem vlastnických práv k tomuto pozemku, budově nebo jednotce pouze tehdy, pokud je v pojistné smlouvě uveden pronájem pozemku, budovy nebo jednotky jako jedna z pojištěných činností.
- Škody nebo újmy způsobené činností související s provozováním pojištěné činnosti, zejména:
 - provozováním jídelen, sociálních, zdravotních a sportovních zařízení sloužících zaměstnancům pojištěného,
 - držením zvířat využívaných k zajištění ostrahy provozních objektů,
 - předváděním vlastních provozních zařízení a výrobků, včetně účasti na veletrzích a výstavách,
 - oprávněným užíváním věci nemovitě nebo její části sloužící k výkonu pojištěné činnosti,
 - provozováním vybavení a provozních zařízení ve vlastnictví pojištěného umístěných v oprávněně užívané budově nebo její části, přičemž provozní zařízení musí být prokazatelně instalována v souladu s platnými právními předpisy, technickými normami a požadavky výrobce,
 - prováděním činností nezbytných pro zajištění řádného provozování pojištěné činnosti, tj. činností souvisejících s provozováním pojištěné činnosti, pokud mohou být provedeny jednoduchými operacemi nevyžadujícími zvláštní odborné znalosti.
- Škody způsobené na pronajaté budově nebo její části tj. na budově nebo její části, která byla pojištěnému pronajata k provozování pojištěné činnosti.
 - Vyloučeny však zůstávají:
 - škody způsobené z důvodu opotřebení a stárnutí, nadměrného provozního nebo jiného zatížení, nepřiměřeného nebo nevhodného užívání,
 - škody způsobené užíváním pronajaté budovy nebo její části v rozporu s nájemní smlouvou,
 - škody na budově nebo její části sloužící k bydlení pojištěného nebo jeho zaměstnanců, nejedná-li se o bydlení při příležitosti pracovní cesty.
 - V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel škodu na pronajaté budově nebo její části maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Škody způsobené na věcech zaměstnanců vyplývající z pracovních předpisů, která vznikla na věcech, které si zaměstnanec odložil při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi na místě k tomu určeném nebo obvyklém, pokud zaměstnanec ohlásí vznik škody zaměstnavateli bez zbytečného odkladu, nejpozději do 15 dnů ode dne, kdy se o škodě dozvěděl.
- Pojištění se vztahuje na věci zaměstnanců, které se do zaměstnání obvykle nosí, i na věci zaměstnanců, které se do zaměstnání obvykle nenosí. Pojištění

- se nevztahuje na peníze, platební karty a jiné obdobné prostředky určené pro platební styk, vkladní knížky, cenné papíry, listiny, ceniny a šperky. V případě motorových vozidel se pojištění vztahuje pouze na škody způsobené poškozením nebo zničením motorového vozidla, ke kterému došlo v přímé souvislosti s provozováním pojištěné činnosti.
- 6.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel škodu na věcech zaměstnanců maximálně do výše 10 000 Kč na jednu škodu a jednoho zaměstnance a maximálně do výše 1 000 000 Kč pro všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
7. **Škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování.** Toto pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování u právnické nebo fyzické osoby nebo v přímé souvislosti s ním, a to jak na škodu nebo újmu způsobenou praktikantovi, tak na škodu nebo újmu vzniklou třetí osobám. Poskytovatel praktického vyučování se pro účely tohoto pojištění považuje za zaměstnavatele.
- 7.1. Pojištění se nevztahuje na případy, kdy se zaměstnavatel zprostil povinnosti k náhradě škody nebo újmy prokázáním, že postižený praktikant:
- porušil právní nebo jiné předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv s nimi byl řádně seznámen, nebo
 - byl pod vlivem alkoholu nebo návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícího.
- 7.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel škodu na věcech praktikantů maximálně do výše 10 000 Kč na jednu škodu a jednoho praktikanta. Všechny škody nebo újmy způsobené při praktickém vyučování uhradí pojistitel v rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody a újmy během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
8. **Nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na léčení zaměstnance pojištěného nebo třetí osoby a poskytnutých dávek sociálního pojištění.**
- 8.1. Pojištění se vztahuje na případy, kdy pojištěný způsobil, že v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání došlo ke skutečným rozhodným pro vznik práva na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou a/nebo dávek sociálního pojištění vyplácených příslušným orgánem státní správy.
- 8.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel náklady léčení vynaložené zdravotní pojišťovnou a poskytnuté dávky sociálního pojištění maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
9. **Škody způsobené na převzaté věci** tj. na věci, kterou pojištěný převzal za účelem splnění svého smluvního závazku, pokud pojištěný převzatou věc uložil a zabezpečil přiměřeným způsobem podle jejího charakteru a hodnoty.
- 9.1. Pojištění se nevztahuje na škodu způsobenou vědomým použitím nesprávného postupu, nevhodného zařízení nebo nástroje. Budova, stavba a jejich části se pro účely tohoto pojištění nepovažují za věc převzatou. Pojištění se nevztahuje na škodu způsobenou jakýmkoliv způsobem na letadlech, motorových vozidlech a plavidlech všeho druhu.
- 9.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel škodu způsobenou na převzaté věci maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
10. **Škody způsobené na odložené věci**, tj. na věci odložené na místě k tomu určeném nebo na místě, kam se taková věc obvykle odkládá, pokud ke škodě došlo prokazatelně v době trvání návštěvy poškozeného u pojištěného, a škody způsobené na vnesené věci, tj. na věci, která byla přinesena do prostor vyhrazených k ubytování nebo k uložení věcí anebo která byla za tímto účelem odevzdána pojištěnému nebo některému z pracovníků pojištěného, pokud ke škodě došlo prokazatelně v době trvání pobytu poškozeného v ubytovacím zařízení pojištěného.
- 10.1. Pojištění se vztahuje i na škodu na odložené věci a na vnesené věci, která vznikla v důsledku odcizení, poškození nebo zničení této věci. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění z tohoto pojištění v případě, že výše škody přesahuje částku 5 000 Kč, je skutečnost, že odcizení věci bylo prokazatelně oznámeno Policií ČR. Pojištění se nevztahuje na škodu na vozidle, na věci ponechané ve vozidle, ani na živém zvířeti, pokud není v pojistné smlouvě ujednáno jinak. Vyloučena zůstává i povinnost pojištěného k náhradě škody vzniklé na peněžích, platebních kartách a jiných obdobných prostředcích určených pro platební styk, vkladních knížkách, cenných papírech, listinách, ceninách a špercích.
- 10.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel škodu způsobenou na odložené věci a na vnesené věci maximálně do výše 100 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
11. **Nemajetkové újmy** způsobené hrubou nedbalostí pojištěného a uplatněné v souvislosti s utrpenými duševními útrapami, avšak pouze v případech, kdy jsou současně splněny následující podmínky:
- peněžitá náhrada této nemajetkové újmy byla stanovena pravomocným rozhodnutím soudu, které bylo vydáno v souvislosti s pojištěnou činností,
 - náhrada této nemajetkové újmy se váže k právu na pojistné plnění, které vzniklo v důsledku povinnosti pojištěného k náhradě újmy při ublížení na zdraví nebo při usmrcení,
- porušení povinností pojištěného, které bylo příčinou vzniku této nemajetkové újmy, nastalo po počátku pojištění.
- 11.1. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel nemajetkovou újmu maximálně do výše 500 000 Kč pro jednu a všechny nemajetkové újmy během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
12. **Nad rámec pojištění odpovědnosti poskytne pojistitel rovněž náhradu nákladů souvisejících se znovupřížením dokladů, listin a datových nosičů**, pokud pojištěný tyto věci protokolárně převzal v souvislosti s pojištěnou činností a pokud došlo k jejich poškození či ztrátě, v jejichž důsledku není možné vrátit je třetí osobě. Pojistitel uhradí náklady na znovupřížení dokladů, listin a datových nosičů bez ohledu na příčinu vzniku škody.
- 12.1. Z pojistného krytí zůstávají vyloučeny akcie, směnky, šeky a jiné cenné papíry a prostředky platebního styku.
- 12.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění uhradí pojistitel náklady související se znovupřížením dokladů, listin a datových nosičů maximálně do výše 100 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 7

Časová působnost pojištění

- Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění profesní odpovědnosti za předpokladu, že
 - k nedbalosti, v důsledku které vznikla povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, došlo v době trvání pojištění a současně
 - nárok na náhradu škody nebo újmy byl poprvé uplatněn vůči pojištěnému v době od počátku pojištění do 30 dnů po jeho zániku a současně
 - uplatnění nároku na náhradu škody nebo újmy bylo pojistiteli prokazatelně oznámeno nejpozději do 30 dnů po zániku pojištění.
- Dojde-li k nedbalosti jednáním a nedbalost spočívá v písemném podkladu, pak se považuje za uskutečněnou v okamžiku, v němž pojištěný tento podklad vyhotoví. Dojde-li k nedbalosti opomenutím, pak se opomenutí považuje za uskutečněné v okamžiku, v němž byl pojištěný povinen konat.
- Uplatněním nároku na náhradu škody nebo újmy se rozumí jakýkoliv písemný požadavek, návrh na zahájení soudního řízení, arbitrážního řízení nebo jakéhokoliv správního či jiného úředního řízení vůči pojištěnému týkající se škodné události.
- Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění z pojištění provozní odpovědnosti za předpokladu, že škoda nebo újma vznikla v době trvání pojištění, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 8

Retroaktivní pojistné krytí

- Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, vztahuje se pojištění profesní odpovědnosti odchýlně od čl. 7 odst. 1. písm. a) VPP i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, jejíž příčinou je nedbalost, ke které došlo před počátkem pojištění, avšak po dohodnutém retroaktivním datu, pokud jsou splněny podmínky uvedené v čl. 7 odst. 1. písm. b) a c) VPP.
- Pojistitel není povinen poskytnout retroaktivní pojistné plnění, pokud pojistník v době nabídky věděl nebo vědět mohl a mohl, že pojistná událost již nastala.
- Retroaktivní pojistné krytí se nevztahuje na případy, kdy se na škodu nebo újmu vztahuje pojištění jiného pojistitele.
- Pojistitel poskytne retroaktivní pojistné plnění nejvýše v rozsahu pojistného krytí podle pojistné smlouvy platné v době, kdy došlo k nedbalosti, která byla příčinou vzniku povinnosti pojištěného k náhradě škody nebo újmy. Pokud v době, kdy k této nedbalosti došlo, neexistovala platná pojistná smlouva, pojistitel pojistné plnění neposkytne, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak.

Článek 9

Územní působnost pojištění

- Pojištění se vztahuje na pojistné události, které vzniknou na území České republiky a Slovenské republiky, nestanoví-li dále pojistné podmínky nebo není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
- Za místo vzniku pojistné události se považuje místo, kde vznikla škoda nebo újma, nikoliv místo, kde došlo k nedbalosti, v důsledku které vznikla povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, není-li v ZPP stanoveno jinak.

Článek 10

Výluky z pojištění

- Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy a nákladů uvedených v čl. 21 VPP, jedná-li se o škodu nebo újmu, bez ohledu na spolupůsobící příčiny, přímo či nepřímo způsobenou nebo zvýšenou:

- a) pojištěným úmyslně nebo z jiné zvlášť zavrženíhodné pohnutky,
 - b) činnostmi, pro které právní předpisy stanoví povinnost sjednat pojištění odpovědnosti nebo je stanoveno, že pojištění vznikne bez uzavření pojistné smlouvy na základě jiných skutečností, s výjimkou pojištěné činnosti,
 - c) provozem motorových a nemotorových vozidel, pokud vzniklo právo na pojištění plnění z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla v rozsahu pojištění krytí pojistitele,
 - d) vlastnictvím, držením, užíváním a provozem kolejových vozidel, vozidel lanových drah, letadel, létajících zařízení a plavidel všeho druhu, jakož i letišť, přístavů, přístavišť, drah nebo lanovek všeho druhu,
 - e) nedodržením smluvně dohodnutých lhůt nebo termínů,
 - f) při přepravě, z přepravních smluv nebo zásilatelských smluv,
 - g) na letadlech, létajících zařízeních, kosmických lodích a plavidlech všeho druhu,
 - h) válečnými událostmi, vzpourou, povstáním nebo jiným nezákonným převzetím státní nebo úřední moci, znárodněním, konfiskací nebo jiným zásahem státní nebo úřední moci, hromadným násilným jednáním a teroristickými akty (tj. násilným jednáním motivovaným politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky),
 - i) krevními deriváty nebo geneticky modifikovanými organismy, onemocněním lidí, zvířat nebo rostlin Creutzfeld-Jakobovou nemocí (BSE, TSE),
 - j) jadernou energií, radioaktivním zářením a radioaktivním znečištěním nebo zamořením,
 - k) sesuvem nebo sesedáním půdy, erozí, poddolováním, vibracemi,
 - l) pozvolným vnikáním vlhka, plísněmi, houbami a sporami,
 - m) zvířaty na stromech, keřích a ostatních porostech,
 - n) v důsledku stažení výrobku z trhu,
 - o) azbestem nebo materiálem obsahujícím azbest, formaldehydem, nátěrovými hmotami obsahujícími olovo a jinými karcinogenními (rakovinotvornými) látkami,
 - p) vývojem, výrobou, poskytováním nebo instalací software, zpracováním dat, nakládáním s daty a s poskytováním jakýchkoliv internetových služeb,
 - q) vývojem, výrobou, skladováním a prodejem munice, zbraní, střeliva a výbušnin, v souvislosti s nakládáním se střelivem, pyrotechnikou, výbušninami, stlačenými nebo zkapalněnými plyny, nebezpečnými chemickými látkami nebo přípravky nebo nebezpečnými odpady,
 - r) přerušením, omezením nebo kolísáním dodávek elektřiny, plynu, vody nebo tepla,
 - s) ekologickou újmou,
 - t) odhadem výše poplatků, nákladů, množství, trvání nebo data dokončení,
 - u) platební neschopností nebo bankrotem pojištěného, příslibem záruky,
 - v) poradenstvím ve věcech dotací a příspěvků včetně zpracování žádosti o dotace, příspěvky a granty,
 - w) pomluvou, porušením mlčenlivosti nebo důvěry pojištěným,
 - x) poškozením, zničením nebo ztrátou dokladů, listin nebo datových nosičů, kromě náhrady nákladů souvisejících s jejich znovupořízením v souladu s čl. 6 odst. 12. VPP,
 - y) nekalou soutěží a klamavou reklamou pojištěného,
 - z) porušením patentového práva, autorského práva, práva duševního vlastnictví, designu, obchodní značky, chráněného názvu pojištěným,
 - aa) ztrátou věci.
2. Pokud není v pojistné smlouvě výslovně ujednáno nebo v ZPP výslovně ustanoveno, nevztahuje se pojištění na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy způsobené:
 - a) pokutami, penále, soudně nařízenými platbami majícími sankční povahu či jinými smluvními, správními nebo trestními sankcemi nebo jinými platbami, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter,
 - b) vadou výrobku nebo provedené práce s výjimkou odborných služeb souvisejících s pojištěnou činností,
 - c) působením elektromagnetických polí, elektromagnetického, RTG a jakéhokoliv jiného záření,
 - d) na užívané věci movité, tj. na věci hmotné movité, kterou pojištěný oprávněně užívá na základě leasingové nebo nájemní smlouvy nebo smlouvy o půjčce či výpůjčce,
 - e) poškozením životního prostředí, včetně škody vyplývající ze znečištění životního prostředí,
 - f) na podzemních a nadzemních vedeních, včetně škody vzniklé v důsledku poškození takových vedení,
 - g) v důsledku vynaložení nákladů na odstranění, demontáže, vyjmutí nebo uvolnění závadných výrobků nebo dílů a v důsledku vynaložení nákladů na montáže, připevnění a osazení nezávadných výrobků a dílů,
 - h) nanotechnologiemi,
 - i) v souvislosti s organizací veřejných zakázek,
 - j) provozováním parkovišť a garáží a jiných podniků podobného druhu (např. autokempinků),
 - k) provozováním škol a školských zařízení všech typů,
 - l) činností obce,
 - m) při výkonu činnosti statutárního orgánu nebo člena dozorčí rady.
 3. Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy nebo jakoukoliv kompenzaci, včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, bez ohledu na její povahu, přiznanou soudem ve Spojených státech amerických,

- v Kanadě, v Austrálii a na Novém Zélandu v případě, že právo aplikováno Spojených států amerických, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.
4. Pojistitel neposkytne náhradu škody nebo újmy včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, kterou pojištěný způsobil:
 - a) dalším osobám pojištěným toutéž pojistnou smlouvou,
 - b) osobě blízké,
 - c) svým společníkům a dalším osobám, které vykonávají podnikatelskou činnost společně s pojištěným, a osobám jim blízkým,
 - d) právnícké osobě, se kterou je pojištěný majetkově propojen,
 - e) svému statutárnímu orgánu (nebo členu statutárního orgánu), zákonnému zástupci nebo zmocněnci.
5. Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP:
 - a) vyplývající z pracovně-právních a služebních vztahů (včetně náhrad za pracovní úraz nebo nemoc z povolání) s výjimkou případů uvedených v čl. 6 odst. 6. a odst. 8. VPP,
 - b) převzatou nebo uznanou pojištěným nad rámec stanovený právními předpisy nebo převzatou smluvně.
6. Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě nemajetkové újmy včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, s výjimkou případů v čl. 6 odst. 11. VPP.
7. Pojištění se nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy způsobené či zvýšené v souvislosti s fakty, okolnostmi nebo událostmi, které v den sjednání pojištění znal, a věděl, měl vědět nebo očekávat, že povedou k uplatnění práva na náhradu škody nebo újmy.
8. Právo na pojištění plnění nevznikne, pokud by poskytnutí pojistného plnění bylo v rozporu se zákonem č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí v platném znění, případně s obecně závazným právním předpisem, tento zákon nahrazujícím.

Článek 11

Pojistná doba, pojištění období

1. Pojištění je sjednáno na pojistnou dobu určitou, která činí jeden rok, není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
2. Je-li pojistná smlouva sjednána na dobu jednoho roku, prodlužuje se za stejných podmínek o další rok, pokud pojistitel nebo pojistník nejpozději 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. Je-li však toto sdělení doručeno druhé straně později než 6 týdnů před uplynutím pojistné doby, zaniká pojištění ke konci následujícího pojistného období.
3. Pojištění období činí jeden rok, není-li dohodnuto jinak.

Článek 12

Vznik pojištění

1. Pojištění vzniká:
 - a) dnem počátku pojištění dohodnutým v pojistné smlouvě, a není-li tento den dohodnut,
 - b) dnem následujícím (od 00.00 hod.) po dni zaplacení prvního pojistného v plné výši; nebylo-li první pojistné uhrazeno v plné výši do 2 měsíců po uzavření pojistné smlouvy, má pojistitel právo od pojistné smlouvy odstoupit. Toto právo může pojistitel uplatnit pouze do zaplacení prvního pojistného v plné výši. Odstoupením se pojistná smlouva od počátku ruší.
2. Pojistná smlouva musí být uzavřena písemně (v tištěné podobě), jinak je neplatná. Totéž se týká i změn pojistné smlouvy.

Článek 13

Zánik pojištění

1. Pokud bylo pojištění sjednáno na dobu určitou a pokud pojistník nebo pojištěný v souladu s čl. 11 odst. 2. VPP sdělil druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem, zaniká pojištění uplynutím pojistné doby.
2. Upomene-li pojistitel pojistníka o zaplacení pojistného a poučí-li ho v upomínce, že pojištění zanikne, nebude-li pojistné zaplaceno ani v dodatečné lhůtě, která musí být stanovena nejméně v trvání 1 měsíce ode dne doručení upomínky, zanikne pojištění uplynutím této lhůty. To platí i v případě nezaplacení splátky pojistného nebo její části.
3. Pojistitel a pojistník se mohou na zániku pojištění dohodnout. K platnosti dohody o zániku pojištění se vyžaduje, aby v ní strany ujednaly, jak se vyrovnají. Dohoda musí být uzavřena písemně a musí obsahovat datum zániku pojištění, jinak je neplatná.
4. Pojistitel nebo pojistník může pojištění vypovědět
 - a) s 8 denní výpovědní dobou do 2 měsíců ode dne uzavření smlouvy, nebo
 - b) s 1 měsíční výpovědní dobou do 3 měsíců ode dne, kdy bylo prokazatelně doručeno oznámení vzniku pojistné události.
5. Pojistitel nebo pojistník mohou písemně odmítnout akceptovat změnu pojištění

né smlouvy do 2 měsíců ode dne uzavření této změny. Dnem oznámení o odmítnutí akceptace změny pojistné smlouvy zanikne příslušná změna smlouvy k datu účinnosti této změny smlouvy.

6. Porušil-li pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti povinnost k pravdivým sdělením stanovenou v čl. 16 odst. 1. VPP, má pojistitel právo od pojistné smlouvy nebo změny pojistné smlouvy odstoupit, prokáže-li, že by po pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouvu neuzavřel. Odstoupením se pojistná smlouva od počátku ruší.
7. Pojistník má právo od smlouvy odstoupit v případě, že si pojistitel musel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky a neupozornil ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se pojistná smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druhá strana při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli. Odstoupením se pojistná smlouva od počátku ruší.
8. Právo odstoupit od smlouvy zaniká, nevyužije-li je strana do 2 měsíců ode dne, kdy zjistila nebo musela zjistit porušení povinnosti uvedené v odstavci 6. a 7. tohoto článku.
9. Odstoupí-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; odstoupil-li od smlouvy pojistitel, má právo započíst si i náklady spojené se vznikem a správou pojištění. Odstoupí-li pojistitel od smlouvy a získal-li již pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistné plnění, nahradí v téže lhůtě pojistiteli to, co ze zaplaceného pojistného plnění přesahuje zaplacené pojistné.
10. Pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění, nestanoví-li pojistné podmínky nebo není-li v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
11. Zanikne-li pojistný zájem na trvání pojištění, zanikne i pojištění; pojistitel má však právo na pojistné až do doby, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl.

Článek 14 Změna pojistného rizika

1. Změní-li se okolnosti, které byly uvedeny ve smlouvě nebo na které se pojistitel tázal (čl. 16, odst. 1. VPP), tak podstatně, že zvyšují pravděpodobnost vzniku pojistné události z výslovně ujednaného pojistného nebezpečí, zvýší se pojistné riziko. Pojistník je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli změnu nebo zánik pojistného rizika.
2. Změnou pojistného rizika se rozumí jeho podstatné zvýšení nebo snížení.
3. Pojistník nesmí bez pojistitelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až odstatečně, že bez pojistitelova souhlasu dopustil, že se pojistné riziko zvýšilo, pojistiteli to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýší-li se pojistné riziko nezávisle na pojistníkově vůli, oznámí to pojistník pojistiteli bez zbytečného odkladu poté, co se o tom dozvěděl. Je-li pojištěno cizí pojistné nebezpečí, má povinnosti stanovené v předchozí větě tohoto odstavce pojištěný.
4. Prokáže-li pojistitel, že by uzavřel smlouvu za jiných podmínek, pokud by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu existovalo již při uzavírání smlouvy, má právo navrhnout novou výši pojistného. Neučiní-li tak do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, jeho právo zaniká.
5. Není-li návrh přijat nebo nově určené pojistné zaplacené v ujednané době, jinak do jednoho měsíce ode dne doručení návrhu, má pojistitel právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou; toto právo však pojistitel nemá, neupozornil-li na možnost výpovědi již v návrhu. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy obdržel nesouhlas s návrhem, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
6. Prokáže-li pojistitel, že by vzhledem k podmínkám platným v době uzavření smlouvy smlouvu neuzavřel, existovalo-li by pojistné riziko ve zvýšeném rozsahu již při uzavírání smlouvy, má právo pojištění vypovědět s osmidenní výpovědní dobou. Nevypoví-li pojistitel pojištění do jednoho měsíce ode dne, kdy mu změna byla oznámena, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
7. Porušil-li pojistník povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika, má pojistitel právo pojištění vypovědět bez výpovědní doby. Vypoví-li pojistitel pojištění, náleží mu pojistné až do konce pojistného období, v němž pojištění zaniklo; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé. Nevypoví-li pojistitel pojištění do dvou měsíců ode dne, kdy se o zvýšení pojistného rizika dozvěděl, zanikne jeho právo vypovědět pojištění.
8. Porušil-li pojistník povinnost oznámit zvýšení pojistného rizika a nastala-li po této změně pojistná událost, má pojistitel právo snížit pojistné plnění úměrně k tomu, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které by měl obdržet, kdyby se byl o zvýšení pojistného rizika z oznámení včas dozvěděl.

Článek 15 Přerušení pojištění

Ustanovení zákona stanovující, že doba přerušení pojištění počne uplynutím 2 měsíců ode dne splatnosti pojistného, nebylo-li pojistné zaplacené, se na toto pojištění nevztahuje.

Článek 16

Práva a povinnosti účastníků pojištění

1. Dotáže-li se pojistitel v písemné formě zájemce o pojištění při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistníka při jednání o změně smlouvy na skutečnosti, které mají význam pro pojistitelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojišť a za jakých podmínek, zodpoví zájemce nebo pojistník tyto dotazy pravdivě a úplně. Povinnost se považuje za řádně splněnou, nebylo-li v odpovědi zatajeno nic podstatného.
2. Co je v odstavci 1. stanoveno o povinnosti pojistníka, platí obdobně i pro pojištěného.
3. Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně. Jménem pojistitele může tuto povinnost plnit též zprostředkovatel, je-li k tomu pojistitelem zmocněn.
4. Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu každou změnu ve skutečnostech, na které byli písemně tázáni při uzavírání nebo změně pojistné smlouvy.
5. V případě pojištění cizího pojistného nebezpečí je pojistník povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného nebezpečí.
6. Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - a) umožnit pojistiteli kdykoliv nahlédnout do veškerých účetních a jiných dokladů a provedení veškerých potřebných šetření, pokud je to nutné ke zjištění nebo prověření skutečností rozhodných pro stanovení výše pojistného,
 - b) dbát, aby pojistná událost nenastala, a postupovat v souladu s pokyny pojistitele vydanými k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí vzniku pojistné události,
 - c) nastane-li událost, se kterou je spojen požadavek na pojistné plnění, oznámit to pojistiteli bez zbytečného odkladu, podat pojistiteli pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takové události, o právech třetích osob a o jakémkoliv vícenásobném nebo souběžném pojištění,
 - d) bez zbytečného odkladu předložit pojistiteli doklady v českém jazyce potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení práva na pojistné plnění a jeho výše, které si pojistitel vyžádá, a umožnit pojistiteli pořízení kopií těchto dokladů.
7. Pojistník a pojištěný jsou povinni:
 - a) provést veškerá možná opatření k zabránění zvětšení rozsahu následků pojistné události, podle možnosti si k tomu vyžádat pokyny pojistitele a postupovat v souladu s nimi,
 - b) umožnit pojistiteli provedení potřebných šetření, poskytnout pojistiteli součinnost potřebnou ke zjištění příčin a výše škody nebo újmy a postupovat způsobem stanoveným v pojistných podmínkách nebo sjednaným v pojistné smlouvě,
 - c) vyčkat s opravou majetku poškozeného pojistnou událostí nebo s odstraněním takto zničeného majetku na pokyn pojistitele po dobu přiměřenou okolnostem případu,
 - d) bez zbytečného odkladu oznámit orgánům činným v trestním řízení pojistnou událost, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu.
8. Pojistitel zahájí bez zbytečného odkladu po oznámení události podle odstavce 6. tohoto článku 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 jí pojistitel v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě jeho zamítnutí.
9. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamíčí-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 zamíčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
10. 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.
11. Pojistník a pojištěný jsou povinni oznámit neprodleně pojistiteli, že bylo uzavřeno další pojištění proti témuž pojistnému nebezpečí a pro tutéž dobu (vícenásobné nebo souběžné pojištění) u jednoho nebo několika pojistitelů, sdělit obchodní firmu (název) tohoto pojistitele nebo pojistitelů a výši pojistné částky nebo limitu pojistného plnění.
12. Pojistník a pojištěný jsou dále povinni:

- a) bez zbytečného odkladu pojistiteli prokazatelně oznámí vznik škodné události, skutečnost, že proti němu poškozený uplatnil právo na náhradu, a vyjádřit se ke své povinnosti nahradit vzniklou škodu nebo újmu, k požadované náhradě a k její výši,
 - b) oznámí pojistiteli bez zbytečného odkladu i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodnou událostí zahájeno řízení před soudem nebo jiným orgánem veřejné moci; zároveň mu sdělí, kdo je jeho právním zástupcem, zpravit pojistitele o průběhu i výsledcích řízení,
 - c) neuspokojovat a neuznávat, a to ani částečně, uplatňované nároky na náhradu škody nebo újmy a neuzavírat dohodu o narovnání ani soudní smír, pokud k tomu nedostane od pojistitele písemný souhlas,
 - d) v řízení o náhradě škody nebo újmy postupovat podle pokynů pojistitele.
13. Škodnou událost je pojistitel oprávněn za pojištěného projednávat, jakmile mu byla oznámena.
14. Pojistník a pojištěný jsou povinni plnit i další povinnosti vyplývající ze zákona, pojistných podmínek nebo pojistné smlouvy.

Článek 17

Následky porušení povinností

1. Bylo-li v důsledku porušení povinností pojistníka nebo pojištěného při jednání o uzavření smlouvy nebo o její změně sjednáno nižší pojistné, má pojistitel právo pojistné plnění snížit o takovou část, jaký je poměr pojistného, které obdržel, k pojistnému, které měl obdržet.
2. Mělo-li porušení povinností (zejména povinnosti uvedené v čl. 16 odst. 7 a 12 VPP) pojistníka nebo pojištěného podstatný 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. Ke snížení pojistného plnění z důvodů uvedených v předchozím odstavci přistoupí pojistitel vždy, pokud byly vznik nebo zvětšení rozsahu následků pojistné události zaviněny hrubou nedbalostí pojistníka, pojištěného nebo jejich zástupců. Pro účely tohoto ustanovení se za hrubou nedbalost nepovažuje profesní pochybení.
4. Pokud pojistník nebo pojištěný porušili povinnosti uvedené v zákoně, pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě, má pojistitel proti nim právo na náhradu poskytnutého pojistného plnění, a to úměrně následkům porušení povinností, pokud toto porušení mělo podstatný vliv na vznik, průběh nebo zvětšení rozsahu následků pojistné události anebo na zjištění nebo určení výše pojistného plnění.

Článek 18

Pojistné

1. Pojistník je povinen platit pojistiteli dohodnuté pojistné. Výše pojistného je ujednána v pojistné smlouvě.
2. Právo pojistitele na pojistné vzniká dnem uzavření pojistné smlouvy, jestliže v pojistné smlouvě nebylo dohodnuto, že toto právo vznikne pojistiteli později.
3. Běžné pojistné je splatné prvního dne pojistného období. V případě ujednání pololetních nebo čtvrtletních splátek je splátka pojistného splatná prvním dnem příslušného pololetí nebo čtvrtletí, který se číslem shoduje se dnem počátku pojištění.
4. Běžné pojistné je kalkulováno pro roční pojistné období. Při sjednání pololetních, resp. čtvrtletních splátek běžného pojistného se účtuje přírůžka k ročnímu pojistnému ve výši 3 %, resp. 5 %.
5. Jednorázové pojistné je splatné dnem počátku pojištění.
6. Pojistné je zapláceno dnem jeho připsání na účet pojistitele nebo pojišťovacího zprostředkovatele (pokud je oprávněn k jeho přijetí) při bezhotovostním placení, anebo dnem, ve kterém pojistitel nebo pojišťovací zprostředkovatel, který je oprávněn k jeho přijetí, potvrdil příjem pojistného v hotovosti.
7. Pokud pojistné nebylo zapláceno včas nebo v dohodnuté výši, má pojistitel právo na upomínací výlohy za každou odeslanou upomínku k zaplacení pojistného a zákonný úrok z prodlení.
8. Pojistitel má právo na pojistné za dobu trvání pojištění. Zanikne-li pojištění v důsledku pojistné události, náleží pojistiteli pojistné do konce pojistného období, v němž pojistná událost nastala; jednorázové pojistné náleží pojistiteli v tomto případě celé.
9. Upravit výši doposud placeného pojistného může pojistitel jen za podmínek uvedených v zákoně, pojistných podmínkách nebo v pojistné smlouvě. Upraví-li pojistitel výši pojistného, sdělí ji pojistníkovi nejpozději dva měsíce přede dnem splatnosti pojistného za pojistné období, ve kterém se má výše pojistného změnit.
10. Nesouhlasí-li pojistník se změnou, může nesouhlas projevit do jednoho měsíce ode dne, kdy se o ní dozvěděl; v tom případě pojištění zanikne uplynutím pojistného období, na které bylo pojistné zapláceno. Neupozornil-li však

pojistitel na tento následek pojistníka ve smlouvě podle odstavce 9 tohoto článku, trvá pojištění nadále a výše pojistného se při nesouhlasu pojistníka nezmění.

11. Přeplatky pojistného mohou být použity jako předplatné pojistného pro následující pojistné období, nepožádá-li pojistník o jejich vrácení.

Článek 19

Spoluúčast

V pojistné smlouvě lze dohodnout spoluúčast. Spoluúčastí se rozumí částka, kterou se pojištěný podílí na úhradě vzniklé škody nebo újmy za každé pojistné události a kterou pojistitel odečte od přiznaného pojistného plnění. Pokud výše škody nebo újmy nepřesahuje výši sjednané spoluúčasti, pojistné plnění se neposkytuje.

Článek 20

Pojistné plnění

1. Pojistné plnění je poskytováno v penězích a je splatné v České republice v české měně, není-li dohodnuto jinak.
2. Dojde-li k pojistné události, poskytne pojistitel pojistné plnění ve formě náhrady škody nebo újmy do výše nároků uplatněných a prokázaných poškozeným, maximálně však do výše limitu pojistného plnění z jedné pojistné události, který je ujednan v pojistné smlouvě, po odečtení spoluúčasti.
3. Na úhradu všech pojistných událostí, včetně náhrad nákladů řízení, vzniklých během jednoho pojistného roku, včetně plnění splatných až po jeho uplynutí, poskytne pojistitel plnění maximálně do výše dvojnásobku limitu pojistného plnění z jedné pojistné události, není-li v pojistných podmínkách stanoveno nebo v pojistné smlouvě ujednáno jinak.
4. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky pojistníkovi nebo pojištěnému. Pokud pojištěný postoupí pojistné plnění jako pohledávku jinému nebo toto pojistné plnění zastaví nebo jinak zajistí ve prospěch jiného před skončením šetření, není pojistitel tímto jednáním vázán.
5. Pojistitel je povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co mu byla pojistná událost prokazatelně oznámena. Nelze-li ukončit šetření nutná k zjištění pojistné události nebo rozsahu pojistného plnění do 3 měsíců ode dne oznámení, pojistitel oznamovateli sdělí, proč nelze šetření ukončit; požádá-li o to oznamovatel, sdělí mu pojistitel důvody v písemné formě. Pojistitel poskytne osobě, která uplatňuje právo na pojistné plnění, na její žádost přiměřenou zálohu na pojistné plnění; to neplatí, je-li rozumný důvod poskytnutí zálohy odepřít.
6. Pojistitel má právo odečíst od pojistného plnění splatné pohledávky pojistného nebo jiné pohledávky z pojištění.
7. Náhradu škody nebo újmy vyplácí pojistitel přímo poškozenému, poškozený však nemá právo na pojistné plnění proti pojistiteli.
8. Rozhoduje-li se o povinnosti pojištěného k náhradě škody nebo újmy nebo o výši náhrady škody nebo újmy v řízení před soudem nebo jiným orgánem veřejné moci, je pojistitel povinen plnit až poté, co se dozvěděl o pravomocném skončení takového řízení.
9. Převyšuje-li součet práv na pojistné plnění u více poškozených limit pojistného plnění sjednaný v pojistné smlouvě, pojistné plnění pro každého z nich se snižuje v poměru sjednaného limitu pojistného plnění k součtu uplatněných práv všech poškozených.

Článek 21

Náhrada nákladů řízení

1. Pojistitel uhradí v případě pojistné události v rámci limitu pojistného plnění za pojištěného náklady:
 - a) občanského soudního řízení o náhradě škody nebo újmy, pokud řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše náhrady, a náklady právního zastoupení pojištěného v tomto řízení, a to na všech stupních,
 - b) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu škody nebo újmy, pokud se k tomu pojistitel písemně zavázal.
2. Náklady na obhajobu v trestním řízení na všech stupních vedeném proti pojištěnému v souvislosti s pojistnou událostí a náklady na právní zastoupení podle odst. 1. tohoto článku, které přesahují maximální mimosmluvní odměnu advokáta podle právních předpisů České republiky, pojistitel uhradí pouze v případě, že se k tomu písemně zavázal.
3. Pokud je pojištěný povinen nahradit škodu nebo újmu, která přesahuje limit pojistného plnění z jedné pojistné události, hradí pojistitel náklady řízení snížené v poměru limitu pojistného plnění z jedné pojistné události k celkové výši nároků, a to i v případě, že je vedeno více řízení z jednoho nároku.
4. Ustanovení tohoto článku se nevztahuje na škodné události, jejichž příčinou byly okolnosti uvedené v čl. 10 VPP, nebo okolnosti uvedené v dalších výlukách z pojištění stanovených v ZPP nebo ujednaných v pojistné smlouvě.

Článek 22 Zachraňovací náklady

1. Vynaložil-li pojistník náklady při odvracení bezprostředně hrozící pojistné události, na zmírnění následků již nastalé pojistné události nebo proto, že plnil povinnost odklidit poškozený majetek nebo jeho zbytky z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů, má proti pojistiteli právo na náhradu těchto nákladů, jakož i na náhradu škody, kterou v souvislosti s touto činností utrpěl.
2. Pojistitel nehradí náklady vynaložené na obvyklou údržbu, na ošetření věci nebo na plnění zákonné povinnosti předcházet škodám. Pojistitel dále nehradí náklady uvedené v předchozím odstavci vynaložené Policií ČR, Hasičským záchranným sborem nebo jinými subjekty, které jsou povinny tyto náklady vynaložit ve veřejném zájmu na základě právních předpisů.
3. Náklady uvedené v odstavci 1. tohoto článku vynaložené na záchranu života nebo zdraví osob uhradí pojistitel maximálně do výše 30 % limitu pojistného plnění z jedné pojistné události sjednaného v pojistné smlouvě.
4. Ostatní náklady uvedené v odstavci 1. tohoto článku uhradí pojistitel maximálně do výše 5 % limitu pojistného plnění z jedné pojistné události sjednaného v pojistné smlouvě.
5. Zachraňovací náklady, které byly vynaloženy se souhlasem pojistitele a k nimž by jinak pojistník nebyl povinen, uhradí pojistitel bez omezení.
6. Ustanovení tohoto článku se nevztahuje na škodné události, jejichž příčinou byly okolnosti uvedené v čl. 10 VPP.
7. Limit pojistného plnění nelze snížit o výši zachraňovacích nákladů.

Článek 23 Přechod práv na pojistitele

1. Vzniklo-li v souvislosti s hrozící nebo nastalou pojistnou událostí osobě, která má právo na pojistné plnění, pojištěnému nebo osobě, která vynaložila zachraňovací náklady, proti jinému právo na náhradu škody nebo jiné obdobné právo, přechází tato pohledávka včetně příslušenství, zajištění a dalších práv s ní spojených okamžikem výplaty plnění z pojištění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněně osobě vyplatil.
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. Způsobil-li pojištěný, jeho zmocněnec, zaměstnanec nebo pomocník škodu nebo újmu po požití alkoholu nebo po použití jiné omamné, psychotropní nebo návykové látky, má pojistitel proti němu právo na náhradu toho, co za něj plnil.
4. Pohledávky z pojištění nelze bez souhlasu pojistitele postoupit, zastavit či jakkoliv s nimi nakládat.

Článek 24 Doručování

1. Pro účely tohoto pojištění se zásilkou rozumí každá písemnost nebo peněžní částka, které zaslá pojistitel pojistníkovi, pojištěnému nebo jiné osobě a pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistiteli. Pojistníkovi zaslá pojistitel zásilku na poslední známou adresu, pojištěnému a jiné osobě na tu adresu, kterou pojistiteli písemně sdělili. Pojistník je povinen pojistiteli sdělit každou změnu adresy pro doručování zásilek. Peněžní částky mohou být zaslány pojistitelem na účet, který pojistník, pojištěný nebo jiná osoba pojistiteli prokazatelně sdělili. Pojistník, pojištěný a jiná osoba zasílají písemnosti do sídla pojistitele a peněžní částky na účty pojistitele, které jim sdělí. Zaslání zásilek se provádí prostřednictvím držitele poštovní licence, ale lze je doručovat i osobně. Peněžní částky lze zasílat prostřednictvím peněžních ústavů.
2. Písemnost určená pojistiteli je doručena dnem, kdy pojistitel potvrdí její převzetí. Peněžní částka určená pojistiteli je doručena dnem připsání této částky na jeho účet nebo dnem, kdy bylo její přijetí v hotovosti pojistitelem potvrzeno. Písemnost nebo peněžní částka určená pojistiteli se považuje za doručenu dnem potvrzení jejího převzetí pojišťovacím zprostředkovatelem, pokud je pojistitelem zmocněn k jejímu převzetí.
3. Písemnost pojistitele určená pojistníkovi, pojištěnému nebo jiné osobě (dále jen „adresát“) se považuje za doručenu dnem jejího převzetí adresátem nebo dnem, kdy adresát převzetí písemnosti odepřel. Nebyl-li adresát zastížen, je písemnost doručovaná prostřednictvím držitele poštovní licence uložena u držitele poštovní licence, který adresáta vyzve, aby si ji vyzvedl. Písemnost se považuje za doručenu dnem, kdy byla uložena, i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl, nebo dnem, kdy byla vrácena pojistiteli jako nedoručitelná; to neplatí, pokud adresát prokáže, že nemohl vyzvednout písemnost nebo oznámit pojistiteli změnu adresy z důvodu hospitalizace, lázeňského pobytu, pobytu v cizině nebo z jiných závažných důvodů. Peněžní částka určená adresátovi při bezhotovostním placení je doručena dnem jejího připsání na účet adresáta a při platbě prostřednictvím držitele poštovní licence jejím předáním držiteli poštovní licence.

4. Doručování podle odst. 2. a 3. tohoto článku se týká zásilek zasílaných na doručku nebo formou dodání do vlastních rukou adresáta. Písemnost zasílaná prostřednictvím držitele poštovní licence obyčejnou zásilkou nebo doporučeným psaním se považuje za doručenu jen tehdy, prokáže-li její doručení odesílatel nebo potvrdí-li toto doručení ten, komu byla určena.
5. Zaslání písemností prováděné elektronickými prostředky s účinky doručení podle odst. 2. a první věty odst. 3. je možné buď na základě dohody účastníků pojištění o způsobu zaslání písemností a potvrzování jejich přijetí, anebo pokud doručení adresát nepochybným způsobem potvrdí.

Článek 25 Škoda způsobená na užívané věci movité

1. Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, vztahuje se pojištění odchylně od čl. 10 odst. 2. písm. d) VPP i na povinnost pojištěného k náhradě škody způsobené na užívané věci movité, tj. na věci hmotné movité, kterou pojištěný oprávněně užívá na základě leasingové nebo nájemní smlouvy nebo smlouvy o půjčce či výpůjčce za účelem provozování pojištěné činnosti, pokud pojištěný užívanou věc movitou uložil a zabezpečil přiměřeným způsobem podle jejího charakteru a hodnoty. Pojištění se nevztahuje na škodu vzniklou v důsledku ztráty věci a na škodu způsobenou jakýmkoliv způsobem na motorovém vozidle, letadle a plavidle jakéhokoliv druhu.
2. Vyloučena zůstává škoda způsobená z důvodů opotřebení a stárnutí, nadměrným provozním či jiným zatížením, nepřiměřeným nebo nevhodným užíváním.
3. Toto pojištění se sjednává s ročním limitem pojistného plnění pro jednu a všechny škody během jednoho pojistného roku, který je uveden v pojistné smlouvě, a to v rámci celkového limitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě.

Článek 26

Škoda způsobená poškozením životního prostředí

1. Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, vztahuje se pojištění odchylně od čl. 10 odst. 2. písm. e) VPP i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy způsobené poškozením životního prostředí, tj. jeho složek (půdy, horniny, vody a ovzduší) při současném splnění těchto podmínek:
 - a) Příčina poškození životního prostředí a poškození životního prostředí nastaly v době trvání pojištění.
 - b) Mezi vznikem příčiny a vznikem poškození životního prostředí neuplynulo období delší než 72 hodin.
 - c) Příčina poškození životního prostředí byla neočekávaná, náhlá a měla charakter nehody. Nehodou se rozumí mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná, časově a prostorově omezená událost.
 - d) Škodná událost byla pojistiteli nahlášena v době trvání pojištění.
2. Vyloučena však zůstává škoda nebo újma způsobená:
 - a) vynaložením nákladů na vyšetřování, sledování nebo kontrolu negativních vlivů na životní prostředí,
 - b) vědomým odchýlením od právních předpisů,
 - c) vědomým nedodržením výrobcem předaných nebo stavu techniky odpovídajících směrnic nebo návodů určených pro používání, pravidelné kontroly, inspekce nebo údržbu,
 - d) vědomým neprovedením nutné opravy,
 - e) v souvislosti s provozováním pozemků nebo zařízení, které slouží ke zpracování, úpravě, meziskladování, konečnému skladování či k likvidaci odpadů nebo odpadních látek.

Článek 27

Pojištění přerušení (omezení) provozu pojištěného

1. Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, poskytne pojistitel nad rámec pojištění odpovědnosti náhradu následných škod, které vznikly v důsledku přerušení či omezení provozu pojištěného, pokud je příčinou přerušení (omezení) provozu
 - a) **újmou na zdraví;** újmou na zdraví se pro účely tohoto pojištění rozumí stav, kdy osoba uvedená v pojistné smlouvě, na jejíž zdraví se pojištění přerušení (omezení) provozu vztahuje (dále jen „osoba uvedená v pojistné smlouvě“) podle lékařského rozhodnutí z důvodu nemoci nebo úrazu nemůže přechodně vykonávat a ani nevykonává činnost, pro niž bylo pojištění přerušení provozu sjednáno, ani jinou výdělečnou činnost (dále jen „pracovní neschopnost“); nebo
 - b) **úřední zásah;** úředním zásahem se rozumí rozhodnutí, opatření nebo jiný zásah orgánu státní moci nebo veřejné správy, v jehož důsledku došlo k přerušení provozu pojištěného v místě pojištění. Úředním zásahem se rozumí i karanténa nařízená v České republice, v jejímž důsledku pojištěný nemůže vykonávat činnost, pro kterou bylo pojištění přerušení provozu sjednáno. Pojištění se však nevztahuje na případy, kdy k úřednímu zásahu došlo v souvislosti s porušením právní povinnosti ze strany pojištěného.

2. Pro účely pojištění přerušení (omezení) provozu platí následující výklad pojmů.
3. Přerušením provozu se rozumí úplné přerušení pojištěné činnosti.
4. Omezením provozu se rozumí částečné přerušení pojištěné činnosti.
5. Dobou odškodnění se rozumí časové období ujednané v pojistné smlouvě, na které se pojištění přerušení (omezení) provozu vztahuje. Za počátek doby odškodnění se považuje den vzniku újmy na zdraví nebo den, kdy došlo k úřednímu zásahu. Doba odškodnění je maximálně 3 měsíce.
6. Následnou škodou se rozumí:
 - a) ušlý zisk z pojištěné činnosti, kterého by pojištěný jinak dosáhl, pokud by k přerušení nebo omezení provozu nedošlo,
 - b) stálé náklady týkající se přerušeno nebo omezeno provozu, které je nutné hradit, i když není pojištěná činnost provozována vůbec nebo je provozována jen v omezeném rozsahu,
 - c) náklady vynaložené v souvislosti se zastupováním osoby uvedené v pojistné smlouvě v případě její pracovní neschopnosti,
 - d) vícenáklady.
7. Vícenáklady se rozumí účelně vynaložené náklady
 - a) na opatření směřující ke zkrácení doby přerušeno nebo omezeno provozu či zmírnění následků přerušeno nebo omezeno provozu,
 - b) na pronájem přiměřených náhradních prostor nebo případný rozdíl mezi náklady vynaloženými pojištěným jako nájemcem prostor na pronájem přiměřených náhradních prostor za předpokladu, že se jedná o náklady na trhu obvyklé,
 - c) nezbytné pro realizaci pojištěné činnosti, po dobu přerušeno nebo omezeno provozu, použití náhradních prostředků, apod.,
 - d) na opatření potřebná k informování klientů, pokud musely být vynaloženo v souvislosti s přerušeno provozu v podniku pojištěného.
8. Vícenáklady uhradí pojistitel maximálně do výše 5 % limitu pojistného plnění pro pojištění přerušeno (omezení) provozu, který je dán sjednanou denní dávkou a maximální dobou odškodnění.
9. Právo na pojistné plnění vzniká jen tehdy, pokud ke vzniku újmy na zdraví nebo k úřednímu zásahu a vzniku následné škody došlo v době trvání pojištění.
10. Pojistitel je oprávněn přiměřeně snížit pojistné plnění o případné ekonomické výhody, které vzniknou pojištěnému během doby odškodnění jako následek přerušeno nebo omezeno provozu.
11. Přerušeno (omezení) provozu začíná prvním dnem pracovní neschopnosti osoby uvedené v pojistné smlouvě nebo počátkem účinnosti úředního zásahu. Pokud však k přerušeno provozu došlo později, ale v příčinné souvislosti s touto událostí, považuje se za počátek přerušeno (omezení) provozu tento pozdější okamžik.
12. Přerušeno (omezení) provozu končí:
 - a) ukončením pracovní neschopnosti osoby uvedené v pojistné smlouvě, nebo
 - b) okamžikem, kdy je osoba uvedená v pojistné smlouvě uznána plně invalidní, nebo
 - c) ukončením účinnosti úředního zásahu, v jehož důsledku došlo k přerušeno provozu.
13. Počátek a trvání pracovní neschopnosti je třeba doložit takto:
 - a) u osob, které jsou účastníky nemocenského pojištění, lékařskou zprávou a dokladem o pracovní neschopnosti,
 - b) u osob, které nejsou účastníky nemocenského pojištění, lékařskou zprávou, ze které je nepochybné, že by pojištěnému byl vystaven doklad o pracovní neschopnosti, pokud by byl účastníkem nemocenského pojištění.
14. Doklad o pracovní neschopnosti a/nebo lékařská zpráva, vystavené osobou blízkou pojištěnému nebo osobě uvedené v pojistné smlouvě, nestačí pro účely tohoto pojištění k doložení pracovní neschopnosti.
15. V případě, kdy délka pracovní neschopnosti je neúměrně delší než průměrná doba léčení nemoci (dle uvedené diagnózy) nebo následků úrazu a toto prodloužení není v lékařské dokumentaci dostatečně odborně odůvodněno, stanoví délku přerušeno provozu nutného k vyléčení nemoci nebo následků úrazu pojistitel na základě zdravotnické dokumentace či lékařské prohlídky.
16. Za jednu pojistnou událost se považuje nepřetržitě přerušeno (omezení) provozu z důvodu újmy na zdraví. Je-li osoba uvedená v pojistné smlouvě po ukončení pracovní neschopnosti uznána znovu práce neschopnou během následujících 3 dnů a důvodem této neschopnosti je též nemoc nebo též úraz, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.
17. Pojištění přerušeno (omezení) provozu se sjednává s denní dávkou uvedenou v pojistné smlouvě.
18. Spoluúčast pojištěného činí 3 dny pro případ úředního zásahu nebo újmy na zdraví z důvodu úrazu, minimálně však 5 000 Kč. Pro případ ostatních újem na zdraví je časová spoluúčast pojištěného ujednána v pojistné smlouvě, minimální spoluúčast 5 000 Kč zůstává i v tomto případě zachována. Pojištěný se na celkovém pojistném plnění podílí částkou, která odpovídá plnění pojistitele za počet dní stanovený jako časová spoluúčast. Pokud doba přerušeno (omezení) provozu nepřesáhne časovou spoluúčast, pojistitel neposkytne pojistné plnění.
19. V případě pojistné události je pojištěný povinen doložit vyšší vzniklé škody po-
mocí údajů z výkazu zisků a ztrát.
20. Pojistitel neposkytne pojistné plnění v případě, že příčina újmy na zdraví vznikla před sjednáním pojištění a osoba uvedená v pojistné smlouvě byla pro ni v období pěti let před sjednáním pojištění léčena, lékařsky sledována nebo se v uvedeném období projevil příznaky újmy na zdraví.
21. Pojištění přerušeno (omezení) provozu se nevztahuje na případy pracovní neschopnosti:
 - a) z důvodu duševní choroby nebo změny psychologického stavu, pokud nenastaly organickým poškozením centrální nervové soustavy po úraze za trvání pojištění; jedná se o diagnózy F 00 až F 99 podle mezinárodní klasifikace nemocí,
 - b) z důvodu nemoci z povolání,
 - c) z důvodu provedení zákroků, které nejsou z lékařského hlediska nezbytné, i z důvodu následků těchto zákroků,
 - d) v důsledku odykadých opatření, požití alkoholu, použití psychotropních nebo omamných látek nebo zneužití léků,
 - e) v souvislosti s výtržností, kterou vyvolala osoba uvedená v pojistné smlouvě, nebo v souvislosti s přestupkem, trestným činem nebo pokusem o něj, který spáchala osoba uvedená v pojistné smlouvě úmyslně,
 - f) v důsledku nehody, která vznikla při řízení motorového vozidla osobou uvedenou v pojistné smlouvě, pokud nebyla držitelem platného řidičského oprávnění,
 - g) při pobytu v rehabilitačních zařízeních a lázeňských léčebnách, kromě případů, kdy je pobyt v nich z lékařského hlediska nezbytnou součástí léčení nemoci nebo úrazu, pro které byla osoba uvedena v pojistné smlouvě uznána práce neschopnou,
 - h) z důvodu úrazu při horolezectví, při potápění s dýchacím přístrojem, při parašutismu, paraglidingu, parasailingu, skoku na gumovém laně, při motoristickém sportu, při profesionální sportovní činnosti včetně tréninků,
 - i) při motorovém i bezmotorovém létání, pokud nebyla osoba uvedena v pojistné smlouvě pasažérem v letadle, které mělo povolení k přepravě osob.
22. Pojistitel není povinen poskytnout pojistné plnění z důvodu újmy na zdraví nebo úředního zásahu, které nastanou v čekací době. To neplatí pro úraz, který nastal v době trvání pojištění. Čekací doba je 3 měsíce od počátku pojištění.
23. Pojištěný je povinen:
 - a) bezodkladně oznámit pojistiteli vznik újmy na zdraví nebo úřední zásah, které mají nebo mohou mít za následek vznik následné škody, a vyžádat si pokyny pojistitele ohledně dalšího postupu,
 - b) vést písemnou evidenci o přerušeno (omezení) provozu, která bude obsahovat údaje nezbytné pro prokázání výše následné škody a době trvání přerušeno nebo omezeno provozu.
24. Osoba, na jejíž zdraví se pojištění přerušeno (omezení) provozu vztahuje, uvedená v pojistné smlouvě, je povinna:
 - a) umožnit pojistiteli přezkoumání jejího zdravotního stavu, a to na základě zpráv vyžádaných s jejím souhlasem od lékařů a zdravotnických zařízení a případně i prohlídkou lékařem určeným pojistitelem,
 - b) v případě úrazu či onemocnění vyhledat bez zbytečného odkladu lékařské ošetření, dodržovat léčebný režim stanovený lékařem a poskytovat pojistiteli součinnost při kontrole průběhu léčebného procesu.
25. Pojištěný prohlašuje, že souhlasí s tím, aby pojistitel za účelem vyřizování pojistných událostí zpracovával jím poskytnuté údaje o jeho fyzickém i psychologickém zdravotním stavu. Pojištěný uděluje tento souhlas za účelem vyřizování pojistných událostí i na dobu po jeho smrti, a dále zmocňuje lékaře a zdravotnická zařízení (na dobu po jeho smrti) k vyhotovení lékařských zpráv, výpisu ze zdravotnické dokumentace či k jejímu zapůjčení. V uvedeném rozsahu tímto zpouští povinnosti mlčenlivosti pojistitelem dotazované lékaře a pracovníky zdravotnických zařízení.
26. V případě, že osoba, na jejíž zdraví se pojištění přerušeno (omezení) provozu vztahuje, a pojištěný jsou různé osoby, bude výše uvedené prohlášení, podepsané dotyčnou osobou, přiloženo k hlášení pojistné události.

Článek 28 Vymezení pojmů

Pro účely pojištění sjednaného podle těchto pojistných podmínek platí tento výklad pojmů:

1. **Běžné pojistné** - pojistné stanovené za pojistné období.
2. **Budova** – nadzemní stavba spojená se zemí pevným základem, která je prostorově soustředěna a navenek převážně uzavřena obvodovými stěnami a střešní konstrukcí.
3. **Celkový sjednaný limit pojistného plnění** - dvojnásobek limitu pojistného plnění pro jednu pojistnou událost.
4. **Ekologická újma** – ztráta nebo oslabení přirozených funkcí ekosystému vznikající poškozením jeho složek nebo narušením vnitřních vazeb a procesů v důsledku lidské činnosti.
5. **Jednorázové pojistné** - pojistné stanovené na celou pojistnou dobu.
6. **Jednotka** - zahrnuje byt (nebytový prostor) jako prostorově oddělenou část

- domu a podíl na společných částech nemovité věci vzájemně spojené a neoddělitelné. Jednotka je věc nemovitá.
7. **Jiná újma na jmění** - jakákoliv škoda vzniklá jinak než usmrčením, na zdraví nebo na věci, a to:
 - a) Jiná újma na jmění, která vyplývá z usmrčení, z ublížení na zdraví nebo ze skutečné škody na věci, zejména ztráta na výděleku a ušlý zisk (tzv. následná škoda).
 - b) Jiná újma na jmění, která nevyplyvá z usmrčení, z ublížení na zdraví nebo ze skutečné škody na věci (tzv. čistá finanční škoda).
 8. **Jmění** - souhrn majetku a dluhů osoby (právnícké nebo fyzické).
 9. **Majetek** - souhrn všeho, co osobě patří.
 10. **Nahodilá skutečnost** - skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane.
 11. **Nedbalost** - rozlišujeme hrubou, vědomou a nevědomou nedbalost.
 - a) **Hrubá nedbalost** - takové zanedbání nutné opatřnosti a obezřetnosti, porušení právních předpisů nebo předpisů vydaných na základě nich, anebo smluvně převzatých povinností, jehož důsledkem byl vznik majetkové nebo nemajetkové újmy nebo zvětšení jejich následků (např. porušení protipožárních předpisů, závažné porušení technologických pravidel, závažné porušení pravidel silničního provozu, činnost pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek apod.); hrubou nedbalostí je vždy takové jednání, které bylo příčinou vzniku škodné události a pro které byl pojištěný, jeho statutární orgán, zákonný zástupce nebo zmocněnec, osoba pojištěnému nebo jeho statutárnímu orgánu blízká pravomocně odsouzen pro nedbalostní trestný čin.
 - b) **Vědomá nedbalost** - osoba věděla, že může způsobit určitý následek, avšak bez přiměřeného důvodu předpokládala, že k němu nedojde.
 - c) **Nevědomá nedbalost** - osoba nevěděla, že může následek způsobit, ačkoli to vzhledem k okolnostem a ke svým osobním poměrům vědět měla a mohla.
 12. **Oprávněná osoba** - osoba, které v důsledku pojištné události vznikne právo na pojištné plnění.
 13. **Osoba blízká** - příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.
 14. **Počítání lhůt** - lhůta nebo doba určená podle dnů počíná dnem, který následuje po skutečnosti rozhodné pro její počátek. Konec lhůty nebo doby určené podle týdnů, měsíců nebo let připadá na den, který se pojmenováním nebo číslem shoduje se dnem, na který připadá skutečnost, od níž se lhůta nebo doba počítá. Není-li takový den v posledním měsíci, případně konec lhůty nebo doby na poslední den měsíce. Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty pracovní den nejbližší následující.
 15. **Poddolování** - lidská činnost spočívající v hloubení podzemních štol, šachet, tunelů a obdobných podzemních staveb.
 16. **Pojištitel** - Allianz pojišťovna, a. s. se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ 47115971.
 17. **Pojištná doba** - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
 18. **Pojištná událost** - nahodilá skutečnost blíže označená v pojištné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojištitelce poskytnout pojištné plnění.
 19. **Pojištné** - úplata za pojištění, kterou je povinen pojištitel platit pojištníku.
 20. **Pojištné nebezpečí** - možná příčina vzniku pojištné události.
 21. **Pojištné období** - časové období dohodnuté v pojištné smlouvě, za které se platí pojištné.
 22. **Pojištné riziko** - míra pravděpodobnosti vzniku pojištné události vyvolané pojištným nebezpečím.
 23. **Pojištník** - osoba, která s pojištitelcem uzavřela pojištnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojištné.
 24. **Pojištný rok** - doba od výročního dne počátku pojištění do následujícího výročního dne počátku pojištění.
 25. **Pojištěná činnost** - výrobní, obchodní činnost nebo poskytování služeb uvedené v pojištné smlouvě za předpokladu, že pojištěný má oprávnění k provozování pojištěné činnosti, které bylo vydáno podle právních předpisů České republiky.
 26. **Pojištění cizího pojištného nebezpečí** - pojištění, které uzavírá pojištník na pojištné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojištníka.
 27. **Pojištěný** - osoba, na jejíž povinnost k náhradě škody nebo újmy nebo jinou hodnotu pojištného zájmu se pojištění vztahuje.
 28. **Pojišťovací zprostředkovatel** - fyzická nebo právnícká osoba, která provádí odbornou činnost směřující k uzavírání pojištných smluv a k provádění dalších činností s tím souvisejících; postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojištných událostí.
 29. **Praktikant** - žák, učeň nebo student, který se účastní praktického vyučování u právnícké nebo fyzické osoby odlišné od školského zařízení, jehož je žákem, učněm nebo studentem.
 30. **Roční limit pojištného plnění** - limit pojištného plnění pro jednu a všechny škody a újmy během jednoho pojištného roku.
 31. **Sesedání půdy** - klesání zemského povrchu směrem do středu země v důsledku působení přírodních sil nebo lidské činnosti.
 32. **Sesuv** - pohyb hornin nebo zemin, ke kterému dochází působením zemské tíže nebo lidské činnosti při porušení podmínek statické rovnováhy svahu.
 33. **Skutečná škoda** - zmenšení majetku poškozeného v důsledku poškození nebo zničení věci ve srovnání se stavem, jaký byl před způsobením škody, resp. náklady nutné na uvedení majetku poškozeného do stavu před vznikem škodné události.
 34. **Spoluúčast** - částka dohodnutá v pojištné smlouvě, která se odečítá od pojištného plnění při každé pojištné události.
 35. **Škoda na věci** - poškození nebo zničení věci.
 36. **Škoda nebo újma způsobená úmyslně** - škoda nebo újma, která byla způsobena úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím, ze svévole, lsti nebo škodolibosti, které lze přičíst pojištěnému, nebo o kterém pojištěný věděl. Při dodávkách věcí (výrobků) nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, jestliže pojištěný věděl o vadách věci (výrobku) nebo práce.
 37. **Škoda způsobená poškozením životního prostředí** - znečištění složek životního prostředí (ovzduší, voda, horniny, půda). Za škodu na životním prostředí se považuje i následná škoda, která vznikla v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí (např. úhyn ryb a zvířat v důsledku kontaminace vod, zničení úrody plodin v důsledku kontaminace půdy). Kontaminací se rozumí zamoření, znečištění či jiné zhoršení jakosti, bonity nebo kvality jednotlivých složek životního prostředí. Znečištění životního prostředí je vnesení takových fyzikálních, chemických nebo biologických činitelů do životního prostředí v důsledku lidské činnosti, které jsou svou podstatou nebo množstvím cizorodé pro dané prostředí. Poškození životního prostředí je zhoršení jeho stavu znečištěním nebo jinou lidskou činností nad míru stanovenou zvláštními právními předpisy, které má na danou složku životního prostředí negativní vliv.
 38. **Škodná událost** - skutečnost, za které vznikla škoda nebo újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojištné plnění.
 39. **Ublížení na zdraví** - tělesné poškození fyzické osoby.
 40. **Ukončení činnosti pojištěného nastane**
 - a) u právníckých a fyzických osob, které se zapisují do zákonem určeného rejstříku, výmazem z tohoto rejstříku,
 - b) u právníckých osob, které se nezapisují do zákonem určeného rejstříku, zrušením právnícké osoby zřizovatelem,
 - c) u fyzických osob, které se nezapisují do zákonem určeného rejstříku, zánikem oprávnění k provozování podnikatelské činnosti.
 41. **Úmyslné jednání** je vždy jednáním zaviněným, rozlišujeme přímý úmysl a nepřímý úmysl.
 - a) **Přímý úmysl** - osoba o dosažení následku usilovala a svým jednáním k němu směřovala.
 - b) **Nepřímý úmysl** - osoba věděla, že k následku může dojít, a byla s tím srozuměna, zaujala k jeho vzniku vztah lhostejnosti.
 42. **Uvedení na trh** - okamžik, kdy je předmětný výrobek na trhu poprvé úplatně nebo bezúplatně předán nebo nabídnut k předání za účelem distribuce nebo používání nebo kdy jsou k němu poprvé převedena vlastnická práva.
 43. **Věc** - pro účely tohoto pojištění pouze věc hmotná movitá.
 44. **Výrobek** - jakákoliv věc hmotná movitá nebo nemovitá, která byla vyrobena za účelem uvedení na trh; za odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku se pro účely těchto pojištných podmínek považuje i odpovědnost za škodu způsobenou vadou vykonané práce po jejím předání; výrobkem nejsou výsledky duševní tvůrčí činnosti a jiné obdobné činnosti, jako např. projekty, revizní zprávy, posudky všeho druhu, audity, software, grafická úprava textu apod.
 45. **Výroční den počátku pojištění** - den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
 46. **Zaměstnanec** - každá fyzická osoba, kterou pojištěný použil k činnosti, na niž se vztahuje toto pojištění, a to na základě právního vztahu vyplývajícího z pracovněprávních předpisů.
 47. **Ztráta věci** - stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat, vyjma odcizení věci po prokazatelném násilném překonání přiměřeného zabezpečení proti krádeži vloupáním nebo loupeži.
 48. **Zvíře** - je pro účely tohoto pojištění považováno za věc hmotnou, movitou v rozsahu, ve kterém to neodporuje jeho povaze. Ustanovení zákona o věcech se na živé zvíře použijí jen v rozsahu, ve kterém to neodporuje jeho povaze.

Článek 29 Platnost

Tyto pojištné podmínky nabývají platnosti dne 1.1.2014.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb

ZPP-PO PZS 1/14

Článek 1

Úvodní ustanovení

Obecné zásady pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb, které sjednává Allianz pojišťovna, a.s., jsou stanoveny ve Všeobecných pojistných podmínkách pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/14 (dále jen „VPP“). Tyto Zvláštní pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „ZPP“) doplňují ustanovení VPP a jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy.

Článek 2

Základní rozsah pojištění

1. Z pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu nebo újmu v rozsahu a ve výši určenými zákonem nebo ujednanými v pojistné smlouvě, vznikla-li pojištěnému povinnost k náhradě v souvislosti s odbornou činností poskytovatele zdravotních služeb (v rozsahu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů).
2. Pojištění se vztahuje rovněž na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy vyplývající
 - a) ze zastupování dočasně nepřítomného lékaře těžce specializace,
 - b) z předepisování léků v rozsahu povoleném právním předpisem,
 - c) z příležitostného poskytnutí odborné první pomoci i nad rámec specializace lékaře,
 - d) z používání lékařských přístrojů, pokud je v daném případě jejich použití obvyklé,
 - e) z poskytování zdravotních služeb na jiné adrese, než je uvedena v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
3. Odchylně od VPP čl. 10 odst. 1. písm. j) a odst. 2. písm. c) se ujednává, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy související s aplikací RTG, laserových a maserových paprsků, pokud je v daném případě jejich použití v lékařství obvyklé.

Článek 3

Rozšíření pojištění

Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, poskytne pojistitel rovněž náhradu jiné újmy na jmění, která nevyplývá z ublížení na zdraví, z usmrcení nebo ze skutečné škody na věci (náhradu tzv. čisté finanční škody), pokud tato jiná újma na jmění vznikla v důsledku výroby nevyhovující zubní náhrady. Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že nevyhovující zubní náhrada byla technicky bezvadná. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze do výše prokázaných nákladů na výrobu vyhovující zubní náhrady, a to i nad rámec pojištění odpovědnosti, maximálně však do výše sjednaného ročního limitu pojistného plnění, a to v rámci celkového sjednaného limitu pojistného plnění.

Článek 4

Výluky z pojištění

Kromě výluk uvedených v čl. 10 VPP se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy a nákladů uvedených v čl. 21 VPP, jedná-li se o škodu nebo újmu, bez ohledu na

spolupůsobící příčiny, přímo či nepřímo způsobenou nebo zvýšenou:

- a) výkonem povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta neodpovídajícího jeho specializované způsobilosti nebo výkonem nelékařského zdravotnického povolání neodpovídajícího jeho odborné způsobilosti, pokud se nejedná o příležitostné poskytnutí odborné první pomoci,
- b) použitím lékařskou vědou obecně neuznávaných postupů, neregistrovaných léčiv, léčiv po uplynutí doby jejich použitelnosti, zdravotnických prostředků, u nichž nebyla stanoveným způsobem posouzena shoda jejich vlastností se základními požadavky stanovenými zvláštními právními předpisy nebo u kterých uplynula doba jejich použitelnosti,
- c) prováděním klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků,
- d) úkony prováděnými převážně z estetických důvodů, pokud jsou nároky na náhradu škody vzneseny z důvodu nespokojenosti s estetickým výsledkem zákroku,
- e) při poskytování lůžkové péče ve zdravotnickém zařízení,
- f) v souvislosti s vedením porodu, a to i v případě, že pojištěnou činností je gynekologie, nebo gynekologie a porodnictví. V případě těchto oborů se pojištění vztahuje na škody a újmy způsobené poskytováním ambulantní péče v gynekologii a porodnictví včetně ambulantní péče o těhotnou ženu a šestinedělku s výjimkou vedení porodu;
- g) v souvislosti s informacemi, které nebyly poskytnuty prokazatelně.

Článek 5

Územní působnost

1. Pojištění se odchylně od VPP čl. 9, odst. 1. vztahuje na pojistné události, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytování zdravotních služeb na území České republiky a které současně vzniknou na území České republiky a Slovenské republiky.
2. V případě, že poškozeným je občan České republiky nebo osoba s trvalým pobytem v České republice, se pojištění vztahuje na škody, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytování zdravotních služeb na území České republiky a které současně vzniknou na území Evropy. Pokud je příčinou pojistné události nedbalost způsobená při poskytnutí neodkladné zdravotní péče, vztahuje se pojištění na pojistné události, které vzniknou na celém světě.
3. Pojištění se dále vztahuje i na pojistné události, jejichž příčinou je nedbalost způsobená při poskytnutí odborné první pomoci kdekoli v zahraničí, bez ohledu na místo vzniku těchto škod.
4. V souladu VPP s čl. 10, odst. 3. se však pojištění nevztahuje na povinnost pojistného k náhradě škody nebo újmy nebo jakoukoliv kompenzaci, včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, bez ohledu na její povahu, přiznanou soudem ve Spojených státech amerických, v Kanadě, v Austrálii a na Novém Zélandu nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.

Článek 6

Platnost pojistných podmínek

Tyto pojistné podmínky nabývají platnosti dne 1.1.2014.

