

Pojistná smlouva o pojištění právní ochrany č. (dále jen „PS“)

Grid for policy number



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

Grid for intermediary number

Pojistitel:

D.A.S. Rechtsschutz AG se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalser Gürtel 17, A-1170 Vídeň, Rakousko, číslo zápisu v obchodním rejstříku u Obchodního soudu ve Vídni: FN 53574 k, provozující pojišťovací činnost v České republice prostřednictvím pobočky (organizační složka)

D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR, se sídlem Vyskočilova 1481/4, Michle, 140 00 Praha 4, IČO: 03450872, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. A 76832 (dále též „pojistitel“)

Pojistník – obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek

Form for policyholder name and address

Form for address and identification numbers (PSČ, Obec, Úlice, Číslo popisné, Číslo orientační, IČO\*)

Form for state and contact information (Stát, E-mail, další telefon nebo fax pojistníka)

Form for registration details (Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku/jiné evidence\*)

Form for authorized signatory (Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojistníka - jméno, popř. jména, příjmení)

Form for account number (Číslo účtu pojistníka)

Form for physical person details (Je-li pojistníkem podnikající fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště\*)

Form for address (Adresát - obchodní firma; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek)

Form for address details (Ulice, Číslo popisné, Číslo orientační, Telefon)

Form for address details (PSČ v ČR, Obec, E-mail (popřípadě fax))

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Form for address details (Poznámky)

Totožnost pojistníka-fyzické osoby, popř. jím zmocněné/pověřené osoby, ověřena dle (obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu) č. U VZ nebo DZ firma nadřízeného PS\* Registrační číslo ČNB výše uvedené osoby, popř. IČO

Případné stížnosti zasílejte na adresu: D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR, Vyskočilova 1481/4, Michle, 140 00 Praha 4, email: stiznosti@das.cz.

\* Do doby přeregistrace PZ u ČNB na novou kategorii PZ dle z. č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění a zajištění, je používána na tomto tiskopise stávající registrace PZ.

PS 2016 vpišovaci 16.05 - verze 18.12

Obdržel: pojistník, pojistitel, pojišťovací zprostředkovatel (pro pojišťovacího zprostředkovatele dostáváje kopie)