



Číslo pojistné smlouvy: 7733276514
 Stav k datu 4. 2. 2021
 Kód pojištění: DPO02
 Pořadové číslo pojištění: 1

TC88958002014

Pojištění odpovědnosti za škodu podnikatele

1. Účastníci smlouvy

Pojišťovna:

Generali Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, IČO: 452 72 956, DIČ: CZ699001273, je zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, spis. zn. B 1464, člen skupiny Generali, zapsané v italském registru pojišťovacích skupin, vedeném IVASS, pod číslem 026

Pojistník, Pojištěný:

Název firmy: Základní škola Litoměřice, zapsaná: Příspěvková organizace, zřizovatel Město Litoměřice
 IČO: 46773312

Na základě požadavku pojistníka je sjednána tato změna pojištění, která nahrazuje předchozí verze pojištění tohoto pořadového čísla a je platná ode dne 4. 2. 2021.

2. Smluvní ujednání

2.1. Toto pojištění je nedílnou součástí smlouvy výše uvedeného čísla.

2.2. Toto pojištění se řídí Všeobecnými pojistnými podmínkami pro pojištění odpovědnosti za škodu VPPOS 2005 (dále jen „všeobecné pojistné podmínky“), Doplnkovými pojistnými podmínkami pro pojištění obecné odpovědnosti za škodu podnikatele a průmyslu DPPP 2005 (dále jen „doplnkové pojistné podmínky“), ujednáními v Úvodní části pojistné smlouvy a ujednáními tohoto pojištění.

3. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

Výše příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů, popř. předpokládané příjmy v Kč
 Máte sjednáno pojištění pro stejná pojistná nebezpečí?

NE

Počet žáků

Počet zaměstnanců

Je poskytováno stravování, občerstvení

NE

4. Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

4.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené odpovědnosti za škodu vzniklou jinému v souvislosti s:

– činnostmi vykonávanými na základě:

zřizovací listina vydané/ho město v Litoměřice, č. 375, dne 12. 6. 2001

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem plnění v Kč

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v základním rozsahu se sjednává spoluúčastí v Kč

Doložka V105 Pojištění regresní náhrady vyplacené dávky nemocenského pojištění

Odchylně od doplnkových pojistných podmínek se ujednává, že pojištění se vztahuje i na regresní náhradu dávek nemocenského pojištění vyplacených orgánem nemocenského pojištění v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného zjištěného soudem nebo správním úřadem.

Pojištění v rozsahu doložky V105 se sjednává se sublitem plnění v Kč

Pojištění v rozsahu doložky V105 se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu doložky V105 se sjednává se spoluúčastí v Kč

4.2. Odchylně od ustanovení článku 10 bodu 1 všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že zachraňovací náklady na záchranu života nebo zdraví osob nahradí pojišťovna nejvýše do ■ % limitu nebo sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají.

5. Rozsah pojištění

Pol. č.	Pojistná nebezpečí	Pojistné v Kč
01	Pojištění odpovědnosti za škodu v základním rozsahu	
02	Připojištění odpovědnosti za škodu v rozsahu doložky V 105	

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí v Kč

Pojištění se sjednává s obchodní slevou ■ % tj. v Kč

Roční pojistné po zaokrouhlení v Kč

23 765,-

6. Počátek a doba trvání pojištění

Pojištění se sjednává na dobu od 00:00 hod. dne 4. 2. 2021 do konce pojistného roku ve smyslu ujednání Úvodního listu smlouvy. Pro účely tohoto pojištění je posledním dnem pojistného roku den v roce, který předchází dni v následujícím kalendářním roce, který se dnem a měsícem shoduje s prvním dnem pojistného roku.

7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: zřizovací listina č. 375

8. Závěrečná ujednání

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na písemné dotazy pojišťovny a pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

Pojistník svým podpisem dále potvrzuje, že převzal pojistné podmínky uvedené v bodě 2.2. tohoto pojištění.

Sjednáno v _____ dne _____ v _____ hodin _____ minut

Základní škola Litoměřice

Podpis (a razítko) pojistníka

Podpis zástupce Generali České pojišťovny a.s.
pověřeného uzavřením této smlouvy

Jméno, příjmení a funkce osoby oprávněné k podpisu
pojistné smlouvy (hůlkovým písmem)