



OPIS

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

V Praze dne 29. května 2012
Č. j.: MZDR 17266-I/2012

ZŘIZOVACÍ LISTINA

státní příspěvkové organizace

Fakultní nemocnice Brno

Podle ustanovení § 111 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), dále pak podle ustanovení § 54 odst. 2 zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, se m ě n í a d o p l ň u j í rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne ze dne 5. prosince 1997 č.j.: KM 61258, včetně jeho dodatků a ze dne 10. května 2007 č.j.: MZDR 2942/2007, včetně jeho dodatku, a zároveň tímto vydávám

úplné znění zřizovací listiny

Fakultní nemocnice Brno, která je státní příspěvkovou organizací v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví a je samostatným právním subjektem (dále jen organizace).

I.

Označení zřizovatele

Název: Ministerstvo zdravotnictví
Sídlo: Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2
IČ: 00024341

II.

Označení organizace

Název: Fakultní nemocnice Brno
Sídlo: Jihlavská 340/20, 625 00 Brno
IČ: 65269705

III.

Doba vzniku a určení doby, na kterou je organizace zřízena

Organizace byla zřízena rozhodnutím ministra zdravotnictví ze dne 5. prosince 1997 č.j.: KM 61258. Organizace je zřízena na dobu neurčitou.

IV.

Stanovení účelu, pro který byla organizace zřízena, a tomu odpovídajícího předmětu činnosti organizace

Organizace je zřízena za účelem poskytování zdravotních služeb, tj. poskytuje:

A. zdravotní péči ve formě:

a) lůžková péče

- akutní lůžková péče intenzivní
- akutní lůžková péče standardní

b) ambulantní péče

- primární ambulantní péče
- specializovaná ambulantní péče
- stacionární péče

ve vymezených medicínských oborech uvedených ve statutu;

B. druhy zdravotní péče podle účelu:

- preventivní péče
- diagnostická péče
- dispenzární péče
- léčebná péče
- léčebně rehabilitační péče
- ošetrovatelská péče
- paliativní péče
- lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče;

C. zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení;

D. zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky.

Organizace poskytuje specializovanou a vysoce specializovanou péči. Systematicky rozvíjí zdravotní služby a zdravotní péči v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy za podmínek stanovených zvláštními právními předpisy.

K dalším činnostem organizace patří:

- rozvíjení vědy a výzkumu - provádí základní a aplikovaný výzkum, zavádění a ověřování nových metod, šíření jejich výsledků prostřednictvím výuky a publikování. Provádí klinické hodnocení léčiv a ověřování prostředků zdravotnické techniky. Zisk z vědecké a výzkumné činnosti bude zpětně investován do provádění výzkumu a vývoje včetně šíření jejich výsledků;
- správce Traumateamu ČR a Koordinačního střediska MEKA pro zajištění úkolů České republiky při katastrofách a velkých haváriích v zahraničí v souladu s Rozhodnutím Komise 2008/73/ES, Euratom;
- zabezpečení poskytování speciální zdravotní péče ozářeným osobám při řešení následků radiačních havárií, ve smyslu ustanovení § 46 odst. 3 zákona č. 18/1997 Sb., „atomový zákon“, a ve smyslu ustanovení čl. 51 odst. 3 Směrnice Rady

č. 96/29/EURATOM, kterou se stanoví základní bezpečnostní standardy na ochranu zdraví pracovníků a obyvatelstva před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření;

- v souladu s ustanovením zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, ve znění pozdějších předpisů, se stává v době vyhlášení krizového stavu ostatní složkou integrovaného záchranného systému a plní úkoly s tím spojené. V souladu s ustanovením zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení, ve znění pozdějších předpisů, plní úkoly spojené s přípravou na řešení a řešením krizových situací, včetně úkolů spojených s obranou státu;
- zajišťování specializačního vzdělávání pro lékaře, zubní lékaře a farmaceuty a vzdělávání v programech určených pro nelékařské zdravotnické pracovníky
- podílí se na odborné praxi žáků středních zdravotních škol, vyšších odborných škol a vysokých škol;
- zabezpečuje pro dlouhodobě hospitalizované dětské pacienty, ve spolupráci s místně příslušným školským úřadem, činnost základní a mateřské školy;
- zajišťuje činnost ekonomickou, provozní, technickou, investiční, administrativní a činnosti obslužných provozů v rozsahu potřebném pro naplnění účelu svého zřízení.

V.

Určení majetku, s nímž je organizace příslušná hospodařit

Organizace je účetní jednotkou. V souladu s příslušnými právními předpisy hospodaří s majetkem státu, který potřebuje k výkonu stanoveného předmětu činnosti a který tvoří věci movité i nemovité, práva, pohledávky a závazky. Celkový stav aktiv a pasiv dle rozvahy ke dni 31.12.2011 činí 5 693 653 310,- Kč (příloha č. 2).

Podrobný soupis majetku provede státní příspěvková organizace nejpozději do 30.6.2012 a bude tvořit přílohu č. 3 této zřizovací listiny.

VI.

Funkční označení vedoucího organizace

Vedoucím organizace je její ředitel, kterého jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Ředitel ustanovuje a odvolává svého zástupce.

VII.

Statut a organizační uspořádání

Bližší vymezení úkolů organizace určuje její statut, který včetně změn a dodatků schvaluje zřizovatel. Na jeho podkladě vydává ředitel organizace organizační řád.

VIII.

Jiná činnost

V souladu s ustanovením § 63 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších

předpisů, vykonává organizace jinou činnost, jejíž předmět a rozsah je uveden v příloze č. 1, která je nedílnou součástí zřizovací listiny.

IX.

Schvalování právních úkonů zřizovatelem

Ministerstvo zdravotnictví si vyhrazuje podle ustanovení § 12 odst. 6 a ustanovení § 22 odst. 6. zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, schvalování následujících právních úkonů:

1. Schvalování smluv o úplatném nabytí nemovité věci, bytu nebo nebytového prostoru do vlastnictví České republiky uzavíraných organizací, jestliže kupní cena jednotlivě přesáhne 300.000,- Kč;
2. Schvalování smluv o převodu movitých věcí (nepodléhajících schválení podle § 22 odst. 4 zákona o majetku České republiky) uzavíraných organizací v případech, kdy zůstatková hodnota těchto movitých věcí jednotlivě je větší než 300.000,- Kč.

X.

Závěrečná ustanovení

Tato zřizovací listina nabývá platnosti a účinnosti dnem jejího vydání. Dodatky ke zřizovací listině se číslují pořadovými čísly a jsou její nedílnou součástí.




Leoš H e g e r
ministr zdravotnictví



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

V Praze dne 29. května 2012
Č. j.: 17266-Ia/2012

PŘÍLOHA č. 1 KE ZŘIZOVACÍ LISTINĚ

státní příspěvkové organizace

Fakultní nemocnice Brno

JINÁ ČINNOST

Fakultní nemocnice Brno (dále jen organizace) je oprávněna vykonávat na základě vydaného živnostenského oprávnění podle ustanovení § 10 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů, nebo na základě oprávnění udělených podle zvláštních předpisů a v souladu s ustanovením § 63 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změnách některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, následující jinou činnost:

- velkoobchod a maloobchod
- skladování, balení zboží, manipulace s nákladem a technické činnosti v dopravě
- ubytovací služby
- hostinská činnost
- čištění a praní textilu a oděvů
- zprostředkování obchodu a služeb
- pronájem a půjčování věcí movitých
- poradenská a konzultační činnost, zpracování odborných studií a posudků
- reklamní činnost, marketing, mediální zastoupení
- mimoškolní výchova a vzdělávání, pořádání kurzů, školení, včetně lektorské činnosti

- výroba, rozmnožování, distribuce, prodej, pronájem zvukových a zvukově obrazových záznamů a výroba nenahraných nosičů údajů a záznamů
- vydavatelské činnosti, polygrafická výroba, knihařské a kopírovací práce
- poskytování technických služeb
- výroba, obchod a služby jinde nezařazené
- výroba tepelné energie
- rozvod tepelné energie
- výroba elektřiny.

Jiná činnost musí být sledována odděleně od hlavní činnosti, hospodářským výsledkem této činnosti nesmí být ztráta a náklady na jinou činnost vynaložené musí být v plné výši pokryty výnosy z této činnosti.

K vykonávání jiné činnosti může být využit pouze majetek ve vlastnictví státu, s nímž je daná organizace příslušná hospodařit, a který slouží k naplnění účelu jejího zřízení.




Leoš H e g e r
 ministr zdravotnictví

Příloha č. 2

Fakultní nemocnice Brno

Stav vybraných položek rozvahy k 31. 12. 2011 (v Kč)

AKTIVA CELKEM	5 693 653 310
Stálá aktiva	4 387 615 807
Dlouhodobý nehmotný majetek	14 422 857
Software	11 010 655
Dlouhodobý hmotný majetek	4 364 080 074
Pozemky	131 152 883
Stavby	2 965 678 945
SMV	1 244 110 464
Dlouhodobý finanční majetek	0
Oběžná aktiva	1 306 037 502
Zásoby	152 600 553
Krátkodobé pohledávky	878 392 412
Krátkodobý finanční majetek	275 044 537
Dohadné účty aktiv	73 424 392
PASIVA CELKEM	5 693 653 310
Vlastní kapitál	4 555 203 083
Fondy účetní jednotky	275 030 359
Výsledek hospodaření	-139 699 283
Cizí zdroje	1 138 450 227
Rezervy	0
Krátkodobé závazky	1 099 577 430
Dohadné účty pasiv	33 489 058

Ověření – vidimace

Ověřuji, že tento opis složený ze sedmi listů, doslovně souhlasí s listinou, z níž byl
pořízen, složenou ze sedmi listů.

V Brně dne 26. června 2012

JUDr. Danuše Hyprová
notářka v Brně

Marcela BURIANOVÁ
pověřena

JUDr. Danuší Hyprovou,
notářkou v Brně



Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění majetku a odpovědnosti

ČÁST 1. SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Soukromé pojištění (dále jen „**pojištění**“) majetku a odpovědnosti se sjednává jako pojištění škodové.

Článek I. Vznik a trvání pojištění

Není-li ujednáno jinak, platí:

- 1) Pojištění se sjednává na dobu neurčitou.
- 2) Pojistným obdobím je doba 12 měsíců.
- 3) Pojištění vzniká prvním dnem po uzavření pojistné smlouvy.
- 4) Pojištění se pro nezaplacení pojistného nepřerušuje.

Článek II. Zánik pojištění

Pojištění zaniká:

- 1) Dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení dlužného pojistného nebo jeho části.
- 2) Výpovědí pojistitele nebo pojistníka:
 - a) doručenou nejméně šest týdnů před uplynutím pojistného období. Pojištění zanikne uplynutím tohoto pojistného období,
 - b) doručenou do tří měsíců ode dne oznámení vzniku pojistné události pojistiteli. Výpovědní lhůta je jeden měsíc, jejím uplynutím pojištění zanikne,
 - c) doručenou do dvou měsíců ode dne uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenáct dní, jejím uplynutím pojištění zanikne.
- 3) Dnem prohlášení konkursu na majetek pojistníka nebo zamítnutím návrhu na prohlášení konkursu pro nedostatek majetku; to neplatí pro povinné pojištění.
- 4) Z dalších důvodů uvedených v zákoně.

Článek III. Změny účastníků pojištění

- 1) Pokud se pojistník stane vlastníkem nebo spoluvlastníkem věci, ke které se vztahuje sjednané pojištění, pojištění nezaniká. Práva a povinnosti ze sjednaného pojištění přecházejí z vlastníka, který přestal být pojištěným, na pojistníka.
- 2) Změní-li se vlastník nebo spoluvlastník věci, k níž se vztahuje sjednané pojištění, a tento vlastník nebo spoluvlastník nebyl pojistníkem, pak pojištění touto změnou nezaniká. Práva a povinnosti ze sjednaného pojištění přecházejí z vlastníka, který přestal být pojištěným, na nového nabyvatele věci. Uvedené platí pouze v případě, že pojištěná věc či soubor věcí se nachází stále v místě, ke kterému se sjednané pojištění vztahuje. V pojištění odpovědnosti za škodu toto platí pouze pro činnosti a vztahy uvedené v pojistné smlouvě.

Článek IV. Forma právních úkonů

- 1) Pojistná smlouva musí mít písemnou formu, nestanoví-li zákon jinak. Ostatní právní úkony týkající se pojištění musí mít písemnou formu, pokud tak stanoví zákon, a dále jedná-li se o právní úkony týkající se:
 - a) trvání a zániku pojištění,
 - b) změny pojistného na další pojistné období,
 - c) oznámení pojistitele o výsledku šetření pojistné události.
- 2) Právní úkony, které nevyžadují písemnou formu, mohou být učiněny telefonicky, e-mailem nebo prostřednictvím internetové aplikace pojistitele. Právní úkony učiněné jinak než v písemné formě musí být, vyžádá-li si to pojistitel, dodatečně doplněny písemnou formou.
- 3) Písemná forma je zachována, je-li právní úkon učiněn elektronickými prostředky, jež umožňují zachycení obsahu právního úkonu a určení osoby, která právní úkon učinila, a podepsán nebo označen způsobem stanoveným právními předpisy (elektronická zpráva opatřená zaručeným elektronickým podpisem nebo elektronickou značkou odesílatele).
- 4) V záležitostech pojistného vztahu, zejména v souvislosti se správou pojištění a řešením škodných událostí, je pojistitel oprávněn kontaktovat ostatní účastníky pojištění prostředky elektronické komunikace (např. telefon, SMS, e-mail, fax, datová schránka), pokud není dohodnuto jinak. Pojistitel při volbě formy komunikace přihlíží k povinnostem stanoveným příslušnými právními předpisy a charakteru sdělovaných informací.

Článek V. Doručování

- 1) Písemnosti pojistitele určené jinému účastníkovi pojištění (dále jen „**adresát**“) se doručují prostřednictvím držitele poštovní licence (dále jen „**pošta**“) obyčejnou nebo doporučenou zásilkou na korespondenční adresu uvedenou v pojistné smlouvě nebo na korespondenční adresu oznámenou pojistiteli adresátem, pokud se korespondenční adresa změnila. Písemnosti může doručovat rovněž zaměstnanec pojistitele nebo jiná pojistitelem pověřená osoba; v takovém případě se písemnost považuje za doručenou dnem jejího převzetí.
- 2) Písemnost odeslaná doporučenou zásilkou adresátovi se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, desátý den po odeslání zásilky. Písemnost pojistitele odeslaná adresátovi doporučenou zásilkou s dodejkou se považuje za doručenou, nejde-li o doručení podle dalších odstavců, dnem převzetí uvedeným na dodejce. Za doručenou adresátovi se považuje i zásilka doručená příjemci rozdílnému od adresáta (např. rodinnému příslušníkovi), jemuž pošta doručila zásilku v souladu s právními předpisy o poštovních službách.
- 3) Odepře-li adresát doručovanou písemnost převzít, považuje se písemnost za doručenou dnem, kdy ji adresát převzít odepřel.
- 4) Nebyl-li adresát zastížen a písemnost odeslaná doporučenou zásilkou nebo doporučenou zásilkou s dodejkou byla uložena na poště a adresát si písemnost v úložní lhůtě (určené právním předpisem o poštovních službách) nevyzvedl, považuje se písemnost za doručenou posledním dnem úložní lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval.

5) Pokud se písemnost vrátí jako nedoručená z jiných důvodů, než je uvedeno v předchozím odstavci, považuje se tato písemnost za doručenou dnem jejího vrácení pojistiteli.

6) Pokud není dohodnuto jinak, lze písemnosti doručovat i elektronicky (např. prostřednictvím datové schránky, elektronickou zprávou, elektronickou zprávou opatřenou zaručeným elektronickým podpisem odesílatele). Elektronicky se písemnosti doručují na kontaktní údaje poskytnuté adresátem za účelem vzájemné komunikace. Písemnost odeslaná adresátovi elektronicky na poslední oznámený kontaktní údaj se považuje za doručenou desátý den po odeslání, nestanoví-li právní předpis jinak. Písemnost pojistitele zasláná elektronicky na adresátem uvedené kontaktní údaje se považuje za doručenou, i když se adresát o jejím obsahu nedozvěděl, pokud to právní předpis nevylučuje.

7) Účastníci pojištění jsou povinni si neprodleně oznámit každou změnu kontaktních údajů poskytnutých za účelem vzájemné komunikace.

Článek VI.

Pojistné

1) Pojistník je povinen platit pojistné.

2) Pojistné je běžným pojistným, není-li ujednáno, že se jedná o pojistné jednorázové.

3) Zaplaceným pojistným uhrazuje pojistitel své pohledávky na pojistné v pořadí, v jakém po sobě vznikly.

4) Je-li pojistník v prodlení s placením pojistného, má pojistitel právo požadovat úrok z prodlení za každý den prodlení.

5) Pojistitel má právo upravit výši běžného pojistného na další pojistné období, změní-li se obecně závazné právní předpisy, které mají vliv na stanovení výše pojistného plnění, nebo není-li pojistné dostatečné podle zákona o pojišťovnictví. Pokud pojistník se změnou výše pojistného nesouhlasí a svůj nesouhlas uplatní do jednoho měsíce ode dne, kdy se o navrhované změně dozvěděl, pojištění zanikne uplynutím pojistného období, které předchází pojistnému období, pro něž je pojistné stanoveno v nové výši.

Článek VII.

Výluky z pojištění

1) Z pojištění nevzniká právo na plnění za škody vzniklé následkem:

- a) válečných událostí, vzpoury, povstání nebo jiných hromadných násilných nepokojů, stávků, výluky, teroristických aktů (tj. násilných jednání motivovaných politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) včetně chemické nebo biologické kontaminace,
- b) zásahu státní moci nebo veřejné správy,
- c) působení jaderné energie.

2) Z pojištění dále nevzniká právo na plnění za škodu způsobenou úmyslně pojištěným, pojistníkem nebo jinou osobou z podnětu některého z nich.

Článek VIII.

Územní platnost pojištění

Pojištění se vztahuje na pojistné události, při nichž nastane škoda na území České republiky, není-li ujednáno jinak.

Článek IX.

Povinnosti pojistníka a pojištěného

1) Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy jsou pojistník a pojištěný povinni:

- a) umožnit pojistiteli nebo osobám jím pověřeným posoudit pojistné riziko a přezkoumat činnosti zařízení sloužících k ochraně majetku, předložit k nahlédnutí projektovou, požární-technickou, protipovodňovou, účetní i jinou obdobnou dokumentaci a umožnit pořídit jejich kopie. Dále jsou povinni umožnit pojistiteli ověřit správnost podkladů pro výpočet pojistného,
- b) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se pojištění,
- c) oznámit bez zbytečného odkladu pojistiteli všechny změny týkající se skutečností, na které se ho pojistitel tázal nebo které jsou uvedeny v pojistné smlouvě, zejména změnu činnosti pojištěného, změnu vlastnictví věci, ke kterým se vztahuje sjednané pojištění, a změnu korespondenční adresy,
- d) oznámit pojistiteli změnu pojistné hodnoty pojištěné věci nebo souboru věcí, zvýšila-li se v době trvání pojištění alespoň o 10 %, není-li ujednáno jinak; při nesplnění této povinnosti má pojistitel právo uplatnit podpojištění,
- e) oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu změnu nebo zánik pojistného rizika,

f) oznámit pojistiteli, že je jím pojištěný majetek nebo odpovědnost za škodu pojištěn u jiného pojistitele proti témuž pojistnému nebezpečí; zároveň jsou povinni sdělit tohoto pojistitele a výši pojistné částky nebo limitu plnění,

g) 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. Nesmí rovněž strpět, aby tyto povinnosti porušovaly třetí osoby,

h) řádně se starat o údržbu pojištěné věci.

2) Nastane-li škodná událost, je oprávněná osoba kromě dalších povinností stanovených právními předpisy povinna:

- a) učinit veškerá opatření směřující k tomu, aby se vzniklá škoda již nezvětšovala,
- b) bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že taková událost nastala, a podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události,
- c) neměnit stav způsobený škodnou událostí bez souhlasu pojistitele, nejdéle však po dobu pěti dnů od oznámení škodné události pojistiteli. To neplatí, pokud bylo potřeba z bezpečnostních, hygienických, ekologických nebo jiných závažných důvodů s opravou majetku nebo s odstraněním jeho zbytků začít dříve. V těchto případech je povinna zabezpečit dostatečné důkazy o rozsahu poškození, např. šetřením provedeným policií nebo jinými vyšetřovacími orgány, fotografickým či filmovým záznamem,
- d) umožnit pojistiteli nebo jím pověřeným osobám šetření nezbytná pro posouzení nároku na pojistné plnění a jeho výši a předložit k tomu doklady, které si pojistitel vyžádá, a umožnit pořídit jejich kopie; oprávněná osoba je zejména povinna umožnit pojistiteli prohlédnout poškozenou věc a zajistit důkazy o vzniku škody a jejím rozsahu,
- e) postupovat v souladu se všemi pokyny pojistitele,
- f) oznámit bez zbytečného odkladu orgánům činným v trestním nebo přestupkovém řízení vznik události, která nastala za okolností nasvědčujících spáchání trestného činu nebo přestupku, plnit oznamovací povinnost uloženou obecně závaznými právními předpisy.

3) Nastane-li pojistná událost, je oprávněná osoba také povinna:

- a) postupovat tak, aby pojistitel mohl vůči jinému uplatnit právo na náhradu škody způsobené pojistnou událostí,
- b) bez zbytečného odkladu oznámit pojistiteli nalezání věci, za kterou pojistitel poskytl pojistné plnění. Pokud se pojistitel a oprávněná osoba nedohodnou jinak, je oprávněná osoba povinna vrátit pojistné plnění po odečtení přiměřených nákladů na opravu této věci, jsou-li nutné k odstranění závad, které vznikly v době, kdy byla zbavena možnosti s věcí nakládat.

Článek X.

Povinnosti pojistitele

Kromě dalších povinností stanovených právními předpisy je pojistitel povinen:

1) Po oznámení škodné události bez zbytečného odkladu zahájit šetření ke zjištění rozsahu své povinnosti plnit.

2) Ukončit šetření do tří měsíců po oznámení škodné události. Nemůže-li šetření ukončit v této lhůtě, je povinen sdělit oprávněné osobě důvody, pro které nelze šetření ukončit, a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného nebo je-li v důsledku vzniku škodné události vedeno vyšetřování orgány policie nebo trestní stíhání oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného, a to až do okamžiku skončení takového vyšetřování nebo trestního stíhání.

3) Vrátit doklady, které si oprávněná osoba vyžádá.

4) Sdělit oprávněné osobě výsledky šetření nutného ke zjištění výše pojistného plnění.

5) Zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištění, jeho správě a při šetření pojistných událostí. Poskytnout tyto informace může jen se souhlasem osoby, které se skutečnosti týkají, nebo pokud tak stanoví právní předpis.

Článek XI.

Důsledky porušení povinností

1) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku IX. odst. 1) písm. a) až e) a bylo-li v důsledku toho stanoveno nižší pojistné, může pojistitel pojistné plnění přiměřeně snížit.

2) Porušil-li pojistník nebo pojištěný některou z povinností uvedených v článku IX. odst. 1) písm. g) a h) a v odst. 2) písm. a) a e) a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik pojistné události, její průběh nebo zvětšení rozsahu jejích následků anebo 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.

3) Pokud ztížil pojišťník nebo pojištěný šetření pojistitele porušením některé z povinností uvedených v článku IX. odst. 2) písm. b), e), f) a g), je pojišťitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinnosti plnit.

4) Pojišťitel není povinen plnit, jestliže pojištěný porušil některou z povinností uvedených v článku IX. odst. 2) písm. c) a d).

5) Pokud v důsledku porušení některé z povinností uvedených v článku IX. pojišťitel vznikne škoda nebo pojišťitel vynaloží zbytečné náklady (např. náklady na soudní spor), má právo na jejich náhradu proti osobě, která porušením povinnosti způsobila vznik takové škody nebo zbytečných nákladů.

6) Uvede-li oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění nepravdivé nebo hrubě zkrácené údaje týkající se pojistné události nebo údaje týkající se této události zamlčí, je pojišťitel oprávněn pojistné plnění odmítnout.

7) Pojišťitel může z důvodů zákonem stanovených od pojistné smlouvy odstoupit nebo plnění z pojistné smlouvy odmítnout. Od pojistné smlouvy lze odstoupit i po vzniku pojistné události.

Článek XII.

Pojistné plnění

1) Pojistné plnění je omezeno horní hranicí. Horní hranice se určí pojistnou částkou nebo limitem pojistného plnění.

2) Oprávněná osoba se podílí na pojistném plnění dohodnutou spoluúčastí. Spoluúčast pojišťitel odečte od celkové výše pojistného plnění. V pojištění odpovědnosti za škodu se náhrada škody vyplácí poškozenému po odečtení spoluúčasti od celkové výše pojistného plnění. Celkovou výši pojistného plnění se rozumí plnění, na které vznikl nárok podle všech podmínek pojistné smlouvy, před odečtením spoluúčasti. Pokud celková výše pojistného plnění nepřesahuje sjednanou spoluúčast, pojišťitel pojistné plnění neposkytne.

3) Pojišťitel poskytuje pojistné plnění v tuzemské měně, není-li ujednáno jinak. Pro přepočet cizí měny se použije kurzu oficiálně vyhlášeného Českou národní bankou ke dni vzniku pojistné události.

4) Pojišťitel může v odůvodněných případech rozhodnout o poskytnutí naturálního plnění opravou nebo výměnou věci. Pokud pojišťitel rozhodl o tom, že poskytne naturální plnění, a oprávněná osoba přesto věc opravila nebo vyměnila jiným způsobem, je pojišťitel povinen plnit jen ve výši, kterou by plnil, kdyby oprávněná osoba postupovala podle jeho pokynů.

5) Má-li oprávněná osoba, resp. poškozený subjekt při opravě nebo náhradě související s pojistnou událostí nárok na odpočet daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“), poskytne pojišťitel plnění ve výši vyčíslené bez DPH. V případech, kdy oprávněná osoba, resp. poškozený tento nárok nemá, poskytne pojišťitel plnění ve výši vyčíslené včetně DPH.

6) Pojistné plnění je splatné do 15 dnů po skončení šetření nutného ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Šetření je skončeno, jakmile pojišťitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě nebo je s ní projedná.

Článek XIII.

Zachraňovací náklady

1) Zachraňovací náklady se rozumí účelně vynaložené náklady na:

- a) odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události,
- b) zmírnění následků již nastalé pojistné události,
- c) odklizení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků, pokud je povinnost toto učinit z hygienických, ekologických či bezpečnostních důvodů.

2) Není-li ujednáno jinak, pojišťitel nahradí zachraňovací náklady a škodu utrpěnou v souvislosti s činností uvedenou v odst. 1) tohoto článku maximálně do výše 10 % z horní hranice plnění sjednané pro pojištění, ze kterého hrozil vznik pojistné události nebo ze kterého nastala pojistná událost, s níž souvisí vynaložení zachraňovacích nákladů nebo vznik škody. Toto omezení neplatí pro zachraňovací náklady, které byly vynaloženy na záchranu života nebo zdraví osob, a pro zachraňovací náklady, které pojišťník vynaložil s písemným souhlasem pojistitele a jež by jinak nebyl povinen vynaložit.

3) O vyplacenou náhradu zachraňovacích nákladů a náhradu škody podle odst. 2) tohoto článku se horní hranice plnění nesnižuje.

4) Pojišťitel nehradí náklady vynaložené na obvyklou údržbu, na ošetřování věci nebo na plnění zákonné povinnosti předcházet škodám, kromě nákladů podle odst. 1) písm. a) tohoto článku.

5) Pojišťitel není povinen hradit zachraňovací náklady podle odst. 1) písm. a) a b) tohoto článku z pojištění odpovědnosti za škody.

Článek XIV.

Cizí pojistné riziko

1) Pojišťník může uzavřít pojistnou smlouvu na pojistné riziko pojištěného, který je osobou odlišnou od pojistníka (dále jen „**pojištění cizího pojistného rizika**“).

2) Pojišťník je povinen seznámit pojištěného s obsahem pojistné smlouvy týkající se pojištění jeho pojistného rizika.

3) Právo na pojistné plnění může pojišťník uplatnit pouze tehdy, jestliže prokáže splnění povinností podle odst. 2) tohoto článku a jestliže prokáže, že mu byl k přijetí pojistného plnění dán souhlas pojištěného, popřípadě zákonného zástupce takové osoby, není-li zákonným zástupcem pojišťník sám.

4) V pojištění odpovědnosti za škody může právo na pojistné plnění uplatnit pouze pojištěný.

Článek XV.

Rozhodné právo

1) Pojistná smlouva a právní vztahy z ní vyplývající se řídí právním řádem České republiky.

2) Pro spory z pojistné smlouvy jsou příslušné soudy České republiky.

ČÁST 2.

POJIŠTĚNÍ VĚCI NEBO JINÉHO MAJETKU

Článek XVI.

Pojistná hodnota, pojistná částka

1) Pojistná hodnota je hodnota věci rozhodná pro stanovení pojistné částky.

2) Pojistná hodnota věci může být vyjádřena jako:

- a) nová cena, tj. cena, za kterou lze stejnou nebo srovnatelnou věc, sloužící ke stejnému účelu, znovu pořídit v daném čase a na daném místě jako věc novou (pojištění na novou cenu),
- b) časová cena, tj. cena, která se stanoví z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo ke znehodnocení věci opravou, modernizací nebo jiným způsobem (pojištění na časovou cenu),
- c) obvyklá cena, tj. cena, která by byla dosažena při prodeji stejné, popř. obdobné věci v obvyklém obchodním styku v daném čase a na daném místě (pojištění na obvyklou cenu).

3) Pojistnou částku stanoví pojišťník tak, aby odpovídala pojistné hodnotě pojištěného majetku v době uzavření pojistné smlouvy, není-li ujednáno jinak.

Článek XVII.

Podpojištění

1) Je-li v době vzniku pojistné události pojistná částka stanovena pojišťníkem nižší než pojistná hodnota pojištěné věci, má pojišťitel právo snížit své plnění ve stejném poměru, v jakém je pojistná částka k pojistné hodnotě pojištěné věci.

2) Ustanovení odst. 1) tohoto článku neplatí, odpovídala-li v době sjednání pojištění pojistná částka pojistné hodnotě věci a pojišťník neporušil povinnost uloženou v článku IX. odst. 1) písm. d) nebo jí odpovídající povinnost uloženou mu v pojistné smlouvě.

Článek XVIII.

Limit pojistného plnění

1) Limit pojistného plnění se stanoví jako horní hranice plnění v případě, kdy:

- a) nelze v době sjednání pojištění určit pojistnou hodnotu (dále jen „**pojištění na první riziko**“),
- b) se pojištění vědomě sjednává pouze na část známé pojistné hodnoty věci (dále jen „**zlomkové pojištění**“).

2) Jde-li o pojištění na první riziko nebo o zlomkové pojištění:

- a) musí být tato skutečnost výslovně uvedena v pojistné smlouvě,
- b) limit pojistného plnění stanoví na svou odpovědnost pojišťník,
- c) sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pojišťitele ze všech pojistných událostí vzniklých v jednom pojistném roce,
- d) a snížila-li se v průběhu pojistného roku v důsledku vzniku pojistné události horní hranice plnění pojišťitele, může si pojišťník na základě dohody s pojišťitelem pro zbytek pojistného roku obnovit limit pojistného plnění doplacením pojistného.

- 3) Limit pojistného plnění jako horní hranici plnění lze sjednat i v případech, kdy je stanovena pojistná částka podle článku XVI. odst. 3). Sjednaný limit pojistného plnění je horní hranicí plnění pojistitele ze všech pojistných událostí vzniklých v jednom pojistném roce.

Článek XIX.

Přechod vlastnictví

Na pojistitele nepřechází vlastnictví nalezeného pojištěného majetku, za který pojistitel poskytl pojistné plnění v důsledku pojistné události na takovém majetku.

ČÁST 3.

ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

Článek XX.

Výklad pojmů

Pro účely sjednávaného pojištění platí tento výklad pojmů:

- 1) **Běžným pojistným** je pojistné stanovené za pojistné období.
- 2) **Jednorázovým pojistným** je pojistné stanovené na celou dobu, na kterou bylo pojištění sjednáno.
- 3) **Lhůta určená podle měsíců** končí dnem, který předchází dnu, jenž se svým číselným označením shoduje se dnem, od kterého lhůta počíná. Není-li takový den v posledním měsíci, případně konec lhůty na jeho poslední den. To neplatí pro počítání lhůty pro potřeby ustanovení článku II. odst. 1).
- 4) **Oprávněnou osobou** je osoba, které v důsledku pojistné události vznikne právo na pojistné plnění. Oprávněnou osobou je pojištěný a v případě podle článku XIV. odst. 3) pojistník.
- 5) **Pojistníkem** je osoba, která uzavřela s pojistitelem pojistnou smlouvu.
- 6) **Pojistnou událostí** je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Pro bližší vymezení pojistné události a pro bližší vymezení skutečností, za kterých nevzniká povinnost pojistitele vyplácet pojistné plnění, platí zvláštní popř. dodatkové pojistné podmínky.
- 7) **Pojistným nebezpečím** je možná příčina vzniku pojistné události, která je upravena ve zvláštních popř. dodatkových pojistných podmínkách.
- 8) **Pojistným obdobím** je časové období dohodnuté v pojistné smlouvě, za které se platí pojistné.
- 9) **Pojistný rok** je doba 12 měsíců; první pojistný rok začíná dnem určeným v pojistné smlouvě jako počátek pojištění.
- 10) **Pojistným rizikem** je míra pravděpodobnosti vzniku pojistné události vyvolané pojistným nebezpečím.
- 11) **Pojištěním škodovým** se rozumí pojištění, jehož účelem je náhrada škody vzniklé v důsledku pojistné události.
- 12) **Pojištěným** je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek, odpovědnost za škodu nebo jiné hodnoty pojistného zájmu se pojištění vztahuje.
- 13) **Spoluúčast** je částka dohodnutá v pojistné smlouvě, kterou se oprávněná osoba podílí na pojistném plnění. Spoluúčast může být vyjádřena pevnou částkou, procentem, časovým úsekem nebo jejich kombinací.
- 14) **Škodnou událostí** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.
- 15) **Škodami vzniklými následkem působení jaderné energie** se rozumí škody vzniklé:
 - a) z ionizujícího záření nebo kontaminací radioaktivitou z jaderného paliva nebo jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva,
 - b) z radioaktivních, toxických nebo jinak riskantních anebo kontaminujících vlastností nukleárního zařízení, reaktoru nebo nukleární montáže nebo nukleárního komponentu,
 - c) z působení zbraně využívající atomové nebo nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní síly nebo materiály.

16) **Škoda způsobená úmyslně** je škoda, která byla způsobena úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím, pokud škůdce věděl, že může způsobit škodlivý následek, a chtěl způsobit anebo věděl, že škodlivý následek může způsobit, a pro případ, že jej způsobí, byl s tím srozuměn. Při dodávkách věcí (výrobků) nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, jestliže pojištěný věděl nebo mohl vědět o vadách věci (výrobku) nebo práce.

17) **Zákonem** se rozumí zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, v platném znění.

Článek XXI.

Zpracování osobních údajů

- 1) Účastníci pojištění tímto ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, dávají souhlas pojistiteli, aby jejich osobní údaje a citlivé osobní údaje vypovídající o zdravotním stavu (dále jen „osobní údaje“), uvedené v pojistné smlouvě nebo získané v souvislosti se správou pojištění a řešením škodných událostí, jako správce údajů zpracovával pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností dle zákona o pojišťovnictví, a to v rozsahu nezbytném pro naplnění tohoto účelu, a uchovával je po dobu nezbytně nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy, a dále po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů. Účastníci pojištění dále souhlasí s tím, aby pojistitel předával osobní údaje do jiných států, pokud to bude potřebné k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy.
- 2) Účastníci pojištění berou na vědomí, že jejich osobní údaje mohou být zpřístupněny třetím osobám v souladu s výše citovaným zákonem. Účastníci pojištění prohlašují, že byli v souladu s ustanovením § 12 a § 21 citovaného zákona informováni o právech souvisejících se zpracováním jejich osobních údajů, zejména pak o právu přístupu k jejich osobním údajům a právu na poskytnutí informace o zpracování jejich osobních údajů.
- 3) Účastníci pojištění souhlasí se zpracováním všech poskytnutých osobních údajů pro zasílání obchodních a reklamních sdělení pojistitele a nabídky služeb členů pojišťovací skupiny Vienna Insurance Group a Finanční skupiny České spořitelny, a.s., na uvedené kontaktní údaje, vč. prostředků elektronické komunikace.
- 4) Účastníci pojištění souhlasí s nahráváním příchozích i odchozích telefonních hovorů u pojistitele či u poskytovatele služeb na zvukový záznam a s použitím takového záznamu v souvislosti se smluvním nebo jiným právním vztahem pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví. Účastníci pojištění souhlasí s tím, že jejich osobní údaje, které sdělili pojistiteli či poskytovateli služeb, a které jsou obsaženy ve zvukovém záznamu hovoru, budou tyto subjekty uchovávat po dobu platnosti pojistné smlouvy, a dále po dobu nezbytně nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy. Pojistitel či poskytovatel služeb může zvukový záznam hovoru, po uplynutí platnosti pojistné smlouvy, využít pouze za účelem ochrany svých práv vyplývajících z pojistného vztahu pojistitele s pojistníkem, a to zejména jako důkazní prostředek v soudním, správním či jiném řízení, jehož účastníky jsou pojistitel, poskytovatel služeb, pojistník nebo některý z pojištěných.

Článek XXII.

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 1. listopadu 2009.