

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



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

/

Pojistitel:

D.A.S. Rechtsschutz AG

se sídlem ve Vidni, obchodní adresa Hernalser Gürtel 17, A-1170 Vídeň, Rakousko, číslo zápisu v obchodním rejstříku u Obchodního soudu ve Vidni: 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“)

☐ Nová PS

Změna PS:

☐ rozšířením

☐ přepracováním předmětů pojištění uvedených v příloze D „Další ujednání“

☐ přepracováním všech dosud pojištěných předmětů pojištění

Fyzická osoba: rodné číslo ČR;

pokud není přiděleno, potom datum narození

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

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

IČO*

PSČ

Obec

Mobilní telefonní číslo pojistníka

Stát, je-li odlišný od ČR

Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku/jiné evidence*

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojistníka - jméno, popř. jména, příjmení

Číslo účtu pojistníka

/

Je-li pojistníkem podnikající fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště*

*Neuvádí se, je-li pojistník nepodnikající fyzická osoba

Adresa pro doručování, je-li odlišná od shora uvedené

Adresát - obchodní firma; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

Telefon

PSČ v ČR

Obec

E-mail (případě fax)

Sjednaná pojištění jsou uvedena na přílohách této PS, které jsou označeny níže a které jsou nedílnou součástí PS:

Tarifní roční pojistné v Kč

Příloha A

Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

Splátka běžného pojistného

Periodicita placení běžného pojistného:

☐ Ročně

☐ Pololetně

☐ Čtvrtletně

☐ Měsíčně

Minimální výše pololetní či čtvrtletní splátky: 1 000 Kč

Měsíčně výhradně při splnění všech těchto podmínek:

– pojistníkem je fyzická nepodnikající osoba

– sjednává se kombinované pojištění RODINA, PARTNER, SINGLE+, SINGLE nebo SENIOR, případně s dalšími pojištěními

– následně splátky pojistného budou hrazeny trvalým příkazem

Pojistné se platí na účet pojistitele 3843791/0300

(variabilní symbol = číslo pojistné smlouvy)

Pojistné či jeho první splátka je splatná ve lhůtě 1 měsíce od data podepsání této nabídky. Další splátky pojistného jsou splatné vždy k počátku příslušného období.

Poznámky

Na vybrané druhy pojištění se vztahuje rozšíření v podobě veřejných příslibů, dostupných na www.das.cz.

Nová PS je uzavřena zaplacením běžného pojistného nebo jeho první splátky ve výši a lhůtě uvedených výše.

☐ Běžné pojistné nebo jeho první splátka bylo uhrazeno v hotovosti nebo platebním termínem

pojistitele při sepsání nabídky, doklad o tom je přiložen k PS pro pojistitele, a pojištění vzniká:

den

měsíc

rok

hodina

minuta

:

☐ Pojištění vzniká dnem následujícím po uzavření pojistné smlouvy, t. j. dnem po připsání běžného pojistného nebo jeho první splátky na účet pojistitele.

Tato PS se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím 1 rok.

den

měsíc

rok

hodina

minuta

:

Změna PS je uzavřena jejím podepsáním a pojištění dle této změny PS vzniká:

den

měsíc

rok

hodina

minuta

:

Limit pojistného plnění: 1 000 000 Kč, není-li ve zvláštních částech pojistných podmínek nebo ve smluvních ujednáních uvedeno jinak

Limit pro zápůjčku na kauci či jistotu: 1 000 000 Kč

Pojistník svým podpisem potvrzuje, že

• před uzavřením PS byl seznámen s obchodní firmou, právní formou a adresou sídla, a to včetně názvu členského státu pojistitele, s Informací pro zákazníka, Průvodním dokumentem pro zákazníky PD/160501 (Informace pojišťovacího zprostředkovatele, Informace o pojistiteli a charakteru pojištění), a s Informačním dokumentem o pojistném produktu, které převzal,

• před uzavřením PS dále převzal Záznam z jednání mezi ním a osobou jednající za pojistitele, Pojistné podmínky PP/O/160501, ZPP/PORS/160501, ZPP/V/160501, ZPP/R/160501, ZPP/S/160501, ZPP/U/160501, ZPP/Z/160501, ZPP/B/160501, ZPP/M/160501, ZPP/POP/160501, ZPP/SKO/160501, ZPP/OB/160501, ZPP/SP/160501 a Smluvní ujednání SU/160501,

• pokud sjednané pojištění neodpovídá pojištění dohodnutému v Záznamu z jednání, potom je to na základě výslovné žádosti zákazníka,

• před uzavřením PS byl seznámen s Pojistnými podmínkami a Smluvními ujednáními v rozsahu odpovídajícímu sjednanému pojištění,

• převzal PS a její přílohy se specifikací sjednaného pojištění (viz seznam příloh výše v PS),

• údaje, které v PS a v jejich přílohách se specifikací sjednaného pojištění uvedl, jsou úplné a pravdivé,

• má pojistný zájem na pojištění pojištěných osob, které s pojištěním souhlasí,

• byl upozorněn na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, přičemž toto upozornění rovněž převzal,

• před uzavřením PS byl seznámen se Zásadami ochrany osobních údajů, které převzal a jejichž aktuální verze je zveřejněna na www.das.cz; se Zásadami ochrany osobních údajů pojistník seznámil i pojištěné osoby uvedené v PS a jejich přílohách.

Pojistník bere na vědomí, že

• přílohy PS se specifikací sjednaného pojištění, Pojistné podmínky a Smluvní ujednání jsou nedílnou součástí PS a že tyto dokumenty upravují rozsah a omezení pojištění, práva a povinnosti účastníků pojištění, následky jejich porušení a další podmínky pojištění,

• nabídka této PS se přijímá zaplacením běžného pojistného nebo jeho první splátky, a to v plném rozsahu spolu se všemi přílohami PS, Pojistnými podmínkami a Smluvními ujednáními,

• je-li pojistník podnikatelem, vylučuje se užití ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

Za pojistníka – razítko nebo obch. firma/název pojistníka a podpis

Datum

Místo

Za D.A.S. Rechtsschutz AG

D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR

Uvedte obchodní firmu; u fyzické osoby jméno a příjmení; podpis

Totožnost pojistníka-fyzické osoby, popř. jím zmocněné/pověřené osoby, ověřena dle (obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu)

U VZ nebo DZ firma a IČO nadřízeného PZ

IČO výše uvedené osoby

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.

Obdrží: pojistník, pojistitel, pojišťovací zprostředkovatel (pro pojišťovacího zprostředkovatele dostačuje kopie)