



TC38958003017

O2200989430735

Číslo pojistné smlouvy: 43715648-17

Stav k datu 20. 11. 2008

Kód pojištění: DPO02

Pořadové číslo pojištění: 4

## 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: GATEWAY PLUS s.r.o.

IČ: 48534447

Na základě požadavku pojistníka je sjednána tato změna pojištění, která nahrazuje předchozí verze pojištění tohoto pořadového čísla a je platná ode dne 20. 11. 2008.

### 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“). Doplňkovými pojistnými podmínkami pro pojištění obecné odpovědnosti za škodu podnikatele a průmyslu DPPP 2005 (dále jen „doplňkové pojistné podmínky“), ujednánimi v Úvodní části pojistné smlouvy a ujednánimi tohoto pojištění.

### 3. Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny

Výše příjmů, které jsou předmětem dané z příjmů, popř. předpokládané příjmy v Kč 5 000 000,-  
Máte sjednáno pojištění pro stejná pojistná nebezpečí?  
NE

V provozovně se vyrábějí nebo zpracovávají potraviny	NE
S provozovanou činností jsou spojeny práce s hořlavinami nebo chemikáliemi, radioaktivními látkami nebo s otevřeným ohněm	NE
S provozovanou činností jsou spojeny práce s výbušninami a třaskavinami	NE
S provozovanou činností jsou spojeny práce ve výškách nad 5 m	NE
S činností je spojeno provozování střediska praktického vyučování bez právní subjektivity nebo pracoviště praktického vyučování	NE
Při poskytování služby dochází k odkládání věcí zákazníků na místech, která nejsou trvale hlídána	NE

### 4. Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

4.1. Pojištění se vztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou v souvislosti s:  
– činnostmi uvedenými ve výpisu z obchodního rejstříku č.: 18855 vydaného Městským soudem dne: 25. 3. 1993.

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem plnění v Kč 10 000 000,-  
Česká republika  
Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem  
Pojištění v základním rozsahu se sjednává spoluúčasti v Kč 5 000,-

4.2. Pojištěný se podílí na plnění z každé škodné události spoluúčasti, 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 V70 Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou jinak než na zdraví, usmrcením, poškozením, zničením nebo pohřešováním včetně

Odehýlně od ustanovení článku 2 bod 1 doplňkových pojistných podmínek se ujednává, že pojistění se vztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou třetí osobě jinak než úrazem nebo jiným poškozením zdraví této osoby, poškozením, zničením nebo pohřešováním včetně, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání. Předpokladem vzniku práva na plnění z pojistění v rozsahu tohoto ujednání je, že ke vzniku (škodné události) došlo v době trvání pojistění v souvislosti s pojistěnou činností nebo vztahy z této činnosti vyplývajícimi. Pojištění se však nevztahuje na odpovědnost za škodu vzniklou prodlením se splněním smluvní povinnosti. Dále se pojistění nevztahuje na odpovědnost za schodek na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojistěný pověřen, a na odpovědnost za škodu způsobenou pojistěným jako členem představenstva či dozorčí rady jakékoli obchodní společnosti.

Pojištění v rozsahu doložky V70 se sjednává se sublimitem plnění v Kč

200 000,-

Pojištění v rozsahu doložky V70 se sjednává s územním rozsahem

Česká republika

Pojištění v rozsahu doložky V70 se sjednává se spoluúčasti v Kč

5 000,-

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

Odehýlně od doplňkových pojistných podmínek se ujednává, že pojistění se vztahuje i na náhradu nákladů vynaložených zdravotní pojistovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojistěného v důsledku nedbalostního protiprávního jednání pojistěného. Toto pojistění 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 zákonem pojistění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, za předpokladu, že v době trvání pojistění došlo k pracovnímu úrazu nebo byla zjištěna nemoc z povolání.

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

5 000 000,-

Pojištění v rozsahu doložky V79 se sjednává s územním rozsahem

Česká republika

Pojištění v rozsahu doložky V79 se sjednává se spoluúčasti v Kč

5 000,-

4.4. Odehýlně od ustanovení článku 10 bodu 1 všeobecných pojistných podmínek se ujednává, že zachraňovací náklady na zachranu života nebo zdraví osob nahradí pojistovna nejvýše do 30 % limitu nebo sublimitu pojistného plnění sjednaného v pojistné smlouvě pro pojistné nebezpečí, kterého se zachraňovací náklady týkají.

#### 5. Rozsah pojistění

Pol. č.	Pojistná nebezpečí	Pojistné v Kč
01	Pojištění odpovědnosti za škodu v základním rozsahu	10 616,-
02	Připojištění odpovědnosti za škodu v rozsahu doložky V 70	1 140,-
03	Připojištění odpovědnosti za škodu v rozsahu doložky V 79	1 900,-

Pojištěné za všechna pojistná nebezpečí v Kč

13 656,-

Pojištění se sjednává s obchodní slevou 20,00 % tj. v Kč

2 731,-

Rocní pojistné po zaokrouhlení v Kč

10 925,-

#### 6. Počátek a doba trvání pojistění

Sjednané pojistění je účinné od 00:00 hod. dne 20. 11. 2008.

#### 7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: výpisu z obchodního rejstříku č. 18855

Cílo pojištěné smlouvy: 43715648-17  
Stav k datu 20. 11. 2008

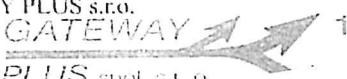
Kód pojištění: DPO02  
Pořadové číslo pojištění: 4

**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 Práha dne 17.11.2008 v \_\_\_\_ hodin \_\_\_\_ minut

GATEWAY PLUS s.r.o.  
  
PLUS spol. s r.o.  
KOMUNIKACI SYST  
Hornoměcholupská 470/2  
102 00 Praha  
DIKUZ 02 00 00 00 00 00 00 00



ceps Českou pojišťovnu a.s.  
na základě plné moci, agentura 943

Podpis (a razitko) pojistníka

podpis a razitko zastupce České pojišťovny a.s.  
pověřeného uzavřením této smlouvy

