

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

4 0 1 3 6 3 6



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

0 2 5 4 9 0 0 /

**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

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

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

**Masarykova základní škola Klatovy, tř. Národních mučedníků 185**

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

N á r o d n í c h m u č e d n í k ů

Číslo popisné 1 8 5

Číslo orientační

IČO\* 7 0 8 7 4 4 0 9

PSČ

Obec

3 3 9 0 1

K l a t o v y

Mobilní telefonní číslo pojistníka

6 0 4 5 7 6 4 1 2

Stát, je-li odlišný od ČR

Údaj o zápisu do ŽR/OR/jinému rejstříku/jiné evidence\*

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

**Základní škola, zřizovatel Město Klatovy**

salvetrova@maszskt.cz

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

Číslo účtu pojistníka

M g r . E m i l i e S a l v e t r o v á

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

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

Telefon

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:**

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.

Poznámky  
3 % sleva

*h. 2019 4300,- x 2 = 8600,-  
h. 2020 43004,-*

	Tarifní roční pojistné v Kč
<input type="checkbox"/> Příloha A	
<input type="checkbox"/> Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)	
<input checked="" type="checkbox"/> Příloha H	53 200 Kč
<input checked="" type="checkbox"/> Příloha K	
Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)	53 200 Kč
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)	51 604 Kč
Splátka běžného pojistného	51 604 Kč

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.

**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 Informacemi pro zákazníka, Průvodním dokumentem pro zákazníky PD/160501 (Informace pojišťovaceho 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 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 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 odhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

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

Datum 3 0 1 0 2 0 1 9

Mgr. Emilie Slvetrová - ředitel  
MASARYKOVA základní škola  
tř. Národních mučedníků 185  
339 01 KLATOVY IV  
Klatovy

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

Ing. Petr Šířina - zaměstnanec

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

Totožnost pojistníka-fyzické osoby, popř. jméno zapsané v obchodním rejstříku, ověřena dle

(obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu)

IČO: 708 74 409

U VZ nebo DZ firma a IČO nadřízeného PZ

IČO výše uvedené osoby

Pojišťovací makléřství INPOL a.s., 63988599

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, pojišťovaci zprostředkovatel (pro pojišťovaci zprostředkovatele dostává kopie)