



Z-VPPN60/N

Číslo pojistné smlouvy: 48960722-15
 Stav k datu 1. 5. 2008
 Kód pojištění: DPO02
 Pořadové číslo pojištění: 1

ZÁKLADNÍ ŠKOLA
 Pulická 378
 518 01 DOBRUŠKA
 Česká Republika

Pojištění odpovědnosti za škodu podnikatele

1. Účastníci smlouvy

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ45272956, zapsaná v obchodním rejstříku Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník, Pojištěný:

Název firmy: ZÁKLADNÍ ŠKOLA
 IČ: 75018691

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

4. Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

4.1. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou v souvislosti s:

– činnostmi vykonávanými na základě:

zřizovací listina č.: 1 vydané Město Dobruška Dobruška dne 1. 1. 2003

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

4.2. Pojištěný se podílí na plnění z každé škodné události spoluúčastí, která je sjednána pro pojistné nebezpečí, z něhož je plněno. Je-li v rámci jedné škodné události plněno z více pojistných nebezpečí, podílí se pojištěný na plnění ze škodné události nejvyšší sjednanou spoluúčastí.

4.3. Pojištění se dále sjednává v rozsahu těchto doložek:

Doložka V79 Pojištění náhrady nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání

Odchylně od doplnkových pojistných podmínek se ujednává, že pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojištěného v důsledku nedbalostního protiprávního jednání pojištěného. Toto pojištění se však vztahuje jen na případy, kdy se na odpovědnost za pracovní úraz nebo nemoc z povolání, ke kterým se náklady na zdravotní péči vážou, vztahuje zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při

pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, za předpokladu, že v době trvání pojištění došlo k pracovnímu úrazu nebo byla zjištěna nemoc z povolání.

Pojištění v rozsahu doložky V79 se sjednává se sublimitem plnění v Kč

Pojištění v rozsahu doložky V79 se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu doložky V79 se sjednává se spoluúčastí v Kč

4.4. 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 79	

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí v Kč

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

Roční pojistné po zaokrouhlení v Kč

8 153,-

6. Počátek a doba trvání pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 1. 5. 2008.

7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: Zřizovací listina č. 1

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

Podpis (a razítko) pojistníka

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