

## PŘIHLÁŠKA K RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVĚ č. 0171535

### Pojištění kybernetický rizik - OSVČ

Formulář můžete zaslat elektronicky na adresu: [ckait@okgroup.cz](mailto:ckait@okgroup.cz),  
případně poštou na adresu: **OK GROUP a.s. K rotundě 82/8, 128 00 Praha 2 - Vyšehrad.**

Potřebujete-li pomoci s vyplněním formuláře, neváhejte nás kontaktovat na tel. čísle: +420 734 264 439.

### ÚDAJE O POJIŠTĚNÉM:

Příjmení, jméno, titul:	Číslo autorizace: IČO/RČ:
Místo/sídlo podnikání:	Doručovací adresa (je-li odlišná od místa/sídla podnikání):
Telefon:	E-mail:
Požadovaný počátek pojištění:	
Roční příjem:	

### POŽADUJI LIMIT POJISTNÉHO PLNĚNÍ PRO POJIŠTĚNÍ KYBERNETICKÝ RIZIK

Rozsah pojištění dle Čl. 9 a 10 rámcové pojistné smlouvy (křížkem označte požadovanou variantu):

Varianta č.:	Limit pojistného plnění:	Spoluúčast:
<input type="checkbox"/> 1	1 000 000 Kč	10 000 Kč
<input type="checkbox"/> 2	1 000 000 Kč	30 000 Kč
<input type="checkbox"/> 3	1 000 000 Kč	50 000 Kč
<input type="checkbox"/> 4	3 000 000 Kč	10 000 Kč
<input type="checkbox"/> 5	3 000 000 Kč	30 000 Kč
<input type="checkbox"/> 6	3 000 000 Kč	50 000 Kč
<input type="checkbox"/> 7	5 000 000 Kč	10 000 Kč
<input type="checkbox"/> 8	5 000 000 Kč	30 000 Kč
<input type="checkbox"/> 9	5 000 000 Kč	50 000 Kč
<input type="checkbox"/> 10	10 000 000 Kč	10 000 Kč
<input type="checkbox"/> 11	10 000 000 Kč	30 000 Kč
<input type="checkbox"/> 12	10 000 000 Kč	50 000 Kč

## POŽADUJI ROZSAH POJISTNÉHO KRYTÍ:

Rozsah pojištění dle Čl. 11 rámcové pojistné smlouvy (křížkem označte požadovanou variantu):

Varianta:	Rozsah pojištění:	
<input type="checkbox"/> A	„celý rozsah, pokuty 50%“	- plný rozsah pojištění dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ - sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorem ve výši 50% ze sjednaného limitu pojistného plnění
<input type="checkbox"/> B	„celý rozsah, pokuty 100%“	- plný rozsah pojištění dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ - sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorem ve výši 100% ze sjednaného limitu pojistného plnění
<input type="checkbox"/> C	„oddíly 5)+6), pokuty 50%“	- pojištění v rozsahu bodů 5) Ochrana soukromí a 6) Mediální odpovědnost dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ - sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorem ve výši 50% ze sjednaného limitu pojistného plnění
<input type="checkbox"/> D	„oddíly 5)+6), pokuty 100%“	- pojištění v rozsahu bodů 5) Ochrana soukromí a 6) Mediální odpovědnost dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ - sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorem ve výši 100% ze sjednaného limitu pojistného plnění

### Pojištěný musí po celou dobu pojištění splňovat následující minimální zabezpečení osobních dat a elektronické sítě:

- Ochrana osobních údajů je zajišťována v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb.
- Je použit funkční firewall na zabránění neoprávněného přístupu do počítačového systému z vnějšku (tj. například z externích sítí či počítačů třetích osob), pokud pojištěný používá počítače či notebooky v síti.
- Používá se antivirová ochrana a postupy na všech počítačích, emailových systémech a serverech za účelem komplexní ochrany (viry, spyware, malware apod.).
- Počítače jsou nepřístupné neoprávněným uživatelům (například umístěné mimo veřejné prostory).
- Pravidelně jsou nasazovány bezpečnostní softwarové aktualizace.
- Je vyžadováno zabezpečení přes dostatečně silná hesla.
- Zálohování dat se provádí minimálně 1x týdně.

Každý pojištěný s ročním příjmem nad 5.000.000 Kč musí navíc po celou pojistnou dobu splňovat následující zabezpečení osobních dat a elektronické sítě:

- Jsou zavedeny postupy pro obnovu a zálohování kritických systémů a dat a osobních údajů.
- Přístupy k osobním údajům zpracovávaným a uloženým v elektronické podobě mají na základě schvalovacího procesu pouze oprávněné osoby.
- Autorizace pro přístup závisí na roli uživatele a je zaveden postup pro její správu.

Pojištěný podpisem této přihlášky k pojištění prohlašuje, že se před jejím podpisem seznámil s obsahem rámcové pojistné smlouvy č.0171535 a příslušnými pojistnými podmínkami a doložkami pojistitele, a svým podpisem na přihlášce k pojištění vyjadřuje souhlas s pojištěním kybernetických rizik dle těchto dokumentů (a to včetně souhlasu dle §2762 odst. 3 zákona č. 89/2012 Sb.).

K tomuto pojištění se vztahují obecně závazné právní předpisy (zejména zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník), všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP ODP 01/2017, zvláštní pojistné podmínky ZPP CYBER 01/2017 a tato přihláška k pojištění.

Pojištěný podpisem této přihlášky k pojištění prohlašuje, že údaje uvedené v této přihlášce k pojištění jsou pravdivé a úplné a že veškeré změny týkající se těchto údajů bez zbytečného odkladu ohlásí pojistiteli prostřednictvím pojišťovacího makléře. Podpisem této přihlášky k pojištění pojištěný zmocňuje pojišťovací makléře OK GROUP a.s., se sídlem Brno, Mánesova 3014/16, PSČ 612 00, IČO: 25561804, ke správě pojištění vzniklého na základě této přihlášky k pojištění.

Pojištěný potvrzuje, že před podpisem této přihlášky k pojištění mu byly oznámeny informace v souladu s ustanovením § 2760 občanského zákoníku.

Pojištěný potvrzuje, že byl informován o rozsahu a účelu zpracování jeho osobních údajů a o právu přístupu k nim v souladu s ustanovením § 11, 12, 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Pojištěný potvrzuje, že před podpisem této přihlášky k pojištění se seznámil s rámcovou pojistnou smlouvou č. 0171535, všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnosti VPP ODP 01/2017 a zvláštní pojistné podmínky ZPP CYBER 01/2017 a seznámil se s nimi. Pojištěný si je vědom, že tyto dokumenty tvoří nedílnou součást pojistné smlouvy a upravují rozsah pojištění, jeho omezení (včetně výluk), práva a povinnosti účastníků pojištění a následky jejich porušení a další podmínky pojištění a pojištěný je jimi vázán stejně jako pojistnou smlouvou.

Pojištěný potvrzuje, že adresa jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání a kontakty elektronické komunikace uvedené v této přihlášce k pojištění jsou aktuální, a souhlasí, aby tyto údaje byly v případě jejich rozporu s jinými údaji uvedenými v dříve uzavřených pojistných smlouvách či přihláškách k pojištění, ve kterých je pojistníkem nebo pojištěným, využívány i pro účely takových pojistných smluv. S tímto postupem pojištěný souhlasí i pro případ, kdy pojistiteli prostřednictvím pojišťovacího makléře oznámí změnu jeho sídla/bydliště/trvalého pobytu/místa podnikání nebo kontaktů elektronické komunikace v době trvání této pojistné smlouvy. Tím není dotčena možnost používání jiných údajů uvedených v dříve uzavřených pojistných smlouvách.

Pojištěný prohlašuje, že má oprávněnou potřebu ochrany před následky pojistné události (pojistný zájem).

Pojištěný prohlašuje, že věci nebo jiné hodnoty pojistného zájmu pojištěné prostřednictvím této přihlášky k pojištění rámcovou pojistnou smlouvou nejsou k datu přihlášení k pojištění pojištěny proti stejným nebezpečím u jiného pojistitele, pokud není v této přihlášce k pojištění výslovně uvedeno jinak.

Pojištěný prohlašuje, že přistupuje k závazku platit pojistiteli pojistné.

Pojištěný prohlašuje, že mu byly před uzavřením pojištění jasným a přesným způsobem, písemně a v českém jazyce poskytnuty informace uvedené v § 21a zákona č. 38/2004 Sb.

Pojištěný prohlašuje, že uzavřením tohoto pojištění uděluje pojistiteli plnou moc k tomu, aby ve věcech souvisejících s tímto pojištěním, a zejména v případě pojistné události, jednal jeho jménem, zastupoval ho a požadoval nezbytné informace od orgánů veřejné moci nebo třetích osob, a to včetně možnosti nahlížení do spisů a pořizování výpisů či opisů z nich.

V ..... dne .....

---

Podpis a razítko pojištěného