




Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

FN Brno
smlouva č. *T. 0922/2013 Ra*

Pojistná smlouva č. 7720736677

Úsek pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

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

IČ: 471 16 617

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze v oddíle B, vložka 1897

jako vedoucí pojistitel (dále jen „**pojistitel**“)

zastoupený na základě pověření Pavlem Bártou, vedoucím oddělení externího obchodu a Ing. Romanem Vaňkem, vedoucím referátu pojištění hospodářských rizik

Pracoviště: Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, agentura Jižní Morava, Nádražní 14, 602 00 Brno, tel. 543 534 140

a

Fakultní nemocnice Brno

se sídlem Jihlavská 20, 625 00 Brno, Česká republika

IČ: 65269705

(dále jen „**pojistník**“)

zastoupený MUDr. Romanem Krausem, MBA, ředitelem

Korespondenční adresa: Korespondenční adresa pojistníka je totožná s adresou sídla pojistníka.

uzavírají

ve smyslu zákona č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě v platném znění tuto pojistnou smlouvu, která spolu s pojistnými podmínkami pojistitele a přílohami, na které se tato smlouva odvolává, tvoří nedílný celek.

Tato pojistná smlouva byla sjednána prostřednictvím pojišťovacího makléře

EZ INVEST, s.r.o.

se sídlem Třída kpt. Jaroše 1922/3, 602 00 Brno

IČ: 26219221

(dále jen „**pojišťovací makléř**“)

Korespondenční adresa pojišťovacího makléře : Tř. kpt. Jaroše 3, 602 00 Brno

Článek I. Úvodní ustanovení

1. Pojistník sjednává tuto pojistnou smlouvu ve svůj prospěch, tzn. je zároveň pojištěným.
2. Pojištění odpovědnosti pojištěného za škodu dle této pojistné smlouvy se vztahuje na činnost **poskytování zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách** a další činnosti (včetně jiných činností) nebo vztahy pojištěného vyplývající z předmětu činnosti pojištěného uvedeného v příložené Zřizovací listině ve znění ze dne 29. Května 2012.
3. K tomuto pojištění se vztahují: **Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti** (dále jen „**VPP P - 100/09**“).
4. Specifikace pojištěného poskytovatele zdravotních služeb: **Fakultní nemocnice Brno**.

Článek II. Druhy a způsoby pojištění, předměty pojištění

1. **Základní pojištění** je upraveno VPP P - 100/09 a následujícími smluvními ujednáními.
 - 1.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „**pojištěný**“) za škodu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb uvedených v čl. I. této smlouvy (dále jen „**profesní odpovědnost**“).
 - 1.2. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škodu:
 - a) vzniklou jinému v souvislosti s provozem zdravotnického zařízení v rozsahu činnosti uvedené v čl. I. bod 2 této smlouvy (dále jen „**obecná odpovědnost**“),
 - b) způsobenou jinému vadou výrobku (dále jen „**odpovědnost za výrobek**“).
 - 1.3. Z pojištění odpovědnosti za škodu má pojištěný právo, aby pojistitel uhradil:
 - a) v případě vzniku pojistné události:
 - i) škodu na zdraví nebo na životě,
 - ii) škodu na věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou,
 - iii) jinou majetkovou škodu vyplývající ze škody podle bodu i) a ii), pokud byl proti pojištěnému uplatněn oprávněný nárok na náhradu škody,
 - b) náklady nutné k právní ochraně pojištěného proti uplatněnému nároku na náhradu škody v rozsahu bodu 5 tohoto článku.
 - 1.4. Pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného, jestliže z odpovědnosti za škodu na zdraví, ke které se tyto náklady vážou, vznikl nárok na plnění z pojištění podle této pojistné smlouvy.
 - 1.5. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost pojištěného za škody vyplývající z vlastnictví, držby nebo jiného oprávněného užívání nemovitosti sloužící k výkonu činnosti uvedené v čl. I. bod 2 této smlouvy.
 - 1.6. Pojistnou událostí je vznik povinnosti pojištěného nahradit škodu, která nastala v souvislosti s činností uvedenou v čl. I. bod 2 této smlouvy a se kterou je spojena povinnost pojistitele poskytnout pojistné plnění.
 - 1.7. Pojistitel je povinen poskytnout pojistné plnění za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:
 - a) právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala po 1.4.2005 (retroaktivní datum), není-li dále ujednáno jinak,
 - b) poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému v době trvání pojištění,
 - c) pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli do 180 dnů po zániku pojištění.

Pojištění odpovědnosti za výrobek se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou vadou vykonané práce, která se projeví po jejím předání. Předáním vykonané práce je její předání objednateli nebo jiné oprávněné osobě po jejím provedení.

Odchylně od výše uvedeného se sjednává pro pojištění obecné odpovědnosti a odpovědnosti za výrobek retroaktivní datum 1.9.2002. Pojištění odpovědnosti za výrobek se vztahuje na škody, které byly způsobeny výrobky uvedenými na trh v době od 1.9.2002.

- 1.8. Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak přímo souvisí, se považuje za jednu pojistnou událost, a to nezávisle na počtu poškozených osob.
- 1.9. Rozhoduje-li o náhradě škody nebo její výši soud nebo jiný oprávněný orgán, je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění podle bodu 1.3. písm. a) tohoto článku až poté, kdy mu bylo doručeno pravomocné rozhodnutí tohoto orgánu.
- 1.10. **Limit pojistného plnění pro základní pojištění dle bodu 1 tohoto článku činí 20 000 000,- Kč.** Pojistitel uhradí za pojištěného škodu z jedné pojistné události maximálně do výše limitu pojistného plnění. Limit pojistného plnění stanoví na svou odpovědnost pojistník. Na úhradu všech pojistných událostí vzniklých během jednoho pojistného roku ze všech druhů pojištění sjednaných touto pojistnou smlouvou poskytne pojistitel pojistné plnění do výše 40 000 000,- Kč.
- Avšak nastala-li ve smyslu bodu 1.7. písm. a) tohoto článku právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, v době od 1.4.2005 do 30.4.2013, poskytne pojistitel na úhradu jedné takové pojistné události pojistné plnění maximálně do výše 15 000 000,- Kč (pro profesní odpovědnost) a 10 000 000,-Kč (pro obecnou odpovědnost a odpovědnost za výrobek), což jsou omezené limity plnění, které se sjednávají v rámci limitu pojistného plnění uvedeného v první větě tohoto bodu 1.10. Plnění vyplacená ze všech takových pojistných událostí v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout 15 000 000,- Kč.
- Pro pojistné plnění dle bodu 1.3, písm. a), bodu iii) se sjednává v rámci sjednaného limitu pojistného plnění omezený limit plnění ve výši 5 000 000 Kč, který je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu a všechny pojistné události nastalé v jednom pojistném roce.
- 1.11. Není-li ujednáno jinak, **spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí 5 000,- Kč.**
- 1.12. Pojištění se vztahuje i na škody způsobené vědomou i nevědomou nedbalostí.

2. Dodatková pojištění jsou upravena VPP P - 100/09 a následujícími smluvními ujednáními.

- 2.1. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou přenosem viru HIV, hepatitidy a činností transfúzní stanice a krevní banky.
- Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 15 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.
- Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.
- Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.
- 2.2. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou umělým přerušením těhotenství, a to i tehdy, jedná-li se o zdravotní výkon neposkytovaný na základě zdravotního pojištění, tzn. výkon za přímou finanční úhradu. Dále se pojištění vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou výkonem plastické nebo kosmetické chirurgie a to i pouze pro estetické účely.
- Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 15 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.
- Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.
- Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.
- 2.3. Pojištění se vztahuje i na povinnost pojištěného poskytnout peněžitou náhradu nemajetkové újmy uloženou pravomocným rozhodnutím soudu podle § 13 odst. 2, 3 občanského zákoníku z důvodu neoprávněného zásahu pojištěného do práva na ochranu osobnosti podle § 11 a násl. občanského zákoníku, k němuž došlo v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, na které se vztahuje pojištění odpovědnosti za škodu sjednané touto pojistnou smlouvou.
- Nárok na peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti se pro účely tohoto dodatkového pojištění posuzuje obdobně jako nárok na náhradu škody a platí pro něj přiměřeně příslušná ustanovení pojistných podmínek vztahující se k pojištění odpovědnosti za škodu sjednanému touto pojistnou smlouvou.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 10 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.4. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu vyplývající z působení magnetických nebo elektromagnetických polí.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 10 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.5. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 15 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.6. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou výrobkem, jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla (např. tkáně, orgány, krev při transplantacích) nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 10 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.7. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou na movité věci, kterou pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 5 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný omezený limit plnění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.8. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou na movité věci, kterou pojištěný oprávněně užívá, s výjimkou škod na užívaném motorovém vozidle.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 5 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný omezený limit plnění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.9. Pojištění se vztahuje i na právním předpisem stanovenou odpovědnost pojištěného za majetkovou škodu, která vznikla jinému jinak než jako škoda na zdraví, životě nebo věci jejím poškozením, zničením nebo ztrátou nebo škoda vyplývající z takové škody (tzv. čistá finanční škoda).

Toto pojištění se mimo výluk a omezení pojistného plnění uvedených v pojistné smlouvě a pojistných podmínkách vztahujících se k pojištění odpovědnosti za škodu, dále nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- a) schodkem na finančních hodnotách, jejichž úschovu nebo správu pojištěný vykonává,
- b) obchodováním s cennými papíry,
- c) prodlením se splněním smluvní povinnosti.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 5 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný omezený limit plnění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.10. Pojištění se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou vynaložením oprávněných nákladů léčení zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči poskytovanou zaměstnanci pojištěného, který utrpěl tělesnou újmu v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Pojištění se vztahuje i na regresní náhradu, kterou je pojištěný povinen zaplatit orgánu nemocenského pojištění, pokud v důsledku jeho zaviněného protiprávního jednání zjištěného soudem nebo správním přádem došlo ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na dávku nemocenského pojištění v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zaměstnance pojištěného.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 5 000 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný omezený limit plnění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

- 2.11. Pojistitel poskytne plnění i na úhradu zákonem stanovených úroků z prodlení z pojistného plnění, a to za dobu od data uplatnění nároku poškozeného do zaplacení tohoto plnění.

Toto dodatkové pojištění se sjednává s omezeným limitem plnění ve výši 500 000,- Kč v rámci limitu pojistného plnění sjednaného pro základní pojištění.

Omezený limit plnění je horní hranicí plnění pojistitele pro jednu pojistnou událost nastalou z dodatkového pojištění. Plnění vyplacená ze všech pojistných událostí nastalých z dodatkového pojištění v průběhu jednoho pojistného roku nesmí přesáhnout sjednaný omezený limit plnění.

Spoluúčast pojištěného na plnění z každé pojistné události činí pro toto dodatkové pojištění 5 000,- Kč.

Bez ohledu na jakákoliv jiná ujednání, poskytne pojistitel na úhradu všech pojistných událostí vzniklých během jednoho pojistného roku ze všech druhů pojištění (základní a dodatková) sjednaných touto pojistnou smlouvou pojistné plnění maximálně do výše 40 000 000,-Kč.

3. Územní platnost pojištění

- 3.1. Pojištění se vztahuje na nároky na náhradu škody za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:

- a) škoda nastala na území České republiky,
- b) nárok byl uplatněn na území České republiky,
- c) nárok byl uplatněn podle platného právního řádu České republiky,
- d) pojištěný za škodu odpovídá podle platného právního řádu České republiky.

Jsou-li současně splněny podmínky uvedené v písm. a) až d) tohoto bodu, uhradí pojistitel za pojištěného škodu v rozsahu stanoveném platným právním řádem České republiky.

4. Výluky z pojištění

- 4.1. Pojištění profesní odpovědnosti se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:

- a) při ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi, lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků

- b) výkonem zdravotní péče, pro kterou pojištěný nebo osoby pro pojištěného činné nemají kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů.
- 4.2. Pojištění obecné odpovědnosti se nevztahuje na odpovědnost za škodu vyplývající:
 - a) z vlastnictví nebo provozu motorových vozidel, drážních vozidel letadel nebo plavidel všeho druhu, jakož i letišť, přístavů, přístavišť, drah nebo lanovek všeho druhu,
 - b) z nakládání se střelivem, pyrotechnikou nebo výbušninami.
- 4.3. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou výrobkem:
 - a) který nebyl dostatečně testován podle uznávaných pravidel vědy a techniky nebo způsobem stanoveným právním předpisem,
 - b) který pojištěný získal za podmínek, které mu brání uplatnit právo na náhradu škody vůči jinému odpovědnému subjektu v souladu s právními předpisy,
 - c) který je z technického hlediska bez vady, ale nedosahuje avizovaných funkčních parametrů,
 - d) který na žádost poškozeného pojištěný změnil nebo instaloval do jiných podmínek, než pro které je určen.
- 4.4. Pojistitel neposkytne plnění za:
 - a) škodu na vadném výrobku,
 - b) náklady vzniklé při kontrole nebo opravě výrobku,
 - c) vrácení plateb získaných za výrobek,
 - d) náklady na stažení výrobku z trhu,
 - e) škodu způsobenou tabákem nebo tabákovým výrobkem,
 - f) náklady na odstranění, demontáž, vyjmutí nebo uvolnění vadných výrobků a náklady na montáž, připevnění nebo osazení bezvadných výrobků,
 - g) škody vzniklé závadností věcí, které byly vyrobeny nebo zpracovány pomocí vadného stroje dodaného, montovaného nebo udržovaného pojištěným, s výjimkou škody způsobené konečnému uživateli vlastnostmi takto vzniklé věci.
- 4.5. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou:
 - a) úmyslně nebo převzatou nad rámec stanovený právním předpisem,
 - b) členy managementu zdravotnického zařízení při jejich rozhodování, které není výkonem zdravotní péče,
 - c) v souvislosti s činností, při které právní předpis stanoví, že pojištění vznikne bez uzavření pojistné smlouvy na základě jiných skutečností,
 - d) v důsledku právní skutečnosti, o které pojištěný v době uzavření pojistné smlouvy věděl nebo mohl vědět,
 - e) prodlením se splněním smluvní povinnosti,
 - f) na věci, kterou pojištěný užívá neoprávněně,
 - g) formaldehydem, azbestem nebo materiálem obsahujícím azbest, umělým minerálním vláknem nebo toxickou plísní,
 - h) genetickým poškozením jakéhokoli původu, genetickými změnami organismu nebo geneticky modifikovanými organismy,
 - i) zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby zvířat nebo rostlin,
 - j) v souvislosti s činností pojištěného, kterou vykonává neoprávněně,
 - k) v souvislosti s činností, při které právní předpis ukládá povinnost uzavřít pojištění odpovědnosti za škody, s výjimkou odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a provozováním tkáňové banky.
- 4.6. Pojistitel neposkytne plnění za:
 - a) odpovědnost pojištěného za vady (záruky),
 - b) způsobenou ekologickou újmu,
 - c) pokuty, penále či jiné smluvní, správní nebo trestní sankce nebo jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter,
 - d) náhradu škody přiznanou soudem ve Spojených státech amerických nebo Kanadě nebo přiznanou na základě práva Spojených států amerických nebo Kanady.
- 4.7. Pojistitel neuhradí škodu (s výjimkou škody na zdraví a na životě), za kterou pojištěný odpovídá:
 - a) svému manželu, sourozenci, příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti,
 - b) svým společníkům nebo jejich manželům, sourozencům nebo příbuzným v řadě přímé nebo osobám, které žijí se společníkem ve společné domácnosti,
 - c) právnické osobě, se kterou je majetkově propojen.

5. Náklady právní ochrany

- 5.1. Pokud pojištěný splnil všechny povinnosti uložené mu příslušnými právními předpisy, pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou, je pojistitel povinen uhradit náklady:
- a) řízení o náhradě škody před příslušným orgánem, pokud bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše náhrady škody, a náklady právního zastoupení pojištěného v tomto řízení, a to ve všech stupních,
 - b) na obhajobu v trestním řízení (tj. v přípravném řízení i v řízení před soudem ve všech stupních) vedeném proti pojištěnému v souvislosti se škodnou událostí,
 - c) mimosoudního projednávání nároku poškozeného na náhradu škody, pokud se k tomu písemně zavázal.
- 5.2. Náklady právního zastoupení a obhajoby podle tohoto bodu, které přesahují mimosmluvní odměnu advokáta v České republice stanovenou příslušnými právními předpisy, pojistitel uhradí pouze v případě, že se k tomu písemně zavázal.
- 5.3. Pojistitel nehradí náklady podle bodu 5.1. tohoto článku, jestliže byl pojištěný v souvislosti se škodnou událostí uznán vinným úmyslným trestným činem. Pokud již pojistitel tyto náklady uhradil, má proti pojištěnému právo na vrácení vyplacené částky.
- 5.4. Výše úhrady nákladů právní ochrany spolu s poskytnutým pojistným plněním z jedné pojistné události může dosáhnout maximálně výše limitu pojistného plnění uvedeného v bodě 1.10. tohoto článku.

6. Povinnosti pojištěného

- 6.1. Nastane-li škodná událost, má pojištěný kromě dalších povinností stanovených právními předpisy následující povinnosti:
- a) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil proti němu právo na náhradu škody, a vyjádřit se ke své odpovědnosti za vzniklou škodu, k požadované náhradě škody a její výši,
 - b) písemně bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli, že v souvislosti se škodnou událostí bylo proti němu nebo jeho zaměstnanci (členu) zahájeno soudní (občanskoprávní i trestní) nebo rozhodčí řízení, a informovat o průběhu a výsledcích řízení,
 - c) nesmí bez souhlasu pojistitele uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její části,
 - d) nesmí bez souhlasu pojistitele zcela nebo zčásti uznat nárok z titulu odpovědnosti za škodu.
- 6.2. Pojištěný má v řízení o náhradě škody vedeném proti němu zejména následující povinnosti:
- a) postupovat v souladu s pokyny pojistitele,
 - b) nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír,
 - c) vznést námitku promlčení,
 - d) na pokyn pojistitele podat opravný prostředek,
 - e) postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání.
- 6.3. Porušil-li pojištěný některou z povinností uvedených v bodě 6.1. písm. a), b) a d) a v bodě 6.2. písm. a), b) a e) tohoto článku a toto porušení mělo vliv na zjištění nebo určení výše pojistného plnění, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.
- 6.4. Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v bodě 6.1. písm. c) a v bodě 6.2. písm. c) a d) tohoto článku.

7. Zánik pojištění

- 7.1. Kromě důvodů stanovených pojistnou smlouvou a zákonem o pojistné smlouvě pojištění zaniká zánikem oprávnění pojištěného poskytovat zdravotní služby.

8. Výklad pojmů

Pro účely pojištění podle této pojistné smlouvy platí následující výklad pojmů:

- 8.1. **Jinou majetkovou škodou** se rozumí zejména ušlý zisk a náklady poškozeného, které nejsou škodou na zdraví, na životě nebo na věci, ale vznikly v souvislosti s ní (např. náklady na likvidaci zničené

- věci nebo na odtah vozidla, půjčované za náhradní vozidlo, stornopoplatky za zrušení zájezdu v důsledku škody na zdraví).
- 8.2. **Objednanou činností** se rozumí zejména zpracování, oprava, úprava, prodej, úschova, uskladnění nebo poskytnutí odborné pomoci.
- 8.3. **Ochranným zařízením** se rozumí zařízení sloužící k ochraně před škodlivým působením látek na životní prostředí. **Náhlou a nahodilou poruchou ochranného zařízení** se rozumí náhlá a nahodilá porucha způsobená vnitřní závadou zařízení, kterou pojištěný nemohl předpokládat ani při řádné péči.
- 8.4. **Poškozením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou je objektivně možné odstranit ekonomicky účelnou opravou, nebo změna stavu věci, kterou objektivně nelze odstranit ekonomicky účelnou opravou, přesto však je věc použitelná k původnímu účelu.
- 8.5. **Právníckou osobou, se kterou je pojištěný majetkově propojen**, se rozumí:
- a) právnícká osoba, ve které má pojištěný větší než 50% majetkovou účast,
 - b) právnícká osoba, která má v pojištěném větší než 50% majetkovou účast,
 - c) právnícká osoba, ve které má větší než 50% majetkovou účast subjekt, který má větší než 50% majetkovou účast zároveň v pojištěném.
- 8.6. **Společníkem** se rozumí společník obchodní společnosti, který je zapsán v obchodním rejstříku.
- 8.7. **Uvedením na trh** je okamžik, kdy je 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.
- 8.8. **Užíváním věci** se rozumí stav, kdy pojištěný má věc ve své dispozici a využívá její užitné vlastnosti.
- 8.9. **Vadou výrobku** je stav, kdy výrobek z hlediska bezpečnosti jeho užití nezaručuje vlastnosti, které lze od něj oprávněně očekávat, zejména s ohledem na:
- a) prezentaci výrobku včetně poskytnutých informací nebo
 - b) předpokládaný účel, ke kterému má výrobek sloužit, nebo
 - c) dobu, kdy byl výrobek uveden na trh.
- 8.10. **Výrobkem** se rozumí jakákoli movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena nebo jinak získána bez ohledu na stupeň jejího zpracování (včetně obalu a návodu k použití) a je určena k uvedení na trh, a to i tehdy, je-li součástí nebo příslušenstvím jiné movité nebo nemovité věci. Za výrobek se považuje např. i elektřina.
- 8.11. **Znečištěním životního prostředí** se rozumí poškození životního prostředí či jeho složek (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, povrchových a podzemních vod, živých organismů – flóry a fauny). Za škodu způsobenou znečištěním životního 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, ušlý zisk). Kontaminací se rozumí zamoření, znečištění či jiné zhoršení jakosti, bonity nebo kvality jednotlivých složek životního prostředí.
- 8.12. **Zničením věci** se rozumí změna stavu věci, kterou objektivně není možné odstranit ekonomicky účelnou opravou a pro kterou věc již nelze dále používat k původnímu účelu.
- 8.13. **Ztrátou věci** se rozumí stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat.

Článek III.

Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné za jeden pojistný rok (doba 12 měsíců) činí 14 256 000,- Kč.
2. Pojistné je sjednáno jako běžné. Pojistné období je měsíční. Pojistné za každé měsíční pojistné období je splatné ve výši 1 188 000,- Kč vždy k prvnímu dni pojistného období. Pojistné za první pojistné období je splatné k datu 10.5.2013.
3. Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele č.ú. 330034-0050050022/0800, vedený u České spořitelny a.s., variabilní symbol – číslo pojistné smlouvy.
4. Pojistné se považuje za zaplacené okamžikem připsání pojistného v plné výši na výše uvedený účet.

Článek IV. Hlášení škodných událostí

Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit přímo nebo prostřednictvím pojišťovacího makléře bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem, telefonem, faxem nebo e-mailem pojistiteli na adresu:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
CENTRUM ZÁKAZNICKÉ PODPORY
Centrální podatelna
Brněnská 634, Modřice, PSČ 664 42, Česká republika
Tel.: 841 105 105
fax: 547 212 602, 547 212 561
E-mail: podatelna@koop.cz

V případě, že byla škodná událost oznámena telefonem, faxem nebo e-mailem, je pojistník (pojištěný) povinen dodatečně bez zbytečného odkladu oznámit škodnou událost písemně. Hlášení škodné události se považuje za doručené v okamžiku, kdy je doručeno na předepsaném tiskopisu nebo dopisem podepsaným pojistníkem nebo pojištěným na adresu uvedenou výše.

Článek V. Zvláštní ujednání

1. Pojistná smlouva je uzavřena na základě veřejné zakázky podle zákona č. 137/2006 Sb. s názvem „Pojištění odpovědnosti za škodu“, vypsané pojistníkem.

Článek VI. Závěrečná ustanovení

1. Tato pojistná smlouva se uzavírá od 1.5.2013 (počátek pojištění) na dobu neurčitou, která je zároveň pojistnou dobou.
2. Pojistník podpisem této smlouvy prohlašuje, že byl před jejím uzavřením jasně a srozumitelně seznámen s pojistnými podmínkami pojistitele a doložkami, které se vztahují k pojištění vzniklému na základě této smlouvy a že mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 65 a násl. zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě.
3. Pojistník podpisem pojistné smlouvy prohlašuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
4. Pojistník prohlašuje, že uzavřel s pojišťovacím makléřem smlouvu, na jejímž základě pojišťovací makléř vykonává zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví pro pojistníka, a to v rozsahu této smlouvy. Smluvní strany se dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednaného touto pojistnou smlouvou doručované pojistitelem pojistníkovi nebo pojištěnému se považují za doručené pojistníkovi nebo pojištěnému doručením pojišťovacímu makléři. Odchylně od čl. V. VPP P-100/09 se pro tento případ „adresátem“ rozumí pojišťovací makléř. Dále se smluvní strany dohodly, že veškeré písemnosti mající vztah k pojištění sjednanému touto pojistnou smlouvou doručované pojišťovacím makléřem za pojistníka nebo pojištěného pojistiteli se považují za doručené pojistiteli od pojistníka nebo pojištěného a to doručením pojistiteli.
5. Pojistná smlouva byla vypracována v 5 stejnopisech, pojišťovací makléř obdrží 1 stejnopis, pojistitel a pojistník si ponechá 2 stejnopisy.
6. Stejnopis této pojistné smlouvy, který obdrží pojistník, je zároveň potvrzením o uzavření pojistné smlouvy (pojistikou) ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.

7. Tato pojistná smlouva obsahuje 10 stran a 1 přílohu. Její součástí jsou pojistné podmínky pojistitele uvedené v článku I. bod 3. této pojistné smlouvy.

Výčet příloh:

Příloha č. 1 – Zřizovací listina ve znění ze dne 29. Května 2012

V Brně dne 24.4.2013

.....
za pojistitele


KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, A.S.,
VIENNA INSURANCE GROUP
AGENTURA JIŽNÍ MORAVA
NÁDRAŽNÍ 163/14
602 00 BRNO
-9-

.....
za pojistitele

V Brně dne 30. 4. 2013

Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00, Brno

.....
za pojistníka

Pojistnou smlouvu vypracoval: Ing. Roman Vaněk