

Pojistná smlouva č. «cislo_PS» - SP5

pro pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti uzavíraná v souladu s rámcovou dohodou č. 7400000006 uzavřenou mezi Kooperativou pojišťovnou, a.s., Vienna Insurance Group a Českou stomatologickou komorou.

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

se sídlem Templová 747, 110 01 Praha 1

IČ: 47116617

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

zastoupená níže podepsanými zaměstnanci

(dále jen „**pojistitel**“)

a

«Název»

«Podepsani»

«R_cislo»

«Sidlo_ci_Byt»: «Sídlobyt»

Telefon: «Telefon»

«E_mail»

«Korespo_adresa»

(dále jen „**pojistník**“)

uzavírají

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

Článek I.

Úvodní ustanovení

1. Pojistník je zároveň pojištěným dle této smlouvy.
2. Předmětem činnosti pojištěného ke dni uzavření této pojistné smlouvy je provozování nestátního zdravotnického zařízení na základě rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení vydaného «Reg_kym» pod č.j. «Reg_cislo» dne «Reg_dne».
3. K tomuto pojištění se vztahují Všeobecné pojistné podmínky P-410/07 pro pojištění přerušení provozu pro nezávislé činnosti (dále jen „VPP“) a čl. VIII Dodatkových pojistných podmínek pro pojištění podnikatelských rizik – TREND P-500/07 (dále jen „DPP“).

Článek II.

Předmět a rozsah pojištění

1. Předmětem pojištění je následná škoda způsobená přerušením provozu stomatologické praxe zubního lékaře v důsledku pojistného nebezpečí.
2. Pojistných nebezpečím je
 - a) nemoc nebo úraz, v jejichž důsledku byl pojištěný uznán práce neschopným a nemohl tedy vykonávat činnost zubního lékaře a byl mu vystaven doklad o pracovní neschopnosti s vyznačenou diagnózou, příp. potvrzení o hospitalizaci a dále karanténa nařízená v České republice, v jejímž důsledku pojištěný nemůže vykonávat činnost zubního lékaře (dále jen „škoda na zdraví“),
 - b) požár, úder blesku, výbuch, vodovodní škoda, povodeň či záplava, vichřice, sesuv půdy a odcizení (dále jen „škoda na věci“).
3. Na pojištění přerušení provozu z důvodu škody na zdraví se vztahují VPP, na pojištění přerušení provozu z důvodu škody na věci se vztahují DPP a příslušná ustanovení Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/05, Zvláštních pojistných podmínek pro živelní pojištění P-150/05, Zvláštních pojistných podmínek pro pojištění pro případ odcizení P-200/05.

Článek III.

Limit pojistného plnění, spoluúčast, další podmínky pojištění

1. Limit pojistného plnění činí **750 000,- Kč**.
2. Pojištění se sjednává s časovou spoluúčastí «Casova_spoluucast». Odchylně od článku IX. VPP se časová spoluúčast nevztahuje na případy, kdy k přerušení provozu došlo v důsledku úrazu a v případě hospitalizace a odchylně od odst. (16) DPP se časová spoluúčast nevztahuje na případy, kdy k přerušení provozu došlo v důsledku škody na věci.
3. Sjednává se doba ručení v délce 12 měsíců pro škodu na zdraví a 30 dnů pro škodu na věci.
4. Odchylně od odst. (10) a (11) DPP se ujednává, že výše pojistného plnění za jeden kalendářní den přerušení provozu z důvodu škody na věci se rovná jedné třistašedesátipětině určeného limitu pojistného plnění. Výše celkového pojistného plnění se stanoví jako součin výše pojistné plnění za jeden kalendářní den přerušení provozu a počtu dní přerušení provozu. V případě omezení provozu z důvodu škody na věci má pojistitel právo upravit stanovenou výši plnění v závislosti na rozsahu omezení provozu.

Článek IV.

Doba trvání pojištění

1. Počátek pojištění: «Pocatek_pojisteni».
2. Pojištění se sjednává na dobu určitou, a to do doby dosažení 67. roku věku pojištěného. Pojištění zaniká uplynutím posledního dne pojistného roku, ve kterém pojištěný dosáhl 67 let.

Článek V.

Výše a způsob placení pojistného

1. Pojistné je sjednáno jako běžné pojistné.
2. Celkové roční pojistné činí **«Rocni_celkem» Kč**.
3. Sjednává se pojistné období v délce **12 měsíců**.
4. Způsob platby pojistného: vždy k **«Splatnost1»** každého roku **«Typ_platby»**.

Pojistník je povinen uhradit pojistné v uvedené výši na účet pojistitele:

Peněžní ústav:	Česká spořitelna, a.s.
Číslo účtu:	220038-50050022
Kód banky:	0800
Konstantní symbol:	3558
Variabilní symbol:	«cislo_PS»

Článek VI.

Hlášení škodných událostí

1. Vznik škodné události je pojistník (pojištěný) povinen oznámit bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu, dopisem nebo faxem na uvedenou adresu, případně e-mailem:

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group
 Centrum zákaznické podpory
 Centrální podatelna
 Brněnská 634
 664 42 Modřice
 Fax: 547 212 602, 547 212 561
 E-mail: podatelna@koop.cz

2. V případě, že byla škodná událost oznámena faxem nebo e-mailem, je pojistník (pojištěný) povinen dodatečně bez zbytečného odkladu oznámit škodou událost písemně.
3. 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 VII.

Závěrečná ustanovení

1. Pro pojištění sjednané touto smlouvou platí zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě, v platném znění (dále jen „zákon“) a ostatní obecně závazné právní předpisy, pojistné podmínky uvedené v pojistné smlouvě a ustanovení pojistné smlouvy.

2. *var.*

Dnem předcházejícím počátku pojištění podle této pojistné smlouvy zaniká v plném rozsahu pojištění podle pojistné smlouvy číslo.....

3. Pojištěný tímto zmocňuje pojistitele, aby z důvodu zjištění jeho zdravotního stavu v souvislosti s výkonem práv a plněním povinností pojistitele plynoucích z pojistné smlouvy činil dotazy ohledně jeho zdravotního stavu u příslušných lékařů (zdravotnických zařízení) a žádal tyto lékaře (zdravotnická zařízení) o pořízení výpisů nebo opisů ze zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě, popř. z jiných dokumentů, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu.
4. Zároveň v souladu s § 55 odst. 2 písm. d) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, pojištěný opravňuje příslušného lékaře (zdravotnické zařízení), aby pojistiteli

na jeho žádost – v rozsahu výše uvedeného zmocnění poskytl požadované informace tak, jak je povinen je poskytovat pacientovi podle § 67b odst. 12 citovaného zákona.

5. Pojištník podpisem této 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 zák. č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.
6. Pojištěný tímto ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů dává souhlas pojistiteli, aby jeho citlivé údaje vypovídající o zdravotním stavu uvedené v pojistné smlouvě, popř. v souvislosti s ní získané zpracovával v rámci své činnosti v pojišťovnictví po dobu nutnou k zajištění výkonu práv a plnění povinností plynoucích z pojistné smlouvy, a to z důvodu stanovení výše pojistného rizika, výše pojistného a šetření škodné události a aby ve smyslu zákona o pojistné smlouvě zjišťoval zdravotní stav pojištěného nebo příčinu smrti.
7. Pojištník (pojištěný) prohlašuje, že úplně a pravdivě odpověděl na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se sjednaného pojištění a je si vědom povinnosti v průběhu trvání pojištění bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit všechny případné změny v těchto údajích.
8. Pojištník 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. zák. č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě.
9. Pojistná smlouva byla vypracována ve 3 stejnopisech. Pojištník obdrží 1 stejnopis, pojistitel si ponechá 2 stejnopisy.
10. Stejnopis této pojistné smlouvy, který obdrží pojištník, je zároveň potvrzením o uzavření pojistné smlouvy (pojistkou) ve smyslu zákona o pojistné smlouvě.
11. Tato smlouva obsahuje 4 strany a 3 přílohy:

Přílohy:

č. 1 – Kopie Rozhodnutí o registraci nestátního zdravotnického zařízení

č. 2 – Všeobecné pojistné podmínky P-410/07 pro pojištění přerušení provozu pro nez. činnosti

č. 3 – Dodatkové pojistné podmínky pro pojištění podnikatelských rizik – TREND – P-500/07 vč. příslušných Všeobecných pojistných podmínek pro pojištění majetku a odpovědnosti P-100/05, Zvláštních pojistných podmínek pro živelní pojištění P-150/05, Zvláštních pojistných podmínek pro pojištění pro případ odcizení P-200/05.

Za pojištníka:

V «V_» dne «Datum_podpis»

.....
razítko a podpis

Za pojistitele:

V Praze dne «Datum_podpis»

.....
«Kooperativa_1»
«Kooperativa_1_funkce»

.....
«Kooperativa_2»
«Kooperativa_2_funkce»