



Triglav pojišťovna, a.s.

se sídlem v Brně, Brno – město, Novobranská 544/1, PSČ 602 00

IČ: 250 73 958

zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Brně,
pod spisovou značkou oddíl B, vložka 3365

zastoupená Ing. Petrem Baným, předsedou představenstva a generálním
ředitelem

a Dr. Ing. Petrem Mikulenkou, MBA, členem představenstva

(dále jen „pojišťovna“)

a

Česká republika, Vězeňská služba České republiky

IČ: 002 12 423

se sídlem v Praze 4, Soudní 1672/1a, PSČ 140 67

zastoupená MUDr. Zuzanou Rybákovou, ředitelkou odboru zdravotnické služby GŘ VS
ČR

(dále jen „pojistník“ případně „pojištěný“)

Pojistník je současně osobou oprávněnou.

uzavírají

Pojistnou smlouvu o škodovém pojištění odpovědnosti za škodu č. 5700000880

Pojištění se sjednává s účinností od 01.01.2014 00:00 hodin
na dobu 1 roku tj. do 31.12.2014 24:00 hodin.

Pojištění se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., ve znění pozdějších doplňků a změn, zákona o pojišťovnictví č.363/1999 Sb. ve znění novel, příslušnými Všeobecnými pojistnými podmínkami pro škodové pojištění, uvedenými u jednotlivých druhů pojištění (dále jen VPP), které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a zvláštními ujednáními v této pojistné smlouvě. V souladu s ustanovením § 22 odst. 2, zákona č. 37/2004 Sb. se ujednává, že pojištění může vypovědět jak pojištěný, tak i pojišťovna do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne. Znalosti, zavinění nebo porušení povinností pojištěným jsou hodnoceny stejně jako znalosti, zavinění nebo porušení ze strany pojišťovny.

Pojištění odpovědnosti za škodu

1. Všeobecná ujednání

Pojištění se řídí příslušnými ustanoveními zákona č. 37/2004 Sb., ve znění pozdějších doplňků a změn, zákona o pojišťovnictví č.363/1999 Sb. ve znění novel, Všeobecnými pojistnými podmínkami pro škodové pojištění odpovědnosti za škodu provozovatele zdravotnického zařízení VPOZ-2008 (T.č. T088A/08) dále jen VPOZ, které jsou nedílnou součástí pojistné smlouvy a dále uvedenými zvláštními ujednáními.

V souladu s ustanovením § 22 odst. 2, zákona č. 37/2004 Sb. se ujednává, že pojištění může vypovědět jak pojištěný, tak i pojišťovna do dvou měsíců od uzavření pojistné smlouvy. Výpovědní lhůta je osmidenní, jejím uplynutím pojištění zanikne. Znalosti, zavinění nebo porušení povinností pojistníka jsou hodnoceny stejně jako znalosti, zavinění nebo porušení ze strany pojišťovny.

2. Pojištěný předmět činnosti

- 2.1. Pojištění se sjednává pro případ odpovědnosti za škodu vzniklou jinému v souvislosti s poskytováním zdravotní péče nebo provozem zdravotnického zařízení, které vyplývají z výpisu obchodního rejstříku, který je přiložen k této smlouvě a je její nedílnou součástí.

3. Pojistná nebezpečí

- 3.1. Pojištění se sjednává pro pojistná nebezpečí uvedená v článku 2, bodu 2 (profesní odpovědnost) a bodu 3 (obecná odpovědnost) VPOZ.
- 3.2. Dále se sjednává pojištění podle článku 2, bodu 4 VPOZ (odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku, dodaného pojištěným).
- 3.3. **DOLOŽKA V100Z POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU PŘENOSEM VIRU HIV**

Odchylně od článku 6 bodu 6 písmene g) VPOZ se ujednává, že se pojištění vztahuje také na odpovědnost za škodu způsobenou přímým přenosem viru HIV při poskytování zdravotní péče.

Roční sublimit plnění pro pojistné události nastalé z této doložky činí **3.500.000,- Kč**, přičemž ročním limitem plnění se rozumí součet pojistných plnění vyplacených za pojistný rok. Spoluúčast na plnění z této doložky činí **20.000,- Kč**.

- 3.4. **DOLOŽKA POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU ZAVLEČENÍM NEBO ROZŠÍŘENÍM NAKAŽLIVÝCH CHOROB**

Ujednává se, že pojištění sjednané podle čl. 2, bodu 3 VPOZ, se vztahuje i na odpovědnost za škodu způsobenou i z nedbalosti zavlečením nebo rozšířením nakažlivých chorob lidí. Toto ujednání se nevztahuje na pojištění sjednané podle čl. 2, bodu 2 a 4.

Pojištění v rozsahu této doložky se sjednává v rámci limitu plnění sjednaného pro pojištění odpovědnosti za škodu v základním rozsahu. Sublimit plnění z jedné škodní

události pro pojištění v rozsahu této doložky činí **3.500.000,- Kč**. Spoluúčast na plnění z této doložky činí **20.000,- Kč**.

3.5. ODPOVĚDNOST ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ SLUŽBY NA ZÁKLADĚ SMLOUVY S JINÝM POSKYTOVATELEM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Ujednává se, že se pojištění vztahuje i na odpovědnost za škody způsobené při poskytování zdravotní služby na základě smlouvy s jiným poskytovatelem zdravotních služeb a to bez pracovněprávního vztahu.

Roční sublimit plnění pro pojistné události nastalé z této doložky činí **3.500.000,- Kč**, přičemž ročním limitem plnění se rozumí součet pojistných plnění vyplacených za pojistný rok. Spoluúčast na plnění z této doložky činí **20.000,- Kč**.

4. Územní rozsah pojištění

- 4.1. Pojištění se pro pojistná nebezpečí uvedená pod bodem 3. této smlouvy sjednává s rozsahem pro území České republiky.

5. Pojistná částka, limity plnění

- 5.1. Pojistník stanovil pro pojistná nebezpečí uvedená pod bodem 3.1. této smlouvy pojistnou částku ve výši **16.500.000,-** (slovy šestnáct miliónů pět set tisíc) Kč.
- 5.2. Roční limit plnění pro pojistné události nastalé z pojistného nebezpečí uvedeného pod bodem 3.2. této smlouvy činí **16.500.000,-Kč**, přičemž ročním limitem plnění se rozumí v souladu s článkem 12, bodem 3 VPOZ dvojnásobek pojistné částky.

6. Spoluúčast

- 6.1. Pojištění pro pojistná nebezpečí uvedená pod bodem 3.1. a 3.2. této smlouvy se sjednává se spoluúčastí **20.000,- Kč**.

7. Zvláštní ujednání

- 7.1. Ujednává se, že při navýšení počtu personálu v celkové výši o méně než 10% oproti uvedenému stavu v době sjednání pojistné smlouvy, nebude pojistné navýšeno. V případě navýšení počtu lékařů v celkové výši o více jak 10%, bude pojistné stanoveno dohodou v souladu se zákonem č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů.
- 7.2. Dále se ujednává, že navýšení počtu zdravotnických středisek bez navýšení počtu zdravotnického personálu nebude mít vliv na pojistné.
- 7.3. Pojišťovna se zavazuje během plnění pojistné smlouvy i pro ukončení smlouvy, zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozví od zadavatele v souvislosti s plněním smlouvy. Za porušení povinnosti mlčenlivosti je pojišťovna povinna uhradit pojistníkovi smluvní pokutu ve výši **50.000,-Kč**, a to za každý jednotlivý případ porušení povinnosti.

8. Počátek a doba trvání pojištění

- 8.1. Pojištění se sjednává s účinností od 01.01.2014 00.00 hodin do 31.12.2014 24.00 hodin. Pojistná smlouva je na dobu určitou.

9. Pojistné

- 9.1. Základní sazba ročního pojistného za pojistná nebezpečí uvedená v bodu 3.1. a 3.2. této smlouvy činí **84.845,- Kč**.

Doplňkové pojistné se stanovuje podle počtu lékařů resp. magistrů farmacie, dále podle počtu odborných zdravotnických pracovníků, dále podle počtu pomocných pracovníků, dále podle počtu lůžek a podle počtu zařízení se zdrojem radioaktivního záření. Doplnkové roční pojistné činí **99.570,- Kč**.

Celkové roční pojistné za pojistná nebezpečí uvedená v bodu 3.1. a 3.2. činí **184.415,- Kč**.

- 9.2. Roční pojistné za pojistná nebezpečí uvedená v bodu 3.3. činí **25.344,- Kč**.
- 9.3. Roční pojistné za pojistná nebezpečí uvedená v bodu 3.4. činí **6.272,- Kč**.
- 9.4. Roční pojistné za pojistná nebezpečí uvedená v bodu 3.5. činí **30.485,- Kč**.
- 9.5. Celkové roční pojistné po úpravách podle sjednané spoluúčasti a limitů plnění za pojištění podle této smlouvy činí **246.516,- Kč**.

10. Splatnost pojistného

Celkové pojistné ve výši **246.516,- Kč** je běžné pojistné, které pojistník uhradí na účet Triglav pojišťovny, a.s., číslo účtu: **1882155024/2700**, vedený u UniCredit Bank Czech Republic, a.s. konstantní symbol: **3558**, variabilní symbol: 5700000880 (číslo smlouvy) ve dvou splátkách a následujících termínech splatnosti:

datum splatnosti	výše splátky
01.01.2014	123.258,- Kč
01.07.2014	123.258,- Kč

Nebude-li některá ze splátek pojistného včas a v plné výši zaplacená, je celé zbývající pojistné splatné najednou. Úsek likvidace bude v případě neuhrazení pojistného postupovat v souladu s ustanovením § 18 zákona č. 37/2004 Sb.

- 10.1. Pojistné bude pojistníkem uhrazeno pojišťovně na základě vystavení daňového dokladu faktury, která musí splňovat veškeré náležitosti daňového dokladu.
- 10.2. Doba splatnosti faktury bude stanovena na 30 kalendářních dnů ode dne doručení faktury pojistníkovi.
- 10.3. Faktura se považuje za uhrazenou odepsáním platby z účtu pojistníka.
- 10.4. Platba pojistného bude provedena výhradně v korunách českých a rovněž veškeré cenové údaje budou v této měně.
- 10.5. Pokud faktura vystavená v souvislosti s uzavřenou pojistnou smlouvou neobsahuje všechny náležitosti účetního dokladu dle právních předpisů a smlouvou stanovené náležitosti, je pojistník oprávněn ji do data splatnosti vrátit zpět k doplnění či opravě, aniž se tak dostane do prodlení. Lhůta splatnosti počíná běžet znovu od opětovného doručení náležitě doplněného či opraveného dokladu.

- 10.6. V případě prodlení pojistníka s úhradou faktury za sjednané pojištění, uhradí pojistník pojišťovně úrok z prodlení dle předpisů občanského práva.
- 10.7. Pojišťovna je podle § 2 písm. e) zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, osobou povinnou spolupůsobit při výkonu finanční kontroly prováděné v souvislosti s úhradou zboží nebo služeb z veřejných výdajů.

11. Společná ujednání

- 11.1. Vznik pojistné události nahlásí pojištěný bez zbytečného odkladu na příslušném tiskopisu dopisem nebo faxem na adresu nebo on-line hlášením pojistných událostí:

Triglav pojišťovna, a.s.
Novobranská 544/1
602 00 Brno
Telefon: 542 425 000
Fax.: 542 423 729
e-mail: likvidace@triglav.cz

12. Řídící právo

Právní vztahy vzniklé z pojištění se řídí právními předpisy České republiky a spory vzniklé z této pojistné smlouvy rozhodují soudy České republiky.

13. Postup při rozdílných názorech

Při neshodě o plnění stanoveném pojistitelem bude nejprve uplatněn postup uvedený v článku 15 VPOZ.

Tato pojistná smlouva je vyhotovena ve třech stejnopisech s platností originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží jeden.

Přílohy: Všeobecné pojistné podmínky VPOZ-2008 T.č. T088A/08

V Praze dne 8. 1. 2014

V Brně dne 27. 1. 2014

Triglav pojišťovna, a.s.

Česká republika, Vězeňská služba ČR
MUDr. Zuzana Rybáková
ředitelka odboru zdravotnické služby GŘ VS ČR

Triglav pojišťovna, a.s.
Ing. Petr Baný
předseda představenstva a generální ředitel

Dr. Ing. Petr Mikulenka, MBA
člen představenstva

VŠEOBECNÉ POJISTNÉ PODMÍNKY PRO ŠKODOVÉ POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODU PROVOZOVATELE ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ

OBSAH

ČLÁNEK 1	Úvodní ustanovení	1
ČLÁNEK 2	Pojistná nebezpečí	1
ČLÁNEK 3	Pojistná událost	1
ČLÁNEK 4	Náhrady za škodu na věci a na zdraví	1
ČLÁNEK 5	Vedlejší náklady	1
ČLÁNEK 6	Vyluky z pojištění	2
ČLÁNEK 7	Územní platnost pojištění	2
ČLÁNEK 8	Pojistné	3
ČLÁNEK 9	Počátek, změny, doba trvání, zánik pojištění	3
ČLÁNEK 10	Povinnosti pojištěného	3
ČLÁNEK 11	Povinnosti pojistitele	3
ČLÁNEK 12	Plnění pojistitele	4
ČLÁNEK 13	Přechod práv	4
ČLÁNEK 14	Zvláštní ustanovení	4
ČLÁNEK 15	Postup při rozdílných názorech	4
ČLÁNEK 16	Doručování písemností	4
ČLÁNEK 17	Výklad pojmů	4

ČLÁNEK 1 Úvodní ustanovení

- Pro škodové soukromé smluvní pojištění, dále jen pojištění, které sjednává Triglav pojišťovna, a. s. (dále jen pojistitel), platí z.č. 37/2004 Sb. a příslušná ustanovení občanského zákoníku, zákon o pojišťovnictví, obchodní zákoník, z. č. 151/1997 Sb., ve znění platných novel (zákon o oceňování majetku), zákon o odpovědnosti za vadný výrobek, z.č. 59/1998 Sb. ve znění pozdějších novel, pojistná smlouva a tyto všeobecné pojistné podmínky, které jsou součástí pojistné smlouvy.

ČLÁNEK 2 Pojistná nebezpečí

- Z pojištění odpovědnosti za škodu má fyzická nebo právnická osoba (dále jen pojištěný) právo, aby v případě pojistné události za ni pojistitel nahradil škodu vzniklou jinému v souvislosti s činností nebo vztahem pojištěného, blíže určeným v pojistné smlouvě, jestliže za takovou škodu pojištěný na základě právního předpisu odpovídá.
- Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu vzniklou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče uvedené v pojistné smlouvě a s poskytnutím první pomoci i nad rámec této činnosti (dále jen **profesní odpovědnost**).
- Dále se pojištění sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti provozovatele zdravotnického zařízení za škodu vzniklou v souvislosti s provozem zdravotnického zařízení jiné osobě úrazem, nemocí a smrtí této osoby, poškozením, zničením nebo pohřešování věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání (dále jen **obecná odpovědnost**). Za vznik úrazu se považuje okamžik, kdy došlo ke krátkodobému, náhlému a násilnému působení zevních vlivů, které způsobily poškození zdraví. Za vznik nemoci se považuje okamžik, který je jako vznik nemoci lékařsky doložen. Pokud dojde ke smrti jiné osoby následkem úrazu nebo nemoci, je pro vznik práva na plnění z pojištění rozhodující okamžik vzniku úrazu nebo nemoci, v jejímž důsledku smrt nastala. Pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčeni 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 těchto pojistných podmínek.
- Je-li to ujednáno v pojistné smlouvě, pak se pojištění vztahuje také na odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku dodaného pojištěným (dále jen **odpovědnost za výrobek**).
 - Z pojištění odpovědnosti za výrobek má pojištěný právo, aby v případě pojistné události za něho pojistitel nahradil škodu způsobenou vadným výrobkem jiné osobě

úrazem, nemocí a smrtí této osoby; poškozením, zničením, nebo pohřešování věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání, jestliže za takovou škodu pojištěný na základě právního předpisu odpovídá. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu způsobenou výhradně jeho výrobkem, který pojištěný uvedl do oběhu v době v pojistné smlouvě vymezené.

- Na odpovědnost za škodu způsobenou vadným výrobkem, který byl uveden do oběhu před nabytím účinnosti pojistné smlouvy, se vztahuje pojištění jen tehdy, bylo-li tak ve smlouvě ujednáno.

ČLÁNEK 3 Pojistná událost

- Pojistnou událostí je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Rozhoduje-li o náhradě této škody oprávněný orgán, je dnem vzniku pojistné události den, kdy nabylo rozhodnutí tohoto orgánu právní mocí.
- Z pojištění profesní odpovědnosti podle článku 2 bodu 2 těchto pojistných podmínek je pojistitel povinen poskytnout pojistné plnění pouze za předpokladu, že jsou současně splněny následující podmínky:
 - právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala po retroaktivním datu. Retroaktivní datum je shodné s datem vzniku pojištění, není-li ujednáno jinak;
 - poškozený poprvé písemně uplatnil nárok na náhradu škody proti pojištěnému v době trvání pojištění;
 - pojištěný uplatnil nárok na plnění proti pojistiteli nejpozději do 60 dnů po zániku pojištění.
- Z pojištění obecné odpovědnosti podle článku 2 bodu 3 a odpovědnosti za výrobek podle článku 2, bodu 4 těchto pojistných podmínek, vznikne právo na plnění za předpokladu, že právní skutečnost, v jejímž důsledku škoda vznikla, nastala v době trvání pojištění.
- Více nároků na náhradu škody vyplývajících z jedné příčiny nebo z více příčin, které spolu časově, místně nebo jinak souvisí, se považuje za jednu pojistnou událost bez ohledu na počet poškozených osob.
- Pojistnou událostí není, byla-li škoda způsobena úmyslným jednáním pojistníka, pojištěného nebo oprávněného uživatele pojištěné věci včetně osob jim blízkých nebo jiných osob z jejich podnětu.

ČLÁNEK 4 Náhrady za škodu na věci a na zdraví

- V rámci náhrady škody třetí osobě na věci, na zdraví nebo v případě smrti dle článku 2 těchto pojistných podmínek, pojistitel za pojištěného nahradí:
 - v případě škody na věci skutečnou škodu a ušlý zisk, příp. zisk zpravidla dosahovaný v poctivém obchodním styku;
 - v případě škody na zdraví bolestné, ztížení společenského uplatnění, ušlý zisk, ztrátu na výdělků, ztrátu na důchodu, náklady na výživu pozůstalým, účelné náklady spojené s léčením, přiměřené náklady spojené s pohřbem, pokud poškozenému dle zákona náleží.

ČLÁNEK 5 Vedlejší náklady

- Pojistitel je povinen nahradit náklady:
 - kteřé odpovídají nejvýše odměně advokáta dle advokátního tarifu (na základě vyhl. Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., ve znění novel) za obhajobu v přípravném řízení a v řízení před soudem prvního stupně v rámci trestního řízení, které je vedeno proti pojištěnému nebo jeho zaměstnanci (členu) v souvislosti se škodní

- událostí, pokud pojištěný splnil povinnosti mu uložené v článku 10, bodu 1, písm. c) a f) těchto všeobecných pojistných podmínek;
- b) občanského soudního řízení o náhradě škody (dle vyhl. Ministerstva spravedlnosti č. 484/2000 Sb., ve znění novel), jestliže toto řízení bylo nutné ke zjištění odpovědnosti pojištěného nebo výše škody, pokud je pojištěný povinen tyto náklady nahradit a splnil povinnosti uložené mu podle článku 10, bodu 1, písm. c), e) a g) těchto všeobecných pojistných podmínek;
 - c) obhajoby pojištěného nebo jeho zaměstnance (člena) před odvolacím soudem, náklady jeho právního zastoupení v řízení o náhradě škody odpovídající odměně advokáta dle advokátního tarifu, jakož i náklady mimosoudního projednávání nároků poškozeného vzniklé poškozenému, jeho zástupci, případně pojištěnému, jestliže pojištěný splnil povinnosti uložené podle článku 10, bodu 1, písm. c) a d) těchto všeobecných pojistných podmínek a pojistitel se k úhradě těchto nákladů písemně zavázal.
2. Jestliže poškozený uplatní svůj nárok proti pojištěnému u soudu, pojistitel na výzvu pojištěného nebo soudu může vstoupit do řízení jako vedlejší účastník a předložit potřebné doklady.

ČLÁNEK 6 Výluky z pojištění

1. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
 - a) vzniklou v souvislosti s válečnými událostmi, vzpourou, povstáním nebo jinými hromadnými násilnými nepokoji, stávkou, výlukou, teroristickými akty (tj. násilnými jednáními motivovanými politicky, sociálně, ideologicky nebo nábožensky) nebo se zásahem státní nebo úřední moci;
 - b) způsobenou úmyslně nebo převzatou nad rámec stanovený právním předpisem nebo převzatou ve smlouvě;
 - c) způsobenou nesplněním povinnosti odvrátit škodu a zamezit zvěštění už vzniklé škody;
 - d) způsobenou sesedáním nebo sesouváním půdy, erozí, průmyslovým odstřelem a v důsledku poddolování;
 - e) způsobenou na porostech, rostlinách, stromech, zahradních, polních a lesních kulturách, pasoucím se hospodářským zvířetem nebo zvěří;
 - f) způsobenou jadernými riziky, formaldehydem, azbestem, umělým minerálním vláknem nebo toxickou plisí;
 - g) jejíž příčinou bylo porušení právní povinnosti pojištěným v době před uzavřením pojištění;
 - h) na věci, kterou pojištěný užívá neoprávněně;
 - i) způsobenou i z nedbalosti zavlečením nebo rozšířením nakažlivé choroby lidí, zvířat nebo rostlin;
 - j) způsobenou znečištěním životního prostředí, pokud škodu nezpůsobila náhla nahodilá porucha ochranného zařízení;
 - k) způsobenou v důsledku selhání, špatného fungování a nedostatku jakéhokoliv počítačového systému, sítě nebo dalších podobných zařízení a systémů určených ke zpracování, ukládání nebo získávání informací;
 - l) způsobenou genetickým poškozením jakéhokoliv původu, genetickými změnami organismu nebo geneticky modifikovanými organismy;
 - m) způsobenou zářením jakéhokoliv druhu, elektromagnetickým nebo magnetickým polem, nedošlo-li k nenadálé poruše ochranného zařízení sloužícího k vyšetřování nebo léčbě;
 - n) prodlžením se splněním smluvní povinnosti
 - o) způsobenou vlastnictvím nebo provozováním skládek nebo úložišť odpadů včetně likvidace odpadů;
 - p) vzniklou přerušením, omezením nebo nesplněním dodavatelských podmínek při dodávkách elektřiny, tepla, plynu a vody;
 - q) způsobenou v souvislosti s manipulací se střílivem, výbušninami, stlačenými plyny, nebezpečnými chemickými látkami nebo nebezpečnými odpady;
 - r) vzniklou na věci dodané pojištěným nebo na které pojištěný vykonával objednanou činnost, pokud škoda vznikla proto, že dodaná věc byla vadná nebo objednaná činnost byla vadně provedena.
 - s) vyplývající z vlastnictví nebo provozu motorových vozidel, letadel nebo plavidel všeho druhu, jakož i letišť, přístavů a přístavišť.
2. Pojistitel neposkytne pojištěnému plnění za:
 - a) uložené nebo uplatňované pokuty, penále či jiné platby, které mají represivní, exemplární nebo preventivní charakter;
 - b) platby v souvislosti s odpovědností za vady;
 - c) náhradu škody přiznanou soudem mimo území Evropské unie;
 - d) náhradu nemajetkové újmy způsobené neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti;
3. Pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou v souvislosti s poskytováním zdravotnické péče ve smyslu článku 2 bodu 2 těchto pojistných podmínek, způsobenou:
 - a) použitím přípravků z lidských orgánů, krve nebo krevních derivátů;

- b) výkonem kosmetické nebo plastické chirurgie prováděné pouze z estetických důvodů;
 - c) lékařským a biologickým výzkumem, včetně klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků;
 - d) při ověřování nových léčebných metod a postupů na živém člověku, nezavedených oficiálně do klinické praxe;
 - e) výkonem zdravotnické péče, pro kterou nemá pojištěný nebo osoby činné pro pojištěného kvalifikaci ve smyslu příslušných právních předpisů.
 - f) pracovním úrazem nebo nemocí z povolání
 - g) úrazkou na cti, pomluvou nebo neoprávněným poskytnutím či porušením patentových, autorských práv nebo práva ochranné známky, vzoru či obchodního názvu
 - h) neoprávněným zásahem do práva fyzické osoby na ochranu osobnosti (např. citové újmy, poškození občanské cti apod.)
 - i) umělým přerušením těhotenství, pokud se nejedná o výkon ze zdravotních důvodů
 - j) rozdílem na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojištěný pověřen a škodu vzniklou při obchodování s cennými papíry
4. Pojištění se nevztahuje dále na odpovědnost za škodu způsobenou vadným 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 uváděných funkčních parametrů;
 - d) který pojištěný na žádost poškozeného změnil nebo instaloval do jiných podmínek, než pro které je určen;
 - e) který je součástí vzdušného dopravního prostředku;
 - f) jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla nebo z těchto látek získané deriváty nebo biosyntetické výrobky.
5. 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 smísením nebo spojením vadného výrobku s jinou věcí a škodu vzniklou dalším zpracováním nebo opracováním vadného výrobku, s výjimkou škody způsobené konečnému uživateli vlastnostmi takto vzniklé věci,
 - f) náklady na provedení výměny vadného výrobku za bezvadný vč. montáže, demontáže a přepravy,
 - g) škody vzniklé vadou věci, která byla vyrobena nebo zpracována pomocí vadného stroje dodaného, udržovaného nebo provozovaného pojištěným, s výjimkou škody způsobené konečnému uživateli vlastnostmi výrobku takto vzniklého.
6. Pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak, pojištění se nevztahuje na odpovědnost za škodu:
- a) vzniklou v souvislosti s činnostmi, u které české právní předpisy ukládají povinnost sjednat pojištění odpovědnosti za škodu nebo stanoví, že pojištění vznikne bez uzavření pojistné smlouvy na základě jiných skutečností;
 - b) na věci, které pojištěný převzal za účelem provedení objednané činnosti;
 - c) na věci, které pojištěný užívá na základě smlouvy;
 - d) vzniklou z přepravní nebo zasilatelské smlouvy;
 - e) vzniklou při profesionální sportovní činnosti a aktivním účastníkům organizované sportovní soutěže;
 - f) vyplývající z pronájmu nemovitosti;
 - g) způsobenou přímým přenosem viru HIV;
 - h) vzniklou jinak než na zdraví nebo na věci jejím zničením, poškozením nebo pohřešování (čistá finanční škoda).
- Ujednává se, že v případě škody vzniklé jinak než úrazem, nemocí, poškozením či zničením nebo pohřešování věci se pojištění vztahuje pouze na případy vzniku škody nedodržením lhůt stanovených přímo právním předpisem
7. Pojistitel nehradí škodu (s výjimkou škody na zdraví a na životě), za niž pojištěný odpovídá:
- a) osobám blízkým a osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti;
 - b) svým společníkům a osobám jim blízkým;
 - c) podnikatelskému subjektu (např. obchodní společnosti, družstva), ve kterém má pojištěný nebo osoby jemu blízké většinovou majetkovou účast.
8. V pojistné smlouvě lze sjednat i jiné výluky než výše uvedené.

ČLÁNEK 7 Územní platnost pojištění

Pojištění se týká pojistných událostí, při nichž nastane škoda na území České republiky, nestanoví-li pojistná smlouva jinak.

ČLÁNEK 8 Pojistné

- Pojistné se stanoví na základě rozsahu a obsahu pojištění ohodnocením pojistného rizika. Pojistné je smluvní cenou za poskytnutou smluvní ochranu a jeho výše musí být uvedena v pojistné smlouvě.
- Pojistné je běžným pojistným, není-li ujednáno, že se jedná o jednorázové pojistné. Běžné pojistné je pojistník povinen platit za dohodnutá pojistná období. Jednorázové pojistné je pojistník povinen platit za celou dobu pojištění.
- V pojistné smlouvě je možné dohodnout, že pojistník uhradí pojistné (běžné nebo jednorázové) ve splátkách. Nebude-li některá splátka uhrazena v plné výši a včas, má pojistitel právo na uhrazení celého zbývajících pojistného najednou.
- Pojistitel má právo na pojistné za dobu od vzniku pojištění až do jeho zániku.
- Zanikne-li pojištění před uplynutím doby, za kterou bylo zapláceno běžné pojistné, je pojistitel povinen jeho zbývající část vrátit, avšak jen tehdy, pokud v době do zániku pojištění nenastala pojistná událost, při níž bylo vyplaceno pojistné plnění. Potom pojistitel náleží pojistné do konce pojistného období. Jednorázové pojistné se nevrací, náleží pojistiteli vždy celé za dobu pojištění.
- Je-li při výplatě pojistného plnění pojištěný v prodlení s placením pojistného, vzniká pojistiteli právo započíst částku odpovídající dlužnému pojistnému proti pojistnému plnění. Současně je pojistitel oprávněn započíst proti pojistnému plnění, s výjimkou pojistného plnění z povinného pojištění, dlužné částky pojistného a jiné splatné pohledávky z pojištění.
- Pojistitel má právo v souvislosti se změnami podmínek rozhodných pro stanovení výše pojistného upravit pojistné, nikoli však se zpětnou platností. Tato změna může být provedena pouze dodatkem k pojistné smlouvě nebo jejím přepracováním, nebo v souladu s ustanovením § 13 zákona 37/2004 Sb.
- Je-li pojištěný v prodlení s placením pojistného, je povinen zaplatit pojistiteli úrok z prodlení za každý den prodlení, není-li v pojistné smlouvě dohodnuto jinak.

ČLÁNEK 9

Počátek, změna, doba trvání, zánik pojištění

- Pojištění vzniká následující den po uzavření pojistné smlouvy, není-li v pojistné smlouvě ujednáno, že vznikne později.
- Pojištění se sjednává na dobu neurčitou, není-li v pojistné smlouvě ujednána doba určitá. Pojistné období je 12 měsíců (jeden pojistný rok), pokud není pojistnou smlouvou ujednáno jinak.
- Změn v pojistné smlouvě lze dosáhnout pouze písemnou dohodou účastníků.
- Pojištění zaniká:
 - uplynutím doby, na kterou bylo sjednáno. Je-li tak dohodnuto v pojistné smlouvě, pojištění zaniká, pokud pojistitel nebo pojistník nejméně 6 týdnů před uplynutím pojistné doby nesdělí druhé straně, že na dalším trvání pojištění nemá zájem;
 - písemnou výpověď ke konci pojistného období, pokud byla výpověď kterémukoli účastníku smlouvy doručena nejméně šest týdnů před jeho uplynutím, bylo-li sjednáno běžné pojistné;
 - písemnou výpověď doručenu kterémukoli účastníku smlouvy do dvou měsíců od uzavření smlouvy. Pojištění zanikne po uplynutí osmidenní výpovědní lhůty, která začíná běžet dnem následujícím po doručení výpovědi;
 - dnem následujícím po marném uplynutí lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho částí, doručené pojistníkovi; tato lhůta nesmí být kratší než 1 měsíc. Upomínka musí obsahovat upozornění na zánik pojištění v případě nezaplacení dlužného pojistného;
 - písemnou dohodou účastníků smlouvy;
 - zánikem pojistného rizika nebo pojištěných věcí, např. úplným zničením nebo odcizením pojištěné věci nebo souboru věcí; nebo dnem, kdy došlo ke smrti pojištěné fyzické osoby nebo zániku právnické osoby bez právního nástupce;
 - ukončením činnosti pojištěného;
 - dnem doručení oznámení o odmítnutí pojistného plnění v souladu s ust. § 24 z.č. 37/2004 Sb. pojištění zaniká
- Pojistitel nebo pojistník mohou pojištění vypovědět do 3 měsíců ode dne doručení oznámení vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi počíná běžet výpovědní lhůta 1 měsíce, jejímž uplynutím pojištění zaniká.
- Jestliže se v době trvání pojištění pojistné riziko podstatně zvýší tak, že pokud by v tomto rozsahu existovalo již při uzavírání pojistné smlouvy a pojistitel by za těchto podmínek pojistnou smlouvu neuzavřel, má právo pojistnou smlouvu vypovědět v souladu s ust. § 15 odst. 5, z.č. 37/2004 Sb.

ČLÁNEK 10

Povinnosti pojištěného

- Kromě povinností stanovených právními předpisy je pojištěný dále povinen:
 - oznámit pojistiteli bez zbytečného odkladu každé zvýšení pojistného nebezpečí, o němž ví nebo měl vědět a které nastalo po uzavření smlouvy, jakož i všechny změny ve skutečnostech, na které byl tázan při sjednání pojištění;

- dbát, aby pojistná událost nenastala, především nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, které jsou mu právními předpisy uloženy nebo které převzal na sebe smlouvou. Nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob (za třetí osoby se považují též všechny fyzické a právnické osoby pro pojištěného činné) a pokud událost nastane, musí učinit potřebná opatření k tomu, aby škoda byla co nejmenší;
 - bez zbytečného odkladu pojistiteli písemně oznámit, že nastala událost, která by mohla být důvodem vzniku práva na plnění pojistitele;
 - písemně oznámit pojistiteli, že poškozený uplatnil právo na náhradu škody ze škodní události, vyjádřit se k požadované náhradě a její výši, zmocnit pojistitele, aby za něho škodní událost projednal a dále postupovat podle pokynů pojistitele;
 - písemně bez zbytečného odkladu oznámit, že poškozený uplatnil právo na náhradu škody u soudu nebo jiného příslušného orgánu;
 - písemně oznámit, že v souvislosti s vzniklou škodou bylo proti němu nebo jeho zaměstnanci (členu) zahájeno trestní řízení a pojistitele informovat o jménu obhájce, průběhu a výsledcích tohoto řízení;
 - nesmí bez souhlasu pojistitele uhradit ani se zavázat k úhradě promlčené pohledávky nebo její částí;
 - nesmí bez souhlasu pojistitele zcela nebo zčásti uznat nárok z titulu odpovědnosti za škodu;
 - v řízení o náhradě škody postupovat v souladu s pokyny pojistitele (zejména se dohodnout s pojistitelem na tom, kdo bude pojištěného zastupovat) a dále nesmí bez souhlasu pojistitele uzavřít soudní smír;
 - zabezpečit, aby nedošlo k promlčení nebo zániku práva na náhradu škody, které podle právních předpisů přechází na pojistitele; např. podat reklamaci atd., jestliže je k tomu pojištěný oprávněn podle příslušných předpisů;
 - proti rozhodnutí příslušných orgánů, které se týkají náhrady škody, podat včas opravný prostředek, pokud v odvolací lhůtě neobdrží jiný pokyn od pojistitele;
 - postupovat tak, aby nezavdal příčinu k vydání rozsudku pro zmeškání nebo pro uznání;
 - umožnit pojistiteli kdykoli provést kontrolu podkladů pro výpočet pojistného;
 - při škodě na majetku neměnit stav způsobený pojistnou událostí bez konzultace s pojistitelem nebo pokud není pojistná událost pojistitelem prošetřena. To neplatí v případě, že dochází vinou pojistitele ke zbytečným průtahům nebo z důvodů bezpečnostních, požárních, hygienických apod. V těchto případech je pojištěný povinen zabezpečit dokumentaci o rozsahu poškození fotografiemi, filmem nebo videozáznamem. Poškozené nebo zničené věci, resp. věci, kterých bylo použito při činnosti, v souvislosti s níž vznikla škoda, je povinen uložit a uschovat;
 - vzniklo-li v souvislosti se škodní událostí podezření z trestného činu, tuto skutečnost ihned oznámit orgánům činným v trestním řízení;
 - zabezpečit vůči jinému práva, která na pojistitele přecházejí podle ustanovení § 33 z.č. 37/2004 Sb. (občanského zákoníku), zejména právo na náhradu škody, jakož i právo na postih (dle ust. § 46 z.č. 37/2004 Sb.) i vypořádání;
 - jsou-li podkladem pro výpočet pojistného příjmy nebo část příjmů pojištěného, je pojištěný povinen umožnit pojistiteli prodávat účetní knihy a roční uzávěrky;
 - plnit další povinnosti uložené mu pojistitelem;
 - oznámit pojistiteli, že je proti těmúž riziku pojištěn u jiného pojistitele, přitom sdělit jméno a adresu tohoto pojistitele;
 - dodržovat rozsah a způsob vedení účetnictví a jeho průkaznost tak, jak ukládají obecně platné právní předpisy (např. zákon o účetnictví).
- Porušil-li pojištěný některou z povinností uvedenou v bodě 1 písm. b), c) a h) tohoto článku a toto porušení mělo podstatný vliv na vznik škodní události nebo na výši plnění pojistitele nebo tímto porušením došlo ke ztížení zjištění právního důvodu plnění, rozsahu nebo výše škody, je pojistitel oprávněn snížit pojistné plnění úměrně tomu, jaký vliv mělo toto porušení na rozsah jeho povinností plnit.
 - Porušil-li pojištěný povinnosti uvedené v bodě 1 pod písmeny g), j), k) a l) tohoto článku, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout.
 - Dále je pojištěný povinen na základě písemného upozornění pojistitele odstranit zvlášť rizikové okolnosti spojené s jeho činností. Pokud tak ve stanovené přiměřené lhůtě neučiní a nastane škodní událost, která má původ v této zvlášť rizikové okolnosti, je pojistitel oprávněn plnění ze smlouvy odmítnout.

ČLÁNEK 11

Povinnosti pojistitele

- Vedle povinností stanovených zejména zákonem č. 37/2004 Sb. má pojistitel dále tyto povinnosti:
 - po písemném oznámení škodné události se kterým je spojen požadavek na plnění bez zbytečného odkladu zahájit šetření nutné ke zjištění rozsahu povinnosti pojistitele plnit. Toto šetření ukončit do 3 měsíců po tom, co událost byla pojistiteli oznámena. Nemůže-li pojistitel šetření v této lhůtě ukončit, je povinen sdělit oprávněné osobě důvody a poskytnout jí na její písemnou žádost přiměřenou zálohu. Lhůtu lze dohodou prodloužit. Tato lhůta neběží, je-li šetření znemožněno nebo ztíženo z viny oprávněné osoby, pojistníka nebo pojištěného;

- b) vrátit pojištěnému doklady, které pojistiteli zapůjčil a které si vyžádá;
- c) po ukončení šetření umožnit pojištěnému nahlédnout do dokladů, které pojistitel soustředil během šetření pojištěné události a pořídit si jejich kopii;
- d) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech týkajících se pojištění, jakož i o skutečnostech, které se dozví při sjednávání pojištěné smlouvy nebo při likvidaci pojištěné události. Poskytnout tyto informace může jen s písemným souhlasem pojištěného nebo pokud tak stanoví zákon; vyžádání souhlasu není třeba v případě pracovníků zajišťujících externí likvidaci a přízvaných znalců.

ČLÁNEK 12 Plnění pojistitele

1. Právo na pojištění plnění z pojištěné události vzniká pojištěnému nebo jiné oprávněné osobě, pokud není v pojištěné smlouvě ujednáno jinak. Pojistitel poskytuje plnění v tuzemské měně a to do 15 dnů, od ukončení šetření. Šetření je skončeno, jakmile pojistitel sdělí jeho výsledky oprávněné osobě. Rozhoduje-li o náhradě škody oprávněný orgán, je dnem ukončení šetření den, kdy nabylo rozhodnutí tohoto orgánu právní moci.
2. Plnění z jedné škodní události je omezeno pojistnou částkou (limitem plnění), sjednaným v pojištěné smlouvě. To platí i pro hromadnou škodní událost. U škody na věci je plnění poskytováno v časové ceně.
3. Plnění vyplacená ze škodních událostí nastalých v průběhu jednoho pojištěného roku a plnění poskytovaná podle článku 5, bodu 1 těchto všeobecných pojistných podmínek nesmí přesáhnout dvojnásobek pojištěné částky (limitu plnění) stanoveného ve smyslu bodu 2 tohoto článku. Je-li pojištění sjednáno na dobu kratší, nesmí přesáhnout limit plnění sjednaný v pojištěné smlouvě, není-li sjednáno jinak.
4. Není-li ve smlouvě ujednáno jinak, pojištěný se podílí na plnění z každé škodní události částkou sjednanou v pojištěné smlouvě. Tuto spolučást pojistitel odečte od náhrady škody vyplacené poškozenému z každé pojištěné události.
5. Za škodu způsobenou na klenotech a jiných cennostech, jakož i na věcech umělecké, historické nebo sběratelské hodnoty (např. obrazy, sochy, sbírky známky apod.) je pojistitel povinen poskytnout plnění do částky 10.000 Kč (za jednu věc, sbírku) a za škodu na penězích nejvýše 5.000 Kč.
6. Jestliže pojištěný uvede pojistitele úmyslně v omyl o podstatných okolnostech týkajících se vzniku nároku na plnění nebo jeho výše, není pojistitel povinen plnit.
7. Jestliže pojištěný nahradil poškozenému škodu sám, je pojistitel oprávněn přezkoumat a zhodnotit všechny skutečnosti týkající se vzniku práva na plnění z pojištění, jako by k náhradě škody pojištěným nedošlo.
8. Pojistitel není povinen plnit, jestliže pojištěný:
 - a) bez souhlasu pojistitele nevznese námitku promlčení, zavázal se bez tohoto souhlasu uhradit promlčenou pohledávku nebo uzavřel soudní smír bez souhlasu pojistitele;
 - b) pojistitel není povinen plnit, jestliže příčinou pojištěné události byla skutečnost, o které se dozvěděl až po vzniku pojištěné události a kterou nemohl zjistit při uzavírání pojištěné smlouvy v důsledku úmyslné nebo z nedbalosti nepravdivě zodpovězených písemných dotazů a jestliže by při znalosti této skutečnosti v době uzavření pojištěné smlouvy tuto smlouvu neuzavřel nebo uzavřel za jiných podmínek.
9. Pokud byly náklady šetření vynaloženy pojistitelem, vyvolány nebo zvýšeny porušením povinností účastníků pojištění, má pojistitel právo požadovat na tom, kdo povinnost porušil, přiměřenou náhradu nebo snížit plnění

ČLÁNEK 13 Přechod práv

1. Jestliže má pojištěný vůči poškozenému nebo jiné osobě právo na vrácení vyplacené částky, na snížení důchodu nebo na zastavení jeho výplaty, přechází toto právo na pojistitele, pokud za pojištěného tuto částku zaplatil nebo za něho platí důchod. Na pojistitele přechází též právo pojištěného na úhradu těch nákladů řízení o náhradě škody, které byly pojištěnému přiznány proti účastníku řízení, pokud je pojistitel za pojištěného zaplatil.
2. Pojištěný je povinen bez odkladu pojistiteli oznámit, že nastaly skutečnosti, na které se váže vznik práv uvedených v bodě 1 tohoto článku a odevzdat mu doklady potřebné k uplatnění těchto práv. Jestliže pojištěný poruší tuto povinnost, je pojistitel oprávněn požadovat od pojištěného přiměřenou náhradu až do výše vyplaceného plnění.

ČLÁNEK 14 Zvláštní ustanovení

1. Práva a povinnosti z pojištění se řídí českými právními předpisy, těmito všeobecnými pojistnými podmínkami a pojistnou smlouvou.

2. Od těchto všeobecných pojistných podmínek je možno se odchýlit v pojištěné smlouvě v případech v nich uvedených, v ostatních případech jen, je-li to ku prospěchu pojištěného.
3. Pojištěný a pojistitel se dohodli na místní příslušnosti Krajského soudu v Brně pro rozhodování případných soudních sporů mezi nimi.

ČLÁNEK 15 Postup při rozdílných názorech

1. Při neshodě o plnění stanoveném pojistitelem je dána možnost zavést řízení znalců.
2. Každá smluvní strana určí vždy na vlastní náklady po jednom znalci a písemně o něm informuje druhou stranu. Nejmenuje-li jedna smluvní strana písemně znalce do 2 týdnů ode dne, kdy se obě strany dohodnou na zavedení znalců, platí tato skutečnost jako uznání názorů znalce druhé strany i stranou, která znalce neurčila.
3. Znalci nesmí mít k žádné ze smluvních stran závazky. Námitku k osobě znalce lze vznést před zahájením jeho činnosti. Znalecký posudek zpracovaný znalci obou stran bude předán oběma smluvním stranám.
4. Oba určení znalci se dohodnou na osobě třetího znalce, který bude předsedať řízení znalců a má rozhodující hlas v případě neshody znalců; ten své rozhodnutí předá oběma smluvním stranám.
5. Náklady na činnost předsedy řízení znalců hradí obě smluvní strany rovným dílem.

ČLÁNEK 16 Doručování písemností

1. Pojistitel doručuje písemnosti pojistníkovi, pojištěnému nebo oprávněné osobě na poslední známou adresu uvedenou v pojištěné smlouvě.
2. Pokud pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba nesplní svoji povinnost a neoznámí pojistiteli změnu své adresy, považuje se písemnost za doručenu dnem vrácení nedoručitelné písemnosti zpět pojistiteli.
3. Odepře-li pojistník, pojištěný nebo oprávněná osoba doručovanou písemnost převzít, písemnost se považuje za doručenu dnem, ve kterém bylo převzetí odepřeno.
4. Vráti-li pošta pojistiteli nevyzvednutou písemnost po uplynutí odběrné lhůty, je dnem doručení písemnosti poslední den odběrné lhůty, i když se adresát o uložení nedozvěděl nebo se v místě doručení nezdržoval. Pokud tento den připadne na den pracovního volna nebo na den pracovního klidu, je dnem doručení první následující pracovní den.

ČLÁNEK 17 Výklad pojmů

Pro účely pojištění u Triglav pojišťovny, a.s. platí dále uvedený výklad pojmů.

1. **Časová cena** je cena, kterou měla věc bezprostředně před pojistnou událostí; stanoví se z nové ceny věci, přičemž se přihlíží ke stupni opotřebení nebo jiného znehodnocení anebo k znehodnocení věci, k němuž došlo její opravou, modernizací nebo jiným způsobem.
2. **Cennosti pro účely pojištění** jsou:
 - a) peníze, kterými jsou platné tuzemské a cizozemské bankovky a mince;
 - b) šekové knížky, platební karty a jiné obdobné dokumenty, cenné papíry a ceniny. Ceninami pro účely pojištění jsou poštovní známky, losy, kolký, jízdenky MHD, dálniční známky, karty CCS, stravenky, apod.
 - c) drahé kovy, mince a další předměty z drahých kovů, perly, drahokamy a předměty z nich vyrobené.
3. **Cizí věci movité** jsou věci, které pojištěný po právu užívá (nikoli věci převzaté) kromě cenností, věci zvláštní hodnoty, písemností, motorových a přípojných vozidel s přidělenou SPZ, lodí a letadel (včetně jejich příslušenství).
4. **Cizí věci převzaté** jsou movité věci, které pojištěný na základě písemné smlouvy převzal za účelem provedení objednané činnosti nebo služby na těchto věcech.
5. **Cizí věci užívané** jsou movité věci, které nejsou ve vlastnictví pojištěného, které však pojištěný oprávněně užívá.
6. **Hromadná škodní událost** je více spolu časově souvisejících škodních událostí, které vyplývají ze stejného zdroje, příčiny, události, okolnosti, závady nebo jiného nebezpečí. Pro vznik hromadné škodní události je rozhodný vznik první škodní události v řadě.
7. **Hrubá nedbalost** je zanedbání nutných opatření a obezřetnosti, které vybočuje z norem obvyklého chování, a to zejména váže-li se na porušení důležité povinnosti vyplývající z povolení, funkce a postavení škůdce anebo přímo z právního předpisu. Dané ustanovení se váže k nedbalosti vědomé i nevědomé. Pokud jde o upřesnění nedbalosti nevědomé, jedná se o takovou nedbalost, kdy subjekt nevěděl, že svým jednáním může určitě porušení způsobit, ač o tom vzhledem k okolnostem a k svým osobním poměrům vědět měl a mohl.

8. **Nová cena** je cena, za kterou lze v daném místě a v daném čase věc stejnou nebo srovnatelnou pořídit jako věc novou, stejného druhu a účelu.
9. **Objednaná činnost** je zejména zpracování, oprava, úprava, prodej, úschova, uskladnění nebo poskytnutí odborné pomoci.
10. **Ochranné zařízení** je zařízení sloužící k ochraně před škodlivým působením par, teplot, plynů, záření apod. na životní prostředí. Nahodilou poruchou ochranného zařízení se rozumí porucha způsobená vnitřní závadou zařízení, kterou pojištěný nemohl předpokládat ani při řádné péči.
11. **Pisemnosti pro účely pojištění** jsou:
- plány, obchodní knihy a obdobná dokumentace;
 - kartotéky, výkresy.
12. **Poddolování** je lidská činnost spočívající v hloubení podzemních štol, šachet, tunelů a obdobných podzemních staveb.
13. **Pohřešování věci** je stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat.
14. **Pojistník** je ten, kdo uzavřel s pojistitelem pojistnou smlouvu a je povinen platit pojistné.
15. **Pojištěný** je ten, na jehož odpovědnost se pojištění vztahuje.
16. **Pojistitel** je právnická osoba, která je oprávněná na základě povolení Ministerstva financí provozovat pojišťovací činnost.
17. **Poškození věci** je změna stavu věci, kterou je objektivně možno odstranit opravou nebo taková změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, přesto však je věc použitelná k původnímu účelu.
18. **Požítí alkoholu** je požití alkoholického nápoje, pokud byl v krvi zjištěn obsah alkoholu ve výši nad 0,3 promile nebo pokud se pojištěný odmítl podrobit zjištění množství alkoholu v krvi a neprokázal, že alkohol v takové míře nepožil.
19. **Příjmy** se rozumí roční příjmy pojištěného z pojištěných činností, které jsou předmětem daně z příjmu.
20. **Sesedání půdy** je klesání zemského povrchu směrem do středu Země v důsledku působení přírodních sil nebo lidské činnosti.
21. **Sesouvání půdy** je pohyb hornin z vyšších poloh svahu do nižších, ke kterému dochází působením zemské tíže nebo lidské činnosti při porušení podmínek rovnováhy svahu.
22. **Společník** je společník obchodní společnosti, který je zapsán v obchodním rejstříku (např. společník veřejné obchodní společnosti, komanditní společnosti a společnosti s ručením omezeným). Současně i tzv. tichý společník pokud se podílí na činnosti firmy (manažersky, finančně apod.).
23. **Sportovní profesionální činnost** je jakákoli sportovní činnost, kterou sportovci vykonávají za úplatu, jakož i jakákoli příprava k této činnosti.
24. **Škoda způsobená jinak než na zdraví, životě a věci** je zejména ušlý zisk, obchodní nebo podnikatelská ztráta, pokuty, penále, náklady zdravotní pojišťovny apod.
25. **Škoda způsobená úmyslně** je taková škoda, která byla způsobena úmyslným jednáním nebo úmyslným opomenutím. Při dodávkách věci nebo při dodávkách prací je škoda způsobena úmyslně také tehdy, jestliže pojištěný věděl o vadách věci nebo práce.
26. **Škodní událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by mohla být důvodem vzniku práva na plnění pojišťovny.
27. **Škody způsobené jadernými riziky** jsou škody vzniklé:
- z ionizujícího zařízení nebo kontaminací radioaktivitou z jakéhokoli jaderného paliva či jaderného odpadu anebo ze spalování jaderného paliva;
 - z působení jakékoli zbraně využívající atomové štěpení, nukleární štěpení, syntézu nebo jinou podobnou reakci, radioaktivní sílu nebo materiály;
 - z radioaktivních, toxických či jinak riskantních nebo kontaminujících vlastností jakéhokoli nukleárního zařízení, reaktoru, nukleární montáže nebo nukleárního komponentu;
28. **Ukončení činnosti pojištěného** je
- u podnikatelů - fyzických osob, které jsou zapsány v zákonem určeném rejstříku - výmaz z tohoto rejstříku;
 - u podnikatelů - fyzických osob, které nejsou zapsány v rejstříku - zánik oprávnění k podnikatelské činnosti;
 - u právnických osob, které se nezapisují do rejstříku - zrušení právnické osoby zřizovatelem;
 - u právnických osob, které se zapisují do zákonem určeného rejstříku - výmaz z tohoto rejstříku;
29. **Užívání věci** je stav, kdy pojištěný má věc oprávněně ve své dispozici a je oprávněn využívat její užité vlastnosti.
30. **Vadný výrobek** je, jestliže z hlediska bezpečnosti jeho užití nezaručuje vlastnosti, které lze od něj oprávněně očekávat. Za vadný výrobek nelze považovat výrobek z důvodu, že později byl uveden na trh dokonalejší výrobek.
31. **Věci zvláštní hodnoty pro účely pojištění** jsou:
- Starožitnosti, kterými jsou zpravidla věci starší než 100 let mající uměleckou hodnotu, případně charakter unikátu;
- Věci historické hodnoty - jejich hodnota je dána i tím, že mají vztah k historii, historické osobě, události apod.;
- Věci umělecké hodnoty, kterými jsou obrazy, grafická a sochařská díla, výrobky ze skla, keramiky, porcelánu, ručně vázané koberce, gobelíny apod. Jedná se o originální nebo unikátní díla, jejichž cena není pouze vyjádřením jejich výrobních nákladů, ale i uměleckého zpracování a autora díla;
32. **Výrobek** se rozumí jakákoli movitá věc, která byla vyrobena, vytěžena, sestrojena, opravena, upravena nebo jinak získána bez ohledu na stupeň jejího zpracování a je určena k uvedení na trh prvotním výrobcem.
33. **Zdravotní péči** se rozumí poskytování poradenské, ošetrovatelské, diagnostické, preventivní, léčebné, rehabilitační, lázeňské a lékárenské péče.
34. **Znečištění životního prostředí** je jakékoli zhoršení životního prostředí (např. kontaminace půdy, hornin, ovzduší, vod, flory a fauny apod.). Za škodu způsobenou znečištěním životního prostředí se považuje i případná další škoda, která vznikla v příčinné souvislosti se znečištěním životního prostředí. Kontaminací vod se rozumí zhoršení jakosti povrchových, podzemních a odpadních vod odváděných kanalizací a dále i škoda, která je v příčinné souvislosti s kontaminací vod, jako je úhyn ryb, znečištění koryta vodního toku apod.
35. **Zničení věci** je změna stavu věci, kterou objektivně není možno odstranit opravou, a proto věci již nelze dále používat k původnímu účelu.
36. **Ztrátou věci** se rozumí stav, kdy poškozený ztratil nezávisle na své vůli možnost s věcí disponovat.

Tyto všeobecné pojistné podmínky jsou platné od 1.8.2009