

Pojistná smlouva č. 772 096396 3

Úsek pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Praha 8, Pobřežní 665/21, PSČ 186 00, Česká republika

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

(dále jen „**pojistitel**“),

zastoupený na základě zmocnění níže podepsanými osobami

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

Agentura severní Čechy, 460 01 Liberec, náměstí Dr. E. Beneše 580/25

a

Nemocnice Varnsdorf

se sídlem Karlova 2280, Varnsdorf, PSČ 407 47, Česká republika

IČO: 49888498

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený/jednající: MUDr. Václav Jára, ředitel

Korespondenční adresa pojistníka je totožná s výše uvedenou adresou pojistníka.

uzavírají

ve smyslu zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato pojistná smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Článek I. Úvodní ustanovení

1. Pojištěným je pojistník.
2. K pojištění se vztahují:
Všeobecné pojistné podmínky
VPP P-100/14 - pro pojištění majetku a odpovědnosti
Zvláštní pojistné podmínky
ZPP P-510/14 - pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu
3. Předmětem činnosti pojištěného ke dni uzavření této pojistné smlouvy je uveden v příloženém oprávnění k poskytování zdravotních služeb č.j. 2449/SZ/2012-3 ze dne: 12. 12. 2012.

Článek II. Druhy a způsoby pojištění, předměty a rozsah pojištění

1. **Základní pojištění** je upraveno VPP P-100/14, ZPP P-510/14 a následujícími smluvními ujednáními.
 - 1.1. Odchylně od čl. 1 odst. 1) ZPP P-510/14 se základní pojištění vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného poskytovatele zdravotních služeb nahradit nemajetkovou újmu nebo škodu (újmu na jmění) uvedenou v čl. 1 odst. 2) a dalších odstavcích čl. 1 ZPP P-510/14, za předpokladu, že byla způsobena jinému:
 - a) poskytováním zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách v rozsahu oprávnění k poskytování zdravotních služeb uvedeného v příložené zřizovací listině č.j. 2449/SZ/2012-3 a při poskytnutí první pomoci i nad rámec tohoto oprávnění (dále jen „**profesní odpovědnost**“).
 - b) v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb podle písm. a), nikoli však vlastním poskytováním zdravotních služeb (dále jen „**obecná odpovědnost**“). Pojištění obecné odpovědnosti se vztahuje i na povinnost nahradit újmu vyplývající z vlastnictví, držby nebo jiného oprávněného užívání nemovitosti sloužící k výkonu činnosti, pro kterou je touto pojistnou smlouvou sjednáno pojištění. Pojištění obecné odpovědnosti se vztahuje rovněž na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit nemajetkovou újmu nebo škodu za předpokladu, že byla způsobena jinému v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného vyplývajících z takového předmětu podnikání, předmětu činnosti nebo účelu činnosti (dále jen „**předmět podnikání**“) pojištěného, který je uveden v listině příložené k pojistné smlouvě (zřizovací listina č.j. 2449/SZ/2012-3. Pokud některý z předmětů podnikání pojištěného zahrnuje více oborů, podskupin apod. (dále jen „**obory činnosti**“) – např. obory činností živnosti volné, považují se u takového předmětu podnikání za předmět podnikání pouze ty obory činnosti, které jsou výslovně uvedeny v pojistné smlouvě (včetně jejích příloh, příložených listin); nejsou-li obory činnosti v pojistné smlouvě výslovně uvedeny, považují se u takového předmětu podnikání za předmět podnikání pouze ty obory činnosti, které má pojištěný zapsány/uvedeny v příslušném předmět podnikání evidujícím rejstříku, registru nebo jiném informačním systému veřejné správy či obdobné veřejné evidenci ke dni sjednání pojištění.
 - c) vadou výrobku (dále jen „**odpovědnost za výrobek**“).
 - 1.2. Ve smyslu čl. 5 odst. 2) a 3) ZPP P-510/14 je retroaktivním datem 1. 5. 2004.
 - 1.3. Limit pojistného plnění činí **20 000 000,- Kč**.

Není-li ujednáno jinak, spoluúcast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí **10 000,- Kč**.

Avšak nastala-li příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, v době od 1. 5. 2004 do 29. 2. 2016, poskytne pojistitel pojistné plnění do výše 5 000 000,- Kč, což je sublimit pojistného plnění, který se sjednává v rámci limitu pojistného plnění uvedeného ve větě první tohoto bodu. Na úhradu všech takových pojistných událostí vzniklých během doby jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sublimitu pojistného plnění uvedeného v tomto odstavci. Spoluúcast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro pojištění dle tohoto odstavce 1 000 Kč.

Avšak pokud konkrétní výrobek, který způsobil újmu, byl pojištěným úplatně nebo bezúplatně předán za účelem distribuce nebo používání v době **od 1. 5. 2004 do 29. 2. 2016**, resp. pokud k němu ve stejném období bylo pojištěným převedeno vlastnické právo, poskytne pojistitel pojistné plnění z jedné pojistné události nastalé z pojištění odpovědnosti za výrobek podle bodu 1.1. písm. c) tohoto článku maximálně do výše **5 000 000 Kč**, což

je sublimit, který se sjednává v rámci limitu pojistného plnění uvedeného ve větě první tohoto bodu. Na úhradu všech takových pojistných událostí nastalých během doby jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění v souhrnu maximálně do výše sublimitu uvedeného v předchozí větě.

Pro pojištění odpovědnosti za škodu na věcech zaměstnanců dle § 267 zákoníku práce se sjednává sublimit 200 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění, spoluúčast činí 1 000 Kč. Pro pojistné události, jejichž příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, nastala v době od 1. 5. 2004 do 29. 2. 2016, se spoluúčast nesjednává.

Pro pojištění odpovědnosti za škodu na věcech odložených a vnesených se sjednává sublimit 500 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro pojištění dle tohoto odstavce 1 000 Kč.

2. Specifický rozsah pojištění odpovědnosti za újmu (dále jen „**přípojištění**“) je upraven VPP P-100/14, ZPP P-510/14 a následujícími smluvními ujednáními.

2.1. Pojištění se vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou na movité věci nebo zvířeti, které pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti.

Toto přípojištění se sjednává se sublimitem ve výši **100 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto přípojištění **5 000,- Kč**.

2.2. Pojištění se vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou na movité věci nebo zvířeti, které pojištěný oprávněně užívá, s výjimkou újmy způsobené na užívaném motorovém vozidle.

Toto přípojištění se sjednává se sublimitem ve výši **2 700 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto přípojištění **5 000,- Kč**.

Avšak nastala-li příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, v době od 1. 5. 2004 do 29. 2. 2016, poskytne pojistitel plnění do výše 100 000,- Kč, což je sublimit pojistného plnění, který se sjednává v rámci sublimitu pojistného plnění uvedeného ve větě druhé tohoto bodu. Na úhradu všech takových pojistných událostí vzniklých během doby jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sublimitu pojistného plnění uvedeného v tomto odstavci. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro přípojištění dle tohoto odstavce 1 000 Kč.

2.3. Pojištění se vztahuje i na povinnost poskytnout:

a) náhradu nákladů na hrazené služby zdravotní pojišťovnou,

b) regresní náhradu orgánu nemocenského pojištění v souvislosti se vznikem nároku na dávku nemocenského pojištění,

pokud taková povinnost vznikla v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání a které utrpěl zaměstnanec pojištěného.

Toto přípojištění se sjednává se sublimitem ve výši **2 000 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto přípojištění **5 000,- Kč**.

Avšak nastala-li příčina vzniku újmy, tj. porušení právní povinnosti nebo jiná právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla, v době od 1. 5. 2004 do 29. 2. 2016, poskytne pojistitel plnění do výše 500 000,- Kč, což je sublimit pojistného plnění, který se sjednává v rámci sublimitu pojistného plnění uvedeného ve větě druhé tohoto bodu. Na úhradu všech takových pojistných událostí vzniklých během doby jednoho pojistného roku poskytne pojistitel pojistné plnění do výše sublimitu pojistného plnění uvedeného v tomto odstavci. Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro přípojištění dle tohoto odstavce 1 000 Kč.

2.4. Odchylně od čl. 2 odst. 1) písm. e) ZPP P-510/14 se pojištění vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí s výjimkou újmy způsobené přenosem viru HIV, a dále jakékoliv formy hepatitidy.

Toto přípojištění se sjednává se sublimitem ve výši **1 000 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto přípojištění **10 000,- Kč**.

Toto připojištění se sjednává s retroaktivním datem 1. 3. 2016.

- 2.5. Odchylně od čl. 2 odst. 1) písm. e) ZPP P-510/14 se pojištění vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou přenosem viru HIV, a dále jakékoliv formy hepatitidy.

Toto připojištění se sjednává se sublimitem ve výši **1 000 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto připojištění **10 000,- Kč**.

Toto připojištění se sjednává s retroaktivním datem 1. 3. 2016.

- 2.6. Pojištění se vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou pojištěným při poskytování zdravotní péče oboru vymezeného v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, která je pojištěným poskytována na základě smlouvy s jiným poskytovatelem zdravotních služeb (nikoli však v pracovněprávním vztahu) poskytujícím ambulantní zdravotní péči.

Toto připojištění se sjednává se sublimitem ve výši **1 000 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto připojištění **10 000,- Kč**.

Toto připojištění se sjednává s retroaktivním datem 1. 3. 2016.

- 2.7. Pojištění se vztahuje i na povinnost nahradit újmu způsobenou pojištěným při poskytování zdravotní péče oboru vymezeného v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, která je pojištěným poskytována na základě smlouvy s jiným poskytovatelem zdravotních služeb (nikoli však v pracovněprávním vztahu) poskytujícím i lůžkovou/jednodenní zdravotní péči.

Toto připojištění se sjednává se sublimitem ve výši **1 000 000,- Kč** v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto připojištění **10 000,- Kč**.

Toto připojištění se sjednává s retroaktivním datem 1. 3. 2016.

Článek III.

Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné za jeden pojistný rok činí 154 600,- Kč.
Obchodní sleva činí - 30 920 Kč.

Celkové pojistné za sjednaná pojištění po slevě za jeden pojistný rok činí123 680,- Kč.

2. Pojistné je sjednáno jako běžné.

Pojistné období je tříměsíční. Pojistné je splatné k datům a v částkách takto:

datum: 14. 3. 2016	částka: 30 920,- Kč
datum: 1. 6. 2016	částka: 30 920,- Kč
datum: 1. 9. 2016	částka: 30 920,- Kč
datum: 1. 12. 2016	částka: 30 920,- Kč

3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele č. ú. 2226222/0800, variabilní symbol: **7720963963**.

Článek IV.

Hlášení škodných událostí

1. Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit přímo nebo prostřednictvím zplnomocněného pojišťovacího makléře bez zbytečného odkladu na jeden z níže uvedených kontaktních údajů:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 Modřice

Tel.: 841 105 105, fax: 547 212 602, 547 212 561

2. Na výzvu pojistitele je pojistník (pojištěný nebo jakákoliv jiná osoba) povinen oznámit vznik škodné události písemnou formou.

Článek V. Zvláštní ujednání

1. Pokud příčina vzniku újmy nastala v době, kdy měl pojištěný (ve stávajícím nebo v předchozím pojištění odpovědnosti) sjednán:
 - a) nižší limit (sublimit) pojistného plnění než shora uvedený limit (sublimit) pojistného plnění,
 - b) vyšší spoluúčast než shora uvedenou,
 - c) užší územní platnost/rozsah pojištění než shora uvedenou(-ý),poskytne pojistitel v rámci shora uvedeného limitu pojistného plnění pojistné plnění:
 - a) maximálně do výše limitu (sublimitu) pojistného plnění,
 - b) minimálně se spoluúčastí,
 - c) pouze v případě, kdy by byl povinen poskytnout pojistné plnění z hlediska územní(-ho) platnosti/rozsahu pojištění,který(-ou/-é) měl pojištěný (ve stávajícím nebo v předchozím pojištění odpovědnosti pro příslušný rozsah pojištění odpovědnosti) sjednán(-u/-y) v okamžiku, kdy nastala příčina vzniku újmy.
2. Pojistník (pojištěný) akceptací obsahu této pojistné smlouvy potvrzuje, že ke dni jejího uzavření nebyl vůči pojištěnému uplatněn nárok na náhradu újmy, nejsou mu známy žádné příčiny (tj. skutečnosti ani porušení právní povinnosti), které by k tomuto nároku mohly vést a/nebo o nichž by probíhalo řízení před soudem nebo jiným příslušným orgánem, a to včetně řízení, která se týkají pouze základu nároku poškozených na náhradu újmy proti pojištěnému, a které by se tak mohly stát důvodem vzniku práva na plnění pojistitele z této pojistné smlouvy.

Článek VI. Prohlášení pojistníka

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) Informace pro zájemce o pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 2760 občanského zákoníku.
3. Pojistník potvrzuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.
4. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. I. bodu 2. této pojistné smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
5. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistitel oznámí změnu jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy. Tím není dotčena možnost používání jiných údajů uvedených v dříve uzavřených pojistných smlouvách.
6. Pojistník souhlasí, aby pojistitel předával jeho osobní údaje členům pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s. (dále jen „spřízněné osoby“). Pojistník dále souhlasí, aby pojistitel i spřízněné osoby používali jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zasílání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb.
7. Pojistník prohlašuje, že má oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (pojistný zájem).

8. Pojistník prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření pojistné smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v této pojistné smlouvě výslovně uvedeno jinak.

Článek VII. Závěrečná ustanovení

1. Není-li ujednáno jinak, je pojistnou dobou doba od **1. března 2016** (počátek pojištění) do **28. února 2017** (konec pojištění).
2. Odpověď pojistníka na návrh pojistitele na uzavření této pojistné smlouvy (dále jen „nabídka“) s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
3. Pojistná smlouva byla vypracována ve 4 stejnopisech, pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 3 stejnopisy
4. Tato pojistná smlouva obsahuje 6 stran a 1 přílohu. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v čl. I. této pojistné smlouvy a dokument Informace pro zájemce o pojištění. V případě, že je jakékoli ustanovení uvedené v Informacích pro zájemce o pojištění v rozporu s ustanovením pojistné smlouvy, má přednost příslušné ustanovení pojistné smlouvy.

Výčet příloh: příloha č. 1 – oprávnění k poskytování zdravotních služeb č. j. 2449/SZ/2012-3

V Liberci dne 29. února 2016

.....
za pojistitele

.....
za pojistitele

Ve Varnsdorfu dne

.....
za pojistníka

Pojistnou smlouvu vypracovala: Flejberková