

Pojistná smlouva
o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou poskytováním zdravotních
služeb ve vojenských zdravotnických zařízeních nebo provozem těchto
zdravotnických zařízení na rok 2018 č. 175610268,
vedené u pojistitele pod č. 503572506

Níže uvedeného dne, měsíce a roku smluvní strany:

1. Česká republika – Ministerstvo obrany, organizační složka státu

Se sídlem: Tychonova 1, 160 01 Praha 6
Jejíž jménem jedná: ředitelka Odboru nabývání movitého majetku, Sekce
vyzbrojování a akvizic MO, Mgr. Kateřina Havlíčková
Na adrese: náměstí Svobody 471/4, 160 01 Praha 6
IČO: 60162694
DIČ: CZ60162694
Bankovní spojení: [REDACTED]
Číslo účtu: [REDACTED]
IBAN: [REDACTED]
SWIFT: [REDACTED]
Kontaktní osoba ve věcech smluvních: [REDACTED]

Telefonické, faxové a e-mailové spojení:

telefon: [REDACTED]
mobil: [REDACTED]
fax: [REDACTED]
e-mail: [REDACTED]

Kontaktní osoba ve věcech odborných: [REDACTED]

Telefonické a faxové spojení

telefon: [REDACTED]
fax: [REDACTED]

Adresa pro doručování korespondence:

Ministerstvo obrany – Sekce vyzbrojování a akvizic
Odbor nabývání movitého majetku
náměstí Svobody 471/4
160 01 Praha 6

(dále jen „pojistník“)

2. Allianz pojišťovna, a.s.

Se sídlem: Ke Štvanici 656/3, Praha 8, Karlín, PSČ 186 00

Zapsaná: v obchodním rejstříku vedeném městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815

Zastoupená: Marcelou Slovákovou a Ing. Jarmilou Ivanovou

IČO: 47115971

DIČ: CZ47115971

Bankovní [redacted]

Číslo účtu: [redacted]

IBAN: [redacted] 8

SWIFT: [redacted]

Kontaktní [redacted]

Telefonické, faxové a popř. e-mailové spojení: [redacted]

Adresa pro doručování korespondence:

Ke Štvanici 656/3, Praha 8, Karlín, PSČ 186 00

(dále jen „prodávající“)

uzavřely s použitím § 2758 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „OZ“) tuto pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou poskytováním zdravotních služeb ve vojenských zdravotnických zařízeních nebo provozem těchto zdravotnických zařízení (dále jen „smlouva“).

I.

Úvodní ustanovení

1. Účelem této smlouvy je naplnění povinnosti stanovené dle § 45 odst. 2 písm. n) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, s cílem zabezpečit úhradu škod způsobených v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb zdravotnickými zařízeními Ministerstva obrany nebo v souvislosti s jejich provozem a zabezpečení finančního plnění ze sjednaného pojištění v případě vzniku újmy, která bude způsobena v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb. Účelem je tak zejména krytí právním předpisem stanovené odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za škodu vzniklou jinému a krytí dalších v čl. II. této smlouvy specifikovaných pojistných nebezpečí (vše společně „pojistný zájem“).
2. Pojištění se v souladu s § 2811, resp. 2861 OZ sjednává jako pojištění škodové, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události. Dále v souladu s ustanovením § 2861 OZ z pojištění odpovědnosti má pojištěný právo, aby za něho pojistitel v případě pojistné události nahradil poškozenému škodu, popřípadě i jinou újmu, v rozsahu a ve výši určené zákonem nebo touto smlouvou, vznikla-li povinnost k náhradě pojištěnému.
3. Pojištěným z této smlouvy je pojistník v rozsahu zdravotnických zařízení Ministerstva obrany, jejichž seznam je upřesněn v příloze č. 1 této smlouvy (dále též jen „zdravotnická zařízení“).

4. Oprávněnou osobou je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění.

II.

Předmět smlouvy

1. Předmětem této smlouvy je pojištění pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za škodu vzniklou jiné osobě v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo s provozem zdravotnického zařízení (dále jen „profesní odpovědnost“) a pojištění souvisejících rizik specifikovaných v odst. 3 tohoto článku (vše společně „pojistné nebezpečí“).
2. Pojistnou událostí se pro účely této smlouvy rozumí vznik úrazu, jiného poškození zdraví, usmrcení, poškození, zničení nebo ztráta věci v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení.
3. Pojištění profesní odpovědnosti (tj. odpovědnost za újmu na zdraví způsobenou poskytovatelem zdravotních služeb nebo provozem zdravotnického zařízení v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb) se vztahuje též na:
 - a) náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch třetích osob (pacientů) v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže jim z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění sjednaného podle této smlouvy v důsledku protiprávního jednání poskytovatele zdravotních služeb,
 - b) náhradu újmy způsobené výrobkem (léčivem) nebo výrobkem, jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky včetně škody způsobené přenosem viru HIV,
 - c) náhradu újmy způsobené Odborem letecké záchranné služby a urgentní medicíny Líně v souvislosti se zvýšeným zdravotnickým rizikem, které vyplývá z povahy urgentní medicíny,
 - d) náhradu nemajetkové újmy v souvislosti s neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti,
 - e) náhradu majetkové újmy uplatněné v souvislosti se ztrátou nebo poškozením osobních věcí pacientů.
4. Předmětem této smlouvy je rovněž závazek pojistníka zaplatit pojistiteli pojistné dle článku VII. této smlouvy.

III.

Limity pojistného plnění

1. Celkový limit pojistného plnění pojistitele pro pojistné události dle článku II. této smlouvy za pojistnou dobu dle čl. V. této smlouvy činí 24 000 000,00 Kč.
2. Sublimit pojistného plnění (tj. hranice pojistného plnění) pro jednu pojistnou událost:
 - a) uvedenou v čl. II. odst. 3 písm. a) této smlouvy činí 2 400 000,00 Kč,
 - b) uvedenou v čl. II. odst. 3 písm. b) této smlouvy činí 5 000 000,00 Kč,
 - c) uvedenou v čl. II. odst. 3 písm. c) této smlouvy činí 7 000 000,00 Kč,

d) uvedenou v čl. II. odst. 3 písm. d) této smlouvy činí 2 000 000,00 Kč,

e) uvedenou v čl. II. odst. 3 písm. e) této smlouvy činí 100 000,00 Kč.

IV. Spoluúčast

1. Spoluúčast při vzniku jedné pojistné události dle čl. II. této smlouvy se sjednává ve výši 2 500,00 Kč.

V. Doba pojištění

1. Pojištění se sjednává na pojistnou dobu **od 1. 1. 2018 (0:00 hod.) do 31. 12. 2018 (24:00 hod.)**.

VI. Územní rozsah a místo pojištění

1. Pojištění v rozsahu této smlouvy se sjednává pro území České republiky.
2. Místem pojištění jsou vojenská zdravotnická zařízení Ministerstva obrany na území České republiky, a to centra zdravotních služeb Bechyně, Hradec Králové, Praha, Prostějov, Vyškov, Žatec, Přáslavice, Vojenský zdravotní ústav Praha, Odbor letecké záchranné služby a urgentní medicíny Líně, Odbor zdravotnického zabezpečení Armádního sportovního centra DUKLA, Zdravotnické zařízení VZ 5847 Praha a Vakcinační centrum Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany. Podrobné údaje o jednotlivých zdravotnických zařízeních, dislokace, počty lékařů a rozsah poskytovaných služeb jsou uvedeny v příloze č. 1 této smlouvy.

VII. Výše pojistného

1. Smluvní strany se ve smyslu zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, dohodly na celkovém jednorázovém pojistném, a to ve výši:

266 800,- Kč

(slovy: dvěšestšedesátšesttisícsmset korun českých)

2. Celková výše pojistného je nejvýše přípustná a neměnná po celou dobu pojistné doby.
3. Celková výše pojistného obsahuje veškeré náklady spojené s plněním předmětu této smlouvy.

VIII. Práva a povinnosti smluvních stran

1. Pojištěný je povinen bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli vznik škodné události, skutečnost, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu újmy, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou újmu, požadované náhradě újmy, resp. škody a její výši.

2. Údaje podle odstavce 1. tohoto článku oznámí pojistiteli za pojištěného pověřená osoba (kontaktní osoba ve věcech odborných nebo jí pověřená osoba) Odboru vojenského zdravotnictví se sídlem Vítězné náměstí 5, 160 01 Praha 6 – Dejvice (dále jen „OVZ“).
3. Hlášení škodné události pověřené osobě OVZ, jež bude kromě údajů dle odstavce 1. tohoto článku obsahovat: jméno a příjmení ohlašovatele, kontaktní údaje, číslo pojistné smlouvy, příslušné vojenské zdravotnické zařízení a jeho místo, datum vzniku a popis události včetně škody, popř. další doplňující údaje, provede písemně (tj. též elektronicky) statutární, popř. odborný zástupce příslušného vojenského zdravotnického zařízení.
4. Pojistitel je povinen po oznámení události, se kterou je spojen požadavek na plnění z pojištění, bez zbytečného odkladu, nejpozději však do pěti pracovních dnů, zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti plnit.
5. Pojistitel je povinen ukončit šetření nejpozději do 3 měsíců po oznámení události dle předchozího odstavce. Nemůže-li ukončit šetření ve lhůtě podle věty první, je pojistitel povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu podle věty první lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného.
6. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že ke vzniku pojistné události došlo v době účinnosti smlouvy.
7. Výši pojistného plnění odsouhlasí pojistitel s pověřenou osobou OVZ a následně bude pojistné plnění pojistitelem vyplaceno oprávněné osobě.
8. Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření události dle odst. 5. tohoto článku; toto šetření bude skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Výsledky šetření pojistitel sdělí písemně rovněž odpovědné osobě OVZ.
9. Rozhoduje-li se o odpovědnosti pojištěného za újmu nebo o výši náhrady v řízení před soudem nebo jiným orgánem, je pojistitel povinen plnit až po té, co se dozvěděl o pravomocném skončení takového řízení.
10. Do 10 pracovních dnů po ukončení platnosti smlouvy pojistitel předloží pojistníkovi přehled pojistných událostí včetně výše pojistného plnění, které vznikly v době platnosti smlouvy.

IX.

Platební a fakturační podmínky

1. Výše pojistného bude pojistníkem uhrazena na základě jednoho daňového dokladu na účet pojistitele.
2. Pojistitel je povinen vystavit a doručit pojistníkovi originál daňového dokladu (dále jen „faktura“) s náležitostmi podle § 29 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, minimálně 30 dnů před stanoveným datem splatnosti dle odst. 4. tohoto článku.
3. Kromě náležitostí uvedených v zákoně o dani z přidané hodnoty musí faktura obsahovat též následující údaje:
 - a) označení dokladu jako faktura – daňový doklad,
 - b) číslo smlouvy dle číslování pojistníka popř. i pojistitele,
 - c) název pojistitele, sídlo a místo podnikání s uvedením IČO a DIČ,
 - d) název pojistníka Česká republika - Ministerstvo obrany, organizační složka státu, Tychonova 1, 160 01 Praha 6, IČO 60162694, DIČ CZ60162694,

- e) konečný příjemce faktury – Ministerstvo obrany – Sekce vyzbrojování a akvizic, Odbor nabývání movitého majetku, náměstí Svobody 471/4, 160 01 Praha 6.
 - f) den vystavení, den odeslání a den (lhůta) splatnosti faktury,
 - g) výše celkového pojistného v Kč,
 - h) označení peněžního ústavu a čísla účtu pojistitele, na který má být placeno,
 - i) počet příloh a razítko s podpisem pojistitele,
 - j) údaj o zápisu pojistitele v obchodním rejstříku včetně spisové značky, není-li v něm zapsán údaj o zápisu z jiné evidence,
 - k) sdělení, že se jedná o plnění osvobozené od DPH a odkaz na příslušné ustanovení zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů.
4. Splatnost faktury je stanovena nejpozději do 31. března 2018. Adresa pro doručení faktury je: Ministerstvo obrany – Sekce vyzbrojování a akvizic, Odbor nabývání movitého majetku, náměstí Svobody 471/4, 160 01 Praha 6.
5. V případě, že faktura bude obsahovat nesprávné nebo neúplné údaje nebo k ní nebudou přiloženy požadované doklady, je pojistník oprávněn vrátit ji do data její splatnosti pojistiteli. Pojistitel vrácenou fakturu opraví, eventuálně vyhotoví novou, bezvadnou. V takovém případě běží pojistníkovi nová lhůta splatnosti v délce 30 dnů ode dne doručení opravené nebo nové faktury. V případě, že faktura nebude vystavena a doručena pojistníkovi ve lhůtě uvedené v druhém odstavci tohoto článku, běží pojistníkovi lhůta splatnosti v délce 30 dnů ode dne doručení této faktury.
6. Zaplacením pojistného se rozumí odepsání částky z účtu pojistníka a její směrování na účet pojistitele.
7. Pojistník neposkytuje zálohové platby.

X.

Smluvní pokuty

1. V případě porušení povinnosti pojistitele dle čl. XI. odst. 7 této smlouvy je pojistitel povinen zaplatit pojistníku jednorázovou smluvní pokutu ve výši 10 000,- Kč, a to za každé jednotlivé porušení.
2. V případě porušení povinnosti pojistitele dle čl. VIII. odst. 5 této smlouvy je pojistitel povinen zaplatit pojistníku jednorázovou smluvní pokutu ve výši 1 000,- Kč, a to za každé jednotlivé porušení.
3. Smluvní pokuty jsou splatné do 30 dnů ode dne doručení oznámení o jejich uplatnění.

XI.

Zvláštní ujednání

1. Pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou se řídí *VŠEOBECNÝMI POJISTNÝMI PODMÍNKAMI pro pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/15 (dále také „VPP“)* a *ZVLÁŠTNÍMI POJISTNÝMI PODMÍNKAMI pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb ZPP-PO PZS 1/15 (dále také „ZPP“)*, které jsou nedílnou součástí této smlouvy. Pojistník tímto prohlašuje, že se s uvedenými pojistnými podmínkami seznámil.
2. Smluvní strany se dohodly, že v případě rozporu mezi ustanoveními VPP nebo ZPP pojistitele a ustanoveními uvedenými v této smlouvě, mají přednost ustanovení této smlouvy.

3. Škodnou událostí se pro účely tohoto pojištění rozumí vznik úrazu, jiného poškození zdraví, usmrcení, poškození, zničení nebo ztráta věci. Zdravotními službami se rozumí služby uvedené v ust. § 2 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
4. V případě újmy na zdraví se za vznik škody považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních sil a vlivů, které způsobily poškození zdraví, případně okamžik, který je jako vznik tohoto poškození zdraví lékařsky doložen. Pokud dojde ke smrti jiné osoby následkem úrazu nebo jiného poškození zdraví, je pro vznik práva na plnění z pojištění rozhodující okamžik vzniku úrazu nebo jiného poškození zdraví, v jejichž důsledku smrt nastala.
5. Smluvní strany se dohodly, že pojistitel provede po podpisu smlouvy stručné proškolení odborných zástupců vojenských zdravotnických zařízení s cílem objasnění smluvních podmínek a postupu likvidace pojistných událostí. Termín a místo proškolení oznámí pojistiteli kontaktní osoba pojistníka ve věcech odborných, a to nejméně 5 kalendářních dnů předem.
6. Smluvní strany se dohodly, že tato pojistná smlouva bude administrativně spravována kontaktními osobami pojistitele a pojistníka ve věcech smluvních, kterým budou rovněž oznamovány škodné události, se kterými je spojen požadavek na plnění z pojištění.
7. Pojistitel se zavazuje zachovávat mlčenlivost ohledně všech skutečností, se kterými se seznámí při plnění této smlouvy. Tato povinnost zavazuje i pracovníky pojistitele, kteří se podílejí na plnění této smlouvy.
8. Obě smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit veškeré skutečnosti, které se dotýkají změn některého z jejich základních identifikačních nebo kontaktních údajů včetně právního nástupnictví.
9. Pojistník zveřejní uzavřenou smlouvu v Registru smluv a současně je oprávněn ji uveřejnit na profilu Ministerstva obrany jako zadavatele a na internetových stránkách Ministerstva obrany.
10. Vztahy mezi smluvními stranami se řídí právním řádem České republiky a veškeré případné spory budou řešit soudy České republiky.
11. Při řešení škodných událostí dle této smlouvy bude jednat jménem pojistníka pověřená osoba OVZ dle článku VIII. odst. 2. této smlouvy.
12. Jednacím jazykem při jakémkoliv ústním jednání či písemném styku souvisejícím s plněním smlouvy, je český jazyk.

XII.

Zánik smluvního vztahu

1. Smluvní strany se dohodly, že smluvní vztah zaniká vedle případů stanovených právními předpisy i v těchto případech:
 - a) uplynutím doby trvání pojištění,
 - b) dohodou smluvních stran při vzájemném vyrovnání účelně vynaložených a prokazatelně doložených nákladů ke dni zániku smlouvy,
 - c) jednostranným odstoupením od smlouvy pojistníkem nebo pojistitelem v souladu s OZ nebo

- d) výpovědi pojistníka bez udání důvodů v souladu s § 1998 OZ s výpovědní dobou 1 měsíc. Výpovědní doba začíná plynout první den měsíce po doručení výpovědi pojistiteli.

XIII. Závěrečná ujednání

1. Právní vztahy vzniklé na základě této smlouvy, a to i ty, které nejsou ve smlouvě upraveny výslovně, se řídí OZ, příslušnými ustanoveními OZ a ostatními právními předpisy vztahujícími se k předmětu smlouvy.
2. Smlouva je vyhotovena v elektronické podobě o 8 stranách.
3. Smlouva může být měněna či doplňována pouze písemně, a to oboustranně dohodnutými, vzestupně číslovanými dodatky, které se stávají její nedílnou součástí. Za změnu smlouvy se nepovažuje změna identifikačních či kontaktních údajů.
4. Smlouva nabývá účinnosti dnem jejího uveřejnění v Registru smluv.
5. Nedílnou součástí této smlouvy jsou přílohy:
 - Příloha č. 1 – Podrobné údaje jednotlivých zdravotnických zařízení,
dislokace, počty lékařů a rozsah poskytovaných služeb počet stran - 8
 - Příloha č. 2 – Všeobecné pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/15
počet stran - 9
 - Příloha č. 3 – Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti
poskytovatelů zdravotních služeb ZPP-PO PZS 1/15 počet stran - 1
 - Příloha č. 4 – Pověření udělené paní Marcele Slovákové počet stran - 1
 - Příloha č. 5 – Pověření udělené paní Jarmile Ivanové počet stran - 1

Podrobné údaje jednotlivých zdravotnických zařízení, dislokace, počty lékařů a rozsah poskytovaných služeb

A) Souhrnná informace:

Počet vojenských zdravotnických zařízení celkem:	12
Počet zdravotnických zaměstnanců celkem:	519
Z toho lékařů	185
Příjmy od zdravotních pojišťoven v roce 2016:	24 875 200,00 Kč

V uplynulých letech nebyly zaznamenány škodní události, které nastaly v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

B) Popis, dislokace, odpovědní pracovníci, počty lékařů a poskytovaných zdravotních služeb jednotlivých zdravotnických zařízení:

001. Centrum zdravotních služeb Bechyně



Adresy pracovišť:

Centrum zdravotních služeb Bechyně, Kasárna Bechyně, PSČ 391 65;
Úsek zdravotních služeb Bechyně, Kasárna Bechyně, PSČ 391 65;
Úsek zdravotních služeb Strakonice, V Lipkách 1, Strakonice, PSČ 386 02;
Úsek zdravotních služeb Tábor, Kyjevská ulice, Tábor, PSČ 390 02;
Léčebně diagnostická skupina Jindřichův Hradec, Vídeňská ulice 169/II, Jindřichův Hradec PSČ 377 02;
Léčebně diagnostická skupina Klatovy, Dragounská ulice 66, Klatovy, PSČ 339 01;
Léčebně diagnostická skupina Boletice, Polná na Šumavě 214, PSČ 382 29.

Počet lékařů: 13 lékařů (12 x všeobecný praktický lékař, 1 x stomatolog) + 1 x fyzioterapeut.

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnílékařské služby
- zdravotnická dopravní služba
- návštěvní služba.

002. Centrum zdravotních služeb Hradec Králové



Adresy pracovišť:

Centrum zdravotních služeb Hradec Králové, Třebešská 1575, 500 01 Hradec Králové;
Centrum zdravotních služeb Hradec Králové, Žižkova kasárna, Komenského 224, 500 01 Hradec Králové;
Centrum zdravotních služeb v dislokačním místě Čáslav, areál VÚ 7214 Čáslav - Chotusice, budova č. T 32, 285 76 Chotusice;
Centrum zdravotních služeb v dislokačním místě Pardubice, budova č. 2, Pražská ulice 759/2, 530 02 Pardubice;
Centrum zdravotních služeb v dislokačním místě Liberec, kasárna 6. října, Štefánikovo náměstí 1, 461 24 Liberec;
Centrum zdravotních služeb v dislokačním místě Chrudim, kasárna kpt. Jaroše, budova č. 2, Obce Ležáků, 537 01 Chrudim;
Centrum zdravotních služeb v dislokačním místě Týniště nad Orlicí, areál VZ 551230, budova č. 136, 517 21 Týniště nad Orlicí.

Počet lékařů: 22 lékařů (19x všeobecný praktický lékař, 3x stomatolog).

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.

003. Centrum zdravotních služeb Praha



Adresy pracovišť:

Centrum zdravotních služeb Praha Mladoboleslavská 300, 197 06 Praha - Kbely;
pracoviště Praha Kbely, Mladoboleslavská 300, 197 06 Praha - Kbely;
pracoviště Stará Boleslav, Boleslavská 929, 250 02 Brandýs nad Labem - Stará Boleslav;
pracoviště Praha Dejvice, ulice Generála Píky, Praha 6, 160 00;
pracoviště Hradní stráž, Loretánská 4, Praha 1, 119 06;
pracoviště Ruzyně, Pilotů 217, Praha 6 Ruzyně, 161 00;
pracoviště Litoměřice, Na Vinici 1, 412 01 Litoměřice.

Počet lékařů: 24 lékařů (19x všeobecný praktický lékař, 2x externista, 3x stomatolog) + 3x fyzioterapeut (1x externista).

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.



[illegible]

Centrum zdravotních služeb a Úsek zdravotních služeb Prostějov, Letecká 1, 796 01 Prostějov;
Úsek zdravotních služeb Moravská Třebová, Jevíčská 7, 57101 Moravská Třebová;
Úsek zdravotních služeb Olomouc, Dobrovského 6 (Žižkovy kasárna), 779 00 Olomouc;
Úsek zdravotních služeb Olomouc, Libušina 113 (Kasárna Chválkovice), 779 00 Olomouc.

- primární ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství
- primární péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.

[illegible]

CZdrS – místo dislokace Vyškov, sídliště Váta Nejedlého 3, 682 01 Vyškov;
 CZdrS – místo dislokace Brno, Chodská 21, 612 00 Brno;
 CZdrS – místo dislokace Vícenice u Náměště nad Oslavou, Kasárna VÚ 2427 Vícenice
 Sedlec, 675 71;
 CZdrS – místo dislokace Bučovice, Sokolovská 2, 685 01 Bučovice.

- primární ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.

006. Centrum zdravotních služeb Žatec

Náčelník CZdrS : neobsazeno

[REDACTED]

Adresy pracovišť:

Centrum Zdravotních služeb Žatec, Pražská ulice 1, 438 01 Žatec;
CZdrS Žatec pracoviště Žatec, Pražská ulice 1, 438 01 Žatec;
CZdrS Žatec pracoviště Jince, 262 23 Jince;
CZdrS Žatec pracoviště VÚj Hradiště, pošta Bochoř, PSČ 364 71.

Počet lékařů: 15 lékařů (13x všeobecný praktický lékař, 2x stomatolog) + 2x fyzioterapeut.

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.

007. Centrum zdravotních služeb Přáslavice

[REDACTED]

Adresy pracovišť:

Centrum zdravotních služeb Přáslavice, 783 54 Přáslavice;
Úsek primární péče
Hranice, ulice kpt. Jaroše 1153, 753 01 Hranice na Moravě;
Ošetřovna Přáslavice, 783 54 Přáslavice;
Ošetřovna Lipník nad Bečvou, ulice Hranická 900, 751 31 Lipník nad Bečvou;
Ošetřovna Hranice, ulice kpt. Jaroše 1153, 753 01 Hranice na Moravě;
Úsek prevence a ochrany zdraví
Lipník nad Bečvou, ulice Hranická 900, 751 31 Lipník nad Bečvou;
Ošetřovna Lipník nad Bečvou, ulice Hranická 900, 751 31 Lipník nad Bečvou;
Ošetřovna Opava, ulice Krnovská 77, 746 01 Opava;
Úsek zabezpečení výcviku
Libavá, ulice Potoční 215, 783 07 Libavá;
Ošetřovna Libavá, ulice Potoční 215, 783 07 Libavá;
Ošetřovna Přáslavice, 783 54 Přáslavice;

Počet lékařů: 10 lékařů (9x všeobecný praktický lékař, 1x stomatolog).

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubní lékařství
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba
- přeprava pacientů neodkladné péče.

008. Vojenský zdravotní ústav Praha

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

██████████ ██████████ ██████████
 ██████████ ██████████ ██████████ ██████████
 ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████
 ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████
 ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

Adresa pracovišť:

Vojenský zdravotní ústav Praha, U Vojenské nemocnice 1200/1, Praha 6, PSČ 162 00;
 Vojenský zdravotní ústav Praha, odbor preventivní péče, Komenského 1915/26, České Budějovice, PSČ 370 04;
 Vojenský zdravotní ústav Praha, odbor biologické ochrany, Těchonín, PSČ 561 66;
 Vojenský zdravotní ústav Praha, Chodská 21, Brno, PSČ 612 00.

Počet lékařů: 28 lékařů (5x lékař v oboru hygiena a epidemiologie, 1x lékař v oboru epidemiologie + všeobecné praktické lékařství, 2x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + epidemiologie, 1x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + všeobecné praktické lékařství + pracovní lékařství, 1x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + všeobecné praktické lékařství, 4x lékař v oboru lékařská mikrobiologie, 1x lékař v oboru všeobecné praktické lékařství + hygiena výživy a předmětů běžného užívání, 1x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + epidemiologie + všeobecné praktické lékařství, 1x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + všeobecné praktické lékařství + hygiena výživy a předmětů běžného používání, 1x lékař v oboru hygiena a epidemiologie + pracovní lékařství, 1x lékař v oboru infekční lékařství, 1x lékař v oboru pneumologie a fizeologie, 1x lékař v oboru všeobecné praktické lékařství + lékařská mikrobiologie, 2x lékař v oboru všeobecné praktické lékařství; 1x lékař ve specializační přípravě v oboru všeobecné praktické lékařství, 1x lékař ve specializační přípravě v oboru infekční lékařství, 1x lékař ve specializační přípravě v oboru anesteziologie a intenzivní medicína, 1x lékař ve specializační přípravě v oboru pracovní lékařství, 1x lékař ve specializační přípravě v oboru hygiena a epidemiologie).

Počet lékařů AVZdr (polní nemocnice), kteří se budou podílet na poskytování akutní lůžkové péče standardní a diagnostické péče:

2 lékaři (1x lékař v oboru interní lékařství, 1x lékař v oboru lékařská mikrobiologie).

Počet lékařů AVZdr (polní nemocnice), kteří se budou podílet na poskytování lůžkové péče intenzivní 2. a 3. stupně:

8 lékařů (4x lékař v oboru intenzivní péče, 4x lékař s odbornou způsobilostí).

Poskytované zdravotní služby:

- ambulantní péče v oborech hygiena a epidemiologie, všeobecné praktické lékařství a infekční lékařství
- akutní lůžková péče standardní v oboru infekční lékařství
- akutní lůžková péče intenzivní

- diagnostická péče v oboru lékařské mikrobiologie
- zdravotnická dopravní služba.

Výpis z rozhodnutí:

Pro místa poskytování zdravotních služeb platí:

Forma zdravotní péče:

1. ambulantní péče
2. lůžková péče – akutní lůžková péče standardní a akutní lůžková péče intenzivní

Obor zdravotní péče:

1. Hygiena a epidemiologie
2. Infekční lékařství
3. Všeobecné praktické lékařství
4. Lékařská mikrobiologie
5. Odborný pracovník v laboratorních metodách a přípravě léčivých přípravků
6. Všeobecná sestra
7. Zdravotní laborant
8. Sanitář
9. Řidič dopravy nemocných a raněných

Druh zdravotní péče:

1. preventivní
2. diagnostická
3. léčebná
4. paliativní
5. zdravotnická dopravní služba

009. Odbor letecké záchranné služby a urgentní medicíny AČR – Líně

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████
██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

Adresa pracoviště:

Odbor letecké záchranné služby a urgentní medicíny, Letiště Plzeň – Líně, PSČ 330 21.

Odbor letecké záchranné služby a urgentní medicíny – odloučené pracoviště, Letiště Bechyně, PSČ 391 65.

Provoz 2 středisek:

- 1) Středisko v Plzni Líně pro Plzeňský a Karlovarský kraj – nepřetržitý provoz
- 2) Středisko v Bechyni – nepřetržitý provoz.

Počet lékařů: 21 lékařů (odbornost UM, ARK, CHIR, INT, TRAU). Přibližně u 13 lékařů z celkového počtu 21 lékařů půjde o pracovní úvazek 0,3-0,5.

Poskytované zdravotní služby:

- zdravotnická záchranná služba
- přeprava pacientů neodkladné péče (letecká)
- přeprava pacientů neodkladné péče (pozemní).

010. Odbor zdravotnického zabezpečení Armádního sportovního centra DUKLA

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████
██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

Adresy pracovišť:

Armádní sportovní centrum DUKLA – odbor zdravotnického zabezpečení, ordinace praktických lékařů a sportovní medicíny, Pod Juliskou 1, 160 00 Praha 6;

Armádní sportovní centrum DUKLA – odbor zdravotnického zabezpečení, ordinace praktických lékařů a sportovní medicíny, Jeronýmova 522, 460 07 Liberec.

Počet lékařů: 5

Poskytované zdravotní služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství
- specializovaná ambulantní péče v oboru tělovýchovného lékařství
- specializovaná ambulantní péče v oboru vnitřního lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.

011. Zdravotnické zařízení VZ 5847

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

██████████ ██████████

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████

Adresa pracoviště: Tychonova 1, Praha 6, PSČ 160 01.

Počet lékařů: 3 (2 x všeobecné praktické lékařství, 1x stomatolog).

Poskytované zdravotnické služby:

- primární ambulantní péče v oboru všeobecného praktického lékařství
- primární ambulantní péče v oboru zubního lékařství
- léčebně rehabilitační péče
- pracovnělékařské služby
- zdravotnická dopravní služba.



012. Vakcinační centrum Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany

[REDACTED]

Adresa pracoviště:

Třebešská 1575, 500 01 Hradec Králové.

Počet lékařů: 4 (odbornost všeobecné lékařství, hygiena a epidemiologie, mikrobiologie, interní lékařství).

Poskytované zdravotní služby:

- specializovaná ambulantní péče v oboru epidemiologie, preventivního lékařství a cestovní medicíny
- preventivní očkování, serologická diagnostika
- diagnostická péče v oblasti mikrobiologie.





VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/15

Článek 1 Úvodní ustanovení

- Pojištění upravuje zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „zákon“). Allianz pojišťovna, a.s. (dále jen „pojišťovna“) vydává podle zákona tyto Všeobecné pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti VPP-PO 1/15 (dále jen „VPP“).
- VPP, Zvláštní pojistné podmínky pojištění profesní odpovědnosti ZPP-PO 1/15 (dále jen „ZPP“) se specifikací pro pojišťovanou profesi a případně další doplňující ustanovení vztahující se k tomuto pojištění – smluvní ujednání nebo dohody 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 pojišťovna v případě pojistné události nahradila 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 pojišťovna a/nebo pojištěný pojištěný zájem. Pojištěný zájem je oprávněná potřeba ochrany před následky pojistné události. Není-li pojišťovna a pojištěný stejná osoba, má se za to, že pojištěný zájem pojišťovny 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 způsobené jinému, s níž je spojena povinnost pojišťovny 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 pojišťovna nahradila poškozenému škodu nebo újmu způsobenou v důsledku vady poskytnuté odborné služby při podnikatelské činnosti pojištěného za předpokladu, že pojištěný má v době vzniku pojistné události platně oprávnění k provozování pojištěné činnosti, které bylo vydáno podle právních předpisů České republiky.
- Pojištěný má právo, aby za něho pojišťovna v případě pojistné události nahradila poškozenému:
 - újmou 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.

- V případě újmy při ublížení na zdraví poskytne pojišťovna pojištěnému peněžitou náhradu:
 - plně vyvažující vytrpěnou bolest poškozeného,
 - plně vyvažující ztížení společenského uplatnění poškozeného,
 - následné finanční škody (např. náklady na péči o zdraví poškozeného, ztrátu na výdělků),
 - duševních útrap manžela, rodiče, dítěte nebo jiné osoby blízké v případě zvlášť závažného ublížení na zdraví poškozeného,
 - další nemajetkové újmy, pokud se tato peněžitá náhrada váže k právu na pojistné plnění, které vzniklo v důsledku ublížení na zdraví poškozeného, způsobeného pojištěným v souvislosti s pojištěnou činností a tato peněžitá náhrada další nemajetkové újmy byla stanovena pravomocným rozhodnutím soudu.
- V případě usmrcení poskytne pojišťovna pojištěnému peněžitou náhradu:
 - duševních útrap manžela, rodiče, dítěte nebo jiné osoby blízké v případě usmrcení poškozeného,
 - následné finanční škody (např. náklady pohřbu, náklady na výživu pozůstalých),
 - další nemajetkové újmy, pokud se tato peněžitá náhrada váže k právu na pojistné plnění, které vzniklo v důsledku usmrcení poškozeného, způsobeného pojištěným v souvislosti s pojištěnou činností a tato peněžitá náhrada další nemajetkové újmy byla stanovena pravomocným rozhodnutím soudu.
- Pouze pokud je ustanoveno v ZPP nebo ujednáno v pojistné smlouvě, má pojištěný právo, aby za něho pojišťovna v případě pojistné události nahradila poškozenému rovněž jinou újmu na jmění, která nevyplyvá 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. Je-li touto osobou jiná právnická nebo podnikající fyzická osoba, přechází na pojišťovnu právo na náhradu škody, které pojištěnému vzniklo vůči jiné právnické nebo fyzické osobě v souvislosti s pojištěnou činností. 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 jidel, 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 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,

- f) 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.
5. **Škody způsobené na pronajaté budově, její části nebo jednotce**, tj. na budově, její části nebo jednotce, která byla pojištěnému pronajata k provozování pojištěné činnosti.
- 5.1. 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.
6. **Škody způsobené na věcech zaměstnanců** vyplývající z pracovně-právních 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 škodu dozvěděl.
- 6.1. 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 pojištění 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 pojištění roku, není-li v pojištěné 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 ní, a to jak na škodu nebo újmu způsobenou praktikantovi, tak na škodu nebo újmu vzniklou třetím 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 pojištění 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 pojištění plnění maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody a újmy během jednoho pojištění roku, není-li v pojištěné 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 skutečností 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 pojištění 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 pojištění roku, není-li v pojištěné 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 pojištění plnění uhradí pojistitel škodu způsobenou na převzaté věci maximálně do výše 1 000 000 Kč pro jednu a všechny škody během jednoho pojištění roku, není-li v pojištěné 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 věci anebo která byla za tímto účelem odevzdána pojištěnému nebo některému z pracovníků pojištěného, pokud ke škodě došlo prokazatelně v době trvání pobytu poškozeného u bytovacím 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 pojištění 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 pojištěné smlouvě ujednáno jinak. Vyloučena zůstává i povinnost pojištěného k náhradě škody vzniklé na penězích, 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 pojištění 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 pojištění roku, není-li v pojištěné smlouvě ujednáno jinak.
11. 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.
- 11.1. Z pojištění krytí zůstávají vyloučeny akcie, směnky, šeky a jiné cenné papíry a prostředky platebního styku.
- 11.2. V rámci celkového sjednaného limitu pojištění 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 pojištění roku, není-li v pojištěné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 7 Časová působnost pojištění

- Pojistitel je povinen poskytnout pojištění plnění z pojištění profesní odpovědnosti za předpokladu, že
 - k vadě poskytnuté odborné služby, 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 vadě poskytnuté odborné služby vyhotovením písemného podkladu, pak se za okamžik vzniku vady považuje okamžik, v němž pojištěný tento podklad vyhotoví. Dojde-li k vadě poskytnuté odborné služby v důsledku opomenutí, 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 jakéhokoli správního či jiného úředního řízení vůči pojištěnému týkající se škodní události. Datem uplatnění nároku vůči pojištěnému se rozumí den, kdy pojištěný od poškozeného poprvé obdržel písemné uplatnění nároku na náhradu újmy, nebo den, kdy byl poškozeným podán návrh na zahájení řízení.
- Pojistitel je povinen poskytnout pojištění plnění z pojištění provozní odpovědnosti za předpokladu, že škoda nebo újma vznikla v době trvání pojištění, není-li v pojištěné smlouvě ujednáno jinak.

Článek 8 Retroaktivní pojištění krytí

- Pouze pokud je v pojištěné smlouvě výslovně ujednáno, vztahuje se pojištění profesní odpovědnosti i na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, jejíž příčinou je porušení právní povinnosti, ke kterému došlo před počátkem pojištění, avšak po dohodnutém retroaktivním datu, pokud jsou splněny podmínky uvedené v čl. 7 odst. 1. písm. b) a c) VPP. Retroaktivní datum určuje počátek období, ve kterém mohlo dojít ke vzniku vady poskytnuté odborné služby, která je příčinou vzniku škody nebo újmy. Pokud není retroaktivní datum ujednáno, je počátek pojištění krytí shodný s počátkem pojištění.
- Pojistitel není povinen poskytnout retroaktivní pojištění plnění, pokud pojistník v době nabídky věděl nebo vědět měl a mohl, že pojištná událost již nastala.
- Retroaktivní pojištění krytí se nevztahuje na případy, kdy se na škodu nebo újmu vztahuje pojištění jiného pojistitele.
- Pojistitel poskytne retroaktivní pojištění plnění nejvýše v rozsahu pojištění krytí podle pojištěné smlouvy platné v době, kdy došlo ke vzniku vady poskytnuté odborné služby, která byla příčinou vzniku povinnosti pojištěného k ná-

hradě škody nebo újmy. Pokud v době, kdy k této vadě poskytnuté odborné služby došlo, neexistovala platná pojistná smlouva, pojistitel pojištění plnění neposkytne, pokud není ve smlouvě ujednáno jinak.

Článek 9 Územní působnost pojištění

1. 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.
2. Za místo vzniku pojistné události se považuje místo, kde vznikla škoda nebo újma, nikoliv místo, kde došlo ke vzniku vady poskytnuté odborné služby, v důsledku které vznikla povinnost pojištěného k náhradě škody nebo újmy, není-li v ZPP stanoveno jinak.

Článek 10 Vyluky z pojištění

1. 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 zavrženímhodné 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, držetím, 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 zasílatelských 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 spory;
 - 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 znovupřiznáním 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;
 - bb) z důvodu opotřebení a stárnutí, nadměrného provozního nebo jiného zatížení, nepřiměřeného nebo nevhodného užívání pronajaté budovy, její části nebo jednotky;
 - cc) užíváním pronajaté budovy, její části nebo jednotky v rozporu s nájemní smlouvou;
 - dd) na pronajaté budově, její části nebo jednotce sloužící k bydlení pojištěného nebo jeho zaměstnanců, nejedná-li se o bydlení při příležitosti pracovní cesty;

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, garáží, autokempů a jiných podniků podobného druhu;
 - 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 nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.
4. Pojistitel neposkytne náhradu škody nebo újmy včetně nákladů uvedených v čl. 21 VPP, kterou pojištěný způsobí:
 - 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) právnické 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 pracovních 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. 5 odst. 3. a odst. 4. 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 pojištění 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. Pojistné 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 zaplacené ani v dodatečně 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 pojistné 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 pravdivému sdělení 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 druhé straně 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 pojištění, 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 pojišťovatelova souhlasu učinit nic, co zvyšuje pojistné riziko, ani to třetí osobě dovolit; zjistí-li až dodatečně, že bez pojišťovatelova souhlasu dopustil, že se pojistné riziko zvýšilo, pojistitel to bez zbytečného odkladu oznámí. Zvýšil-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 Prerušení pojištění

Ustanovení zákona stanovující, že doba prerušení 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 pojišťovatelovo rozhodnutí, jak ohodnotí pojistné riziko, zda je pojistí 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 pojištětele na skutečnosti týkající se pojištění, zodpoví pojištětel tyto dotazy pravdivě a úplně. Jménem pojištětele může tuto povinnost plnit též pojišťovací zprostředkovatel, je-li k tomu pojištětelem 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 nahlédnutí 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 pojištětele 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.
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 pojištětele 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. písm. c) 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 uvede důvod jeho zamítnutí.
 9. Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkresené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.
 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 oznámit vznik škodní 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) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu i to, že proti němu bylo v souvislosti se škodní událostí zahájeno řízení před soudem nebo jiným orgánem veřejné moci; zároveň mu sdělit, 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. Škodní 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 povinností 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 projevít 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 sdělení podle odstavce 9. tohoto článku, trvá pojištění nadále a výše pojistného se při nesouhlasu pojistníka nezmění.
11. Předplatky 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 z 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 pojistěného náklady:
 - a) občanského soudního řízení o náhradě škody nebo újmy, pokud řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojistěného nebo výše náhrady, a náklady právního zastoupení pojistěného 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 pojistěnému 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 pojistěný 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 škodní události, jejichž příčinou byly okolnosti uvedené v čl. 10 VPP, nebo okolnosti uvedené v dalších výlukách z pojistění 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 škodní 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, pojistěnému 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 pojistění na pojistitele, a to až do výše plnění, které pojistitel oprávněné osobě vyplatil.
2. Osoba, jejíž právo na pojistitele přешlo, vydá pojistiteli potřebné doklady a sdělí mu vše, co je k uplatnění pohledávky zapotřebí. Zmařil-li přechod práva na pojistitele, má pojistitel právo snížit plnění z pojistění o částku, kterou by jinak mohl získat. Poskytl-li již pojistitel plnění, má právo na náhradu až do výše této částky.
3. Způsobil-li pojistěný, 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 pojistění nelze bez souhlasu pojistitele postoupit, zastavit či jakkoliv s nimi nakládat.

Článek 24 Doručování

1. Pojistník, případně další účastníci pojistění jsou povinni pojistiteli sdělit aktuální adresu pro doručování (kontaktní poštovní a emailovou adresu), na které se skutečně zdržují a kde mají možnost vybírat a přebírat zásilky, a jde-li o elektronickou poštu, pak takovou elektronickou adresu (emailovou schránku), k níž mají pravidelný přístup a která je chráněna proti zneužití a přístupu třetích osob.
2. Písemnost se rozumí dokument zachycující právní jednání nebo oznámení učiněné v písemné formě. Může mít listinnou, elektronickou nebo jinou obdobnou podobu vyplývající z dosažených technických možností.
3. Písemná forma je zachována, pokud je podpis právního jednání nahrazen mechanickými prostředky v případech, kdy je to obvyklé (zejména jde-li o hromadnou korespondenci, komunikaci elektronickými prostředky, předchozí dohodu nebo návrh, podle něhož se druhá strana zachová apod.). Mechanickými prostředky se rozumí například faksimile podpisu.
4. Písemnosti si smluvní strany doručují:
 - a) při osobním styku jejich předáním a převzetím;
 - b) s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu, na niž se smluvní strana zdržuje, uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou druhou smluvní stranou po uzavření pojistné smlouvy nebo zjištěnou v souladu s právními předpisy;
 - c) prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele, do níž se vyžaduje vstup za pomoci individuálně přidělených přihlašovacích údajů a hesla, a je-li takové doručení v aplikaci umožněno. To platí pouze v případě, že službu výše uvedených aplikací má pojistník sjednanu. O doručení písemnosti touto cestou je pojistník nebo jiný účastník pojistění notifikován též prostřednictvím elektronické pošty či textové zprávy (SMS) na mobilní telefon, které k tomuto účelu pojistník, případně jiný účastník pojistění poskytli (dále jen „notifikační zpráva“).
5. Písemnost odeslaná na sdělenou poštovní adresu s využitím provozovatele poštovních služeb je doručena dnem dojití; v pochybnostech se má za to, že došla třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
6. Písemnost odeslaná prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele je doručena okamžikem, kdy je v systému aplikace uložena, připravena k vyzvednutí a kdy je odeslána notifikační zpráva.
7. Smluvní strany mohou prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace provádět taková právní jednání, která tyto aplikace technicky umožňují, a pokud je jednájící osoba řádně přihlášená, ověřena pomocí autorizačního SMS kódu či jiným obdobným způsobem zaručujícím její identifikaci a postupuje v souladu s podmínkami užití aplikace.
8. Právní jednání, oznámení nebo jakýkoli jiný úkon učiněný prostřednictvím oficiální webové nebo mobilní aplikace pojistitele v souladu s předchozím odstavcem a podmínkami jejich užití se považuje za jednání v písemné formě.
9. Smluvní strany jsou povinny si bez zbytečného odkladu sdělit změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu. Tyto změny jsou vůči druhé smluvní straně účinné, jakmile ji byly sděleny. Pokud má odesílatel důvodnou pochybnost o správnosti poštovní adresy, má se za to, že poštovní adresou je adresa, která je odesílateli známa na základě jeho vlastního zjištění provedeného v souladu s právními předpisy.
10. Poruší-li některá smluvní strana bez omluvitelného důvodu povinnost sdělit změny a oznámit novou poštovní nebo elektronickou adresu, případně nahlásí-li již od počátku vědomě nepravdivou, falešnou nebo jinak vadnou poštovní nebo elektronickou adresu, považuje se toto jednání za zmaření dojití a písemnost doručovaná na poštovní adresu se považuje za doručitou třetí pracovní den po odeslání, byla-li však odeslána na adresu v jiném státu, pak patnáctý pracovní den po odeslání, a písemnost (zejména notifikační zpráva) odesílatele doručovaná na elektronickou adresu se považuje za doručenu dnem jejího odeslání odesílatelem, i když adresát neměl možnost se s obsahem písemnosti seznámit. Neoznámení aktuální poštovní nebo emailové adresy jde k tíži strany, která tuto povinnost porušila.
11. Písemnost určená pojistníkovi, oprávněné osobě nebo jinému účastníkovi pojistění zasílaná na dodejku nebo formou dodání do vlastních rukou se považuje za doručenu dnem jejího převzetí nebo dnem odepření převzetí písemnosti. Nebyl-li adresát zastížen, považuje se písemnost za doručenu dnem uložení u držitele poštovní licence, a to i když se adresát o jejím uložení nedozvěděl. Písemnost se považuje za doručenu rovněž dnem, kdy byla pojistiteli vrácena jako nedoručitelná, a to z jakéhokoli důvodu s výjimkou zvláštního postupu uvedeného v odst. 10 (vědomě zmaření doručení). To neplatí, pokud adresát prokáže, že písemnost nemohl vyzvednout z evakuačního důvodu (např. hospitalizace).

12. Písemnost určená pojistiteli se doručuje do jeho sídla. V případě, že byla písemnost pojistníkem nebo jiným účastníkem pojištění odevzdána pojišťovacímu zprostředkovateli, je doručena dnem, kdy ji pojišťovací zprostředkovatel prokazatelně předá pojistiteli (určenému zaměstnanci pojistitele).
13. Peněžní částka je doručena pojistiteli dnem připsání této částky na jeho účet s ujednanou identifikací platby (zejména variabilním symbolem).
14. Peněžní částky převyšující 50 000 Kč jsou pojistitelem zasílány výhradně na účet.

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 jakéhokoli 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) Škodní 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 odchylem 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 odpadu 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) **Újma 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 nevkonává 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 orgánů 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 pojmu.

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) stále náklady týkající se přerušeného nebo omezeného 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 přerušení nebo omezení provozu či zmírnění následků přerušení nebo omezení 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 přerušení nebo omezení provozu, použití náhradních prostředků, apod.;
 - d) na opatření potřebná k informováním klientů, pokud musely být vynaloženy v souvislosti s přerušením provozu v podniku pojištěného.
8. Vícenáklady uhradí pojistitel maximálně do výše 5 % limitu pojistného plnění pro pojištění přerušení (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 přerušení nebo omezení provozu.
11. Přerušení (omezení) provozu začíná prvním dnem pracovní neschopnosti osoby uvedené v pojistné smlouvě nebo počátkem účinnosti úředního zásahu. Pokud však k přerušení provozu došlo později, ale v příčinné souvislosti s touto událostí, považuje se za počátek přerušení (omezení) provozu tento pozdější okamžik.
12. Přerušení (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 přerušení 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 uvedeně 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 léčby nemoci (dle uvedené diagnózy) nebo následků úrazu a toto prodloužení není v lékařské dokumentaci dostatečně odborně odůvodněno, stanoví délku přerušení provozu nutného k vyléčení nemoci nebo následků úrazu pojistitel na základě zdravotnické dokumentace či lékařské prohlídky.
16. Za jednu pojistnou událost se považuje nepřetržitě přerušení (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 přerušení (omezení) provozu se sjednává s denní dávkou uvedenou v pojistné smlouvě.
18. Spoluúčast pojištěného činí pro případ úředního zásahu nebo újmy na zdraví z důvodu úrazu 1 000 Kč, pokud není ujednáno jinak. Pro případ ostatních újem na zdraví je časová spoluúčast pojištěného ujednána v pojistné smlouvě, minimální spoluúčast 1 000 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 přerušení (omezení) provozu nepřesáhne časovou spoluúčast, pojistitel neposkytne pojistné plnění.

19. V případě pojistné události je pojištěný povinen doložit výši vzniklé škody pomocí 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 příznak újmy na zdraví.
21. Pojištění přerušení (omezení) provozu se nevztahuje na případy pracovní neschopnosti:
 - a) z důvodu duševní choroby nebo změny psychického stavu, pokud nastaly 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 odvykacích 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 léčby nemoci nebo úrazu, pro které byla osoba uvedená v pojistné smlouvě uznána práce neschopnou,
 - h) z důvodu úrazu při horolezectví, při potápění s dýchacím přístrojem, při parašutismu, parasailingu, skoku na gumovém laně, při motoristickém sportu, při profesionální sportovní činnosti včetně tréninků,
 - i) při motorovém i bezmotorovém létání, pokud nebyla osoba uvedená 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 přerušení (omezení) provozu, která bude obsahovat údaje nezbytné pro prokázání výše následné škody a době trvání přerušení nebo omezení provozu.
24. Osoba, na jejíž zdraví se pojištění přerušení (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 psychickém 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 zprošťuje povinnosti mlčenlivosti pojistitelem dotazované lékaře a pracovníky zdravotnických zařízení.
26. V případě, že osoba, na jejíž zdraví se pojištění přerušení (omezení) provozu vztahuje, a pojištěný jsou různé osoby, bude výše uvedené prohlášení, podepsané dotyčnou osobou, přiloženo k hlášení pojistné události.

Článek 28

Pojištění odpovědnosti členů statutárního orgánu pojištěného

1. Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, vztahuje se pojištění odchýlně od čl. 10, odst. 2, písm. m) VPP a od čl. 10, odst. 4, písm. e) VPP i na případy, kdy pojištěnému podle zákona vznikla povinnost nahradit poškozenému újmu při ublížení na zdraví a při usmrcení člena statutárního orgánu pojištěného, ke které došlo při výkonu funkce člena statutárního orgánu pojištěného.
2. Odchylně od čl. 5 VPP se pojištění vztahuje i na povinnost člena statutárního orgánu pojištěného k náhradě škody způsobené na motorovém vozidle a na ostatních věcech ve vlastnictví pojištěného a užívaných členem statutárního

orgánu pojištěného na základě smlouvy o výkonu funkce statutárního orgánu pojištěného. V případě odcizení užívané věci v hodnotě 5 000 Kč a více je člen statutárního orgánu pojištěného povinen odcizení užívané věci prokázat šetřením Policie ČR.

Článek 29

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 nemovitosti vzájemně spojené a neoddělitelné. Jednotka je věc nemovitá.
7. **Jiná újma na jmění** - jakákoliv škoda vzniklá jinak než usmrcením, na zdraví nebo na věci, a to:
 - a) Jiná újma na jmění, která vyplývá z usmrcení, z ublížení na zdraví nebo ze skutečné škody na věci, zejména ztráta na výdělků a ušlý zisk (tzv. následná škoda).
 - b) Jiná újma na jmění, která nevyplyvá z usmrcení, 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 opatrnosti 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 jejích 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 škodní 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 pojistné události vznikne právo na pojistné 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, připadne 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. **Pojistitel** - Allianz pojišťovna, a. s. se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČ 471 15971.
17. **Pojistná doba** - doba, na kterou bylo pojištění sjednáno.
18. **Pojistná událost** - nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.
19. **Pojistné** - úplata za pojištění, kterou je povinen pojistiteli platit pojištěník.
20. **Pojistné nebezpečí** - možná příčina vzniku pojistné události.

21. **Pojistné období** - časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
22. **Pojistné riziko** - míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
23. **Pojistník** - osoba, která s pojistitelem uzavřela pojistnou smlouvu a která je podle této smlouvy povinna platit pojistné.
24. **Pojistný rok** - doba od výročního dne počátku pojištění do následujícího výročního dne počátku pojištění.
25. **Pojištěná činnost** - výrobní, obchodní činnost nebo poskytování služeb uvedené v pojistné smlouvě za předpokladu, že pojištěný má oprávnění k provozování pojištěné činnosti, které bylo vydáno podle právních předpisů České republiky.
26. **Pojištění cizího pojištěného nebezpečí** - pojištění, které uzavírá pojištník na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojištníka.
27. **Pojištěný** - osoba, na jejíž povinnost k náhradě škody nebo újmy nebo jinou hodnotu pojištěného zájmu se pojištění vztahuje.
28. **Pojišťovací zprostředkovatel** - fyzická nebo právnická osoba, která provádí odbornou činnost směřující k uzavírání pojistných smluv a k provádění dalších činností s tím souvisejících; postavení pojišťovacích zprostředkovatelů, jejich práva a povinnosti upravuje zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí.
29. **Praktikant** - žák, učeň nebo student, který se účastní praktického vyučování u právnické nebo fyzické osoby odlišné od školského zařízení, jehož je žákem, učněm nebo studentem.
30. **Roční limit pojištěného plnění** - limit pojištěného plnění pro jednu a všechny škody a újmy během jednoho pojištěného 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 škodní události.
34. **Spoluúčast** - částka dohodnutá v pojistné smlouvě, která se odečítá od pojistného plnění při každé pojistné 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. **Škodní událost** - skutečnost, ze které vznikla škoda nebo újma a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
39. **Ublížení na zdraví** - tělesné poškození fyzické osoby.
40. **Ukončení činnosti pojištěného nastane**
 - a) u právnických a fyzických osob, které se zapisují do zákonem určeného rejstříku, výmazem z tohoto rejstříku,
 - b) u právnických osob, které se nezapisují do zákonem určeného rejstříku, zrušením právnické 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. **Vada výrobku** - stav, kdy výrobek nevykazuje stanovené, očekávané nebo dohodnuté vlastnosti. V případě očekávaných vlastností se jedná o takové vlastnosti výrobku, které u něj lze rozumně očekávat s ohledem na předpokládaný účel použití výrobku a možnosti vědy a techniky v době uvedení výrobku na trh.
44. **Věc** - pro účely tohoto pojištění pouze věc hmotná movitá.
45. **Výrobek** - jakákoli věc hmotná movitá nebo nemovitá, která byla vyrobena za účelem uvedení na trh; za odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku se pro účely těchto pojistných podmínek považuje i odpovědnost za škodu způsobenou vadou vykonané práce po jejím předání; výrobkem nejsou výsledky duševní tvorby činnosti a jiné obdobné činnosti, jako např. projekty, revizní zprávy, posudky všeho druhu, audity, software, grafická úprava textu apod.
46. **Výroční den počátku pojištění** - den, který se číslem dne v měsíci a pojmenováním měsíce shoduje se dnem počátku pojištění.
47. **Zaměstnanec** - každá fyzická osoba, kterou pojištěný použil k činnosti, na niž se vztahuje toto pojištění, a to na základě právního vztahu vyplývajícího z pracovníprávních předpisů.
48. **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 loupež.
49. **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 30 Platnost

Tyto pojistné podmínky nabývají platnosti dne 1.9.2015.



ZVLÁŠTNÍ POJISTNÉ PODMÍNKY

pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb

ZPP-PO PZS 1/15

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 ZPP-PO 1/15 (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 téže 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,
 - f) z vady výrobku použitého při 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 RTC, laserových a maserových paprsků, pokud je v daném případě jejich použití v lékařství obvyklé.

Článek 3

Rozšíření pojištění o tzv. čisté finanční škody

Pouze pokud je v pojistné smlouvě ujednáno, poskytne pojistitel rovněž náhradu jiné újmy na jmění, která nevyplyvá 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 předepsání nebo výroby

- a) nevyhovující zubní náhrady,
- b) nevyhovující pomůcky pro korekci zraku (dioptrických brýlí nebo kontaktních čoček).

Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění je skutečnost, že nevyhovující zubní náhrada (resp. nevyhovující pomůcka pro korekci zraku) byla technicky bezvadná. Pojistné plnění bude poskytnuto pouze do výše prokázaných nákladů na výrobu vyhovující zubní náhrady (resp. vyhovující pomůcky pro korekci zraku stejného druhu), 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 nebo újmy 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 vada zdravotní služby poskytnuté 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 vada zdravotní služby poskytnuté na území České republiky a které současně vzniknou na území Evropy.
3. Pokud je příčinou pojistné události vadné poskytnutí neodkladné zdravotní péče, vztahuje se pojištění na pojistné události, které vzniknou na celém světě.
4. Pojištění se dále vztahuje i na pojistné události, jejichž příčinou je vadné poskytnutí odborné první pomoci kdekoli v zahraničí, bez ohledu na místo vzniku těchto škod.
5. V souladu VPP s čl. 10, odst. 3. se však pojištění 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 nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.

Článek 6

Platnost pojistných podmínek

Tyto pojistné podmínky nabývají platnosti dne 1.9.2015



Allianz pojišťovna, a.s.

Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8
Česká republika

POVĚŘENÍ

Allianz pojišťovna, a.s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8
IČ: 471 15 971, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815
(dále „Allianz“), zastoupena

panem [redacted] členem představenstva

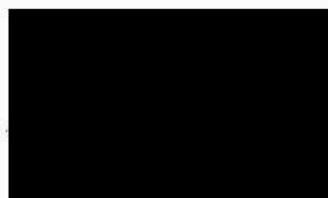
a

panem [redacted] členem představenstva

uděluje tímto pověření paní Marcelle Slovákové [redacted]

aby v souladu s vnitřními předpisy společnosti uzavírala a měnila pojistné smlouvy, podepisovala nabídky podle zákona č. 134/2016 Sb., o veřejných zakázkách a činila i veškeré další úkony a podepisovala veškeré písemnosti s účastí Allianz pojišťovny, a.s., v zadávacích řízeních.

V Praze dne 20.09.2017



Ověřovací doložka pro vidímaci
Podle ověřovací knihy pošty: Praha 02

Poř.č.: 11002-0042-0799

Tato úplná kopie, obsahující 1 stran souhlasí doslovně
s předloženou listinou, z níž byla pořízena a tato listina je
prvopis, obsahující 1 stran.

Listina, z níž je vidimovaná listina pořízena, neobsahuje
viditelný zajišťovací prvek, jenž je součástí obsahu právního
významu této listiny.

Praha 02 dne 26.09.2017



Allianz pojišťovna, a.s.
generální ředitelství
Ke Štvanici 656/3
186 00 Praha 8
Česká republika

IČ: 47115971
zapsaná v obchodním rejstříku vedeném
Městským soudem v Praze, oddíl B, vložka 1815

POVĚŘENÍ

Allianz pojišťovna, a.s., se sídlem Ke Štvanici 656/3, 186 00 Praha 8 (dále „Allianz“), jednající členem představenstva panem Tomášem Vysoudilem a členkou představenstva paní Soniou Mihaylova Slavtchevou

uděluje písemné pověření Jarmile Ivanové, [REDACTED]
[REDACTED] Allianz pojišťovny,

aby jménem Allianz v rámci kompetencí úseku pojištění průmyslu a zajištění

- předkládala nabídky pojištění, uzavírala a vypovídala jednotlivé pojistné a fakultativní zajistné smlouvy a měnila je prostřednictvím dodatků, a to vždy společně s dalším pověřeným pracovníkem nebo členem představenstva,
- v souvislosti s výše uvedeným jednala a konala veškeré potřebné úkony.

Toto pověření Allianz uděluje v rozsahu práv a povinností podle občanského zákoníku a obchodního zákoníku a ruší se jím veškerá pověření k zastupování Allianz vydaná před tímto datem.