

Dodatek č. 4 k pojistné smlouvě číslo 0040001849 - aktualizací

Pojistitel a pojistník sjednávají tímto dodatkem s účinností od 1.6.2025 nové znění pojistné smlouvy následovně:

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

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

Zastoupena: na základě zmocnění níže podepsanými osobami

IČ: 63998530

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

Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s., č.ú. 700135002/0800

Tel: [REDACTED]

dále jen vedoucí pojistitel

a

Pojišťovna VZP, a.s.

Sídlo: Lazarska 1718/3, 110 00 Praha 1

Zastoupena: na základě zmocnění níže podepsanými osobami

IČ: 27116913

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

dále jen pojistitel

a

Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace

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

Zastoupena: Ing. Soňou Habrovcovou, ředitelkou nemocnice

IČ: 48512478

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

dále jen pojistník

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami tvoří nedílný celek. Pojistné podmínky, doložky a další přílohy, jejichž znění je tímto dodatkem nedotčeno, jsou nadále nedílnou součástí smluvního vztahu, ačkoliv nejsou k tomuto dodatku přiloženy. Smluvní strany prohlašují, že tyto níže označené přílohy mají k dispozici a jsou s nimi seznámeny.

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

Vypracoval (zaměstnanec pojistitele - pečovatel): [REDACTED]

Článek I.

Úvodní ustanovení

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

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

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

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

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

Článek II.

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

1. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI

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

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

DPP pro pojištění odpovědnosti podnikatele DPPOP P 1/16 (dále jen DPPOP)

ZPP pro pojištění odpovědnosti za újmu způsobenou vadou výrobku ZPPVV P 1/16 (dále jen ZPPVV)

ZPP pro pojištění odpovědnosti při poskytování zdravotních služeb ZPPZDRS P 1/16 (dále jen ZPPZDRS)

ZPP pro pojištění odpovědnosti při poskytování sociálních služeb ZPPSOC P 1/16 (dále jen ZPPSOC)

1.1. Pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného nahradit poškozenému újmy specifikované v DPPOP, ZPPZDRS a ZPPSOC, vznikla-li pojištěnému povinnost k jejich náhradě v souvislosti s:

- poskytováním zdravotních služeb v rozsahu oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, a při poskytnutí první pomoci nad rámec tohoto oprávnění, nebo v souvislosti se vztahy z těchto činností přímo vyplývajících;
- činnostmi poskytovatele sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, nebo v souvislosti se vztahy z této činnosti přímo vyplývajících;
- dalšími činnostmi uvedenými ve výpisu z obchodního rejstříku nebo v souvislosti se vztahy z této činnosti vyplývajících.

Rozsah pojištění:

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

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

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

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

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

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

Pojistný princip:

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

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

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

Limit pojistného plnění

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

Limit pojistného plnění pro škody s příčinou vzniku:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,- Kč.

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

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,- Kč.

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

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

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 1.000.000,-Kč.

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

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

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 2.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 1.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 1.000.000,-Kč.

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 5.000.000,-Kč.

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 2.000.000,-Kč.

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 20.000,-Kč.

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

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 1.000,-Kč

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 500.000,-Kč

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 1.000,-Kč

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

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

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

Roční sublimit pojistného plnění činí 10.000.000,-Kč.

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

- 1.26. Ujednává se, že pojištění se vztahuje rovněž na odpovědnost za škody způsobené odborně způsobilými třetími osobami, které poskytují zdravotní služby pacientům pojištěného na základě písemně uzavřené dohody s pojištěným. Třetími osobami se rozumí především studenti vykonávající odbornou praxi nebo lékaři vykonávající odbornou stáž lékaře.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění, pokud byla škoda způsobena při poskytování zdravotní péče třetí osobou bez odborného dohledu oprávněného zaměstnance pojištěného, přestože je takový dohled pro výkon příslušné činnosti nutný.

Pojištění se vztahuje i na újmu způsobenou zaměstnancem pojištěného při poskytování zdravotních služeb u jiného poskytovatele zdravotních služeb za předpokladu, že zaměstnanec jednal se souhlasem pojištěného, a to bez ohledu na skutečnost, zda má pojištěný s jiným poskytovatelem zdravotních služeb uzavřenu smlouvu či nikoli.

Sublimit pojistného plnění (horní hranice plnění pojistitele pro jednu a všechny škody nastalé v průběhu pojistného roku) činí **5 000 000,-Kč**

Pojištění se sjednává se spoluúčastí 10 000 Kč

Pojištění se sjednává na území: České republiky

Článek III.

Výklad pojmů, výluky z pojištění

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

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

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

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

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

Územní platnost v pojištění odpovědnosti:

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

Článek IV.
Hlášení škodných událostí

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

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.,
Vienna Insurance Group
OLPU MO
P.O.BOX 28
664 42 Modřice
tel.: 957 444 555, email: [REDACTED]

Článek V.
Plnění pojistitele

1. Vznikne-li právo na plnění z pojistné události, poskytne pojistitel plnění podle **VPP, DPP, ZPP** a ujednání uvedených v této pojistné smlouvě.
2. Pojistitel neposkytne pojistné plnění ani jiné plnění či službu z pojistné smlouvy v rozsahu, v jakém by takové plnění nebo služba znamenaly porušení mezinárodních sankcí, obchodních nebo ekonomických sankcí či finančních embarg, vyhlášených za účelem udržení nebo obnovení mezinárodního míru, bezpečnosti, ochrany základních lidských práv a boje proti terorismu. Za tyto sankce a embarga se považují zejména sankce a embarga Organizace spojených národů, Evropské unie, České republiky a Spojeného království Velké Británie a Severního Irska. Dále také Spojených států amerických za předpokladu, že neodporují sankcím a embargům uvedeným v předchozí větě.
3. Bez ohledu na jakákoli další ustanovení této pojistné smlouvy se ujednává, že pojištění, která se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku VPPM 1/16 se nevztahují na jakékoliv škody, újmy, nároky, ztráty či výdaje přímo či nepřímo vzniklé anebo způsobené infekčním onemocněním. Ve stejném rozsahu se pojištění nevztahuje na důsledky jakýchkoliv preventivních opatření přijatých v souvislosti s obavou nebo hrozbou (z) šíření infekčního onemocnění, ať již skutečnou nebo tak vnímanou.
Tato výluka se však neuplatní v případě, kdy škoda spočívá ve fyzickém poškození pojištěného majetku v důsledku působení pojistného nebezpečí sjednaného v pojistné smlouvě nebo jde o pojištěnou časově závislou ztrátu vzniklou jako přímý důsledek tohoto fyzického poškození pojištěného majetku (např. přerušení provozu).
4. V případě plnění v cizí měně se pro přepočítání použije kursu oficiálně vyhlášeného ČNB ke dni vzniku pojistné události.
5. Má-li oprávněná osoba při provádění opravy nebo náhrady související s pojistnou událostí ze zákona nárok na odpočet DPH, poskytne pojistitel plnění bez DPH. V případech, kdy pojistník, resp. poškozený subjekt tento nárok nemá, poskytne pojistitel plnění včetně DPH.

Článek VI.
Ujednání o soupojištění

1. Na pojištění podle této pojistné smlouvy se podílejí pojistitelé uvedení v čl. I. této pojistné smlouvy.
2. Pokud je níže v textu tohoto ujednání o soupojištění užito pojmu pojistitel bez bližší specifikace, rozumí se tím vedoucí pojistitel a/nebo pojistitel ve smyslu bodu 1.
3. Pojistitelé se podílejí na právech (zejména právo na pojistné) a závazcích (zejména závazek poskytnout pojistné plnění) plynoucích z pojištění podílem uvedeným v čl. I. této pojistné smlouvy.
4. Pojistitelé vůči zadavateli a třetím osobám jsou z jakýchkoliv právních vztahů vzniklých v souvislosti s veřejnou zakázkou „Pojištění profesní odpovědnosti“ zavázáni společně a nerozdílně a to po celou dobu plnění zakázky i po dobu trvání jiných závazků vyplývajících z této veřejné zakázky.
5. Vedoucí pojistitel:
 - a) stanovuje po dohodě s ostatními pojistiteli pojistně technické podmínky pojištění, včetně výše pojistného;
 - b) spravuje pojištění jménem všech pojistitelů, zejména přijímá oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného), přijímá oznámení o vzniku pojistné události, vede šetření nezbytná ke zjištění rozsahu povinnosti všech pojistitelů poskytnout pojistné plnění a pokud není níže uvedeno jinak, přijímá pojistné;
 - c) vymáhá dlužné pojistné, uplatňuje postižní právo, realizuje požadavky vyplývající z poznatků pojistitelů o nastalé pojistné události při jejím šetření, pokud není níže uvedeno jinak;
 - d) přijímá oznámení o vinkulaci pojistného plnění (v případech, kdy má být pojistné plnění vinkulováno), vede jejich evidenci a ostatní pojistitele bez zbytečného odkladu o provedení vinkulace pojistného plnění informuje;
 - e) přijímá oznámení a projevy vůle pojistníka ohledně změn rozsahu pojištění a o této skutečnosti bezodkladně informuje ostatní pojistitele. Případnou změnou rozsahu pojištění není dotčen poměr podílů jednotlivých pojistitelů na právech a závazcích plynoucích z pojištění, pokud nebude ujednáno jinak. Jestliže pojistitel návrh na rozšíření pojištění odmítne, je vedoucí pojistitel oprávněn sjednat tomu odpovídající pojištění na vlastní vrub. Pokud návrh na rozšíření pojištění odmítne vedoucí pojistitel, je oprávněn sjednat tomu odpovídající pojištění na vlastní vrub pojistitel;
 - f) přijímá další oznámení a činí právní úkony, k nimž je určen v níže uvedených ujednáních;
 - g) předává ostatním pojistitelům bez zbytečného odkladu oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného).
6. Pojistitel:
 - a) je povinen přijmout oznámení a projevy vůle pojistníka (pojištěného), které mu byly doručeny, a bez zbytečného odkladu je zaslat vedoucímu pojistiteli;
 - b) zaplatí vedoucímu pojistiteli 6 % ze svého podílu na pojistném jako úhradu nákladů vedoucího pojistitele vzniklých v souvislosti se správou pojištění (dále jen: „odměna za správu pojištění“).
7. Vedoucí pojistitel uhradí pojistiteli příslušný podíl na pojistném snížený o odměnu za správu pojištění, a to do 30 dnů od zaplacení pojistného na účet vedoucího pojistitele. Převod pojistného bude uskutečněn na účet pojistitele u peněžního ústavu a pod variabilním symbolem uvedeným v této pojistné smlouvě.

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

Ujednání předchozích bodů tohoto článku se přiměřeně použijí pro převod pojistného, které bylo vedoucím pojistitelem vymoženo v rámci vymáhání dlužného pojistného (pojistného po splatnosti), pro převod plateb vymožených vedoucím pojistitelem při uplatňování postižního práva, a s výjimkou uvedenou níže i pro veškeré další platby uskutečňované jednotlivými pojistiteli (např. vrácení tzv. nespotřebovaného pojistného). Pojistitel je povinen uhradit vedoucímu pojistiteli tyto platby do 30 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jejich zaplacení.
8. Pokud příslušný podíl pojistitele na pojistném plnění z pojistné události nepřesáhne 1 mil. Kč, vyplatí vedoucí pojistitel pojistné plnění oprávněné osobě v celé výši a vyúčtuje příslušný podíl na pojistném plnění pojistiteli. Pojistitel je v tomto případě vázán rozhodnutím vedoucího pojistitele (včetně uzavření soudního i mimosoudního smíru) o vyplacení pojistného plnění a jeho výši.

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

Pojistitel je povinen:

- a) v případě, že vedoucí pojistitel vyplatil pojistné plnění oprávněné osobě za pojistitele, uhradit vedoucímu pojistiteli svůj podíl na pojistném plnění do 10 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jeho zaplacení;
 - b) v případě, že vedoucí pojistitel vyplatil zálohu na pojistné plnění za pojistitele, uhradit vedoucímu pojistiteli svůj podíl na této záloze do 10 dnů od výzvy vedoucího pojistitele k jeho zaplacení;
 - c) v případě, že vedoucí pojistitel nevyplácí pojistné plnění oprávněné osobě za pojistitele, je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění samostatně; to platí zejména v případě, kdy pojistitel nesouhlasí s rozsahem jeho povinnosti plnit podle šetření vedoucího pojistitele.
9. Vedoucí pojistitel je oprávněn v souladu s platnými právními předpisy, příslušnými pojistnými podmínkami a smluvními ujednáními této pojistné smlouvy vypovědět pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou. O tomto svém záměru předem písemně informuje ostatní pojistitele, kteří jsou v takovém případě vázáni rozhodnutím vedoucího pojistitele a k výpovědi pojištění se připojí.
10. Pojistitel je oprávněn v souladu s platnými právními předpisy, příslušnými pojistnými podmínkami a smluvními ujednáními této pojistné smlouvy vypovědět svůj podíl na právech a závazcích plynoucích z pojištění podle této pojistné smlouvy. O tomto svém záměru předem písemně informuje vedoucího pojistitele, který povede příslušná jednání k nalezení řešení (např. vstup nového pojistitele do práv a závazků plynoucích z pojištění apod.).
11. Závazky vzniklé z pojištění podle této pojistné smlouvy se vypořádají:
- a) ke dni zániku účinnosti pojištění podle této pojistné smlouvy;
 - b) ke dni zániku účasti pojistitele na pojištění podle této pojistné smlouvy.
- Vždy však platí, že při vypořádání těchto závazků se zohledňují i rezervy na již nahlášené, ale dosud neuhrazené škody. V případě uplatnění oprávněného nároku na plnění z pojištění podle této pojistné smlouvy po zániku jeho účinnosti, jsou ostatní pojistitelé povinni se na pojistném plnění podílet ve výši odpovídající jejich účasti na tomto pojištění.

Článek VI.

Výše a způsob placení pojistného

1. Roční pojistné činí:

1. Pojištění odpovědnosti	2.400.000,- Kč
Celkové roční pojistné činí	2.400.000,- Kč

2. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání příslušné částky pojistného na účet pojistitele, je-li placena prostřednictvím peněžního ústavu.
3. Pojistné bude placeno prostřednictvím peněžního ústavu účet pojistitele č. 700135002/0800 pod variabilním symbolem 0040001849 (číslo pojistné smlouvy).
4. Pojistné je pojistným běžným a bude placeno za roční pojistné období ve čtvrtletních splátkách k datu a v částkách takto:

datum:	částka:
01.06.2025	600.000,- Kč
01.09.2025	600.000,- Kč
01.12.2025	600.000,- Kč
01.03.2026	600.000,- Kč

V následujících pojistných letech bude pojistné placeno za roční pojistné období ve čtvrtletních splátkách vždy k datu 1.6., 1.9., 1.12., 1.3.

Článek VII.
Závěrečná ustanovení

1. Pojistná doba
Pojištění se sjednává na dobu jednoho roku.
Pojištění vzniká dne: 01. 06. 2025
Pojištění se sjednává do: 31. 05. 2026

Pojištění se prodlužuje vždy na další rok, pokud pojistník nebo pojistitel nesdělí písemně druhému účastníku smlouvy, nejméně 6 měsíců před uplynutím pojistného roku, že na dalším pojištění nemá zájem.

2. Právní vztahy vzniklé z pojištění dle této pojistné smlouvy se řídí českými právními předpisy a případné spory z těchto právních vztahů vzniklé rozhodují české soudy.
3. Nebude-li výše škodného průběhu pojištěného za uplynulý pojistný rok vyšší než 15%, vyplatí pojistitel bonifikaci takto:

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

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

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

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

4. Makléřská doložka
Pojistník pověřil pojišťovacího makléře HARPAG s.r.o., IČ: 27411141 vedením (řízením) a zpracováním jeho pojistného zájmu. Obchodní styk, který se bude týkat této pojistné smlouvy, bude prováděn výhradně prostřednictvím tohoto makléře, který je oprávněn přijímat a předávat smluvně závazná oznámení, prohlášení a rozhodnutí smluvních stran partnerů. Kopie plné moci nebo smlouvy o spolupráci pojišťovacího makléře je přílohou č. 4 této pojistné smlouvy.
5. Ujednává se, že je-li tato pojistná smlouva uzavírána elektronickými prostředky, musí být podepsána uznávaným elektronickým podpisem ve smyslu zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce. Pojistná smlouva obsahuje 14 stran a 5 příloh a je vyhotovena v elektronické podobě. Pojistník i pojistitel obdrží originál pojistné smlouvy v elektronické podobě.
6. Součástí pojistné smlouvy jsou příslušné pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a Přehled poplatků. Aktuální podoba Přehledu poplatků je k dispozici na webových stránkách pojistitele nebo na libovolné pobočce pojistitele.
7. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (na trvalém nosiči dat) veškeré součásti pojistné smlouvy a seznámil se s nimi.
8. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.
9. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou a je schopen to kdykoliv prokázat.
10. Pojistník prohlašuje, že rozsah pojištění sjednaný v pojistné smlouvě si zvolil sám. Pokud se tento rozsah liší od zjištěných potřeb pojistníka před uzavřením pojistné smlouvy, pak je tato skutečnost výsledkem optimalizace pojistných nebezpečí a výše pojistného, se kterou pojistník souhlasí a je s ní srozuměn.
11. Odchylně od článku 15 VPPM 1/16 a VPPOD 1/16 se ujednává, že zpracování osobních údajů se řídí dokumentem **Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění** a následujícím oddílem:

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou, a to s výjimkou ustanovení 2., které se na Vás uplatní i pokud jste právnickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě

zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, který tvoří přílohu č. 3 této pojistné smlouvy a je také trvale dostupný na webové stránce www.cpp.cz v sekci „O SPOLEČNOSTI“.

1. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ BEZ VAŠEHO SOUHLASU

Zpracování na základě plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

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

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

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

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

Zpracování pro účely přímého marketingu

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

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

2. POVINNOST POJISTNÍKA INFORMOVAT TŘETÍ OSOBY

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

3. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁSTUPCE POJISTNÍKA

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

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

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

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

12. Přílohy pojistné smlouvy:

1. Kopie listiny dokládající předmět podnikání nebo činnosti pojištěného – beze změny, není přiloženo
2. VPP, DPP, ZPP a doložky dle textu pojistné smlouvy – beze změny, není přiloženo
3. Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění – beze změny, není přiloženo
4. Plná moc a odvolání plné moci – přiloženo
5. Plná moc – Ing. Marek Šíma – beze změny, není přiloženo



V Praze

[Redacted signature block]

Datum: 2025.05.28
14:45:24 +02'00'

Česká podnikatelská pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
Ing. Marek Šíma
manažer odboru pojištění odpovědnosti a speciálních rizik
na základě pověření

[Redacted signature block]

Datum: 2025.05.28
14:45:42 +02'00'

Pojišťovna VZP, a.s.
Ing. Marek Šíma
manažer odboru pojištění odpovědnosti a speciálních rizik
na základě plné moci

V Brně

[Redacted signature block]

Datum: 2025.05.30
13:40:04 +02'00'

Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace
Ing. Soňa Habrovcová
ředitelka nemocnice