

Pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti

VPP pro pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti VPPPR-P-01/2018

Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti VPPPR-P-01/2018	3
<hr/>	
SPOLEČNÁ USTANOVENÍ	3
Článek 1 Úvodní ustanovení	3
Článek 2 Oprávněná osoba	3
Článek 3 Pojistná událost	3
Článek 4 Rozsah pojištění	3
Článek 5 Rozšíření pojistného krytí	3
Článek 6 Pojistné plnění	4
Článek 7 Hranice pojistného plnění, limity a sublimity pojistného plnění	4
Článek 8 Výluky z pojištění	4
Článek 9 Spoluúčast	4
Článek 10 Vznik, trvání a zánik pojištění	5
Článek 11 Pojistné	5
Článek 12 Zachraňovací náklady	5
Článek 13 Povinnosti z pojištění	5
Článek 14 Formy právních jednání a oznámení	5
Článek 15 Doručování písemností	6
Článek 16 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění	6
Článek 17 Výklad pojmů	6

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ČLENŮ ORGÁNŮ SPOLEČNOSTI VPPPR-P-01/2018

SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

ČLÁNEK 1 Úvodní ustanovení

- Česká pojišťovna a.s., se sídlem Spálená 75/16, 113 04 Praha 1, Česká republika, IČO 45272956, DIČ CZ 699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, spisová značka B 1464 (dále jen „pojišťovna“), poskytuje pojištění v souladu se zákonem č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění. Tyto Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti VPPPR-P-01/2018 (dále jen „VPPPR-P“) upravují podmínky pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti a jsou účinné od 1. 5. 2018.
- Práva a povinnosti z pojištění se řídí právním řádem České republiky, zejména zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění (dále jen „zákon“), především ustanoveními §§ 2758 – 2872, zákonem č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (dále jen „zákon o obchodních korporacích“), těmito VPPPR-P, sazebníkem poplatků a pojistnou smlouvou.
- Pro spory vyplývající z pojistné smlouvy či s ní související jsou příslušné soudy České republiky.
- Ujednání v pojistné smlouvě odchylná od zákoníku, zákona o obchodních korporacích nebo těchto VPPPR-P mají přednost.
- Pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti (dále jen „pojištění“) je pojištění soukromé a sjednává se jako pojištění škodové.

ČLÁNEK 2 Oprávněná osoba

Oprávněnou osobou je pojištěný.

ČLÁNEK 3 Pojistná událost

- Pojistnou událostí je první uplatnění nároku vůči pojištěnému v souvislosti s porušením povinnosti nebo zahájení šetření, pokud k nim došlo v době trvání pojištění nebo během dodatečné lhůty pro uplatnění nároku, byla-li sjednána. To vše za podmínky, že je nárok uplatněn vůči pojištěnému oprávněně.
- Podmínka oprávněnosti nároku se neuplatní v případě, že se pojištění vztahuje na náklady a náhrady pojištěného uvedené v článku 4 bodu 1 těchto VPPPR-P.
- Uplatnění nároku vůči pojištěnému nebo zahájení šetření musí být pojišťovně oznámeno bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů po skončení doby trvání pojištění nebo dodatečné lhůty pro uplatnění nároku.
- Pojištění se vztahuje také na pojistné události, k nimž došlo po skončení doby trvání pojištění nebo po skončení dodatečné lhůty pro uplatnění nároku, byla-li sjednána, avšak pouze v případě, že řádné sdělení pojištěného nebo společnosti podle článku 17 bodu 27 těchto VPPPR-P bylo učiněno v době trvání pojištění.
- Pro poskytnutí pojistného plnění je rozhodný rozsah pojištění sjednaný v době prvního uplatnění nároku nebo zahájení šetření. Pokud bylo učiněno řádné sdělení pojištěného nebo společnosti podle článku 17 bodu 27 těchto VPPPR-P, rozhodným je rozsah pojištění sjednaný v době sdělení.

ČLÁNEK 4 Rozsah pojištění

- Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit újmu způsobenou jiné osobě (i pojistníkovi) v souvislosti s výkonem funkce pojištěného, včetně následujících nákladů vynaložených pojištěným nebo v jeho prospěch a náhrad:
 - náhrady ztráty za účast na soudním jednání;
 - nákladů na extradiční řízení;
 - nákladů na obranu v řízení proti majetku a osobní svobodě;
 - nákladů na očištění jména;
 - nákladů na osobní potřeby v souvislosti se zabavením majetku;
 - nákladů na peněžitou záruku v soudním řízení;
 - nákladů na právní ochranu;
 - nákladů na právní ochranu v souvislosti s újmou na majetku nebo zdraví;
 - nákladů na psychologickou pomoc;
 - nákladů na šetření;
 - nákladů v neodkladných případech;

I nákladů v souvislosti se zásahem regulačního orgánu.

- To vše platí za podmínky, že tyto náklady a náhrady souvisí s nárokem nebo z něj vyplývají.
- Pojištění se vztahuje i na ručení pojištěných v rozsahu § 159 odst. 3 zákoníku a § 66 a § 68 zákona o obchodních korporacích.
 - Pojištění se dále vztahuje na vydání prospěchu pojištěného v rozsahu § 62 zákona o obchodních korporacích.
 - Pojištění se vztahuje i na veřejnoprávní pokuty a penále uložené pojištěnému v souvislosti s výkonem funkce pojištěného.
 - Pojišťovna v případě pojistné události nahradí za pojištěného ve sjednaném rozsahu újmu vyplývající z nároku a další náklady a náhrady uvedené v bodech 1 až 4 tohoto článku.
 - Pokud společnost v souladu s právními předpisy odškodnila pojištěného v souvislosti s nárokem nebo šetřením, pojišťovna poskytne společnosti pojistné plnění dle bodu 5 tohoto článku až do výše tohoto odškodnění. Poskytnutím pojistného plnění společnosti podle tohoto bodu zaniká v rozsahu poskytnutého plnění právo pojištěného na pojistné plnění.
 - Pouze pokud je tak ujednáno v pojistné smlouvě, pojišťovna nahradí za společnost jakoukoli újmu vyplývající z nároku v souvislosti s cennými papíry, včetně nákladů na právní ochranu a nákladů v neodkladných případech. Pojištění v rozsahu tohoto bodu se sjednává i pro případ právním předpisem stanovené povinnosti společnosti nahradit újmu způsobenou jiné osobě. Pouze v rozsahu tohoto bodu je společnost považována za pojištěného.

ČLÁNEK 5 Rozšíření pojistného krytí

- Členové orgánů nové dceřiné společnosti**
Pojištění se vztahuje také na členy orgánů dceřiné společnosti, která se jí stane po počátku pojištění, pokud taková dceřiná společnost:
 - není zaregistrována mimo území Evropského hospodářského prostoru,
 - nemá aktiva přesahující hodnotu 20% celkových aktiv pojistníka,
 - nemá své cenné papíry kótované na burze nebo jiném trhu cenných papírů na území USA, jednotlivých států USA nebo teritorií náležejících USA,
 - a zároveň není finanční institucí nebo jiným obdobným subjektem dle příslušného právního řádu.
 Nesplňuje-li nová dceřiná společnost některou z podmínek uvedených v prvním odstavci tohoto bodu, může být pojištění dohodou smluvních stran rozšířeno o tuto dceřinou společnost za předpokladu, že pojistník:
 - písemně oznámí pojišťovně tuto skutečnost,
 - a zároveň poskytne pojišťovně dostatečné podklady k posouzení a ohodnocení možného zvýšení pojistného rizika.
- Dědici, zákonní zástupci a právní nástupci**
Pojištění se vztahuje i na povinnost dědice, zákonného zástupce nebo právního nástupce pojištěného nahradit újmu založenou na vzniku povinnosti pojištěného nahradit újmu a vyplývající výhradně z titulu jeho postavení jakožto dědice, zákonného zástupce nebo právního nástupce. Věta předchozí platí za předpokladu, že z pojištění sjednaného podle těchto VPPPR-P by pojišťovna poskytla pojistné plnění i v případě uplatnění nároku poškozeného vůči pojištěnému.
- Manželé**
Pojištění se vztahuje i na povinnost manžela pojištěného nahradit újmu založenou na vzniku povinnosti pojištěného nahradit újmu a vyplývající výhradně z titulu jeho postavení jakožto manžela, pokud směřuje k uspokojení z majetku tvořícího společné jmění manželů nebo z majetku v spoluvlastnictví těchto osob nebo z majetku převedeného z pojištěného na manžela. Věta předchozí platí za předpokladu, že z pojištění sjednaného podle těchto VPPPR-P by pojišťovna poskytla pojistné plnění i v případě uplatnění nároku poškozeného vůči pojištěnému.
- Dodatečná lhůta pro uplatnění nároku**
Nedojde-li po zániku pojištění uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, k uzavření navazující pojistné smlouvy, pojištění se bude vztahovat i na nároky uplatněné a šetření zahájená během následujících 24 měsíců od zániku pojištění (dodatečná lhůta), za předpokladu, že jsou založeny na porušení povinností, kterého se pojištěný dopustil před zánikem pojištění. Výše uvedená lhůta může být prodloužena až o 48 měsíců za předpokladu, že pojistník:

- a písemně požádá pojišťovnu o toto prodloužení ve lhůtě 30 dnů od data zániku pojištění;
- b a zároveň uhradí pojistné za toto prodloužení ve lhůtě 30 dnů od data zániku pojištění.

Dodatečnou lhůtou pro uplatnění nároku nejsou dotčeny limity a sublimity pojistného plnění ujednané v pojistné smlouvě.

Dodatečná lhůta se neuplatní v případě, kdy:

- a se uskutečnila transakce nebo
- b pojištník uzavřel pojistnou smlouvu proti obdobnému pojistnému nebezpečí.

5 Dodatečná lhůta pro uplatnění nároku proti bývalým členům orgánů společnosti

Nedojde-li po zániku pojištění uplynutím doby, na kterou bylo pojištění sjednáno, k uzavření navazující pojistné smlouvy, pojištění se bude vztahovat i na nároky uplatněné proti bývalému členovi orgánu kdykoliv po zániku pojištění, za předpokladu, že jsou založeny na porušení povinností, kterého se bývalý člen orgánu dopustil během výkonu své funkce.

Dodatečná lhůta pro bývalé členy orgánu se neuplatní v případě, kdy:

- a přestali vykonávat funkci ve společnosti z důvodu nesplnění podmínek pro výkon funkce člena orgánu nebo
- b pojištník uzavřel pojistnou smlouvu proti obdobnému pojistnému nebezpečí.

6 Dodatečný limit pojistného plnění pro nevykonné členy orgánu společnosti

Pojišťovna v případě pojistné události nahradí za nevykonného člena orgánu pojistné plnění do výše dodatečného limitu pojistného plnění.

Toto rozšíření se uplatní pouze tehdy, pokud byl plně vyčerpan limit pojistného plnění nebo jakékoli jiné dostupné plnění z obdobného pojištění.

7 Osoby vyslané společností do orgánů společností mimo skupinu

Pojištění se vztahuje i na společnosti vyslaného člena orgánu společnosti mimo skupinu. Pojistná ochrana v rozsahu tohoto ujednání je poskytována pouze nad rámec jakéhokoli odškodnění nebo plnění z jakéhokoliv pojištění kryjícího společnosti mimo skupinu a nad rámec jakéhokoliv odškodnění poskytovaného společností mimo skupinu.

8 Náklady na předcházení nároku

Pojištění se do výše sublimitu pojistného plnění ujednaného v pojistné smlouvě vztahuje i na náklady, účelně vynaložené s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, na právního poradce opatřeného pojištěným nebo v jeho prospěch za účelem zabránění nebo zmírnění následků možného nároku. To platí pro případy, kdy se pojištěný oprávněně domnívá, že bezprostředně hrozí uplatnění nároku založeného na okolnostech sdělených pojišťovně v souladu s článkem 17 bodu 27 těchto VPPPR-P. Pojištění se nevztahuje na náklady na předcházení nároků, které by převýšily možnou újmu spojenou s nárokem.

Důkazní břemeno o tom, zda uplatnění nároku bezprostředně hrozí a takový nárok by byl pojistnou událostí z tohoto pojištění, nese pojištěný.

ČLÁNEK 6 Pojistné plnění

- 1 Pojistné plnění poskytne pojišťovna v penězích. Měnový přepočítání u náhrady újmy nebo spoluúčasti se provádí kurzem devizového trhu nebo kurzem ostatních měn vyhlášeným Českou národní bankou platným ke dni splnění povinnosti nahradit újmu.
- 2 Jestliže pojištěný nebo společnost uhradili poškozenému újmu sami, pojišťovna přezkoumá a zhodnotí všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na pojistné plnění, rozsahu a výše újmy, jako kdyby k náhradě pojištěným nebo společností nedošlo.
- 3 Převyšuje-li součet náhrad z jedné pojistné události limit nebo sublimit pojistného plnění ujednaný v pojistné smlouvě, poskytne pojišťovna plnění na jednotlivé náhrady v poměru sjednaného limitu, sublimitu pojistného plnění k součtu všech uplatněných náhrad. Totéž platí i v případě, je-li současně uplatněn nárok nebo jsou-li hrazeny další náklady a náhrady dle článku 4 bodů 1 až 4 těchto VPPPR-P vůči více pojištěným a součet těchto náhrad převyšuje limit nebo sublimit pojistného plnění.

ČLÁNEK 7 Hranice pojistného plnění, limity a sublimity pojistného plnění

- 1 Horní hranicí pojistného plnění je limit pojistného plnění. Limit pojistného plnění se ujednává v pojistné smlouvě na návrh pojištníka.
- 2 Celkové pojistné plnění z jedné a ze všech pojistných událostí nesmí přesáhnout limit pojistného plnění ujednaný v pojistné smlouvě.
- 3 V pojistné smlouvě mohou být v rámci limitu pojistného plnění ujednaný sublimity pojistného plnění pro jednotlivá pojistná nebezpečí.

Celkové pojistné plnění z jedné a ze všech pojistných událostí, které je poskytováno z důvodu pojistného nebezpečí omezeného sublimitem pojistného plnění, nesmí přesáhnout tento ujednaný sublimit pojistného plnění.

- 4 Dodatečný limit pojistného plnění se sjednává nad rámec sjednaného limitu pojistného plnění.

ČLÁNEK 8 Výluky z pojištění

- 1 Pojištění se nevztahuje na nároky nebo šetření:
 - a na náhradu újmy vzniklé při ublížení na zdraví nebo usmrcení včetně z nich vyplývající nemajetkové újmy, škody vzniklé poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné movité věci včetně z ní vyplývající nemajetkové újmy. Tato výluka se však neuplatní na nárok poškozeného na náhradu nemajetkové újmy vztahující se k porušení zvyklostí týkajících se pracovního poměru;
 - b které vyplývají z jakéhokoli úmyslného porušení povinností; Tato výluka se uplatní pouze za předpokladu, že se pojištěný k úmyslnému porušení povinností doznal nebo že bylo úmyslné porušení povinností prokázáno v jakémkoli soudním nebo správním řízení nebo v rámci alternativního řešení sporu;
 - c které vyplývají ze získání nebo přijetí jakéhokoliv zisku, náhrady, odměny, tantiém, nebo výhody či jiného plnění, na které pojištěný neměl právo;
 - d vyplývající nebo související s převzetím povinností pojištěného nahradit újmu nad rámec stanovený právními předpisy;
 - e vyplývající z jakéhokoli porušení povinností, které bylo nebo mohlo být pojištěnému známé přede dnem ujednaným v pojistné smlouvě;
 - f vyplývající ze skutečnosti nebo z porušení povinností, které již byly oznámeny v rámci jakéhokoli předcházejícího pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti, nebo na jejichž základě byl uplatněn nárok nebo zahájeno šetření, oznámené jako pojistná událost v rámci jakéhokoliv předcházejícího pojištění odpovědnosti členů orgánů společnosti;
 - g vyplývající ze:
 - i sporu zahájeného přede dnem ujednaným v pojistné smlouvě nebo
 - ii sporu odvozeného ze stejných skutečností, které mohly být předmětem takového sporu;
 - h vyplývající z porušení povinností, kterého se pojištěný dopustil po datu účinnosti transakce;
 - i vyplývající z veřejné nabídky jakýchkoli cenných papírů nebo s ní související;
 - j uplatněné pojištěným nebo společností na území USA, jednotlivých států USA nebo teritorií náležejících USA.

Výluka spočívající v porušení povinností se uplatní pouze vůči tomu, kdo se takového porušení dopustil.

- 2 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění, pokud v souvislosti s pojistnou událostí podle tohoto pojištění bylo nebo mohlo být uplatněno právo na pojistné plnění sjednané jinou pojistnou smlouvou nebo pokud takové pojištění sjednáno být mělo (povinné pojištění). Pojišťovna poskytne pojistné plnění z tohoto pojištění pouze v rozsahu, který převyšuje pojistné plnění z tohoto jiného pojištění, případně v rozsahu rizik, na které se toto jiné pojištění nevztahuje.
- 3 Pojišťovna není povinna poskytnout pojistné plnění v rozsahu:
 - a povinnosti pojištěného nebo společnosti uhradit daně, poplatky, odvody, veřejná pojistná a jiná obdobná zákonem stanovená peněžitá plnění a dále sankce (např. pokuty, penále) vyplývající z porušení právních předpisů upravujících daně, poplatky, odvody, veřejná pojistná a jiná obdobná zákonem stanovená peněžitá plnění a jejich správu;
 - b povinnosti pojištěného nebo společnosti nahradit peněžité sankce uložené v rámci trestního řízení;
 - c povinnosti pojištěného nebo společnosti nahradit smluvní pokuty nebo jiné smluvní sankce;
 - d povinnosti pojištěného nebo společnosti nahradit újmu se sankční a exemplární funkcí (punitive and/or exemplary damages);
 - e jakéhokoliv dalšího závazku pojištěného nebo společnosti, který je nepojistitelný dle právních předpisů upravujících toto pojištění nebo právních předpisů, na jejichž základě byl uplatněn nárok nebo zahájeno šetření.
- 4 Z pojištění nevzniká právo na pojistné plnění:
 - a pokud by se tak pojišťovna dostala do rozporu se sankcemi, zákazy nebo omezeními danými rezolucemi OSN nebo obchodními či ekonomickými sankcemi, zákony nebo předpisy Evropské unie nebo Spojených států amerických (USA), se zákonem č. 69/2006 Sb., o provádění mezinárodních sankcí, v platném znění, resp. s obecně závazným právním předpisem jej nahrazujícím;
 - b z pojistných událostí způsobených jadernou energií, jaderným zářením, radioaktivní kontaminací, azbestem nebo formaldehydem.
- 5 V těchto VPPPR-P nebo v pojistné smlouvě mohou být uvedeny další výluky z pojištění.

ČLÁNEK 9 Spoluúčast

Spoluúčast je částka uvedená v pojistné smlouvě, kterou se společnost podílí na pojistném plnění v případech uvedených v článku 4 bodech 6 a 7 těchto VPPPR-P.

ČLÁNEK 10 Vznik, trvání a zánik pojištění

- 1 Pojištění se sjednává na dobu určitou jeden pojistný rok. Pojistný rok začíná dnem ujednaným v pojistné smlouvě jako den počátku pojištění. Pojistný rok končí dnem, který předchází dni v následujícím kalendářním roce, který se dnem a měsícem shoduje s prvním dnem pojistného roku.
- 2 Vedle důvodů uvedených v zákoníku pojištění zaniká z důvodů uvedených v těchto VPPPR-P nebo ujednaných v pojistné smlouvě.
- 3 Pokud dojde k zániku pojistníka, pojištění zaniká uplynutím doby, za kterou bylo ke dni zániku pojistníka uhrazeno pojistné. V případě, že pojistník ke dni zániku pojistníka dluží pojistné, pojištění zaniká dnem zániku pojistníka.
- 4 Pojištění se nepřerušuje.

ČLÁNEK 11 Pojistné

- 1 Pojistné je jednorázovým pojistným.
- 2 V pojistné smlouvě je možno ujednat, že pojistné bude hrazeno ve splátkách.
- 3 Pojišťovně náleží celé pojistné za pojistný rok nebo za dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno v případě:
 - a zániku pojištění z důvodů uvedených v zákoníku, případně VPPPR-P, pokud v době trvání pojištění nastala pojistná událost;
 - b zániku pojištění z důvodu nezaplacení pojistného.
 V ostatních případech zániku pojištění náleží pojišťovně jen poměrná část pojistného.
- 4 Má-li pojistník plnit na pojistné, poplatky a příslušenství pohledávky dlužného pojistného, započte se plnění pojistníka nejprve na dlužné pojistné, a to vždy nejprve na nejdříve splatné pojistné, resp. splátku pojistného, poté na poplatky v pořadí podle jejich splatnosti, pak na náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného a nakonec na úrok z prodlení. Poplatky, náklady spojené s vymáháním dlužného pojistného ani úrok z prodlení se neúčtují.
- 5 Pojistné se považuje za uhrazené okamžikem připsání pojistného na účet pojišťovny.

ČLÁNEK 12 Zachraňovací náklady

- 1 Pojišťovna nad ujednaný limit nebo sublimit pojistného plnění nahradí:
 - a náklady, které pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba účelně vynaložili při odvrácení bezprostředně hrožící pojistné události nebo na zmírnění následků již nastalé pojistné události;
 - b škodu, kterou pojistník v souvislosti s touto činností utrpěl.
- 2 Pojišťovna poskytne náhradu těchto nákladů nejvýše do 10 % limitu nebo sublimitu ujednaného v pojistné smlouvě pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají. Zachraňovací náklady na záchranu života nebo zdraví osob nahradí pojišťovna nejvýše do 30 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají.
- 3 V případě, že pojistník utrpěl v souvislosti s vynaládkáním zachraňovacích nákladů škodu, pojišťovna poskytne náhradu za tuto škodu nejvýše v částce 100 000 Kč.
- 4 Pojišťovna má povinnost nahradit v plné výši náklady vynaložené s jejím souhlasem.

ČLÁNEK 13 Povinnosti z pojištění

- 1 Společnost a pojištěný:
 - a má povinnost oznámit a doložit pojišťovně bez zbytečného odkladu veškeré změny, které během trvání pojištění nastanou, ve skutečnostech, které uvedl při sjednání pojištění;
 - b má povinnost umožnit pojišťovně provést kontrolu podkladů potřebných pro výpočet pojistného;
 - c má povinnost dbát, aby pojistná událost nenastala, zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu uloženy právními předpisy nebo na jejich základě nebo které na sebe vzal pojistnou smlouvou, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob (za třetí osoby se považují také všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné);

d má povinnost neprodleně odstranit každou závadu nebo nebezpečí, o kterém se dozví a které by mohlo mít vliv na vznik pojistné události, a přijmout taková preventivní opatření, jaká je možno rozumně požadovat;

e má povinnost bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 30 dnů od skončení pojištění, oznámit, že byl proti pojištěnému uplatněn nárok nebo zahájeno šetření, nebo učinit řádné sdělení pojištěného nebo společnosti dle článku 17 bodu 27 těchto VPPPR-P;

f má povinnost, pokud již pojistná událost nastala, učinit nutná opatření ke zmírnění jejích následků a vyžádat si k tomu pokyny pojišťovny a postupovat v souladu s nimi;

g má povinnost bez zbytečného odkladu poskytnout pravdivá vysvětlení o příčinách a rozsahu újmy, vyčíslit práva na plnění, předložit doklady, které jsou potřebné ke zjištění okolností rozhodných pro posouzení práva na plnění a jeho výše a umožnit pojišťovně pořídit si kopie těchto dokladů a dále umožnit pojišťovně provést šetření, kterých je k tomu třeba;

h má povinnost zabezpečit vůči jinému práva, která přecházejí na pojišťovnu, zejména právo na náhradu újmy, jakož i právo na postih a vypořádání;

i má povinnost, vzniklo-li v souvislosti se pojistnou událostí podezření z trestného činu nebo pokusu o něj, učinit bez zbytečného odkladu oznámení policii;

j nesmí bez souhlasu pojišťovny postoupit pohledávku na plnění z pojištění; postoupit smlouvu nelze (s výjimkou převodu pojistného kmene) na třetí osobu bez souhlasu druhé smluvní strany;

k nesmí bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny uzavřít dohodu o narovnání, umožnit uznání dluhu v jakékoliv formě, zavázat se k náhradě promlčené pohledávky nebo ji uhradit, uzavřít soudní smír ani zapřičinit vydání rozsudku pro uznání nebo pro zmeškání; proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týká náhrady újmy, má povinnost se včas odvolat nebo podat odpor, pokud neobdrží jiný pokyn od pojišťovny;

l nesmí bez souhlasu pojišťovny svým jednáním vyvolat prodlení nebo stavení promlčecí lhůty práva na náhradu újmy;

m má povinnost informovat pojišťovnu o transakci bezodkladně, nejpozději do 30 dnů po dni transakce.

2 Pojištěný má povinnost bránit se proti uplatněnému nároku. Pojišťovna má právo udělovat pojištěnému instrukce a kontrolovat jeho obranu. Pojištěný je povinen poskytnout pojišťovně potřebnou součinnost.

Jakákoli újma může být nahrazena a jakékoli náklady s výjimkou nákladů v neodkladných případech mohou být vynaloženy pouze s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen.

3 Porušila-li společnost nebo pojištěný povinnosti uvedené v bodu 1 a 2 tohoto článku nebo ujednané v pojistné smlouvě, má pojišťovna podle závažnosti tohoto porušení právo:

a pojistné plnění přiměřeně snížit;

b na náhradu až do výše již poskytnutého pojistného plnění proti osobě, která povinnost porušila. Společně a nerozdílně s ní je k náhradě povinen pojistník, neprokáže-li, že nemohl jednání této osoby ovlivnit.

4 Porušila-li společnost nebo pojištěný povinnosti uvedené v bodu 1 písm. e, g, k nebo l, a bodu 2 tohoto článku, má pojišťovna právo odmítnout pojistné plnění. Tímto odmítnutím pojištění nezaniká.

5 Pojišťovna neuplatní sankci odmítnutí či snížení pojistného plnění v důsledku porušení povinností daných pojistnými podmínkami nebo pojistnou smlouvou jedním z pojištěných vůči jinému pojištěnému, který se takového porušení povinností nedopustil.

6 Pojišťovna má povinnost:

a po skončení šetření nutného ke zjištění existence a rozsahu povinnosti plnit, sdělit výsledky osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Na žádost této osoby pojišťovna v písemné formě zdůvodní výši pojistného plnění, popřípadě důvod jeho odmítnutí;

b do 15 dnů ode dne skončení šetření poskytnout pojistné plnění, není-li v pojistné smlouvě nebo těchto VPPPR-P ujednáno jinak;

c na žádost vrátit pojistníkovi a pojištěnému doklady, které pojišťovně zaslali nebo předložili.

ČLÁNEK 14 Formy právních jednání a oznámení

1 Veškerá právní jednání, jakož i oznámení týkající se pojištění, vyžadují písemnou formu, není-li dále uvedeno jinak.

2 Písemnou formu nevyžaduje:

a oznámení pojistné události;

b oznámení změny jména, příjmení nebo názvu pojistníka, resp. pojištěného, změny poštovní adresy, elektronické adresy, telefonu.

3 Pojistník je dále oprávněn činit nad rámec právních jednání uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další právní jednání vůči pojišťovně, které je návrhem změny pojistné smlouvy, návrhem dohody o zániku pojištění nebo návrhem jiného dvoustranného právního jednání týkajícího se pojištění. Takový nepísemný návrh pojistníka je přijat v okamžiku, kdy je

pojistníkovi doručeno souhlasné právní jednání pojišťovny v písemné formě nebo potvrzení pojišťovny o přijetí návrhu pojistníka.

- 4 Pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba jsou dále oprávněni činit nad rámec oznámení uvedených v bodu 2 tohoto článku nepísemnou formou jakékoliv další oznámení týkající se pojištění. Takové nepísemné oznámení se považuje za platně přijaté, pokud pojišťovna v písemné formě potvrdí, že oznámení obdržela, nebo se začne chovat ve shodě s ním.
- 5 Právní jednání a oznámení, která nevyžadují písemnou formu, mohou být učiněna písemně, telefonicky na telefonním čísle pojišťovny k tomuto účelu zřízeném a zveřejněném, prostřednictvím internetové aplikace pojišťovny, pomocí elektronického formuláře uvedeného na oficiálních webových stránkách pojišťovny nebo elektronicky na elektronickou adresu pojišťovny k tomuto účelu zřízenou. Právní jednání a oznámení, která nevyžadují písemnou formu, musí být doplněna v písemné formě, vyžádá-li si to pojišťovna.
- 6 V případě právního jednání nebo oznámení, které je obsaženo v příloze elektronické zprávy ve formátu PDF nebo jiném obdobném formátu, který dostatečně zabezpečuje jeho obsah proti změně, se považuje písemná forma za dodrženu, je-li takové jednání či oznámení vlastnoručně podepsáno jednajícím osobou.
- 7 Právní jednání týkající se pojištění nevyvolává právní následky plynoucí ze zvyklostí v oblasti pojišťovnictví.
- 8 Veškeré doklady týkající se pojištění včetně těch, které jsou předkládány k prokázání práva na pojistné plnění, jsou účastníci pojištění povinni předkládat v českém jazyce. V případě dokladů v jiném jazyce je nutné předložit tento doklad spolu s jeho úředně ověřeným překladem do českého jazyka. Náklady na překlad hradí ten, kdo doklad předkládá.
- 9 Bude-li právní jednání či oznámení učiněno z e-mailové adresy či telefonního čísla prokazatelně sděleného účastníkem pojištění pojišťovně, má se za to, že bylo učiněno tímto účastníkem pojištění. Z tohoto důvodu je účastník pojištění povinen bez zbytečného odkladu informovat pojišťovnu o možném zneužití e-mailu či telefonu (např. z důvodu odcizení, ztráty, prozrazení přístupových údajů apod.).

ČLÁNEK 15 Doručování písemností

- 1 Písemnosti mohou být doručovány zejména:
 - a osobním předáním;
 - b s využitím provozovatele poštovních služeb na poštovní adresu uvedenou v pojistné smlouvě, prokazatelně sdělenou účastníkem pojištění po uzavření pojistné smlouvy nebo na adresu zjištěnou v souladu s právními předpisy;
 - c prostřednictvím elektronické pošty na elektronickou adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo prokazatelně sdělenou účastníkem pojištění po uzavření pojistné smlouvy;
 - d prostřednictvím internetové aplikace pojišťovny.
- 2 Písemnost doručovaná na elektronickou adresu je doručena dnem, kdy byla doručena do e-mailové schránky adresáta; v pochybnostech se má za to, že je doručena dnem jejího odeslání odesílatelem.
- 3 Písemnost odeslaná 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, a to i když se adresát, který vědomě doručení zmařil, o zásilce nedozvěděl. Není-li ujednáno jinak, určuje druh takové písemnosti (např. obyčejná zásilka, doporučená zásilka apod.) odesílatel.
- 4 Účastníci pojištění jsou povinni oznámit pojišťovně bez zbytečného odkladu změny veškerých skutečností významných pro doručování a oznámit si navzájem svou novou poštovní nebo elektronickou adresu nebo telefonní číslo.
- 5 Zmaří-li vědomě adresát dojití, platí, že jednání či oznámení řádně došlo. O vědomě zmaření se jedná zejména v případě, kdy adresát neoznámí včas změnu skutečností významných pro doručování (zejména změnu příjmení, změnu poštovní nebo elektronické adresy atp.), nepřevzme v úložní době písemnost, neoznačí dostatečně poštovní schránku, odmítne písemnost převzít.
- 6 Za doručené do sféry adresáta se považují písemnosti:
 - a jejichž přijetí adresát odepřel; okamžikem doručení je pak den takového odepření;
 - b uložené u provozovatele poštovních služeb; okamžikem doručení je pak poslední den úložní lhůty.

ČLÁNEK 16 Zproštění mlčenlivosti, zmocnění

- 1 Uzavřením pojistné smlouvy pojistník:
 - a pro případ šetření pojistné události zprošťuje státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním nebo správním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení, záchrannou službu a zdravotní pojišťovny povinnosti mlčenlivosti;
 - b zmocňuje pojišťovnu, resp. jí pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probí-

hájících v souvislosti s pojistnou událostí mohly nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a zhotovovat z nich kopie či výpisy;

- c zmocňuje pojišťovnu k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven ve vztahu ke sjednaným pojištěním a v souvislosti se šetřením pojistných událostí;
- d uděluje pojišťovně souhlas, aby v zájmu kompatibility péče o klienta v rámci mezinárodní skupiny Generali sdělovala informace o tom, zda je pojištěn a základní pojistné technické informace týkající se sjednaného pojištění, plateb pojistného a pojistných událostí členům mezinárodní skupiny Generali, a to na dobu oprávněného zpracování osobních údajů. Souhlasí, aby členové mezinárodní skupiny Generali předané informace využívaly k účelům a po dobu uvedenou v tomto souhlasu.

- 2 Výše uvedené souhlasy a zmocnění uděluje pojistník i ve vztahu ke dříve sjednaným pojištěním a vztahují se i na dobu po smrti pojistníka nebo po zániku pojistníka, je-li právníčkou osobou.

ČLÁNEK 17 Výklad pojmů

Tato výkladová ustanovení se vztahují k pojmům použitým v těchto VPPPR-P a v pojistné smlouvě.

- 1 **Bývalým členem orgánu** se rozumí člen orgánu společnosti, který přestal vykonávat funkci ve společnosti v době pojištění.
- 2 **Cenným papírem** se rozumí:
 - a akcie společnosti, včetně jakýchkoli práv nebo opcí na tyto akcie, představující majetkový podíl na společnosti nebo právo takový podíl získat;
 - b dluhopisy nebo jiné dluhové nástroje představující závazek společnosti, za předpokladu, že takový nástroj je uznán jako cenný papír v rámci jakékoli jurisdikce.
- 3 **Členem orgánu společnosti** se rozumí: fyzická osoba, která byla, je nebo se během doby trvání pojištění stane:
 - a členem představenstva nebo statutárním ředitelem společnosti;
 - b členem dozorčí rady, členem správní rady, členem kontrolní komise společnosti;
 - c jednatelem společnosti;
 - d komplementářem společnosti;
 - e prokuristou společnosti;
 - f likvidátorem společnosti, který zároveň vykonává funkci člena orgánu ve společnosti nebo je zaměstnancem společnosti;
 - g zástupcem právnické osoby, která je členem orgánu nebo orgánem společnosti, nebo fyzická osoba v obdobném postavení a působnosti podle příslušného právního řádu.
- 4 **Členem orgánu společnosti mimo skupinu** se rozumí pojištěný, který byl, je nebo se v době trvání pojištění stane na pokyn nebo žádost společnosti členem orgánu společnosti mimo skupinu.
- 5 **Dceřinou společností** se rozumí obchodní korporace se sídlem na území Evropského hospodářského prostoru, v níž pojistník nejpozději ke dni počátku pojištění, buď přímo, nebo nepřímo prostřednictvím jedné nebo více dceřiných společností:
 - a ovládá nebo ovládal složení většiny statutárního nebo dozorčího orgánu nebo
 - b disponuje nebo disponoval většinou hlasovacích práv nebo
 - c vlastní nebo vlastnil většinu vydaného akciového kapitálu.
 Obchodní korporace přestává být dceřinou společností okamžikem, ve kterém se již na ni nevztahuje žádná z výše uvedených podmínek. Na nárok uplatněný proti pojištěnému působícímu v dceřiné společnosti se toto pojištění vztahuje, pouze pokud k porušení povinnosti došlo v době, kdy tato obchodní korporace byla dceřinou společností pojistníka.
- 6 **Manželem** se rozumí právoplatný manžel nebo registrovaný partner nebo jiný právem uznaný partner pojištěného.
- 7 **Náhradou ztráty za účast na soudním jednání** se rozumí náhrada za ztrátu části výdělku pojištěného způsobenou účastí pojištěného na soudním jednání nebo na šetření, za předpokladu, že účast pojištěného je vyžadována orgánem veřejné moci a ztráta výdělku nebyla nahrazena společností nebo přiznána orgánem veřejné moci.
- 8 **Náklady na extradiční řízení** se rozumí náklady na právní ochranu ve smyslu článku 17 bodu 13 těchto VPPPR-P a další náklady účelně vynaložené pojištěným nebo v jeho prospěch s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, v souvislosti s jeho vydáním nebo předáním nebo dalším opatřením souvisejícím s tímto vydáním nebo předáním podle příslušného právního řádu, včetně evropského nebo mezinárodního zatýkacího rozkazu nebo obdobných opatření, včetně opravných prostředků nebo jiných přezkumných řízení podle příslušných právních řádů.
- 9 **Náklady na obranu v řízení proti majetku a osobní svobodě** se rozumí účelně vynaložené náklady pojištěným nebo v jeho prospěch na právní ochranu ve smyslu článku 17 bodu 13 těchto VPPPR-P a další potřebné výdaje vynaložené pojištěným s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, za účelem obrany v řízení proti majetku a osobní svobodě.

- 10 Náklady na očištění jména pojištěného** se rozumí účelně vynaložené náklady pojištěného na služby poskytnuté konzultantem pro styk s veřejností, zejména zveřejnění článku či rozhodnutí, které pojištěný na základě předchozího písemného souhlasu pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, vynaloží na zmírnění újmy na své pověsti, ke které došlo v důsledku uplatněného nároku a která byla prokazatelně zjištěna ze zpráv médií a z jiných veřejně dostupných údajů.
Náklady na očištění jména nezahrnují odměnu a jiné osobní náklady pojištěného nebo společnosti.
- 11 Náklady na osobní potřeby v souvislosti se zabavením majetku** se rozumí osobní a rodinné výdaje pojištěného na:
- školení;
 - bydlení;
 - energie;
 - telefon, internet;
 - soukromé pojištění pojištěného, které je hrazeno výlučně pojištěným, pokud je pojištěnému soudním rozhodnutím zakázáno disponovat s osobním nemovitým nebo movitým majetkem.
- Tyto náklady budou hrazeny za podmínky, že pojištěný uzavřel smlouvu s poskytovatelem služby před vydáním rozhodnutí a zároveň pojištěný vyčerpal peněžité prostředky nepostižené rozhodnutím. Tyto náklady budou hrazeny přímo poskytovateli služby od 30 dnů od nahlášení výše uvedeného rozhodnutí, nejdéle však po dobu 24 měsíců nebo do vyčerpání ujednaného sublimitu pojistného plnění, a to podle toho, která z těchto situací nastane dříve.
- 12 Náklady na peněžitou záruku v soudním řízení** se rozumí účelně vynaložené náklady pojištěného nebo vynaložené v jeho prospěch související s peněžitou zárukou nebo jiným podobným finančním institutem ve výši stanovené soudem, sloužící k zajištění povinnosti v souvislosti se soudním řízením spojeným s nárokem.
Z pojištění se nehradí samotná peněžítá záruka nebo jiný podobný finanční institut.
- 13 Náklady na právní ochranu** se rozumí účelně vynaložené náklady na právní zastoupení pojištěného a další účelně vynaložené náklady pojištěným nebo v jeho prospěch s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, v souvislosti s obranou proti nároku.
Náklady na právní ochranu nezahrnují mzdy, platy nebo jiné odměny pojištěných nebo zaměstnanců společnosti.
- 14 Náklady na právní ochranu v souvislosti s újmou na majetku nebo zdraví** se rozumí účelně vynaložené náklady na právní ochranu pojištěného v souvislosti s nárokem na náhradu újmy při ublížení na zdraví nebo usmrcení nebo škody na hmotné movité věci.
- 15 Náklady na psychologickou pomoc** se rozumí účelně vynaložené náklady pojištěného po předchozím písemném souhlasu pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, na odbornou pomoc psychologa, psychoterapeuta nebo jiného odborníka z oblasti zvládání stresu vyvolaného u pojištěného v důsledku nároku nebo šetření. Tyto náklady budou poskytnuty pouze nad rámec jakéhokoli jiného pojištění (veřejného i soukromého) kryjícího obdobné náklady.
- 16 Náklady na šetření** se rozumí účelně vynaložené náklady na právní zastoupení pojištěného a další účelně vynaložené náklady pojištěným nebo v jeho prospěch s předchozím písemným souhlasem pojišťovny, který nebude bezdůvodně odepřen, v souvislosti se šetřením.
Náklady na šetření nezahrnují mzdy, platy nebo jiné odměny pojištěných nebo zaměstnanců společnosti.
- 17 Náklady v neodkladných případech** se rozumí náklady na právní ochranu, náklady na šetření nebo náklady v souvislosti se zásahem regulatorního orgánu vynaložené pojištěným nebo v jeho prospěch, kdy z objektivních důvodů nemohl být vyžádán předchozí souhlas pojišťovny. Pojišťovna udělí svůj souhlas zpětně za předpokladu, že o udělení souhlasu bylo požádáno do 14 dní po vynaložení prvního z takových nákladů.
- 18 Náklady v souvislosti se zásahem regulatorního orgánu** se rozumí účelně vynaložené náklady na právní ochranu a další potřebné výdaje pojištěného nebo vynaložené v jeho prospěch za účelem zastupování pojištěného právními zástupci, nebo na přípravu zprávy nebo odpovědi orgánu veřejné moci v souvislosti se zásahem regulatorního orgánu.
Zásah regulatorního orgánu znamená:
- doručení formálního oznámení v písemné formě orgánu veřejné moci pojištěnému během pojištění, pokud toto oznámení právně vynucuje na pojištěném vypracování nebo předložení dokumentů orgánu veřejné moci, zodpovězení dotazů orgánů veřejné moci nebo účast na výslechu, jednání s tímto orgánem;
 - inspekci, návštěvu nebo kontrolu orgánu veřejné moci v prostorách společnosti, která se uskutečnila během pojištění a během které došlo k předložení, revizi, pořízení kopií nebo zabavení dokumentů nebo k výslechu pojištěného;
 - veřejné oznámení vztahující se ke skutečnostem uvedeným v předchozím bodu.
- Zásah regulatorního orgánu není nárokem nebo šetřením dle těchto VPPPR-P.
- 19 Nárokem** se rozumí:
- písemné uplatnění práva na náhradu újmy vůči pojištěnému nebo práva dle článku 4 bodů 2 až 4 těchto VPPPR-P, založené na porušení povinnosti;
 - zahájení občanskoprávního, správního, trestního nebo rozhodčího řízení nebo alternativního řešení sporu proti pojištěnému v souvislosti s porušením povinnosti nebo
 - nárok v souvislosti s cennými papíry.
Spolu související opakované nároky téhož charakteru nebo nároky vyplývající ze stejného porušení povinnosti nebo spolu souvisejících porušení povinností se považují za jediný nárok. Za datum uplatnění nároku se považuje datum uplatnění prvního z nároků.
- 20 Nárokem v souvislosti s cennými papíry** se rozumí:
- písemné uplatnění práva na náhradu újmy vůči pojištěnému nebo společnosti nebo
 - zahájení občanskoprávního, správního nebo trestního řízení proti pojištěnému nebo společnosti,
založené na porušení povinností vyplývajících z právních předpisů, pravidel nebo regulací upravujících cenné papíry, pokud takové právo bylo uplatněno nebo řízení iniciováno:
 - skutečným nebo potenciálním majitelem cenných papírů společnosti v souvislosti s nákupem, prodejem nebo nabídkou nákupu nebo prodeje cenných papírů společnosti;
 - majitelem cenných papírů společnosti v souvislosti se zájmem tohoto majitele na těchto cenných papírech nebo
 - jménem společnosti majiteli nebo držiteli cenných papírů společnosti.
 Nárokem v souvislosti s cennými papíry však není jakýkoli nárok uplatněný zaměstnancem společnosti nebo členem jakéhokoli orgánu společnosti.
- 21 Nevýkonným členem orgánu** se rozumí jakýkoli člen orgánu společnosti, který podle příslušného právního řádu vykonává pouze nevýkonnou (kontrolní) funkci a zároveň není zaměstnancem společnosti.
- 22 Pojištěným** se rozumí fyzická osoba, která byla, je nebo se v době trvání pojištění stane:
- členem orgánu společnosti;
 - zaměstnancem společnosti, avšak pouze v případě, že
 - nárok byl současně uplatněn proti osobě uvedené pod písm. a tohoto bodu nebo
 - nárok byl proti zaměstnanci uplatněn v souvislosti s jeho porušením povinnosti při výkonu kontrolní nebo řídicí funkce ve společnosti;
 - vlivnou osobou dle § 71 zákona o obchodních korporacích nebo dle jiného právního řádu, pokud jednala v postavení obdobnému funkci člena orgánu společnosti dle příslušného právního řádu.
- 23 Porušením povinnosti** se rozumí:
- skutečné nebo údajné porušení povinnosti při výkonu funkce pojištěného, zejména porušení výkonu správy majetku, nedbalost, chyba, poskytnutí nesprávných nebo zavádějících údajů, opomenutí, porušení záruky nebo porušení zvyklostí týkajících se pracovního poměru nebo jiné jednání pojištěného ve společnosti nebo
 - jiná záležitost vznesená v podobě nároku uplatněného proti pojištěnému pouze z důvodu jeho postavení jako takového.
Spolu související, nepřetržité nebo opakované porušení povinností téhož charakteru se považuje za jedině porušení povinností. Za datum porušení povinností se považuje datum prvního porušení povinností.
- 24 Porušením zvyklostí týkajících se pracovního poměru** se rozumí:
- protiprávní propuštění, neplatné ukončení pracovního poměru;
 - porušení rovného zacházení v otázkách přístupu k zaměstnání nebo k příležitosti dosáhnout funkčního pracovního postupu nebo povýšení, neposkytnutí pracovního poměru na dobu neurčitou, pokud na něj má zaměstnanec nebo uchazeč právo, zanedbání hodnocení pracovního výkonu zaměstnance;
 - sexuální obtěžování či obtěžování jakéhokoli jiného druhu včetně vytváření obtěžujícího pracovního prostředí a diskriminace;
 - k pracovnímu poměru se vztahující porušování soukromí, pomluva;
a to proti jakémukoli zaměstnanci společnosti ve vztahu k jeho minulému nebo stávajícímu pracovnímu poměru nebo proti uchazeči o zaměstnání u společnosti.
- 25 Řízením proti majetku a osobní svobodě** se rozumí jakékoli řízení, které vede nebo může vést k:
- omezení nebo zbavení vlastnických práv k majetku pojištěného;
 - dočasnému nebo trvalému znemožnění výkonu funkce pojištěného;
 - omezení nebo zbavení osobní svobody pojištěného.
- 26 Sazebníkem poplatků** se rozumí seznam úhrad za vybrané služby poskytované pojišťovnou. Rozhodnou je výše podle sazebníku platného v den provedení zpoplatňované služby.
- 27 Sdělením pojištěného nebo společnosti** se rozumí písemné oznámení pojištěného nebo společnosti pojišťovně, že nastaly skutečnosti nebo okolnosti, o nichž lze předpokládat, že budou příčinou nároku nebo šetření.

Sdělení musí být učiněno pojišťovně bez zbytečného odkladu, nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy se dozví a musí obsahovat alespoň:

- a důvody předpokládaného nároku;
- b popis porušení povinností;
- c informace o pojištěných, kteří se měli porušení povinností dopustit.

Spolu související opakovaná sdělení téhož charakteru, nebo sdělení vyplývající ze stejné příčiny se považují za jediné sdělení. Za datum sdělení se považuje datum prvního sdělení.

28 Společností se rozumí pojistník a jeho dceřiné společnosti.

29 Společností mimo skupinu se rozumí jakákoli právnická osoba kromě:

- a společnosti;
- b finanční instituce nebo jiného obdobného subjektu dle příslušného právního řádu.

30 Sporem se rozumí jakékoliv občanskoprávní, trestní, správní řízení nebo řízení za účasti regulačních orgánů nebo orgánů veřejné moci nebo oficiální vyšetřování, šetření, rozkrývání, rozhodčí řízení nebo jiné přiznání práva poškozeného na náhradu újmy soudní cestou nebo v alternativním řešení sporu.

31 Šetřením se rozumí oficiální vyšetřování, šetření, dotaz nebo rozkrývání záležitostí společnosti, které je prováděno osobou nebo institucí právně zmocněnou provádět takovéto šetření (orgán veřejné moci) a

- a pojištění jsou povinni se ho zúčastnit nebo
- b zahrnuje jednání pojištěných ve společnosti.

32 Transakcí se rozumí některá z následujících událostí:

- a pojistník se sloučí nebo provede fúzi a pojistník se tímto nestane nástupnickou společností, nebo prodá veškeré své jmění nebo jeho většinu jiné osobě nebo subjektu nebo skupině osob nebo subjektů jednajících ve shodě,
- b jakákoliv třetí osoba nebo subjekt získá právo vykonávat více než 50 % hlasovacích práv na valných hromadách společnosti nebo ovládá jmenování řídicích orgánů společnosti,
- c dojde k platební neschopnosti, nucené správě, insolvenční likvidaci nebo správě konkurzní podstaty pojistníka.

33 Zaměstnancem se rozumí jakákoliv fyzická osoba, která je, byla nebo bude zaměstnancem společnosti v rámci její běžné provozní činnosti, které společnost poskytuje odměnu formou platu nebo mzdy, pokud tato osoba pracuje ve společnosti na plný nebo částečný pracovní úvazek, po dobu sezóny nebo přechodně.

34 Zničením věci se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věc již nelze dále používat k původnímu účelu.

35 Ztrátou věci se rozumí stav, k němuž došlo bez prokazatelného násilného překonání ochranného zabezpečení zabraňujícího odcizení nebo bez jiného násilného jednání, kdy pojištěný nebo poškozený nezávisle na své vůli pozbyl možnost s hmotnou movitou věcí nakládat.