PŘIHLÁŠKA K RÁMCOVÉ POJISTNÉ SMLOUVĚ č. 0171536

Pojištění kybernetický rizik – PRÁVNICKÉ OSOBY

Formulář můžete zaslat elektronicky na adresu: 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:

Název společnosti:	**Číslo autorizace:** **IČO:**
Sídlo:	**Doručovací adresa (je-li odlišná od sídla):**
Telefon:	**E-mail:**
Jméno, příjmení a funkce oprávněné osoby podepisující přihlášku:	
Požadovaný počátek pojištění:	
Roční obrat:	

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:
☐ **1**	1 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **2**	1 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **3**	1 000 000 Kč	50 000 Kč
☐ **4**	3 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **5**	3 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **6**	3 000 000 Kč	50 000 Kč
☐ **7**	5 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **8**	5 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **9**	5 000 000 Kč	50 000 Kč
☐ **10**	10 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **11**	10 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **12**	10 000 000 Kč	50 000 Kč
☐ **13**	20 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **14**	20 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **15**	20 000 000 Kč	50 000 Kč
☐ **16**	30 000 000 Kč	10 000 Kč
☐ **17**	30 000 000 Kč	30 000 Kč
☐ **18**	30 000 000 Kč	50 000 Kč

POŽADUJI ROZSAH POJISTNÉHO KRYTÍ:

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

Varianta:	Rozsah pojištění:	
☐ A	**„celý rozsah, pokuty 50%“**	- plný rozsah pojištění dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ
		- sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorním orgánem ve výši 50% ze sjednaného limitu pojistného plnění
☐ B	**„celý rozsah, pokuty 100%“**	- plný rozsah pojištění dle ZPP CYBER 01/2017, čl. ROZSAH POJIŠTĚNÍ
		- sublimit pojistného plnění pro Postihy udělené regulatorním orgánem ve výši 100% ze sjednaného limitu pojistného plnění
☐ 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 regulatorním orgánem ve výši 50% ze sjednaného limitu pojistného plnění
☐ 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 regulatorním orgánem ve výši 100% ze sjednaného limitu pojistného plnění

Pojištěná společnost musí po celou dobu pojištění splňovat následující minimální zabezpečení osobních dat a elektronické sítě:

a) Ochrana osobních údajů je zajišťována v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb.
b) Je použit funkční firewall na zabránění neoprávněného přístupu do počítačového sytému z vnějšku (tj. například z externích sítí či počítačů třetích osob), pokud pojištěný používá počítače či notebooky v sí.`
c) Používá se antivirová ochrana a postupy na všech počítačích, emailových systémech a serverech za účelem komplexní ochrany (viry, spyware, malware apod.).
d) Počítače jsou nepřístupné neoprávněným uživatelům (například umístěné mimo veřejné prostory).
e) Pravidelně jsou nasazovány bezpečnostní softwarové aktualizace.
f) Je vyžadováno zabezpečení přes dostatečně silná hesla.
g) Zálohování dat se provádí minimálně 1x týdně.
h) Jsou zavedeny postupy pro obnovu a zálohování kritických systémů a dat a osobních údajů.
i) Přístupy k osobním údajům zpracovávaným a uloženým v elektronické podobě mají na základě schvalovacího procesu pouze oprávněné osoby.
j) Autorizace pro přístup závisí na roli uživatele a je zaveden postup pro její správu.
k) Zaměstnanci jsou řádně poučeni o povinnos. chránit přístupová hesla a dodržovat pravidla prevence narušení bezpečnosti výpočetního systému společnosti.
l) Vyřazená výpočetní technika je chráněna před ztrátou či únikem dat (např. vymazáním nebo fyzickým zničením disků a pevných disků).

Každá pojištěná společnost s obratem nad 5.000.000 Kč musí navíc po celou pojistnou dobu splňovat následující zabezpečení osobních dat a elektronické sítě:
m) Zálohování dat se provádí minimálně 2x týdně.
n) Osobní údaje v š těné podobě jsou uloženy v uzamykatelných kovových skříní či „lístkovnicích“.
o) Ve společnosti je stanovena osoba (zaměstnanec či externí spolupracovník) odpovědný za dodržování předpisů o ochraně osobních údajů a jiných dat, osoba odpovědná za soulad podnikání s právními předpisy (compliance manager) nebo firemní právník.
p) Jsou zavedeny postupy na identifikaci a zjištění slabých míst v ochraně systémů.
q) Jsou zavedeny systémy, resp. postupy fyzické kontroly za účelem zjištění nebo zabránění neoprávněného přístupu do systémů společnosti, serverovny, datových center.
r) Návštěvníci jsou doprovázeni do a z kontrolovaných oblastí.
s) Jsou zavedeny postupy k odebrání přístupu zaměstnanců bezprostředně po odchodu z organizace.
t) Pokud je využíván outsourcing
- je s poskytovatelem služeb dohodnuta správa úrovní služeb (SLA- Service Level Agreement),
- nelze se vzdát svých práv na náhradu škody poskytovatelem služby ve smlouvě o outsourcingu,
- smlouva o outsourcingu zahrnuje povinnost poskytovatele služby sjednat pojištění odpovědnosti.

u) Pokud se předávají osobní údaje třem stranám
- třetí strana má smluvní odpovědnost zpracovávat osobní data jen jménem klienta a dle jeho pokynů,
- třetí strana má smluvní odpovědnost vytvořit dostatečná bezpečnostní opatření k ochraně osobních údajů.

Pojištěný podpisem této přihlášky k pojištění prohlašuje, že se před jejím podpisem seznámil s obsahem rámcové pojistné smlouvy č.0171536 a příslušnými pojistnými podmínkami a doložkami pojistitele, a svým podpisem na přihlášce k pojištění vyjadřuje souhlas s pojištěním kyberne ckých 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 zplnomocňuje pojišťovacího 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. 0171536, všeobecné pojistné podmínky pro pojištění odpovědnos 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 povinnos 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 pojistel i 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 pro 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 pojist eli 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