UNIQA pojišťovna, a. s.
Zapsána u Městského soudu v Praze, oddíl B, č. vložky 2012.
Evropská 136, 160 12 Praha 6
IČ: 49240480

Všeobecné pojistné podmínky
pro pojištění přerušení provozu
zvláštní část –

Úvodní ustanovení

Pojištění je upraveno touto zvláštní částí všeobecných pojistných podmínek a Všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část – UCZ/14 pro pojistné smlouvy uzavřené 1.1.2014 a později nebo Všeobecnými pojistnými podmínkami – obecná část – UCZ/05 pro pojistné smlouvy uzavřené nejpozději do 31.12.2013. Toto pojištění se sjednává jako pojištění škodové.

Článek 1
Předmět, rozsah pojištění a pojistná nebezpečí

1. Předmětem pojištění jsou ve smlouvě specifikovaný ušlý zisk a ve smlouvě specifikované výdaje na krytí nezbytných nákladů, které v provozu vznikají i v případě jeho přerušení, pokud škoda vznikla na místě uvedeném v pojistné smlouvě jako místo pojištění z níže uvedených nebezpečí.

2. Pojištění se vztahuje na škodu vzniklou úplným nebo částečným přerušením provozu v důsledku:

a) poškození nebo zničení věcí nebo prostor nezbytných k výkonu činnosti pojištěného provozu
– požárem, úderem blesku, výbuchem;
– následným hašením a vyklízecími pracemi nebo stržením objektu;
– vodou z vodovodního zařízení, vodou či kondenzovanou parou z topných systémů;

b) nemoci nebo úrazu v pojistné smlouvě jmenovitě uvedené osoby odpovědné za provoz s následkem pracovní neschopnosti, bez ohledu na místo vzniku;

c) rozhodnutí oprávněného orgánu o přerušení činnosti pojištěného provozu z důvodu epidemie nebo nákazy;

d) povodní nebo záplav.

3. Oprávnění k provozování činnosti uvedené ve smlouvě a na uvedeném místě pojištění musí pojistník doložit příslušnou registrací při podpisu smlouvy.

Článek 2
Pojistná hodnota, pojistná částka

1. Pojistnou hodnotou pro účely tohoto pojištění se rozumí zisk a výdaje na nezbytně nutné náklady provozu, které by pojistník nebo osoba odpovědná za provoz byla schopna vytvořit popřípadě vynaložit bez přerušení provozu za dobu 12 měsíců.

2. Pojištění se vztahuje na osobu odpovědnou za provoz, která je uvedena v pojistné smlouvě. Pokud se podílí více osob na obratu (vedeném v jednom účetnictví, pod jedním IČ) v jednom zařízení (společníci, zaměstnanci atd.), stanoví se pojistná hodnota jako podíl jedné osoby odpovědné za provoz na celkovém obratu tohoto zařízení a odpovídající procentuelní podíl uvede pojistník do návrhu na uzavření pojistné smlouvy.

3. Pokud je sjednáno pojištění pro více míst pojištění, musí být vedeny v rámci jednoho IČ a jednoho účetnictví. Na návrhu určí pojistník procentuelní podíl jednotlivých míst pojištění na celkovém obratu provozu. Pojistná částka se vztahuje ke všem místům pojištění.

4. Výši pojistné částky určuje pojistník na vlastní odpovědnost. Pojistná částka je částka určená ve smlouvě jako nejvyšší hranice plnění pojistitele v průběhu pojistného období.

5. **Po vyplacení pojistného plnění má pojistitel právo snížit pojistnou částku pro zbytek pojistného roku o plnění pojistitele, pokud pojistník bezodkladně po obnovení provozu a ještě před vznikem další pojistné události nedoplatil pojistné na doplnění pojistné částky do původní výše.**

6. Počátkem následujícího pojistného období platí opět původní pojistná částka a pojistné, pokud nedošlo ke změnám v údajích majících vliv na výši pojistného.

Článek 3
Stanovení pojistného

1. Pojistné stanoví pojistitel na základě pojistné částky a příslušné sazby. Sazba pojistného je stanovena na základě vstupního věku osoby odpovědné za provoz, provozovaného druhu činnosti a sjednávaného rozsahu pojištění, příp. může být upravena podle zdravotního stavu osoby odpovědné za provoz. Tarif pojištění je stanoven podle sjednávaného rozsahu pojištění.

2. Osoby představující pro pojistitele zvýšené pojistné riziko mohou být pojištěny pouze za zvláštních podmínek.

3. Určuje-li se výše pojistného s přihlédnutím k věku pojištěného, pak se věk stanoví jako rozdíl mezi kalendářním rokem vstupu do pojištění a kalendářním rokem narození pojištěného.

Článek 4
Pojistná událost a plnění pojistitele

1. Škodná událost, která nastane dle čl. 1, odst. 1, 2 se stává pojistnou událostí v okamžiku, kdy pojistitel může z doložených podkladů jednoznačně určit, že pojistníkovi vznikl nárok na pojistné plnění.

2. **Pojistné plnění je obecně poskytováno nejvýše za dobu 260 pracovních dní z jedné pojistné události. Specifické případy s kratšími limity pro pojistné plnění jsou uvedeny níže.**

3. Výši pojistného plnění stanoví pojistitel podle doložené výše zisku za předchozí rok a smluvně doložených nezbytných nákladů provozu, které vznikají i v době přerušení provozu. Náklady je nutno doložit účetními doklady k příslušnému IČ s uvedením, kolik osob se na provozu zařízení podílí a v jakém poměru, případně zda se uvedené účetnictví nevztahuje na více IČ. Pojistné plnění pojistitel upravuje podle skutečného podílu osoby odpovědné za provoz na tvorbě obratu tohoto zařízení (místa pojištění). **Maximální výše pojistného plnění činí 1/260 sjednané pojistné částky za pracovní den přerušení provozu.**

4. V případě podílového stanovení pojistné hodnoty (viz čl. 2., odst. 2 a 3) je výše pojistného plnění stanovena příslušným podílem.

5. Pojistné plnění se poskytuje na základě předložení dokladů o délce přerušení provozu. V případě nemoci nebo úrazu to je doklad o pracovní neschopnosti. Pokud není vystaven doklad o pracovní neschopnosti, protože osoba odpovědná za provoz není plátcem dobrovolného zdravotního pojištění osob samostatně výdělečně činných, je poskytováno pojistné plnění za přiměřenou dobu léčení, kterou stanoví lékař pojistitele podle doložené zdravotní dokumentace. Na žádost pojistitele je třeba rovněž předložit i další doklady, které jsou nezbytné pro šetření pojistitele ve věci pojistné události. Pojistitel může rovněž provést šetření sám. Náklady spojené s výše uvedenými ustanoveními hradí ten, kdo uplatňuje nárok vůči pojistiteli.

6. **Dojde-li k plnému přerušení provozu z důvodu nemoci nebo úrazu osoby odpovědné za provoz, vzniká nárok na plnění z pojistné smlouvy až po uplynutí karenční lhůty s tím, že plnění za sjednanou dobu karenční lhůty se neposkytuje. Karenční lhůta je počítána podle kalendářních dnů. Není-**

li ve smlouvě ujednáno jinak, karenční lhůta v případě pojistné události zapříčiněné úrazem trvá 5 dní. V případě pojištění lékařů a ostatních zdravotnických a veterinárních profesí se karenční lhůta pro pojistné události zapříčiněné úrazem neuplatňuje.

7. Pro případ úrazu anebo nemoci se za pojistnou událost považuje nepřetržitá pracovní neschopnost, a to bez ohledu na její důvod. Je-li osoba odpovědná za provoz během následujících tří kalendářních dnů po ukončení pracovní neschopnosti znovu uznána práceneschopnou a důvodem této další pracovní neschopnosti je tatáž nemoc nebo tentýž úraz, považuje se tato pracovní neschopnost za pokračování předcházející pracovní neschopnosti.

8. **V případě, že provoz je přerušen pouze částečně, tj. osoba odpovědná za provoz vykonává svoji činnost pouze po určitou část původně stanovené pracovní doby v důsledku nemoci nebo úrazu a není již v pracovní neschopnosti, vzniká nárok pouze na částečné plnění po dobu max. 45 pracovních dnů.**
Výše plnění je stanovena podílem původní pracovní doby k době, která je v době částečného přerušení provozu odpracována, a to na základě údajů, které sdělí pojistník/osoba odpovědná za provoz. Důvod a délka částečného přerušení musí být doložena lékařskou zprávou, popřípadě jinými doklady.

9. **Za dobu, kdy ve smyslu čl. 1, odst. 2, písm. b), c) by z důvodu nemoci, úrazu či epidemie nebo nákazy došlo k přerušení provozu, avšak provoz je zajišťován jinou, zastupující osobou, pojistitel plní pouze za doložené náklady na tuto zastupující osobu, maximálně však do výše sjednané pojistné částky.**

10. **V případě přerušení provozu v důsledku těhotenství se poskytuje pojistné plnění pouze jednou za dobu těhotenství max. v délce 20 pracovních dnů.**

11. V případě plného přerušení provozu z důvodu škod v místě pojištění je pojistné plnění poskytováno za období, na které jsou vystaveny faktury dodavatelů za provedené opravy. Pokud musí být provoz přerušen ještě v době před zahájením oprav, je nezbytné předložit potvrzení vlastníka objektu nebo potvrzení hygienické služby, po jakou dobu není možné prostory využívat pro provozování činnosti.

12. V případě plného přerušení provozu z důvodu epidemie nebo nákazy se poskytuje plnění za dobu, na kterou byl rozhodnutím hygienické služby uzavřen provoz zařízení.

13. **V případě vodovodní škody je pojistné plnění poskytováno max. za 30 pracovních dní přerušení provozu.**

14. **V případě povodně nebo záplavy, kdy místo pojištění není přímo zaplaveno, ale dojde k přerušení provozu, se poskytuje pojistné plnění za doloženou dobu přerušení, max. však za 5 pracovních dní přerušení provozu.**

15. **V případě, že je místo pojištění přímo zaplaveno a v důsledku toho dojde k přerušení provozu, se poskytuje pojistné plnění za doloženou dobu přerušení provozu, max. však za 30 pracovních dní přerušení provozu.**

16. Délka přerušení provozu v důsledku povodně nebo záplavy se dokládá potvrzením místního úřadu, kde musí být uveden rozsah a doba postižení obce i místa pojištění a potvrzeno, že nebyly obcí poskytnuty náhradní prostory pro provozování činnosti.

17. **Pojištění pro případ přerušení provozu v důsledku povodní a záplav začíná po uplynutí 28 dní od sjednaného počátku pojištění (čekací doba).**

18. **Pokud byla činnost provozována dočasně v náhradních prostorách, poskytuje se pojistné plnění pouze do výše 50% smluvně doložených nezbytných nákladů.**

19. Pojistné plnění za výdaje na krytí nezbytných nákladů se poskytuje jen tehdy, pokud by je pojistník bez přerušení provozu byl schopen pokrýt.

20. **Při pojistné události, kdy přerušení provozu přesahuje okamžik zániku pojištění, náleží pojistné plnění pouze za období do zániku pojištění.**

Článek 5
Čekací doba

1. Nárok na pojistné plnění z titulu uzavřené pojistné smlouvy vzniká až po uplynutí čekací doby. **Čekací doba začíná běžet od počátku pojištění a činí 3 měsíce, není-li ujednáno jinak.**

2. Pro pojistné události, které vzniknou během čekací doby, náleží pojistné plnění pouze za období po uplynutí čekací doby.

3. Čekací doba se nevztahuje na pojistnou událost vzniklou:

a) následkem úrazu, ke kterému došlo v době trvání pojištění;

b) vyjmenovaným akutním infekčním onemocněním – zarděnky, spalničky, plané neštovice, neštovice, spála, záškrt, černý kašel, příušnice, spinální dětská obrna, meningitida, úplavice, paratyfus, skvrnitý tyfus, tyfus, cholera, febris recurrens (návratná horečka), malárie, sněť slezinná, růže, žlutá zimnice, mor, tularémie a psitakóza.

4. **Čekací doba 8 měsíců je stanovena pro porody, potraty, těhotenská onemocnění a vyšetření, rizikové těhotenství, léčení neplodnosti, včetně umělého oplodnění, a jejich následky.**

5. Při změně pojistné smlouvy z důvodu navýšení sjednané pojistné částky se na navýšenou část vztahuje opětovná čekací doba uvedená v bodu 1 a bodu 4 tohoto článku.

Článek 6
Práva a povinnosti pojistníka a osoby odpovědné za provoz

Kromě povinností stanovených ve Všeobecných pojistných podmínkách - obecná část - UCZ/14 jsou stanovena tato další práva a povinnosti:

1. Došlo-li k přerušení provozu pojistnou událostí nastalou některou z příčin uvedených v čl. 1, odst. 2, má ten, komu škoda vznikla, nárok na vyplacení pojistného plnění dle čl. 4 za dobu přerušení provozu, příp. po odečtení karenční lhůty.

2. **Pojistník/osoba odpovědná za provoz je povinen nejpozději do 15 dnů po přerušení nebo částečném přerušení provozu zaslat pojistiteli oznámení o pojistné události a doložit kopiemi příslušných smluv, výpisem z účetnictví výši nezbytných nákladů a kopií přiznání k dani z příjmu za předešlý rok výši zisku. V případě částečného přerušení provozu nebo přerušení provozu pouze v jednom místě pojištění, musí pojistník podrobně uvést, jaká část provozu byla přerušena a jaká část fungovala bez přerušení (poměr provozních hodin apod.). Je-li oznámení škodné události provedeno až po lhůtě 15 dnů, pak se za první den přerušení provozu nebo částečného přerušení provozu považuje ve smyslu těchto podmínek den, kdy bylo ohlášení pojistiteli prokazatelně doručeno. Výjimku z této povinnosti pojištěného tvoří pouze případy, kdy vzhledem ke zdravotnímu stavu nebylo možno škodnou událost oznámit.**

3. Při úrazu nebo nemoci osoby odpovědné za provoz, která má za následek přerušení provozu, je osoba odpovědná za provoz povinna kromě výše uvedených dokladů zaslat i kopii dokladu o pracovní neschopnosti s uvedením diagnózy.

4. Osoba odpovědná za provoz je povinna se při nemoci nebo úrazu léčit dle pokynů lékaře, na vyžádání pojistitele se dát na jeho náklady vyšetřit jeho smluvním lékařem a dát pojistiteli k dispozici potřebné lékařské zprávy. Osoba odpovědná za provoz je povinna léčit se podle pokynů lékaře, dodržovat léčebný režim a vyloučit veškerá jednání, která brání uzdravení či uzdravení prodlužují a vyžaduje-li to pojistitel, dát se na jeho náklady vyšetřit pojistitelem určeným lékařem.

5. Pojistitel je oprávněn zjišťovat a přezkoumávat zdravotní stav pojištěného. Zjišťování zdravotního stavu se provádí zejména na základě zpráv a zdravotnické dokumentace vyžádaných po-

jistitelem pověřeným zdravotnickým zařízením od ošetřujících lékařů, a v případě potřeby i prohlídkou nebo vyšetřením provedeným zdravotnickým zařízením nebo místním šetřením pojistitele s možností zadokumentování pomocí audiovizuální techniky. I v případě smrti pojištěného je pojistitel oprávněn vyžadovat lékařské zprávy potřebné k šetření.

6. Pojistník/osoba odpovědná za provoz zmocňují pojistitele podpisem smlouvy k jednání s ošetřujícími lékaři a institucemi, které mohou doložit vznik a výši škody, souhlasí s předáním potřebné dokumentace a zároveň zbavuje lékaře i instituce jejich slibu mlčenlivosti.

7. Pojistitel je oprávněn kontrolovat plnění povinností pojistníka i osoby odpovědné za provoz a při porušení povinností **je oprávněn snížit či neposkytnout pojistné plnění.**

8. Pojistník/osoba odpovědná za provoz je dále povinen:

a) odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele, týkající se sjednávaného pojištění;

b) nahlásit pojistiteli neprodleně změny oproti údajům, uvedeným v Návrhu na uzavření pojistné smlouvy, např. změnu jména či příjmení, bydliště, změnu zaměstnání či podnikatelské činnosti a zájmové činnosti;

c) plnit další specifické povinnosti vyplývající z pojištění, které byly smluvně ujednány v pojistné smlouvě.

Článek 7
Změna pojištění

Dojde-li k dohodě o změně pojištění, plní pojistitel ze změněného pojištění až za pojistné události, které nastanou ode dne účinnosti této změny. Je-li předmětem změny i navýšení pojistné částky, bude pojistná událost posuzována i s ohledem na čekací dobu, která v tomto případě začíná běžet ode dne účinnosti změny. **Dojde-li k pojistné události v průběhu čekací doby, plní pojistitel podle podmínek původní smlouvy platné před touto změnou.**

Článek 8
Zánik pojištění

Kromě případů uvedených v obecné části VPP UCZ/14, příp. UCZ/05, pojištění zaniká:

a) marným uplynutím lhůty stanovené pojistitelem v upomínce k zaplacení pojistného nebo jeho splátky, doručené pojistníkovi. Lhůta k zaplacení je 45 kalendářních dní, nebylo-li dohodnuto jinak a počíná běžet ode dne odeslání upomínky. Není-li však uhrazeno v uvedené lhůtě první pojistné, pojištění zaniká ke dni jeho počátku;

b) dnem zániku předmětu podnikání, resp. druhem nezávislé činnosti uvedené v pojistné smlouvě;

c) dnem, kdy osoba odpovědná za provoz přestane vykonávat zaměstnání nebo výdělečnou činnost uvedenou na návrhu pojištění;

d) dnem přiznání starobního důchodu, nejpozději však dosažením 65 let věku pojistníka, resp. osoby odpovědné za provoz, pokud není ujednáno v pojistné smlouvě jinak;

e) dnem přiznání invalidního důchodu na základě pravomocného rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení pojistníkovi, resp. osobě odpovědné za provoz, pokud není ujednáno v pojistné smlouvě jinak;

f) v důsledku odvolání souhlasu pojistníka nebo osoby odpovědné za provoz ke zpracování údajů o svém zdravotním stavu, který pojistiteli dal ve smyslu zákona o ochraně osobních údajů. Pojištění zanikne dnem, ve kterém pojistitel obdrží písemné oznámení pojistníka nebo osoby odpovědné za provoz o odvolání souhlasu.

Článek 9
Výluky z pojištění

1. **Pojištění se nevztahuje na přerušení provozu, ke kterému došlo v důsledku:**

a) **rozšíření nebo inovace provozu;**

b) **úředních omezení při obnově provozu;**

c) **mimořádných průtahů při obnově provozu, např. vyjasňováním vlastnických práv, smluvních závazků, dědickým řízením, soudními procesy a obdobnými okolnostmi;**

d) **toho, že pojistník včas nezajistil obnovení provozu či se nepostaral o nahrazení pojistnou událostí poškozených, zničených (nebo pohřešovaných věcí).**

2. **Pojistnou událostí není, dojde-li k přerušení provozu v důsledku úrazu nebo nemoci osoby odpovědné za provoz, uvedené v pojistné smlouvě:**

a) **při skocích padákem, paraglidingu, létání v balonech či užití jiných prostředků k létání kromě těch, kdy je tato osoba pasažérem na palubě letadla nebo vrtulníku, které má povolení k přepravě osob;**

b) **při výkonu horolezeckého sportu nebo potápění;**

c) **při účasti na celostátních nebo mezinárodních závodech v lyžování, skocích na lyžích, závodech na bobech, skibobech nebo saních, motoristických závodech a soutěžích, jakož i při účasti na trénincích na tyto závody;**

d) **v souvislosti s jednáním odpovědné osoby, pro které byla uznána vinna úmyslným trestným činem;**

e) **následkem ionizujících paprsků, jaderným zářením, radioaktivním nebo obdobným zářením s výjimkou případů, kdy k takovému tělesnému poškození došlo při léčebných zákrocích (v souvislosti s úrazem nebo nemocí prováděných pod lékařským dozorem);**

f) **v případě sebevraždy, pokusu o ní nebo způsobila-li úraz jiná osoba z podnětu pojistníka nebo osoby odpovědné za provoz;**

g) **následkem duševních a psychických nemocí a poruch;**

h) **jako důsledek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání;**

i) **následkem onemocnění virem HIV, pohlavních chorob, TBC, hepatitis typ B, C, infekce EB virem a v důsledku tropických přenosných chorob, pokud není uvedeno v pojistné smlouvě jinak.**

3. **V případě přerušení provozu v důsledku chorob, kterými trpěla osoba odpovědná za provoz ještě před uzavřením smlouvy, má pojistitel právo přiměřeně snížit pojistné plnění.**

4. **Pojistitel může snížit pojistné plnění až o jednu polovinu, došlo-li k pojistné události následkem požití alkoholu nebo požitím návykové látky nebo přípravku takovou látku obsahujícím osobou odpovědnou za provoz. To neplatí, pokud uvedené látky obsahovaly léky, které osoba odpovědná za provoz užila způsobem předepsaným lékařem, a nebyl-li lékařem nebo výrobcem upozorněn, že v době aplikace těchto léků nelze vykonávat činnost, v jejímž důsledku došlo k pojistné události.**

5. **Pojištění se nevztahuje na přerušení provozu, ke kterému došlo v důsledku operace osoby odpovědné za provoz, když tato operace byla plánována již před počátkem pojištění nebo byla již před počátkem pojištění lékařem doporučována.**

6. **Pojistitel neplní v případě, když si osoba odpovědná za provoz způsobí úraz nebo nemoc:**

a) **úmyslně;**

b) **úmyslným protiprávním jednáním.**

7. **Pojištění se rovněž nevztahuje na přerušení provozu v důsledku lékařských zákroků či pobytu v nemocnici osoby odpovědné za provoz, které nesloužily bezprostředně k léčení, ale např. kosmetickému zákroku nebo odvykacím kúrám, léčení neplodnosti nebo v důsledku pobytu v lázních a v zotavovnách. Nevztahuje se rovněž na přerušení provozu v důsledku porodu a mateřské dovolené.**

8. **Za ušlý zisk a nezbytné náklady, vznikající i v době přerušení provozu se nepovažují:**

a) **výdaje na suroviny, pomocné a provozní látky a hmoty, jakož i na odebrané zboží, pokud nejde o minimální a základní poplatky za odběr cizí energie;**

b) **daň z přidané hodnoty, spotřební daně a vývozní cla;**

c) **náhrady za poskytnutí práva na užití nebo za užití předmětů průmyslového vlastnictví, autorského práva či práva příbuzného nebo náhrady závislé na obratu;**

d) **zisky a náklady, které nesouvisí s vlastním pracovním výkonem uvedené osoby, jako jsou spekulace, obchodování s nemovitostmi či na kapitálovém trhu;**

e) **smluvní pokuty nebo odškodnění, která jdou k tíži uvedené osoby na základě nedodržení dodacích či výrobních lhůt nebo jiných převzatých závazků;**

f) **úvěrové a leasingové dohody na nemovitosti a předměty, které se bezprostředně nevztahují k zajištění činnosti pojištěného provozu.**

9. **Pojištění se nevztahuje na přerušení provozu v důsledku povodně nebo záplavy, pokud je tato živelní událost na základě místních poměrů pro dané místo pojištění předvídatelná. Za předvídatelnou živelní událost se považuje takové dočasné vytvoření vodní plochy na zemském povrchu, ke kterému statisticky dochází častěji než jednou za deset let. Nárok na pojistné plnění nevzniká, pokud k přerušení provozu dojde v důsledku vystoupání spodní vody z odváděcího potrubí nebo kanalizace, aniž by se dočasně vytvořila vodní plocha na zemském povrchu v bezprostředním okolí místa pojištění.**

Článek 10
Zachraňovací náklady

1. Pojistitel uhradí tyto zachraňovací náklady:

a) účelně vynaložené náklady na odvrácení vzniku bezprostředně hrozící pojistné události nebo zmírnění následků již nastalé pojistné události;

b) vynaložené náklady z důvodů hygienických, ekologických či bezpečnostních při odklízení poškozeného pojištěného majetku nebo jeho zbytků.
Úhrada zachraňovacích nákladů, které byly vynaloženy na záchranu života a zdraví, se omezuje do výše sjednané pojistné částky. Úhrada ostatních vynaložených zachraňovacích nákladů podle písm. a) a b) tohoto odstavce se omezuje do výše 30% ze sjednané pojistné částky.
Zachraňovací náklady, které pojistník vynaložil na základě písemného souhlasu pojistitele, uhradí pojistitel bez omezení.

Článek 11
Výklad pojmů

1. **Bleskem** se rozumí atmosférický výboj elektřiny spojený s bezprostředními viditelnými i destrukčními účinky na předmětném provozu.

2. **Čekací doba** je období na počátku smlouvy, za které není poskytováno pojistné plnění.

3. **Karenční lhůtou** se rozumí v pojistné smlouvě sjednané období, během kterého v případě pojistné události pojistitel neposkytuje pojistné plnění.

4. **Maximální dobou** pojistného krytí se rozumí doba, po kterou pojistitel poskytuje pojistné plnění z jedné pojistné události nastalé v době trvání pojištění.

5. **Nemocí** se rozumí podle kritérií lékařské vědy nenormální tělesný nebo duševní stav, jehož důsledkem je 100% pracovní neschopnost osoby odpovědné za provoz. Tato osoba v jejím průběhu podle objektivního lékařského posouzení není schopna žádným způsobem vykonávat svoji pracovní činnost a také ji nevykonává.

6. **Osoba odpovědná za provoz** je v pojistné smlouvě uvedená osoba, která svou prací zajišťuje zisk a krytí běžných nákladů provozu. V důsledku její nemoci nebo úrazu dochází v uvedeném místě pojištění k přerušení provozu a z toho důvodu nemůže zajistit krytí nezbytných nákladů provozem a nevytvoří předpokládaný zisk.

7. **Pasažérem na palubě letadla** se rozumí ten, kdo není členem posádky a ani v této souvislosti nevykonává svou pracovní činnost.

8. **Pojistníkem** se rozumí osoba, která uzavřela pojistnou smlouvu s pojistitelem a je povinna platit pojistné.

9. **Poškozením věcí nebo prostor nezbytných k výkonu činnosti pojištěného provozu** se rozumí takový rozsah snížení hygienických či bezpečnostních vlastností věcí a prostor, který vyžaduje bezprostřední opravu při přerušení provozu.

10. **Povodní** se rozumí zaplavení území v místě pojištění vodou, která se vylila z břehů vodních toků nebo vodních nádrží nebo která tyto břehy a hráze protrhla.

11. **Požárem** se rozumí nežádoucí oheň ve formě plamene, který vznikl nebo se samovolně vznítil mimo určené ohniště. Za požár se nepovažuje žhnutí a doutnání, působení užitkového a technologického ohně a jeho tepla, proces samovznícení, pokud nedojde k plamenné formě hoření a rozšíření z místa vzniku. Za požár se rovněž nepovažuje působení tepla při zkratu v elektrickém vedení či jiném zařízení, pokud se plamen vzniklý zkratem dále nerozšířil.

12. **Úrazem** se rozumí neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli pojištěného, ke kterému došlo během trvání pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt.
Za úraz se též považují i následující události nezávislé na vůli této osoby:

– tělesné poškození způsobené popálením, opařením, působením úderu blesku, elektrickým proudem, plyny nebo parami, požitím jedovatých nebo leptavých látek vyjma případů, kdy jejich působení probíhá postupně;

– vymknutí kloubů, přetržení nebo natržení svalů, šlach, vazů a pouzder kloubů.

Za úraz se považuje pouze takové poškození páteře vč. hernií plotýnek, ke kterému došlo přímým mechanickým působením na páteř a nejedná-li se pouze o zhoršení projevu nemoci, která již existovala před úrazem a byla diagnostikována lékařem. Poruchy hybnosti páteře v důsledku obvykle vykonávaných pohybů nebo zvedání břemene nejsou považovány za úraz.

13. **Ušlým ziskem** se rozumí zisk, který by byl pojistník docílil, při nepřetržitém provozu za dobu přerušení provozu, nejdéle však za dobu 12 měsíců, kdyby pojistná událost nenastala.
Pro jeho výpočet se použije zisk, resp. dílčí základ daně z příjmu za zdaňovací období předcházející škodné události.

14. **Vodovodní škodou** se rozumí škoda, která nastala v místě pojištění v důsledku úniku kapaliny nebo páry z vodovodních zařízení, ústředního, etážového nebo dálkového topení a solárních systémů či ze samočinného hasicího zařízení a to v důsledku poruchy tohoto zařízení. Nárok na pojistné plnění však nevznikne, pokud došlo k poruše v důsledku nedostatečné obsluhy nebo údržby. Za vodovodní škodu není považováno vystoupání vody z odváděcího potrubí nebo kanalizace.

15. **Výdaji na krytí nezbytných nákladů** se rozumí náklady, které musí pojistník nebo osoba odpovědná za provoz uvedená ve smlouvě nést i po dobu přerušení provozu, aby bylo možné činnost zařízení co nejdříve obnovit. Jedná se zejména o platy, mzdy, nájemné, leasingové poplatky, smluvně platné úroky z úvěrů apod.

16. **Výbuchem (explozí)** se rozumí náhlý, ničivý projev tlakové síly, který spočívá ve vlastnosti plynů a par expandovat. Za výbuch tlakové nádoby (kotle, potrubních rozvodů) se stlačeným vzduchem nebo párou se považuje roztržení jejich stěn v takovém rozsahu, že došlo k vyrovnání tlakového rozdílu mezi vnitřkem nádoby a okolním prostředím. Za výbuch se nepovažuje náhlé vyrovnání podtlaku, působení vln vyvolaných provozem letícího objektu a takové případy, kdy se energie vzniklá výbuchem cílevědomě využívá.

17. **Za poškození zdraví** se pro účely tohoto pojištění považuje pouze tělesné poškození, které zapříčinilo přerušení provozu.

18. **Záplavou** se rozumí dočasné vytvoření souvislé vodní plochy na zemském povrchu v místě pojištění, která stála nebo proudila v důsledku mimořádných srážek nebo mimořádného tání sněhu apod.

Článek 12
Předběžné pojištění

1. Pojistitel poskytuje dle čl. 4, odst. 4.7 až 4.11. VPP UCZ/14 předběžné pojištění.

2. Pro předběžné pojištění, pokud není v pojistné smlouvě sjednáno jinak, platí následující omezení výše pojistného plnění:
   není-li pojistná smlouva uzavřena, poskytuje pojistitel pojistné plnění z předběžného pojištění všech předložených návrhů na pojištění přerušení provozu v rozsahu ujednaném v návrzích, maximálně však ve výši 390.000 Kč.

3. Pojistitel předběžné pojištění neposkytne, pokud navrhovatel – pojištěný již v minulosti nebyl pojišťovnou provozující pojišťovací činnost na území České republiky přijat do pojištění nebo mu bylo pojištění přerušení provozu vypovězeno nebo mu bylo od tohoto pojištění odstoupeno.

Článek 13
Závěrečná ustanovení

Tyto všeobecné pojistné podmínky nabývají účinnosti dnem 01.01.2014.