



A\$POZADAVKYB\$283C\$0014437442D\$8603351258

Číslo pojistné smlouvy 8603351258
Dodatek NI ze dne 27.8.2018 14:24

Průvodní dopis k dodatku NI

Kód ziskatele 22623	Získatel Matys Martin
Kód pojistného produktu OZ8	Produkt Odp. za škodu prov. zdrav. zařízení
Klient IČO/datum narození 65100654	Klient Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizac
Datum uzavření smlouvy 7.8.2018	Kontakty na ziskatele Tel.: +420736606443, E-mail: mmatys@koop.cz

Chyby vyžadující neinkasní intervenci

Popis chyb od taxátora

Pojistná smlouva nebyla doposud uveřejněna v Registru smluv. Přílohou zasíláme elektronickou kopii pojistné smlouvy, kterou prosím předejte klientovi se žádostí o její publikaci v Registru smluv na stránkách Ministerstva vnitra ČR <https://smlouvy.gov.cz/> při vyplnění údajů uvedených v ujednání pojistné smlouvy, které upravuje povinnost pojistníka k uveřejnění v registru.

Vysvětlení:

Dnem 1. července 2016 vstoupil v účinnost Zákon o registru smluv (předpis č. 340/2015 Sb.), jenž ukládá povinnost uveřejňovat smlouvy uzavřené od 1. 7. 2016 včetně, které splňují podmínky pro povinné uveřejňování. Zákon obsahuje také ustanovení, kterým je podmíněna platnost takových smluv jejich uveřejněním.

V případě, že pojistná smlouva nebo dodatek k pojistné smlouvě, které podléhají povinnosti uveřejnění v registru a byly uzavřeny 1. července 2017 nebo později, nebudou uveřejněny v registru ani do 3 měsíců od data uzavření, hrozí jejich neplatnost od počátku, a tím také absence pojistné ochrany klienta.

Neinkasní intervence obsahuje přílohu s metodickou informací. Příloha je řazena na konci dokumentu.

Met. příloha - Registr_smluv_informace.pdf

Uživ. příloha - Oz8_8603351258__SMLVEREJNA.pdf

!!! Výše požadované je nutné zaslat nejpozději do 26.9.2018 na adresu: Kooperativa pojišťovna, a.s.
Centrum správy pojistných smluv
Brněnská 634
664 42 Modřice

Taxátor Vladislava Valentová telefon: +420956427885	Identifikace 0014437442/NI3	Dne 27.8.2018 14:24
--	--------------------------------	------------------------

Pojistná smlouva

č. 8603351258

pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb OZ 8

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

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

IČO: 47116617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, sp. zn. B 1897
(dále jen "**pojistitel**")

a

Centrum zdravotní a sociální péče Liberec, příspěvková organizace

Zastupuje:

Mgr. Lenka Škodová, ředitelka

IČO: 65100654

se sídlem / bydlištěm: Krejčího 1172, č. or. 3, 460 06 Liberec, Česká republika
Korespondenční adresa je shodná s adresou sídla.

mobilní telefon: XXXXX

e-mail: XXXXX

(dále jen "**pojistník**")

uzavírají

podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, tuto pojistnou smlouvu (dále jen "**smlouva**") , která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele uvedenými v článku I. této smlouvy a přílohami této smlouvy tvoří nedílný celek.

ČLÁNEK 1 **Úvodní ustanovení**

Pojištění sjednané touto smlouvou se řídí občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/14 (dále jen "VPP"), Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu P-510/14 (dále jen "ZPP") a ustanoveními této smlouvy, včetně jejích příloh.

ČLÁNEK 2 **Základní ustanovení**

1. Pojistník je zároveň pojištěným.
2. Pojištění se sjednává pro případ odpovědnosti pojištěného za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb v rozsahu vymezeném v(e):

rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (příp. jeho změně) uvedené v příloze této pojistné smlouvy
rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení (příp. jeho změně) uvedené v příloze této pojistné smlouvy.

Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za újmu způsobenou pojištěným v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb pojištěným v jiném zdravotnickém zařízení, není-li ujednáno jinak.

3. Forma poskytování zdravotní péče:
- není poskytována lůžková péče

4. Doba trvání pojištění

Počátek pojištění: 1.9.2018

Pojištění se sjednává **na dobu jednoho pojistného roku**. Pojištění se prodlužuje o další pojistný rok, pokud některá ze smluvních stran nesdělí písemně druhé smluvní straně nejpozději šest týdnů před uplynutím příslušného pojistného roku, že na dalším trvání pojištění nemá zájem. V případě nedodržení lhůty pro doručení sdělení uvedené v předchozí větě pojištění zaniká až ke konci následujícího pojistného roku, pro který je tato lhůta dodržena.

Pojištění však zanikne nejpozději k 31.8.2028 po tomto dni již k prodloužení pojištění nedochází.

Dnem předcházejícím počátku pojištění podle této smlouvy zaniká v plném rozsahu pojištění podle pojistné smlouvy č. 8602921051. Nespotřebované pojistné bude převedeno na tuto pojistnou smlouvu a bude zaslána informace o způsobu vypořádání pojistného.

Sjednává se retroaktivní krytí v dále uvedeném rozsahu:

Pojistitel poskytne pojistné plnění také z pojistných událostí vzniklých v důsledku příčiny (porušení právní povinnosti nebo jiné právní skutečnosti), která nastala v době trvání pojištění poskytovatele zdravotních služeb sjednaného u pojistitele uvedeného v této pojistné smlouvě pojistnou smlouvou (případně více na sebe navazujícími pojistnými smlouvami), bezprostředně předcházející(mi) této pojistné smlouvě (podmínkou je nepřetržitě trvání pojištění).

Z pojistných událostí vzniklých v důsledku právních skutečností, které nastaly přede dnem počátku pojištění dle této pojistné smlouvy však pojistitel neposkytne pojistné plnění v rozsahu větším, než jaký odpovídá rozsahu pojištění sjednanému pojistnou smlouvou platnou a účinnou v době vzniku příčiny újmy.

Pojistitel neposkytne pojistné plnění ze škodných událostí vzniklých v důsledku právní skutečnosti, která nastala přede dnem počátku pojištění dle této pojistné smlouvy, pokud v souvislosti se škodnou událostí bylo nebo mohlo být uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti za újmu (škodu) sjednaného ve prospěch pojištěného na základě jiné pojistné smlouvy, nezávisle na tom, se kterým pojistitelem byla uzavřena.

ČLÁNEK 3 **Základní pojištění**

1. Základní pojištění se sjednává v rozsahu:

- pojištění profesní odpovědnosti a odpovědnosti za výrobek (PV) na jeden limit pojistného plnění.

Specifikace	Počet
-------------	-------

ostatní výše neuvedené speciální zdravotnické zařízení	-
za každého odborného zdravotnického pracovníka (zdravotnického pracovníka pracujícího bez odborného dohledu)	9
za každého lékaře oboru: chirurgie (vč. cévní, dětské, neurochirurgie, plastické chirurgie), ortopedie, urologie, gynekologie a porodnictví, stomatologie (zubní lékařství), anesteziologie a intenzivní medicína, radiologie a zobrazovací metody	1

Pro obor a formu poskytované zdravotní péče je rozhodující rozsah oprávnění pojištěného k poskytování zdravotních služeb dle čl. 2. odst. 2.

2. Počet ordinací / pracovišť: 3 a více

3. Limit pojistného plnění, spoluúčast, pojistné za základní pojištění:

Limit pojistného plnění pro základní pojištění: 2 000 000 Kč

Spoluúčast pro základní pojištění: 1 000 Kč

Limit pojistného plnění a sublimity jsou horní hranicí plnění pojistitele z jedné pojistné události a zároveň ze všech pojistných událostí vzniklých v průběhu jednoho pojistného roku.

4. Rozšíření pojištění - újma způsobená zářením

Pojištění profesní odpovědnosti se nad rámec čl. 2 odst. 1) písm. f) ZPP P-510/14 vztahuje také na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou zářením všeho druhu i v případě, že nedošlo k náhlé a nahodilé poruše ochranného zařízení u přístroje sloužícího k vyšetřování nebo léčení, pouze však za předpokladu, že ke způsobení újmy došlo v souvislosti s oprávněným využitím záření pojištěným při poskytování zdravotní péče v oboru, ve vztahu k němuž je pojištění sjednáno.

5. Rozšíření pojištění - působení jaderné energie

Pojištění se odchýlně od čl. 8 odst. 1 písm. c) VPP P-100/14 vztahuje také na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou v důsledku působení jaderné energie, pokud ke způsobení újmy došlo v souvislosti s oprávněným využitím působení této energie při poskytování zdravotní péče pojištěným v oboru, ve vztahu k němuž je pojištění sjednáno. Z pojištění rozšířeného v rozsahu předchozí věty poskytne pojistitel pojistné plnění do výše limitu pojistného plnění, maximálně však do výše **10 000 000 Kč** z jedné pojistné události a současně v souhrnu ze všech pojistných událostí nastalých v průběhu jednoho pojistného roku v rámci limitu pojistného plnění (sublimit).

6. Výlučka - vedení porodů, umělé přerušování těhotenství, operativní zákroky v oboru gynekologie

V případě pojištěného poskytujícího zdravotní péči v oboru gynekologie, resp. gynekologie a porodnictví (včetně porodních asistentek), se pojištění nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s vedením porodů, prováděním umělého přerušování těhotenství a operativních zákroků, není-li výslovně ujednáno jinak.

7. Pojištění obecné odpovědnosti (je-li sjednáno) se vztahuje také na povinnost pojištěného nahradit újmu způsobenou v souvislosti:

- s **krátkodobým shromažďováním odpadů** (včetně nebezpečných) vznikajících při poskytování zdravotních služeb, na které se vztahuje sjednané pojištění, před jejich předáním ke svozu (likvidaci),
- s **nakládáním se stlačenými nebo zkapalněnými plyny a nebezpečnými chemickými látkami nebo přípravky** používanými při poskytování zdravotních služeb, na které se vztahuje pojištění sjednané touto pojistnou smlouvou.

Toto pojištění se sjednává se sublimitem ve výši limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění a v jeho rámci, **maximálně však** ve výši **5.000.000 Kč**.

ČLÁNEK 4 **Zvláštní ujednání**

Pojistitel neposkytne plnění ze škodné události, u níž právní skutečnost, v jejímž důsledku újma vznikla (příčina újmy) nastala v období od retroaktivního data do dne předcházejícího počátku pojištění dle této pojistné smlouvy, pokud:

- a) pojištěnému byla nebo mohla být v době uzavření této pojistné smlouvy známa skutečnost, která by mohla být důvodem vzniku práva na plnění z této pojistné smlouvy,
- b) v souvislosti s takovou škodnou událostí bylo nebo mohlo být uplatněno právo na plnění z pojištění odpovědnosti sjednaného ve prospěch pojištěného na základě jiné pojistné smlouvy, bez ohledu na to, se kterým pojistitelem byla uzavřena.

ČLÁNEK 5 **Údaje o pojistném**

1. Pojistné se sjednává jako běžné s pojistným obdobím:	12 měsíců
2. Roční pojistné za základní pojištění	XXXXX
3. Roční pojistné za připojištění	XXXXX
4. Jiná sleva:	XXXXX
Celkové roční pojistné po slevě:	6 116,- Kč
5. Pojistné za pojistné období ve výši:	6 116,- Kč

Je splatné vždy:

k 01.09.

každého roku na účet pojistitele.

Peněžní ústav: Česká spořitelna a.s.

Číslo účtu: 2226222

Kód banky: 0800

Konstantní symbol: 3558

Variabilní symbol: 8603351258

QR kód k vyplnění platebního příkazu
na platbu prvního pojistného:



ČLÁNEK 6 **Hlášení škodných událostí**

Vznik škodné události hlásí pojistník bez zbytečného odkladu na níže uvedené kontaktní údaje:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634
664 42 Modřice
Tel: 957 105 105
www.koop.cz

ČLÁNEK 7 **Prohlášení pojistníka**

1. Pojistník potvrzuje, že před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo, s jeho souhlasem, v jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) informace pro klienta a informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že se jedná o důležité informace, které mu napomohou porozumět podmínkám sjednávaného pojištění, obsahují upozornění na důležité aspekty pojištění i významná ustanovení pojistných podmínek.
2. Pojistník dále potvrzuje, že v dostatečném předstihu před uzavřením pojistné smlouvy převzal v listinné nebo jiné textové podobě (např. na trvalém nosiči dat) dokumenty uvedené v čl. 1. pojistné smlouvy a seznámil se s nimi. Pojistník si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a

další podmínky pojištění a pojistník je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.

3. Pojistník prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou.
4. Pojistník potvrzuje, že adresa jeho trvalého pobytu/bydliště či sídla a kontakty elektronické komunikace uvedené v této pojistné smlouvě jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojistník souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli oznámí změnu adresy trvalého pobytu/bydliště či sídla nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy.
5. Pojistník prohlašuje, že hodnoty pojistného zájmu pojištěné touto pojistnou smlouvou nejsou k datu uzavření smlouvy pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v článku "Zvláštní údaje a ujednání" této smlouvy výslovně uvedeno jinak.
6. Pokud tato pojistná smlouva, resp. dodatek k pojistné smlouvě (dále jen "smlouva") podléhá povinnosti uveřejnění v registru smluv (dále jen "registru") ve smyslu zákona č. 340/2015 Sb., zavazuje se pojistník k jejímu uveřejnění v rozsahu, způsobem a ve lhůtách stanovených citovaným zákonem. To nezbavuje pojistitele práva, aby smlouvu uveřejnil v registru sám, s čímž pojistník souhlasí. Pokud je pojistník odlišný od pojištěného, pojistník dále potvrzuje, že pojištěný souhlasil s uveřejněním smlouvy. Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru je pojistník povinen vyplnit údaje o pojistiteli (jako smluvní straně), do pole "**Datová schránka**" uvést: **n6tetn3** a do pole "**Číslo smlouvy**" uvést: **8603351258**. Pojistník se dále zavazuje, že před zasláním smlouvy k uveřejnění zajistí znečitelnění neuvěřitelných informací (např. osobních údajů o fyzických osobách). Smluvní strany se dohodly, že ode dne nabytí účinnosti smlouvy jejím zveřejněním v registru se účinky pojištění, včetně práv a povinností z něj vyplývajících, vztahují i na období od data uvedeného jako počátek pojištění (resp. od data uvedeného jako počátek změn provedených dodatkem, jde-li o účinky dodatku) do budoucna.

ČLÁNEK 8 **Zpracování osobních údajů**

1. V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Tyto informace se na Vás uplatní, pokud jste fyzickou osobou. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námítky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v neživotním pojištění, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci "O pojišťovně Kooperativa".
2. **Souhlas se zpracováním osobních údajů pro účely marketingu**
Pojstitel bude s Vaším souhlasem zpracovávat Vaše **identifikační a kontaktní údaje, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb**, a to pro účely:
 - a) zaslání slev či jiných nabídek třetích stran, a to i elektronickými prostředky,
 - b) zpracování Vašich osobních údajů nad rámec oprávněného zájmu pojistitele za účelem vyhodnocení Vašich potřeb a zaslání relevantnějších nabídek (jedná se o některé případy sledování Vašeho chování, spojování osobních údajů shromážděných pro odlišné účely, použití pokročilých analytických technik).Tento souhlas je dobrovolný, platí po dobu neurčitou, můžete jej však kdykoliv odvolat. V případě, že souhlas neudělíte nebo jej odvoláte, nebudou Vám zaslány nabídky třetích stran a některé nabídky pojistitele nebude možné plně přizpůsobit Vaším potřebám. Máte také právo kdykoliv požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Pojistník:

SOUHLASÍM **NESOUHLASÍM**

3. Informace o zpracování osobních údajů bez Vašeho souhlasu

3.1. Zpracování pro účely plnění smlouvy a oprávněných zájmů pojistitele

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

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

3.2. Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

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

3.3. Zpracování pro účely přímého marketingu

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

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

4. Povinnost pojistníka informovat třetí osoby

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

5. Informace o zpracování osobních údajů zástupce pojistníka

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

Zpracování pro účely plnění zákonné povinnosti

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

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

ČLÁNEK 9

Závěrečná ustanovení

- 1. Návrh pojistitele na uzavření pojistné smlouvy (dále jen "nabídka") musí být pojistníkem přijat ve lhůtě stanovené pojistitelem, a není-li taková lhůta stanovena, pak do jednoho měsíce ode dne doručení nabídky pojistníkovi. Odpověď s dodatkem nebo odchylkou od nabídky se nepovažuje za její přijetí, a to ani v případě, že se takovou odchylkou podstatně nemění podmínky nabídky.
- 2. Pojistná smlouva je vyhotovena ve 3 stejnopisech. Pojistník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.
- 3. Tato smlouva obsahuje přílohy: č.1 Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb (jeho změně), č.2 Rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení (jeho změně).

Datum: 7.8.2018
Jméno, příjmení/název zástupce pojistitele (získatele): XXXXX
Zaměstnanec pojistitele
Získatelské číslo: XXXXX
Telefonní číslo: XXXXX
Email: XXXXX

XXXXX

.....
Podpis zástupce pojistitele (získatele)

XXXXX

.....
Podpis pojistníka

Registr smluv

Registr smluv je veřejně přístupný rejstřík, který byl zřízen k naplnění zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv (dále jen „zákon“). Zákon nabyl účinnosti dne 1. 7. 2016 a stanoví okruh smluv (včetně pojistných smluv), které podléhají povinnosti zveřejnění v tomto registru.

Jaká smlouva musí být zveřejněna?

Každá smlouva uzavřená s tzv. povinným subjektem musí být zveřejněna. Povinnými subjekty jsou zejména stát, některé obce, kraje, města nebo jiné právnické osoby, které jsou těmito subjekty zřízeny nebo vlastněny z více než poloviny, a to i prostřednictvím jiných osob. Jde tedy také o některé příspěvkové organizace, s.r.o. nebo třeba akciové společnosti.

Povinným subjektem není nikdy fyzická osoba ani fyzická osoba podnikatel.

Zákon pro některé smlouvy stanoví výjimku ze zveřejnění. Takovou výjimkou jsou např. smlouvy, jejichž hodnota je nižší než **50.000 Kč**. U pojistných smluv je touto **hodnotou pojistné za dobu trvání pojištění (u smluv na dobu určitou)** nebo pojistné za 5 let (u smluv na dobu neurčitou).

V případě pojistných smluv sjednaných na 1 rok s automatickou prolongací jsou tyto smlouvy chápány jako smlouvy na dobu určitou s koncem pojištění v den, který je sjednán jako den, kdy pojištění nejpozději zanikne. Pojištění sjednané předmětnou pojistnou smlouvou bude v tom případě, že žádná ze smluvních stran neučiní žádný „aktivní“ zásah (a smlouvu např. nevypoví ke konci pojistného období, nebo nesdělí druhé smluvní straně, že nemá zájem na jejím pokračování pro další pojistný rok – což, byť se jedná o způsoby ukončení, má de facto naprosto analogický mechanismus i důsledky) trvat až do dne, kdy pojištění nejpozději zanikne. Z tohoto důvodu je pak rovněž potřeba vycházet při určení výše pojistného, o kterém se v okamžiku uzavření PS předpokládá, že za pojistnou dobu bude uhrazeno až do dne, po kterém již není možné pojištění prodloužit .

Co se stane, pokud smlouvu nikdo neuveřejní?

Každá smlouva, která nebude v registru smluv uveřejněna **nejdéle do tří měsíců** ode dne, kdy byla uzavřena (= podepsána/uzavřena včasným zaplacením pojistného), bude od 1. 7. 2017 považována za zrušenou od počátku. To ve svém důsledku znamená povinnost pojišťovny vrátit veškeré pojistné, ale zároveň i povinnost nezaplatit pojistné plnění, i kdyby nastala škoda naplňující znaky pojistné události. Pokud už přeci jen bylo plněno, pak je oprávněná osoba povinna pojistné plnění vrátit. Pro ziskatele to znamená, že bude povinen vrátit pojišťovně provizi, kterou za nezveřejněnou pojistnou smlouvu získal. Taková smlouva mu pak ani nebude počítána do kmene.

Kdo vyvěšuje

Pojistník se v pojistných smlouvách uzavřených s pojišťovnou zavazuje, že pojistnou smlouvu naplňující znaky zákona sám zveřejní.

Zveřejnění se provádí na stránkách portálu veřejné správy:

<https://portal.gov.cz/portal/ovm/publikujici/6bnaawp/agendy/index.html>.

Před samotným zveřejněním musí ten, kdo zveřejnění provádí, znečitelnit zákonem stanovené informace. Mezi tyto informace patří např. osobní údaje (jméno a příjmení, bydliště nebo sídlo fyzické osoby podnikatele, datum narození a rodné číslo, telefon, e-mail, číslo účtu, údaje o zdraví, podpis...) nebo obchodní tajemství. Pojišťovna nepřebírá žádnou odpovědnost za správnost znečitelnění.

Smlouva musí být zveřejněna ve strojově čitelném formátu (to znamená, že v ní lze vyhledávat kombinací kláves Ctrl+F). Pokud Vám taková smlouva od pojišťovny nepřišla, požádejte o ni svého ziskatele.

Při vyplnění formuláře pro uveřejnění smlouvy v registru smluv je potřeba uvést do pole „Číslo smlouvy“ číslo zveřejňované pojistné smlouvy uvedené v jejím záhlaví, a to přesně v tomto formátu: „XXXXXXXXXX“. Pokud je zveřejňován dodatek k pojistné smlouvě, do pole „Číslo smlouvy“ bude napsáno číslo zveřejňované pojistné smlouvy uvedené v jejím záhlaví, včetně uvedení čísla dodatku, a to přesně v tomto formátu: „XXXXXXXXXX-X“, kde poslední X představuje číslo zveřejňovaného dodatku.“

Pojistnou smlouvu je třeba uveřejnit celou, včetně všech jejích dodatků. Pokud byla smlouva uzavřena před účinností zákona, když ještě neplatila povinnost smlouvy zveřejňovat, a po 1. 7. 2016 je uzavřen jakýkoliv dodatek k této smlouvě, je třeba zveřejnit tento dodatek i s původní pojistnou smlouvou (včetně předchozích dodatků).