



Pojistná smlouva číslo: 39360018-15
 Stav k datu 22. 8. 2014
 Kód pojištění: DPO02
 Pořadové číslo pojištění: 3

Sociální služby Lipník nad Bečvou,
 příspěvková organizace
 Souhradní 1393
 751 31 LIPNÍK NAD BEČVOU
 Česká republika

Pojištění odpovědnosti podnikatele a právnických osob

1. Smluvní strany

Pojišťovna:

Česká pojišťovna a.s., Spálená 75/16, 113 04, Praha 1, Česká republika, IČ 45272956, DIČ CZ699001273, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 1464

Pojistník, pojištěný:

Název firmy: Sociální služby Lipník nad Bečvou, příspěvková organizace
 IČ: 49559044

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 majetku a odpovědnosti VPPMO-P-01/2014 (dále jen „VPPMO-P“), 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

Jaký je počet lůžek?

Je s činností spojeno provozování střediska praktického vyučování
 bez právní subjektivity nebo pracoviště praktického vyučování?

Je poskytováno stravování, občerstvení?

Je počet osob činných pro pojištěného větší než 10?

4. Pojistná nebezpečí a rozsah pojištění

4.1. Pojištění se sjednává pro případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou jinému v souvislosti s:

– činnostmi vykonávanými na základě:
 zřizovací listina

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s limitem pojistného plnění v Kč

Pojištění v základním rozsahu se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v základním rozsahu se sjednává se spoluúčastí v Kč

Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. g) VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje i na případ právním předpisem stanovené povinnosti pojištěného nahradit škodu či újmu při ublížení na zdraví nebo usmrcení vzniklou jinému při poskytování sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

4.2. Pojištění se dále sjednává v rozsahu těchto doložek:

Doložka V70 Pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou jinak než na zdraví, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci (čistě finanční škody)

Odchylně od článku 22 bodu 1 VPPMO-P se ujednává, že pojištění se vztahuje na povinnosti pojištěného nahradit škodu vzniklou třetí osobě jinak než při ublížení na zdraví nebo usmrcení této osoby, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením hmotné věci, kterou má tato osoba ve vlastnictví nebo v užívání.

Předpokladem vzniku práva na pojistné plnění v rozsahu tohoto ujednání je, že ke vzniku škody došlo v době trvání pojištění v souvislosti s pojištěnou činností nebo vztahy z této činnosti vyplývajícími.

Pojištění v rozsahu této doložky se však nevztahuje na povinnost nahradit škodu:

- a) vzniklou prodlením se splněním smluvní povinnosti,
- b) vzniklou schodkem na finančních hodnotách, jejichž správou byl pojištěný pověřen,
- c) vzniklou při obchodování s cennými papíry,
- d) způsobenou pojištěným jako členem statutárního orgánu nebo kontrolního orgánu jakékoliv obchodní společnosti nebo družstva,
- e) vzniklou v souvislosti s čerpáním či přípravou čerpání jakýchkoli dotací a grantů, nebo v souvislosti s organizací veřejných zakázek, zpracováním podkladů pro účast ve výběrovém řízení nebo veřejných zakázkách,
- f) vzniklou v souvislosti s vymáháním pohledávek.

Odchylně od článku 24 bodu 1 písm. d) VPPMO-P se ujednává, že pojištění v rozsahu této doložky se vztahuje i na škodu způsobenou veřejně poskytnutou informací nebo radou, která je součástí přednáškové činnosti.

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

Pojištění v rozsahu doložky V70 se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu doložky V70 se sjednává se spoluúčastí v Kč

Doložka V111 Regresní náhrady

Ujednává se, že pojištění se vztahuje i na náhradu nákladů léčení vynaložených zdravotní pojišťovnou na zdravotní péči ve prospěch zaměstnance pojištěného v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného.

Pojištění se dále vztahuje i na regresní náhradu dávek nemocenského pojištění vyplacených zaměstnanci pojištěného orgánem nemocenského pojištění v důsledku zaviněného protiprávního jednání pojištěného zjištěného soudem nebo správním orgánem.

Toto pojištění se však vztahuje jen na případy, kdy zaměstnanci pojištěného vzniklo právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti 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 V111 se sjednává se sublimitem pojistného plnění v Kč

Pojištění v rozsahu doložky V111 se sjednává s územním rozsahem

Pojištění v rozsahu doložky V111 se sjednává se spoluúčastí v Kč

5. Rozsah pojištění

Pol. č.	Pojistná nebezpečí	Pojistné v Kč
01	Pojištění odpovědnosti v základním rozsahu	
02	Připojištění odpovědnosti v rozsahu doložky V 70	
03	Připojištění odpovědnosti v rozsahu doložky V 111	

Pojistné za všechna pojistná nebezpečí v Kč

Pojištění se sjednává s obchodní slevou % tj. v Kč

Roční pojistné po zaokrouhlení v Kč

7 631,-

6. Pojistná doba

Pojištění se sjednává na dobu od 00:00 hod. dne 22. 8. 2014 do konce pojistného roku ve smyslu ujednání Úvodní části pojistné smlouvy.

7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: zřizovací listina

8. Závěrečná ujednání

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na otázky týkající se podstatných skutečností rozhodných pro ohodnocení pojistného rizika. Pojistník svým podpisem potvrzuje jejich úplnost a pravdivost.

Pojistník prohlašuje a svým podpisem stvrzuje, že se seznámil s informacemi o pojištění a převzal tyto dokumenty:

- záznam z jednání,
- pojistné podmínky dle bodu 2.2.,
- sazebník poplatků.

Pojistník dále prohlašuje, že seznámí pojištěného s obsahem této pojistné smlouvy včetně uvedených pojistných podmínek.

Sjednáno v _____ dne _____ v _____ hodin _____ minut

Sociální služby Lipník nad Bečvou, příspěvková organizace



Podpis (a razítko) pojistníka

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