

Pojistná smlouva č. [anonymizováno]



Generali Pojišťovna a.s.

Bělehradská 132, 120 84 Praha 2, Česká republika, IČO: 61859869
zastoupená Michalem Mudrikem, regionálním ředitelem OBM, region Brno a Mgr. Tomášem Hriadelem,
upisovatelem OBM, region Brno
Společnost je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spisová značka B 2866
a je členem Skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS.
(dále jen „pojistitel“)

a

Masarykův onkologický ústav

Žlutý kopec 543/7, 656 53, Brno - Staré Brno, Česká republika, IČO: 00209805
zastoupen prof. MUDr. Janem Žaloudíkem, CSc., ředitelem
(dále jen „pojistník“)

uzavírají tuto pojistnou smlouvu o pojištění profesní dpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb.

Pojištěným dle této pojistné smlouvy je:

Masarykův onkologický ústav

Žlutý kopec 543/7, 656 53, Brno - Staré Brno, Česká republika, IČO: 00209805

Osobou oprávněnou dle této pojistné smlouvy je pojištěný.

Korespondenční adresy

Pojistitel: Generali Pojišťovna a.s. (odd. KPP/ODP), Na Pankráci 123, 140 21 Praha 4, ČR
Pojistník: Masarykův onkologický ústav, Žlutý kopec 543/7, 656 53, Brno - Staré Brno, ČR

1. Pojistné nebezpečí, pojistná událost

- 1.1. Pojištění se podle této smlouvy sjednává pro případ povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, pokud byla způsobena jinému konáním nebo opomenutím nebo protiprávním stavem v důsledku výkonu profesní činnosti při poskytování zdravotních služeb, případně právního vztahu pojištěného, uvedené/ho v této pojistné smlouvě, ke které/mu je pojištěný oprávněn na základě zvláštního oprávnění dle platných právních předpisů.
- 1.2. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu nebo jinou újmu, je-li zároveň spojen se vznikem povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění.

2. Rozsah pojištění

- 2.1. Pojištění se řídí pojistnou smlouvou, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštními pojistnými podmínkami pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb ZPP OZS 2014/02, doplňkovými pojistnými podmínkami: Onemocnění z potravin (DPP OZS 07), Nemajetková újma na přirozených právech člověka (DPP OZS 11), Uplatnění škody po skončení pojištění (DPP OZS 16), HIV (DPP OZS 17), Hepatitits (DPP OZS 18), Kosmetický a estetický zákrok (DPP OZS 19), Radiace (DPP OZS 29), sazebníkem administrativních poplatků, zákonem č. 89/2012 Sb., občanským zákoníkem a ostatními obecně závaznými právními předpisy České republiky.
- 2.2. Základní rozsah pojištění je vymezen čl. 3 ZPP OZS 2014/02 a následujícím ujednáním:
 - 2.2.1. Pojištění se vztahuje na škodu nebo jinou újmu vzniklou uční nebo studentovi, který vykonává praktické vyučování u pojištěného, včetně regresní náhrady zdravotního či nemocenského pojištění.

- 2.3. Rozšíření základního věcného rozsahu pojištění dle čl. 4 ZPP OZS 2014/02 je sjednáno pro tato pojistná nebezpečí:
- 2.3.1. Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku
- 2.3.2. Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění
- 2.4. Odchylně od čl. 4 ZPP OZS 2014/02 se tímto nesjednává rozšíření základního věcného rozsahu pojištění pro tato pojistná nebezpečí:
- 2.4.1. Škody nebo jiné újmy z výkonu vlastnických a nájemních vztahů k prostorám sloužícím pro výkon profese
- 2.5. Ujednává se, že pro škody nebo jiné újmy způsobené třetím osobám při výkonu dobrovolné činnosti jsou osoby vykonávající dobrovolnou činnost mimo pracovněprávní či obdobné vztahy u pojištěného považovány za osoby jednající za pojištěného.
- 2.6. V případě sjednaného pojistného krytí dle DPP OZS 11 Nemajetková újma se pojištění vztahuje na povinnost k náhradě škody nebo jiné újmy způsobené na přirozených právech člověka nebo na pověsti nebo soukromí právnické osoby.
- Dále se ujednává, že pro pojištění dle DPP OZS 11 se ruší výluka z pojištění uvedená pod odst. 2) písm. d) DPP OZS 11.

3. Pojištěný předmět činnosti

- 3.1. Poskytování zdravotních služeb nebo provoz zdravotnického zařízení ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, poskytováním specifických zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, to vše v rozsahu Zřizovací listiny a při poskytnutí první pomoci i nad rámec tohoto oprávnění.
- 3.2. Výkon znalecké činnosti, ke které je pojištěný oprávněn.

4. Územní rozsah pojištění

Česká republika - dle čl. 3 odst. 3 ZPP OZS 2014/02

5. Časový rozsah pojištění

- 5.1. V souladu s čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde v době trvání pojištění, pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění a pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění.

- 5.2. Retroaktivní krytí

Odchylně od čl. 3, odst. 2 ZPP OZS 2014/02 a čl. 5.1. této smlouvy se pojištění vztahuje na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde:

- v období od 1.3. 2003 do 31.10. 2018 a dále v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy;
- pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v období od 1.3. 2003 do 31.10. 2018 a dále v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy;
- pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době trvání pojištění dle této pojistné smlouvy.

Pro posouzení práva na pojistné plnění pro škodu nebo jinou újmu vzniklou na základě příčiny vzniku škody nebo jiné újmy z období od 1. 3. 2003 do 31. 10. 2018 je rozhodný rozsah pojištění sjednaný k datu vzniku příčiny škody nebo jiné újmy dle pojistné smlouvy č. [anonymizováno], na níž pojištění dle této pojistné smlouvy navazuje.

- 5.3. V souladu s DPP OZS 16 Uplatnění škody po skončení pojištění se pojištění vztahuje také na povinnost pojištěného k náhradě škody nebo jiné újmy, ke které dojde v době trvání pojištění, případně v době retroaktivního krytí, pokud příčina vzniku škody nebo jiné újmy vznikne v době trvání pojištění, případně v době retroaktivního krytí, pokud právo na náhradu škody nebo jiné újmy bylo poprvé písemně uplatněno vůči pojištěnému v době 1 roku po skončení pojištění.

6. Limit pojistného plnění, spoluúčast

| Pojistné nebezpečí | Rozsah pojištění dle | Limit / sublimit pojistného plnění | Spoluúčast |
|---|-----------------------|------------------------------------|-----------------|
| Základní rozsah pojištění | čl. 2.2. | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Škoda nebo jiná újma způsobená vadou výrobku | čl. 2.3.2. | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Regresní náhrady ze zdravotního nebo nemocenského pojištění | čl. 2.3.3. | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Onemocnění z potravin | DPP OZS 07 | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Nemajetková újma způsobená na přirozených právech člověka | DPP OZS 11 a čl. 2.6. | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| HIV | DPP OZS 17 | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Hepatitis | DPP OZS 18 | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Kosmetický a estetický zákrok | DPP OZS 19 | [anonymizováno] | [anonymizováno] |
| Radiace | DPP OZS 29 | [anonymizováno] | [anonymizováno] |

V souladu s VPP O 2014/01 se ujednává, že výše uvedené limity pojistného plnění (vyjma limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění) jsou sjednány jako sublimity limitu pojistného plnění sjednaného pro základní rozsah pojištění.

7. Celkový limit pojistného plnění

Odchylně od čl. 13 odst. 3. VPP O 2014/01 celkové plnění pojistitele ze všech pojistných událostí, včetně nákladů právního zastoupení v jednom ročním období nepřesáhne jednonásobek limitu pojistného plnění sjednaného v čl. 6. této pojistné smlouvy pro základní rozsah pojištění.

8. Pojistné a úhrada pojistného

- 8.1. Pojistné je stanoveno na základě výše ročního obratu pojištěného z pojištěné činnosti.

V případě změny ročního obratu jde o změnu pojistného rizika, kterou má pojistník a pojištěný povinnost oznámit pojistiteli v souladu s čl. 11 odst. 2 písm. b) VPP O 2014/01 nejpozději 3 měsíce před koncem ročního pojistného období. Na základě výše předpokládaného ročního obratu pojištěného pro další pojistné období pojistitel navrhne novou výši pojistného. Roční obrat činí [anonymizováno].

Pojistitel se zavazuje poskytnout pojistníkovi za sjednanou dobu pojištění, tedy minimální dobu trvání sjednaného pojištění v délce 3 let od počátku pojištění, slevu ve výši [anonymizováno] % z ročního pojistného pro dané pojistné období (dále jen „Sleva za minimální dobu trvání pojištění“). V souladu s čl. 9, odst. 12) VPP O 2014/01 je pojistník povinen vrátit pojistiteli částku odpovídající poskytnuté slevě za celou dobu pojištění (tj. rozdílu mezi celkovou částkou pojistného za dobu trvání pojištění, které by byl pojistník povinen uhradit, pokud by mu nebyla poskytnuta sleva, a částky pojistného, které uhradil podle pojistné smlouvy). Vyúčtování tohoto doplatku pojistného provede pojistitel a doplatek je splatný na základě faktury zaslané pojistitelem.

8.2. Rekapitulace pojistného, splátky

| | |
|--|-----------------|
| Roční pojistné | [anonymizováno] |
| Sleva za minimální dobu trvání pojištění | [anonymizováno] |
| Splatnost | roční |
| Výše splátky | 368 926 Kč |
| Datum splatnosti splátek v každém roce (vyjma první splátky) | 1.11. |
| Datum splatnosti první splátky pojistného | 1.12. 2018 |

8.3. Pojistné se sjednává jako běžné.

V případě področních splátek se ujednává, že pojistitel neuplatňuje přírážku za področní způsob platby. Sjednané hrazení pojistného ve splátkách nemá vliv na délku pojistného období. Platba bude prováděna na účet pojistitele.

9. Počátek a doba trvání pojištění

- Pojištění se sjednává na dobu určitou tří let, s počátkem pojištění dne 1.11. 2018 (00:00 h), a koncem pojištění dne 31.10. 2021 (24:00 h) (bez automatického prodloužení pojistné smlouvy). Pojistným obdobím je jeden rok.
- Touto pojistnou smlouvou se ukončuje ke dni 31.10. 2018 (24:00 h) pojistná smlouva č. 2905731911, na níž pojištění dle této pojistné smlouvy navazuje. Přeplatek pojistného ve výši 46 487 Kč bude vrácen na účet pojistníka č. 87535621/0710.

10. Prohlášení pojistníka

Pojistník prohlašuje, že převzal a před uzavřením pojistné smlouvy byl seznámen

- se všemi ustanoveními pojistné smlouvy, včetně všech příloh a pojistných podmínek, jejich obsahu rozumí a s rozsahem a podmínkami pojištění souhlasí;
- s Informačním dokumentem o pojistném produktu;
- se Stručnou informací o zpracování osobních údajů;
- s Předmluvní informací.

Pojistník prohlašuje, že před uzavřením pojistné smlouvy se seznámil též se sazebníkem administrativních poplatků. Pojistník prohlašuje, že pojistiteli sdělil před uzavřením smlouvy všechny své pojistné potřeby a požadavky, tyto byly pojistitelem zaznamenány a žádné další nemá. Pojistník prohlašuje, že nabízené pojištění odpovídá jeho požadavkům a pojistnému zájmu. Zároveň pojistník prohlašuje, že mu byly pojistitelem úplně zodpovězeny všechny dotazy k sjednávanému pojištění. Pojistník se zavazuje plnit povinnosti uvedené v pojistných podmínkách a je si vědom, že v případě jejich porušení ho mohou postihnout nepříznivé následky (např. zánik pojištění, snížení nebo odmítnutí pojistného plnění).

Pojistník zprošťuje pojistitele mlčenlivosti o uzavřeném pojištění a o případných škodních událostech ve vztahu k zajištění pro potřeby zajištění pojistitele. V případě vzniku škodní události dále:

- pojistník zprošťuje státní zastupitelství, policii a další orgány činné v trestním řízení, hasičský záchranný sbor, lékaře, zdravotnická zařízení a záchrannou službu povinnosti mlčenlivosti;
- pojistník zmocňuje pojistitele, resp. jím pověřenou osobu, aby ve všech řízeních probíhajících v souvislosti se škodní událostí mohli nahlížet do soudních, policejních, případně jiných úředních spisů a vyhotovovat z nich kopie či výpisy;
- pojistník zmocňuje pojistitele k nahlédnutí do podkladů jiných pojišťoven v souvislosti se šetřením škodních událostí a s výplatou pojistných plnění.

Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel sděloval osobám oprávněným k přijetí pojistného plnění (např. v souvislosti s případnou vinkulací pojistného plnění nebo zřízením zástavního práva k pohledávkám z pojištění) informace týkající se pojištění sjednaného pojistnou smlouvou a v tomto rozsahu ho pojistník zprošťuje povinnosti mlčenlivosti.

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

Pojistník prohlašuje, že všechny údaje, které sdělil pojistiteli (zejména ty, které jsou uvedené v pojistné smlouvě), jsou pravdivé a úplné. Pokud pojistník údaje nenapsal vlastnoručně, pojistník stvrzuje, že je ověřil a jsou pravdivé a úplné. Pojistník se zavazuje bez zbytečného odkladu oznámit všechny jejich případné změny (včetně změn osobních údajů) a je si vědom příp. negativních následků nenahlášení změn (zejména při doručování korespondence).

Pojistník prohlašuje, že je oprávněn výše uvedené prohlášení učinit i jménem pojištěného, je-li osobou odlišnou od pojistníka. Pro tento případ se zavazuje, že seznámí pojištěného s obsahem pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek a s ostatních relevantních dokumentů a informací sdělených pojistitelem.

Pojistník prohlašuje, že byl informován o zpracování osobních údajů (viz. Stručná informace o zpracování osobních údajů) a že podrobnosti týkající se osobních údajů jsou dostupné na www.generali.cz v sekci Osobní údaje a dále v obchodních místech pojistitele. Pojistník se zavazuje, že v tomto rozsahu vhodným způsobem informuje i pojištěného a dále se zavazuje, že pojistiteli bezodkladně oznámí případné změny osobních údajů.

11. Informace o platném právu a řešení stížností

Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.

V případě nespokojenosti se s případnou stížností může pojistník obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu stiznosti.cz@generali.com. V případě, že pojistník není spokojen s vyřízením stížnosti, nesouhlasí s ním nebo neobdržel reakci na svoji stížnost, může se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.

Se stížností se může pojistník obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím.

Další informace o způsobu vyřizování stížností také pojistník získá na internetových stránkách www.generali.cz.

12. Mimosoudní řešení sporů

V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.

V případě spotřebitelských sporů z neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekcí www.coi.cz.

13. Ujednání k registru smluv

Smluvní strany se dohodly, že pokud tato smlouva podléhá povinnosti uveřejnění podle zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv), je tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) povinen uveřejnit pojistník, a to ve lhůtě a způsobem stanoveným tímto zákonem. Pojistník je povinen bezodkladně informovat pojistitele o zaslání smlouvy správci registru smluv zprávou do datové schránky ID: bcmp6yp. Pojistník je povinen zajistit, aby byly ve zveřejňovaném znění smlouvy skryty veškeré informace, které se dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, nezveřejňují (především se jedná o osobní údaje a obchodní tajemství pojistitele, přičemž za obchodní tajemství pojistitel považuje zejména údaje o pojistných částkách; o zabezpečení majetku; o bonifikaci za škodní průběh; o obratu klienta, ze kterého je stanovena výše pojistného; o sjednaných limitech/sublimitech plnění a výši spoluúčasti; o sazbách pojistného; o malusu/bonusu.

Nezajistí-li pojistník uveřejnění této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) podle předchozího odstavce ani ve lhůtě 30 dní ode dne jejího uzavření, je oprávněn tuto smlouvu (vč. všech jejích dodatků) uveřejnit pojistitel. V takovém případě pojistník výslovně souhlasí s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Je-li pojistník osobou odlišnou od pojištěného, pojistník potvrzuje, že pojištěný dal výslovný souhlas s uveřejněním této smlouvy (vč. všech jejích dodatků) v registru smluv. Uveřejnění nepředstavuje porušení povinnosti mlčenlivosti pojistitele.

14. Závěrečná ustanovení

- 14.1. Tato pojistná smlouva nabývá účinnosti dnem počátku pojištění.
- 14.2. Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve dvou vyhotoveních s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží po jednom vyhotovení.
- 14.3. Nedílnou součástí pojistné smlouvy jsou podle rozsahu sjednaného pojištění: Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP O 2014/01, Zvláštní pojistné podmínky pro pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb ZPP OZS 2014/02, doplňkové pojistné podmínky (DPP)
- DPP OZS 07, DPP OZS 11, DPP OZS 16, DPP OZS 17, DPP OZS 18, DPP OZS 19, DPP OZS 29;
 - Oprávnění k činnosti
 - Informační dokument o pojistném produktu
 - Stručná informace o zpracování osobních údajů
 - Předmluvní informace
- 14.4. Pojistník souhlasí s tím, aby pojistitel použil informace uvedené v této pojistné smlouvě pro svou referenční listinu.
- 14.5. Informace o platném právu a řešení stížností
- Pojistná smlouva se řídí právním řádem České republiky, pojistné podmínky jsou vyhotoveny v českém jazyce a pojistitel s klienty komunikuje a podává jim informace v českém jazyce, pokud se v konkrétním případě na žádost klienta nedohodnou jinak.
- V případě nespokojenosti se s případnou stížností můžete obrátit na pojistitele také elektronicky, a to na e-mailovou adresu stiznosti.cz@generali.com. V případě, že nejste spokojeni s vyřízením stížnosti, nesouhlasíte s ním nebo jste neobdrželi reakci na svoji stížnost, můžete se obrátit na kancelář ombudsmana společnosti Generali Pojišťovna a.s.
- Se stížností se můžete obrátit také na Českou národní banku, Na Příkopě 28, 115 03 Praha 1, která je orgánem dohledu nad pojišťovnictvím. Další informace o způsobu vyřizování stížností také získáte na internetových stránkách www.generali.cz.
- V případě sporu z pojistné smlouvy jsou k jeho rozhodnutí příslušné obecné soudy.
- 14.6. V případě neživotního pojištění mají spotřebitelé možnost řešit spor mimosoudně před Českou obchodní inspekci www.coi.cz.
- 14.7. Tato pojistná smlouva může být měněna, doplňována nebo upřesňována pouze oboustranně odsouhlasenými, písemnými a očíslovanými dodatky.

14.8. Obě smluvní strany prohlašují, že si pojistnou smlouvu před jejím podpisem přečetly, že byla uzavřena po vzájemném projednání podle jejich vůle, určitě a srozumitelně, že nebyla uzavřena v tísni ani za jinak jednostranně nevýhodných podmínek. Autentičnost smlouvy potvrzují svým podpisem.

V Praze dne 23.10. 2018
za pojistitele
Generali Pojišťovna a.s.

V Brně dne 31. 10. 2018
za pojistníka
Masarykův onkologický ústav

[anonymizováno]

[anonymizováno]

[anonymizováno]

.....
Michal Mudrik
regionální ředitel OBM,
region Brno

.....
Mgr. Tomáš Hriadel
upisovatel OBM

.....
prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.
ředitel

Vystavil: [anonymizováno], vedoucí upisovatel, Korporátní a průmyslové pojištění

pozn. pro pojistitele:

kód činnosti – P300 / POVPOJ

Pojistná smlouva sjednána prostřednictvím pojišťovacího agenta EZ INVEST, s.r.o., se sídlem Pražákova 1008/69, 639 00, Brno - Štýřice, Česká republika, IČO: 26219221, registrační číslo ČNB 005607PA, agenturní číslo 12111225