

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

4019821



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

2300 100 19819

Pojistitel:

D.A.S. Rechtsschutz AG
se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalser Gürtel 17, A-1170 Viedeň, 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“)

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. jméno, příjmení a případný dodatek

Malešská škola Vlasim, K Vodárně 1047, okres Benešov řep. org.
Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice
K Vodárně
Číslo popisné 1047
Číslo orientační
IČO* 70996946

PSČ 25801 Obec VLAŠIM
Mobilní telefonní číslo pojistníka 734417746

Stát, je-li odlišný od ČR Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku/jiné evidence* Město, VLAŠIM
E-mail, další telefon nebo fax pojistníka ms.kvodarne@kvnaw.cz

Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojistníka - jméno, popř. jméno, příjmení
IVETA BENEČKOVÁ Be.
Číslo účtu pojistníka - 325913369 10800

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

Adresát - obchodní firma; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek		Číslo popisné	Číslo orientační	Telefon
Ulice				
PSČ v ČR	Obec			E-mail (popřípadě fax)

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

	Tabulka roční pojistné v Kč
<input type="checkbox"/> Příloha A	—
<input type="checkbox"/> Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)	—
<input checked="" type="checkbox"/> H1	14.000
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
Tabulka roční pojistné celkem (za všechny přílohy)	14.000.-
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)	14.000
Splátka běžného pojistného	3.500.-

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
- následné 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.

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

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 Informacemi pro klienta, které převzal, s Informacemi o charakteru a základních vlastnostech pojištění, 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/RI/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 klienta,
• před uzavřením PS byl seznámen s Pojistnými podmínkami a Smluvními ujednáními v rozsahu odpovídajícím 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 pojistných osob, které s pojištěním souhlasí,
• byl upozorněn na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, přičemž toto upozornění rovněž převzal,
• souhlasí s tím, aby pojistitel používal jeho osobní údaje, včetně kontaktů pro elektronickou komunikaci, za účelem zaslání svých obchodních a reklamních sdělení a nabídky služeb,
• souhlasí, aby jeho osobní údaje byly předávány subjektům mezinárodního koncernu ERGO a spolupracujícím obchodním partnerům pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojišťovnictví, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích ze závazkového právního vztahu a po dobu vyplývající z obecně závazných právních předpisů.

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 - razítka nebo obch. firma/název pojistníka a podpis Datum
Be. MATEJKA Vlastimil 14.09.2016
Malešská škola Vlasim
K Vodárně 1047, okres Benešov
IČ: 709 96 946 - Tel.: 317 842 464
Misto VLAŠIM
e. OT c. 110 992 659

Za D.A.S. Rechtsschutz AG Datum
D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR
Uvedte obchodní firmu; u fyzické osoby jméno a příjmení; podpis
Marcela Studnicková s.r.o.
Březnická 539, Liberec 8
DIČ: CZ28664377
KS v Ústí n.L., odd. C, v. 26806
Kanc.: Sokolská 1365, Liberec 460 01
U PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA Registrací číslo CNB výše uvedené osoby

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

PS 2016 16.05

Obrazí: originál pojistitel, jednu kopii pojistovaci zprostředkovatel, jednu kopii klient



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

Mateřská škola Vlasim, k Vodárně 1047, okres Benešov, příspěvková organizace

Pojištění ŠKOLY A ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ - základní rozsah

Pojištění právní ochrany pro školy a školská zařízení se vztahuje na ochranu a prosazování oprávněných právních zájmů pojištěného souvisejících s činnostmi pojistníka v pozici školy či školského zařízení zřízené(ho) v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb.

Počet všech zaměstnanců pojistníka se stanovenou týdenní pracovní dobou 30 hodin a více	Počet osob pro účely stanovení pojistného	4	Sporná částka pro případ pojistných sporů <input checked="" type="checkbox"/> do 1 mil. Kč <input type="checkbox"/> do 5 mil. Kč <input type="checkbox"/> do 10 mil. Kč
Počet všech ostatních zaměstnanců pojistníka, včetně osob zaměstnaných na základě dohody o provedení práce a o pracovní činnosti	x 0,5 =	0	
Počet všech členů statutárního orgánu pojistníka	zaokrouhleno nahoru	1	
Osob celkem		8	

Kód tarifu: 4493 Tarifní roční pojistné v Kč: 14.000,-

Připojištění pro případ nároků a sporů ze smluv dle ust. 4.1 ZPP/SKO/160501

Nejvýše přípustný součet hodnot všech sporů za pojistné události nastalé v jednom pojistném období

100 tis. Kč 250 tis. Kč 500 tis. Kč 1 mil. Kč

Kód tarifu Tarifní roční pojistné v Kč

Připojištění nemovitosti, která je stavbou, jednotkou nebo jiným prostorem dle ust. 4.2.a) nebo 4.2.b) ZPP/SKO/160501

Druh	Adresa (ulice, č. p., č. orientační, PSČ, obec) u jednotky včetně čísla; u jiného prostoru včetně jeho vymezení a umístění	Vztah poj. k nem.	Typ nemovitosti	Podlahová plocha v m ²	Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč

Možné druhy: stavba (zkráceně "ST"), jednotka (zkráceně "J"), jiný prostor (zkráceně "JP") (jiný prostor připadá v úvahu jen u nájmu nemovitosti)

Vymezení a umístění jiného prostoru: např. učebna číslo, podlaží apod.

Možný vztah pojistníka k nemovitosti: výlučný vlastník (zkr. "VV"), nájemce, společný nájemce, podnájemce, společný podnájemce, pachtýř nebo uživatel na základě jiného oprávněného titulu (vše zkráceně "N")

Typ nemovitosti: např. škola, školka, tělocvična apod.

Podlahovou plochou se rozumí celková podlahová plocha v celé pojišťované nemovitosti (včetně eventuálních ploch v dalších podlažích); podlahovou plochou tedy není zastavěná plocha stavby.

Připojištění nemovitosti, která je parcelou nebo jinak vymezeným pozemkem dle ust. 4.2.a) nebo 4.2.b) ZPP/SKO/160501

U parcely: číslo parcely a katastrální území

U jinak vymezeného pozemku: číslo parcely + katastrální území, na kterém se pozemek nachází, a jednoznačné vymezení a umístění pozemku

Vztah pojistníka k nem.

Výměra v m²

Výměra parcel ve výlučném vlastnictví v m² celkem

Tarifní roční pojistné v Kč

Výměra parcel v nájmu apod. v m² celkem

Tarifní roční pojistné v Kč

Možný vztah pojistníka k nemovitosti: výlučný vlastník (zkr. "VV"), nájemce, společný nájemce, podnájemce, společný podnájemce, pachtýř nebo uživatel na základě jiného oprávněného titulu (vše zkráceně "N")



Informace pro klienta dle § 21 zák. č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojištných událostí, a dle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů

POJISTITEL

D.A.S. Rechtsschutz AG se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalser Gürtel 17, A-1170 Vídeň, Rakousko, číslo zápisu v obchodním rejstříku v 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 Vysokčilova 1481/4, Michle, 140 00 Praha 4, IČO: 03450872, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze pod sp. zn. A 76832, (dále jen „D.A.S.“); předmět podnikání: pojištění právní ochrany (pojištění odvětví neživotního pojištění č. 17 část B přílohy č. 1 zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví); telefon: +420 267 990 711, email: das@das.cz

KLIENT

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

IČO u podnikajících a právnických osob

Fyzická osoba: rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození

KS VLAŠIM, K VODARŇE 1047 n.o.

40996946

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSČ

Obec

K VODARŇE

1047

25801

VLAŠIM (BENEŠOV)

Jedná-li za klienta jiná osoba (např. člen statutárního orgánu), potom jeho jméno, popř. jména, příjmení:

Bc. IVETA BENIČKOVÁ 434441476

Stát, je-li odlišný od ČR

OSOBA JEDNAJÍCÍ S KLIENTEM

(vyplnit v souladu s postavením, ve kterém vystupuje osoba jednající s klientem)

Pojišťovací zprostředkovatel 1 (jedná jménem pojistitele; registrovaný jako výhradní pojišťovací agent nebo vázaný pojišťovací zprostředkovatel nebo pojišťovací agent, který zprostředkovává pojištění právní ochrany výhradně pro D.A.S.; dále jen „PZ“)

Pojišťovací zprostředkovatel 2

(jedná jménem pojišťovacího agenta nebo výhradního pojišťovacího agenta; dále jen „PPZ“)

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

Registrační číslo v registru ČNB

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

Registrační číslo v registru ČNB

Marcela Studničková s.r.o.

088619VPA

Sídlo; u fyz. os. bydliště

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSČ

Obec

Sídlo; u fyz. os. bydliště

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSČ

Obec

Břežnická 539 46008 Liberec 8

Jedná-li za PZ jeho zaměst. nebo člen statutárního orgánu, potom jeho jméno, popř. jména, příjmení

Marcela Studničková

Jedná-li za PPZ jeho zaměst. nebo člen statutárního orgánu, potom jeho jméno, popř. jména, příjmení

Je-li PZ fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště

Je-li PPZ fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště

Zaměstnanec D.A.S. (jméno, popř. jména, příjmení)

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ S KLIENTEM

Specifikace potřeb klienta: Oblasti, které odpovídají potřebám a požadavkům klienta na pojištění právní ochrany, jsou označeny.

Další specifické požadavky či potřeby klienta na pojištění právní ochrany, popř. další informace o klientovi, včetně požadavků klienta zohledňujících již sjednané pojištění právní ochrany a finanční možnosti klienta.

- Poradenství pro soukromé osoby
Běžný soukromý život
Bydlení
Zaměstnaní
Úraz
Myslivost
Sport
Řízení vozidla
Vozidlo/vozidla
Podnikání
+nemovitost užívaná pro podnikatelské účely
+nároky a spory ze smluv souvisejících s podnikáním
+daňová kontrola související s podnikáním
Činnost škol a školských zařízení
+nemovitost užívaná pro jejich činnost
+nároky a spory ze smluv souvisejících s jejich činností
Činnost obce a jejích zastupitelů
+nároky a spory ze smluv souvisejících s činností obce a jejím movitým majetkem

Handwritten notes: 4x100tis, 14.000, 3.500, 19.000, 9.500, 4-200ch

Zjištěným potřebám, požadavkům a pojistnému zájmu klienta nejvíce odpovídá, a osoba jednající s klientem doporučuje klientovi níže označené pojištění D.A.S.:

Doporučujete-li užší rozsah pojistného krytí, než odpovídá zjištěným požadavkům a potřebám klienta, tyto důvody uveďte

doba' schopka

PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY

- RODINA
PARTNER
SINGLE+
SINGLE
SENIOR
SOUKROMÍ
BYDLENÍ
ÚRAZ
ZAMĚŠTNANEC
MYSLIVEC
VOZIDLO
ŘIDIČ
ŘIDIČ+
SPORTOVEC

OBCE

- +nároky a spory ze smluv

PODNIKATEL

- +nemovitost
+nároky a spory ze smluv
+daňová kontrola

SKOLA/ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ

- +nemovitost
+nároky a spory ze smluv

Jiný pojistný produkt D.A.S.:

Zatím nemop o KP

D.A.S./osoba jednající s klientem upozorňuje klienta na tyto nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky: (Vyplňte nebo proškrtněte)

- Klient souhlasí s doporučeným pojištěním/doporučenými pojištěními, přičemž si je vědom případných nesrovnalostí uvedených výše, tyto nesrovnalosti akceptuje a dobrovolně uzavírá pojistnou smlouvu/pojistné smlouvy k nabízenému pojištění.
Klient nesouhlasí s doporučeným pojištěním a volí pojištění:

Jsou klientovi známy okolnosti, které by již mohly způsobit škodnou událost podle zvoleného pojištění? Prosím uveďte jaké:

Osoba jednající s klientem seznamuje klienta s INFORMACEMI POJISTITELĚ O CHARAKTERU A ZÁKLADNÍCH VLASTNOSTECH POJIŠTĚNÍ; PZ nebo popř. PPZ dále informuje klienta o skutečnostech uvedených v části INFORMACE POJIŠTOVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE; oboje je uvedeno v úvodní části PRŮVODNÍHO DOKUMENTU PRO KLIENTY D.A.S. PD/160501.

Klient souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje skutečnosti uvedené v PROHLÁŠENÍ KLIENTA v PRŮVODNÍM DOKUMENTU PRO KLIENTY D.A.S. PD/160501.

Popis klienta

Datum

Podpis osoby jednající s klientem (PZ, příp. PPZ nebo zaměstnanec D.A.S.)

Bc. Iveta Beničková, K Vodarňe 1047, okres Benešov, IČ: 709 96 946, Tel.: 37 842 464, 256 01 VLAŠIM

14.9.2016, Místo: VLAŠIM

Marcela Studničková s.r.o., Břežnická 539, Liberec 8, DIČ: CZ9684877, KS v Ústí n.L., odd. C, vl. 24806, Kanec.: Sokalská 1365, Liberec 460 01

Klient požaduje další schůzku dne



Informace pro klienta dle § 21 zák. č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojišťovacích událostí, a dle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů

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 jen „D.A.S.“); předmět podnikání: pojištění právní ochrany (pojištění odvětví neživotního pojištění č. 17 část B přílohy č. 1 zákona č. 277/2009 Sb. o pojišťovnictví); telefon: +420 267 990 711, email: das@das.cz

KLIENT

Obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek: Hanařská škola Vlasím, K Vodárně 1047, okres Benešov / 709 969 45 IČO u podnikajících a právnických osob Fyzická osoba: rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození: . Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice: K Vodárně Číslo popisné: 1047 Číslo orientační: 252001 PSČ: 252001 Obec: Vlasím Stát, je-li odlišný od ČR: 434 447 796

OSOBA JEDNAJÍCÍ S KLIENTEM

Pojišťovací zprostředkovatel 1 (jediná jménem pojistitele; registrovaný jako výhradní pojišťovací agent nebo vázaný pojišťovací zprostředkovatel nebo pojišťovací agent, který zprostředkovává pojištění právní ochrany výhradně pro D.A.S.; dále jen „PZ“) Pojišťovací zprostředkovatel 2 (jediná jménem pojišťovacího agenta nebo výhradního pojišťovacího agenta; dále jen „PPZ“) Obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek: Marcela Studničková s.r.o. 088619VPA Registrační číslo v registru ČNB: 088619VPA Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice: Březnická 539 46008 Liberec 8 Číslo popisné: 539 Číslo orientační: 46008 PSČ: 46008 Obec: Liberec 8 Jedná-li za PZ jeho zaměst. nebo člen statutárního orgánu, potom jeho jméno, popř. jména, příjmení: Marcela Studničková Jedná-li za PPZ jeho zaměst. nebo člen statutárního orgánu, potom jeho jméno, popř. jména, příjmení: Je-li PZ fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště: Je-li PPZ fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště:

Zaměstnanec D.A.S. (jméno, popř. jména, příjmení)

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ S KLIENTEM

Specifikace potřeb klienta: Oblasti, které odpovídají potřebám a požadavkům klienta na pojištění právní ochrany, jsou označeny.

- Poradenství pro soukromé osoby Běžný soukromý život Bydlení Zaměstnání Úraz Myslivost Sport Řízení vozidla Vozidlo/vozidla Podnikání +nemovitost užívaná pro podnikatelské účely +nároky a spory ze smluv souvisejících s podnikáním +daňová kontrola související s podnikáním Činnost škol a školských zařízení +nemovitost užívaná pro jejich činnost +nároky a spory ze smluv souvisejících s jejich činností Činnost obce a jejich zastupitelů +nároky a spory ze smluv souvisejících s činností obce a jejím movitým majetkem

Další specifické požadavky či potřeby klienta na pojištění právní ochrany, popř. další informace o klientovi, včetně požadavků klienta zohledňujících již sjednané pojištění právní ochrany a finanční možnosti klienta.

Handwritten notes: 42 MS, plat. 13.500,- 3345,- do 100 tisíc 5000 4.625 - 18.100

Zjištěným potřebám, požadavkům a pojistnému zájmu klienta nejvíce odpovídá, a osoba jednající s klientem doporučuje klientovi níže označené pojištění D.A.S.:

Doporučujete-li užší rozsah pojištění, než odpovídá zjištěným požadavkům a potřebám klienta, tyto důvody uveďte: total volal 22.8? PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY RODINA PARTNER SINGLE+ SINGLE SENIOR SOUKROMÍ BYDLENÍ ÚRAZ ZAMĚSTNANEC MYSLIVEC VOZIDLO ŘIDIČ ŘIDIČ+ SPORTOVEC OBCE +nároky a spory ze smluv JINÝ POJISTNÝ PRODUKT D.A.S.: JINÝ POJISTNÝ PRODUKT D.A.S.: PODNIKATEL +nemovitost +nároky a spory ze smluv +daňová kontrola ŠKOLA/ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ +nemovitost +nároky a spory ze smluv

D.A.S./osoba jednající s klientem upozorňuje klienta na tyto nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky: (Vyplňte nebo proškrtněte)

Blank box for client's response to discrepancies.

Klient souhlasí s doporučeným pojištěním/doporučenými pojištěními, přičemž si je vědom případných nesrovnalostí uvedených výše, tyto nesrovnalosti akceptuje a dobrovolně uzavírá pojistnou smlouvu/pojistné smlouvy k nabízenému pojištění. Klient nesouhlasí s doporučeným pojištěním a volí pojištění:

Jsou klientovi známy okolnosti, které by již mohly způsobit škodnou událost podle zvoleného pojištění? Prosím uveďte jaké:

Blank box for client's response to known circumstances.

Osoba jednající s klientem seznamuje klienta s INFORMACEMI POJISTITELE O CHARAKTERU A ZÁKLADNÍCH VLASTNOSTECH POJIŠTĚNÍ; PZ nebo popř. PPZ dále informuje klienta o skutečnostech uvedených v části INFORMACE POJIŠTŮVACÍHO ZPROSTŘEDKOVATELE; oboje je uvedeno v úvodní části PRŮVODNÍHO DOKUMENTU PRO KLIENTY D.A.S. PD/160501.

Klient souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje skutečnosti uvedené v PROHLÁŠENÍ KLIENTA v PRŮVODNÍM DOKUMENTU PRO KLIENTY D.A.S. PD/160501.

Podpis klienta: Datum: 27.6.2016 Místo: Vlasím Podpis osoby jednající s klientem (PZ, příp. PPZ nebo zaměstnanec D.A.S.): Marcela Studničková, s.r.o. DIČ: CZ28684877 KS u Ústí n.L., odd. C, vl. 26806 Kanc.: Sokolská 1665, 460 01 Liberec mob. 603 495 328, marcela.studnickova@das.cz Klient požaduje další schůzku dne: