

Pojistná smlouva

Pojištění podnikatele a právnických osob **ProfiPlán** číslo 4582996649

Pojistitel

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026 (dále jen „pojišťovna“)

Pojišťovací zprostředkovatel

Samostatný zprostředkovatel (SZ)

titul, jméno, příjmení, titul za jménem / obchodní firma

IČO

██████████ ██████████

adresa sídla - ulice, číslo popisné

obec - část obce

PSČ

██████████ ██████████ ██████████

e-mail ██████████ telefon ██████████

Pracovník

titul, jméno, příjmení, titul za jménem

██████████

e-mail ██████████ telefon ██████████

Správce pojistné smlouvy

Tuto pojistnou smlouvu má ve správě ██████████

Pojistník

obchodní firma

IČO

Státní zdravotní ústav, dále jen Státní zdravotní ústav 75010330

zapsán v Národním registru rejstříku poskytovatelů zdravotních služeb

adresa sídla - ulice, číslo popisné

obec - část obce

PSČ

Šrobárova 49/48 Praha 10 100 00

Korespondenční adresa je shodná s adresou pojistníka.

plátce DPH ANO

telefon ██████████

Pojištěný je shodný s pojistníkem, pokud není dále u jednotlivých pojištění uvedeno jinak.

Doba pojištění

počátek pojištění 00:00 hod. 01.12.2021

Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.

Přehled pojištění

pořadové číslo	Název pojištění	Datum účinnosti	Pojistné*
1	Pojištění zdravotnických zařízení	01.12.2021	207 330 Kč

* Pojistné po zaokrouhlení, slevách / přírážkách dle Vyúčtování pojistného.

Celkové roční pojistné

207 330 Kč

1. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI POSKYTOVATELŮ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Kód produktu: DMZ 01 / 2

Toto pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti VPPMO-P-02/2020 (dále jen „VPPMO-P“) a ujednáním této pojistné smlouvy.

1. 1. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

Výše příjmů z podnikatelské činnosti, na kterou se vztahuje pojištění a které jsou předmětem daně z příjmů, popř. předpokládané příjmy v Kč

██████████

V souladu s článkem 5 odst. 1 písm. a VPPMO-P se ujednává, že zvýšení příjmů je pojištěný povinen oznámit pojišťovně pouze v případě, že došlo k jejich zvýšení o více než ██████ % ve srovnání s údajem uvedeným při sjednávání pojištění.

TC99407102012

02210359235862

1. 2. Pojištěný předmět činnosti

1. 2. 1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného Státní zdravotní ústav nahradit škodu či újmu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení vykonávaných na základě: Statut státního zdravotního ústavu ze dne 17.1.2012 ze dne 17.01.2012, Dodatek č. 2 ke Statutu státního zdr. ústavu účinného dne 17.1.2012 ze dne 15.4.2015 ze dne 15.04.2015, Dodatek č. 3 ke Statutu státního zdr. ústavu účinného dne 17.1.2012 ze dne 15.4.2015 ze dne 15.04.2015, Sp. zn.: S- MHMP/826142/12/ZDR ze dne 25.3.2013 ze dne 25.03.2013, Dodatek č. 1 ke Statutu státního zdravotního ústavu ze dne 13.8.2012 ze dne 13.08.2012, Pohlášení o zřízení Státního zdr. ústavu; č.j.: 31334/2002 ze dne 17.12.2002 ze dne 17.12.2002, která/ý je nedílnou součástí této pojistné smlouvy a tvoří její přílohu.

1. 3. Princip pojištění

1. 3. 1. Ujednává se, že předpokladem vzniku práva na pojistné plnění jsou podmínky stanovené v článku 21 bodu 3 VPPMO-P. Pojišťovna poskytne pojistné plnění v rozsahu ujednaném ke dni prvního písemného uplatnění práva na náhradu škody či újmu vůči pojištěnému, není-li dále uvedeno jinak (claims made). Ve smyslu článku 21 bodu 3 písm. c VPPMO-P se ujednává, že příčina vzniku škody či újmy nastala nejdříve dnem 01.01.2004. V návaznosti na článek 26 odst. 4 VPPMO-P se dále ujednává, že pojistné plnění z jedné škodní události (či sériové škodní události) nesmí přesáhnout ani limit či sublimit pojistného plnění, který byl pro dané pojistné nebezpečí sjednán v době příčiny vzniku újmy či škody. Toto omezení platí i v případě, že v době prvního písemného uplatnění nároku byl sjednán vyšší limit či sublimit pojistného plnění. Podmínky v článku 26 odst. 4 VPPMO-P zůstávají nadále v platnosti současně s tímto ujednáním.

1. 4. Rozsah pojištění

1. 4. 1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 21 bodu 1, 4, 5, 6 a 7 VPPMO-P (základní rozsah) a dále uvedených doložek.

Rozsah pojištění / pojistné nebezpečí	Limit / sublimit pojistného plnění	Spoluúčast	Územní rozsah
Základní rozsah včetně povinnosti nahradit škodu či újmu způsobenou vadným výrobkem			
Doložka V70 Čisté finanční škody			
Doložka V723 Věci převzaté a užívané			
Doložka V99 Škody na životním prostředí			
Doložka V103 Majetková propojenost			
Doložka V111 Regresní náhrady			
Doložka V112 Nemajetková újma			

1. 5. Smluvní ujednání, doložky

Ujednává se, že pojištění se nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu, která byla způsobena:

- a) onemocněním COVID-19, způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2;
- b) jakýmkoli onemocněním, vzniklým mutací nebo variací nového koronaviru SARS-CoV-2;
- c) jakýmkoli onemocněním označeným Světovou zdravotnickou organizací jako pandemie;
- d) jakoukoli hrozbou nebo obavou z onemocnění uvedených pod bodem a) – c) tohoto bodu;
- e) jakýmkoli opatřením přijatým za účelem předcházení omezení, kontroly, potlačení nebo zmírnění dopadů okolností uvedených v bodech a) – d) tohoto bodu.

Doložka V70 Čisté finanční škody

Odchylně od článku 21 bodu 1 VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu vzniklou třetí osobě jinak než při ublížení na zdraví nebo usmrcení této osoby, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání.

Pojištění v rozsahu tohoto ujednání se sjednává i pro povinnost pojištěného nahradit škodu způsobenou v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění v rozsahu tohoto ujednání je, že došlo ke vzniku škody na území ujednaném v pojistné smlouvě a v době trvání pojištění v souvislosti s pojištěnou činností či vztahy z této činnosti vyplývajícími, a to včetně škody způsobené vadou výrobku.

Ujednává se, že pojištění čistých finančních škod v rozsahu této doložky se vztahuje i na případ finančních škod:

- a) nastalých v důsledku montáže, umístění nebo položení vadných výrobků vyrobených pojištěným;
- b) spočívající v nákladech na montáž, umístění nebo položení bezvadných náhradních výrobků náhradou za vadné; musí se vždy jednat o náklady vynaložené třetí osobou;
- c) nastalých v důsledku toho, že věc vzniklá spojením, smísením nebo zpracováním s vadným výrobkem vyrobeným pojištěným, anebo vzniklá v důsledku dalšího zpracování a opracování tohoto vadného výrobku, je vadná;
- d) spočívající v ušlém zisku, který je následkem přerušení provozu třetí osoby, kdy k přerušení provozu došlo v důsledku vady výrobku dodaného pojištěným.

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

- a) vzniklou prodlením se splněním právní povinnosti;
- b) vzniklou schodkem na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojištěný pověřen;
- c) vzniklou při obchodování s cennými papíry;
- d) způsobenou pojištěným jako členem statutárního orgánu nebo kontrolního orgánu jakékoliv obchodní společnosti nebo družstva;
- e) vzniklou v souvislosti s čerpáním či přípravou čerpání jakýchkoli dotací a grantů, nebo v souvislosti s organizací veřejných zakázek, zpracováním podkladů pro účast ve výběrovém řízení nebo veřejných zakázkách;
- f) vzniklou v souvislosti s vymáháním pohledávek;
- g) vzniklou v souvislosti se správou datových schránek třetích osob;
- h) způsobenou určením nesprávné ceny (rozpočtu) díla nebo zpracováním chybných podkladů pro určení této ceny.

V případě škody způsobené vadným výrobkem se pojištění dále nevztahuje na ušlý zisk vzniklý jinak, než následkem přerušení provozu třetí osoby v důsledku vady výrobku dodaného pojištěným.

Doložka V723 Věci převzaté a užívané

Odchylně od ustanovení článku 23 bodu 2 písm. a a b VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnost nahradit škodu na hmotných movitých věcech, které pojištěný užívá, nebo na hmotných movitých věcech převzatých pojištěným, jež mají být předmětem jeho závazku.

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

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

Doložka V99 Škody na životním prostředí

Odchylně od ustanovení článku 23 bodu 3 písm. a VPPMO-P se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu vzniklou na životním prostředí.

Pojišťovna poskytne pojistné plnění pouze v rozsahu přiměřených nákladů na zamezení, odstranění, neutralizování jakéhokoliv úniku, výtoku, šíření nebo vypouštění nebezpečných chemických látek, látek obsažených ve směsi nebo předmětu a chemické směsi, ke kterému došlo následkem škodní události.

Vedle obecných výluk z pojištění uvedených ve VPPMO-P se pojištění v rozsahu této doložky dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit škodu či újmu:

- a) vzniklou drážbou či manipulací pojištěného s vojenskými prostředky, ať již v období války či mimo ně;
- b) vzniklou působením elektrických nebo magnetických polí nebo elektromagnetických záření;
- c) vzniklou poškozením přirozeného stavu nebo podmínek půdy, vzduchu, ovzduší, jakéhokoliv vodního toku nebo vodních ploch, flory nebo fauny, pokud tento majetek není ve vlastnictví žádné fyzické nebo právnické osoby včetně státu;
- d) vzniklou nenáhlým, dlouhodobým, pozvolným působením nebezpečných látek nebo běžným vlivem provozu na okolí;
- e) zapříčiněnou v době před počátkem pojištění, včetně tzv. staré ekologické zátěže;
- f) vzniklou v důsledku špatného technického stavu, nedostatečné nebo vadně provedené údržby nebo porušení obecně závazných norem a opatření vydaných k tomu oprávněnými orgány, pokud toto porušení bylo nebo muselo být známé pojištěnému, statutárnímu orgánu nebo kompetentním řídicím pracovníkům pojištěného před vznikem škodní události;
- g) možnost jejíhož vzniku nemohla být odhalena v době, kdy nastala škodní událost, protože to tehdejší stav vědeckých a technických poznatků neumožňoval.

Pojištník a pojištěný, nad rámec povinností stanovených v článku 5 VPPMO-P, má tyto povinnosti:

- a) povinnost oznámit pojišťovně, že nastala škodní událost ve smyslu článku 5 bodu 1 písm. f VPPMO-P, je pojištník nebo pojištěný povinen splnit do 2 pracovních dnů ode dne, kdy se o jejím vzniku dozvěděl nebo se mohl dozvědět. Pokud tak neučiní, vystavuje se pojištěný nebezpečí sankce uvedené v článku 5 bodu 4 VPPMO-P (právo pojišťovny plnění z pojistné smlouvy odmítnout).
- b) pojištěný má povinnost dohodnout se s pojišťovnou poté, co nastala škodní událost, na osobě odborníka který bude přizván k provádění prací na odstraňování následků škodní události a k případnému vypracování znaleckého posudku. Pokud tak pojištěný neučiní a pověří odborníka bez souhlasu pojišťovny, náklady na něj pojišťovna neuhradí.

Doložka V103 Majetková propojenost

Ujednává se, že odchýlně od článku 23 bodu 8 VPPMO-P jsou v rozsahu pojištěných nebezpečí sjednaných touto pojistnou smlouvou pojištěný i povinnosti pojištěných nahradit škodu či újmu vzniklou osobě, která je ve významném vztahu k pojištěnému.

Doložka V111 Regresní náhrady

Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojištěného v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného.

Pojištění se dále vztahuje i na regresní náhradu dávek nemocenského pojištění vyplacených zaměstnanci pojištěného orgánem nemocenského pojištění v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného zjištěného soudem nebo správním orgánem.

Toto pojištění se však vztahuje jen na případy, kdy zaměstnanci pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, za předpokladu, že v době trvání pojištění došlo k pracovnímu úrazu nebo byla zjištěna nemoc z povolání.

Doložka V112 Nemajetková újma

Odchylně od článku 21 bodu 1 a článku 23 bodu 7 písm. b VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného nahradit:

- a) nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do práv na ochranu osobnosti, která vznikla jinak, než při ublížení na zdraví nebo usmrcení;
- b) nemajetkovou újmu způsobenou zásahem do práv na ochranu názvu nebo pověsti právnické osoby.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává i pro povinnost pojištěného nahradit nemajetkovou újmu způsobenou v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

Vedle výluk uvedených ve VPPMO-P se pojištění dále nevztahuje na povinnost pojištěného nahradit nemajetkovou újmu:

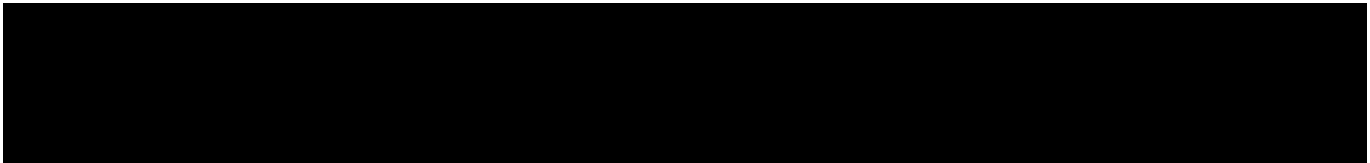
- a) způsobenou urážkou, pomluvou, sexuálním obtěžováním nebo zneužíváním;
- b) vzniklou zaměstnanci pojištěného.

Výluky z pojištění uvedené v článku 3 a 23 VPPMO-P platí přiměřeně i pro toto pojištění.

Pojištění se nevztahuje na povinnost nahradit škodu či újmu způsobenou:

- a) poskytováním zdravotních služeb, pro které pojištěný nemá kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů;
- b) při ověřování poznatku na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi;
- c) kosmetickým chirurgickým zákrokem, který neslouží k odstranění místního onemocnění;
- d) zářením všeho druhu. Tato výluka se neuplatní v případě újmy vzniklé pacientovi pojištěného v důsledku jeho vyšetřování a léčení pomocí zdrojů radioaktivního či laserového záření nebo radioaktivními látkami.

1. 5. 1. Zvláštní ujednání



1. 6. Pojistné

Roční pojistné celkem

Obchodní sleva %, tj.

Roční pojistné po slevě a zaokrouhlení

Společná a závěrečná ustanovení

1. Pojištník prohlašuje, že je seznámen a souhlasí se zmocněním a zproštěním mlčenlivosti dle příslušných všeobecných pojistných podmínek. Na základě zmocnění uděluje pojištník souhlas uvedený v tomto odstavci rovněž jménem všech pojištěných.
2. Pojištník prohlašuje, že byl informován o zpracování jím sdělených osobních údajů a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generaliceska.cz/ochrana-osobnich-udaju a dále na obchodních místech pojišťovny. Pojištník se zavazuje, že v tomto rozsahu informuje i pojištěné. Dále se zavazuje, že pojišťovně bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.
3. Odpovědi pojištníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení rizika. Pojištník uzavřením této pojistné smlouvy potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.
4. Pojištník uzavřením této pojistné smlouvy potvrzuje, že:
 - pojišťovně/pojišťovacímu zprostředkovateli před uzavřením této pojistné smlouvy sdělil všechny své pojistné cíle, potřeby a požadavky, tyto byly řádně a úplně zaznamenány a žádné další nemá,
 - pojištění odpovídá jeho pojistným požadavkům a jeho pojistnému zájmu a zároveň prohlašuje, že mu byly pojistitelem/pojišťovacím zprostředkovatelem úplně, jasně, srozumitelně a výstižně zodpovězeny všechny jeho dotazy ke sjednávánému pojištění,
 - jsou všechny jeho uvedené odpovědi na písemné dotazy pravdivé a úplné, současně potvrzuje, že v případě, kdy odpovědi nenapsal vlastnoručně, ověřil jejich správnost a tyto odpovědi jsou pravdivé a úplné,
 - bude plnit povinnosti uvedené v pojistné smlouvě a v pojistných podmínkách a je si vědom, že v případě porušení ho mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).
5. Pojištník bere na vědomí, že byla-li pojistná smlouva uzavřena formou obchodu na dálku, má právo bez udání důvodu odstoupit od pojistné smlouvy ve lhůtě čtrnácti dnů ode dne jejího uzavření nebo ode dne, kdy mu byly sděleny pojistné podmínky, pokud k tomuto sdělení dojde na jeho žádost po uzavření smlouvy.

Společná a závěrečná ustanovení

V těchto případech vrátí pojišťovna pojistníkovi 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 pojistění plnila. Bylo-li však pojistné plnění vyplaceno ve výši přesahující výši zaplaceného pojistného, vrátí pojistník, popřípadě pojištěný, pojišťovně částku zaplaceného pojistného plnění, která přesahuje zaplacené pojistné.

6. Pojistník bere na vědomí, že se může s případnou stížností obrátit přímo na pojišťovnu, může využít adresu pro doručování Generali Česká pojišťovna a.s., P. O. BOX 305, 659 05 Brno nebo elektronickou schránku stiznosti@generaliceska.cz. Nedohodne-li se pojistník s pojišťovnou jinak, stížnosti se vyřizují písemnou formou. V případě, že není pojistník spokojen s vyřízením stížnosti, s vyřízením nesouhlasí nebo neobdržel reakci na svoji stížnost, může se obrátit na kancelář ombudsmana Generali České pojišťovny a.s. Se stížností se lze také obrátit na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1 (www.cnb.cz). Pokud je pojistník v pozici spotřebitele má také možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekci (www.coi.cz) či u ombudsmana České asociace pojišťoven (www.ombudsmanacap.cz). U pojištění sjednaných online může pojistník v pozici spotřebitele využít pro řešení spotřebitelských sporů i online platformu na internetové adrese <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. K řešení případných soudních sporů jsou určeny i příslušné soudy v České republice.
7. Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojišťovnu o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu informacím nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojišťovny, přičemž za obchodní tajemství pojišťovna považuje zejména údaje o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu bonusu). Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněna tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojišťovna. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojišťovny.
8. Pojistník nebo některý z pojištěných splňuje v souvislosti s pojistným odvětvím uvedeným v části B bodu 3, 8, 9, 10, 13 nebo 16 přílohy č. 1 k zákonu č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, minimálně 2 ze 3 níže uvedených limitů:
 - čistý obrát min. [REDACTED]
 - úhrn rozvahy min. [REDACTED]
 - průměrný roční stav zaměstnanců min. [REDACTED]

Dokumenty k pojistné smlouvě

Předsmuvní dokumenty:

- Informační dokument o pojistném produktu
- Předsmuvní informace

Pojistník prohlašuje, že se s obsahem všech těchto dokumentů řádně seznámil a je srozuměn s tím, že poskytují důležité informace o povaze uzavíraného pojištění a řadu upozornění na významná ustanovení pojistných podmínek.

Dokumenty, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy

Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou následující dokumenty:

- VPPMO-P-02/2020
- Sazebník administrativních poplatků
- Statut státního zdravotního ústavu ze dne 17.1.2012
- Dodatek č. 2 ke Statutu státního zdr. ústavu účinného dne 17.1.2012 ze dne 15.4.2015
- Dodatek č. 3 ke Statutu státního zdr. ústavu účinného dne 17.1.2012 ze dne 15.4.2015
- Sp. zn.: S- MHMP/826142/12/ZDR ze dne 25.3.2013
- Dodatek č. 1 ke Statutu státního zdravotního ústavu ze dne 13.8.2012
- Pohlášení o zřízení Státního zdr. ústavu; č.j.: 31334/2002 ze dne 17.12.2002

Pojistník prohlašuje, že se s obsahem uvedených dokumentů, tvořících nedílnou součást pojistné smlouvy, řádně seznámil a je srozuměn s tím, že se smluvní vztah řídí rovněž těmito dokumenty, z nichž pro strany vyplývají práva a povinnosti (dokumenty mají stejnou právní závaznost, jako je závaznost pojistné smlouvy). Jako pojistník dále seznámí pojištěné s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Dále pojistník potvrzuje, že mu výše uvedené dokumenty, tj. předsmuvní dokumenty a dokumenty, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy, byly poskytnuty v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy způsobem, který si zvolil.

Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými písemnými dodatky.

Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech, z nichž jeden obdrží pojistník, jeden pojišťovna a jeden pojišťovací zprostředkovatel.

Smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísní ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek.

datum uzavření pojistné smlouvy

místo

Státní zdravotní ústav

Osoba zastupující pojistníka

Podpis zástupce Generali České pojišťovny a.s. oprávněného k uzavření této smlouvy

Podpis (razítko) osoby zastupujícího pojistníka