



Z-VPPN60/N

Číslo pojistné smlouvy: 79252749-13  
 Stav k datu 24. 4. 2007  
 Kód pojištění: DPO02  
 Pořadové číslo pojištění: 1

ZŠ SUŠICE  
 Lerchova 1112  
 342 01 SUŠICE 1  
 Česká Republika

TC88958002014

O2200424973783

## 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: ZŠ SUŠICE  
 IČ: 61750000

### 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.: 0 vydané Město Sušice Sušice dne 14. 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

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

Odechlně 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**

Roční pojistné po zaokrouhlení v Kč

27 768,-

#### 6. Počátek a doba trvání pojištění

Sjednané pojištění je účinné od 00:00 hod. dne 24. 4. 2007

#### 7. Přílohy

Součástí pojistné smlouvy jsou přílohy: zřizovací listina č. 0

#### 8. Závěrečná ujednání

Odpovědi pojistníka na dotazy pojišťovny a údaje jím uvedené u tohoto pojištění se považují za odpovědi na písemné dotazy pojistitele 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

ZŠ SUŠICE

Podpis (a razítko) pojistníka

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