

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

4001033



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

230010018820

Nová PS

ZMĚNA PS:

rozšířením

Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s., Vyskočilova 1481/4, 140 00 Praha 4 - Michle, Česká republika, IČ: 61860701, obchodní rejstřík: Městský soud v Praze, oddíl B, číslo vložky 2979 (dále též „pojistitel“)

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

MAKLADNÍ škola NOVÁ PAKA, Komenského 555

Sídlo: u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

KOMENSKÉHO

Číslo popisné

555

Číslo orientační

493 05620

PSC

Obec

50901 NOVÁ PAKA

Mobilní telefonní číslo pojistníka

776 143 444

Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku*

KS Hladec kedlové P. 90P

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

skola@ksnovapaka.cz

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

Mgr. MILAN SCHÖDL Vedědel

Číslo účtu pojistníka

- 116041833910800

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

PSC 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

Tarifní roční pojistné v Kč

Minimální výše pololetní či čtvrtletní splátky: 1 000 Kč

Příloha A

Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)

B1 22.000.-

D1

Měsíčně výhradně při splnění všech těchto podmínek:

- pojistníkem je fyzická nepodnikající osoba
- sjednává se kombinovaně 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 splatné ve lhůtě 1 měsíce od data podepsání této nabídky. Další splátky pojistného jsou splatné vždy k počátku příslušného období.

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

22.000.-

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

22.000.-

Splátka běžného pojistného

14.000.-

Poznámky

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 terminálem 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: 500 000 Kč

Limit pro zápůjčku na kauci či jistotu: 500 000 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/140101, ZPPN/140101, ZPP/R/140101, ZPP/S/140101, ZPP/U/140101, ZPP/Z/140101, ZPP/B/140101, ZPP/M/140101, ZPP/POP/140101, ZPP/OB/140101, ZPP/SP/140101 a Smluvní ujednání SU/140101,
- 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 jejích přílohách se specifikací sjednaného pojištění uvedl, jsou úplné a pravdivé,
- má pojištný zájem na pojištění pojištěného, pokud je osobou od něj odlišnou,
- 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 concernu ERGO a spolupracujícím obchodním partnerům pro účely pojišťovací činnosti a dalších činností vymezených zákonem o pojištnictví, 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 pojistného nebo jeho splátky, a to v plném rozsahu spolu se všemi přílohami PS, Pojistnými podmínkami a Smluvními ujednáními,
- je-li pojistník podnikatelem, vylučuje se užívání ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

Pro pojistníka - fyzickou nebo obch. firmu: jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek

Mgr. Milan Schödl

25.02.2014

NOVÁ PAKA

OP č. 106 428 480

Za D.A.S. pojišťovnu právní ochrany, a.s. - obchodní firma; u fyzické osoby jméno a příjmení, podpis

Bratříčková 370, Bratříčková 539, Liberec 8, DIČ: CZ2884877, Kš v Ústí n. L., odd. C, v. 25308, Kanc.: Husova 347/27, Liberec 480 01

U PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA

Registrační číslo CNB výše uvedená osoba

OP 19 VPA

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

Pozor na následky neoznámení doručovací adresy v článku 19 PP/O/140101

1. strana pro pojistitele, 1. průpis pro pojistníka - každé vyhotovení má platnost originálu



Pojištění právní ochrany podnikatele dle ZPP/POP/140101

Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.

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

Kaklovní stola Nova Paka, komenského 555

Pojištění PODNIKATELE základní rozsah

Předmět podnikání

VÝDELAČNÍ - Kaklovní stola

Počet všech členů statutárního orgánu pojistníka **1**

Počet všech zaměstnanců pojistníka **35**

Počet osob celkem **36**

- Sporná částka pro případ pojistných sporů
- do 1 mil. Kč
 - do 5 mil. Kč
 - do 10 mil. Kč

Kód tarifu **4435** Tarifní roční pojistné v Kč **28.000.-**

Připojištění pro případ sporů a nároků ze smluv dle ust. 4.1 ZPP/POP/140101

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

- 100 tis. Kč 250 tis. Kč 500 tis. Kč

Kód tarifu Tarifní roční pojistné v Kč

Připojištění právní ochrany při daňové kontrole dle ust. 4.2 ZPP/POP/140101

- Pojistník je plátcem DPH Pojistník není plátcem DPH

Kód tarifu Tarifní roční pojistné v Kč

Připojištění nemovitosti, která je stavbou, jednotkou nebo jiným prostorem sloužícím podnikání dle ust. 4.3 ZPP/POP/140101

| Druh | Adresa (ulice, č. p., č. orientační, PSČ, obec) u jednotky včetně čísla; u jiného prostoru sloužícího podnikání 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. kancelář číslo, podlaží apod.

Možný vztah pojistníka k nemovitosti: výlučný vlastník (zkr. "VV"), nájemce, společný nájemce, podnájemce, společný podnájemce, pachtýř (vše zkráceně "N")

Typ nemovitosti: např. dílna s příslušenstvím, ordinace, hala, prodejna apod.

Připojištění nemovitosti, která je parcelou nebo jinak vymezeným pozemkem dle ust. 4.3 ZPP/POP/140101

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

| | Vztah pojistníka k nem. | Výměra v m ² | Výměra parcel ve výlučném vlastnictví v m ² celkem |
|--|-------------------------|-------------------------|---|
| | | | — |
| | | | — |

Výměra parcel v nájmu apod. v m² celkem

Možný vztah pojistníka k nemovitosti: výlučný vlastník (zkr. "VV"), nájemce, společný nájemce, podnájemce, společný podnájemce, pachtýř (vše zkráceně "N")

Tato Příloha PS je nedílnou součástí PS nebo Změny PS.
Samotná Příloha PS, tj. bez současně vyplněné PS 2014, je neplatná.

Tarifní roční pojistné za přílohu celkem

28.000.-

Příloha D 1 pojistné smlouvy č. 4001033



Zprostředkovatelské číslo D.A.S. 2300100 / 8820

Další ujednání

Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.

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

Kabradní s.r.l.s. Nová Paka, Komeňského 555

Sjednává se ukončení pojištění těchto předmětů pojištění; neplatné v případě ukončení všech předmětů pojištění

Údaje o ukončovaném předmětu pojištění podle jeho charakteru (např. RZ/SPZ vozidla, adresa nemovitosti, jméno + příjmení + rodné číslo apod.)

Důvod ukončení pojištění

Table with 2 columns: Description of the insured item and Reason for termination. The table is currently empty.

Jiné: Nepodnikatelský subjekt - úplný rozsah pojištění

1. Oproti čl. 1 a čl. 2 písm. a) ZPP/POP/140101 se sjednává pojištění právní ochrany pro nepodnikatelský subjekt, kterým je pojistník uvedený v pojistné smlouvě, a podnikatelskou činností zmiňovanou ve čl. 1 ZPP/POP/140101 se pro účely pojištění právní ochrany rozumí činnost uvedená ve formuláři pojistné smlouvy jako „Předmět podnikání“.

2. Ostatní ustanovení PP/O/140101 a ZPP/POP/140101 zůstávají touto přílohou nedotčena a jsou v platnosti.

Pro D.A.S.: + krytí – nepodnikatelský subjekt

Oborží: pojistník, pojistitel, pojišťovací zprostředkovatel (pro pojišťovacího zprostředkovatele dostává kope)



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

Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s.; zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze; Vyskočilova 1481/4, 140 00 Praha 4 – Michle, Česká republika; IČ 61860701; předmět podnikání: pojišťovací činnost dle zákona o pojišťovnictví v rozsahu pojistného odvětví 17 neživotních pojištění uvedených v části B přílohy; kontaktní údaje: bezplatná infolinka 800 10 55 10, tel. +420 267 990 711, fax. +420 267 990 722, email: das@das.cz

Klient

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

IČ u podnikajících a právnických osob

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

ZS KOMENSKÉHO, NOVA PAKA 49305620
KOMENSKÉHO 535 50901 NOVA PAKA (JIC7N)

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

Mgr. MILAN SCHLÖGL, PENTEL 493422420/446 143 444

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. pojišťovnu právní ochrany, 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 CNB

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

Registrační číslo v registru CNB

Marcela Studničková s.r.o

088619VPA

Marcela Studničková s.r.o

088619VPA

Sídlo, u fyz. os. bydliště Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSC Obec

Sídlo, u fyz. os. bydliště Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSC Obec

Břežnická 539 46008/ Liberec 3

Břežnická 539 46008 Liberec 3

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

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

Záznam z jednání s klientem

Specifikace potřeb klienta: Jaké jsou Vaše potřeby na pojištění právní ochrany? (Níže označte oblasti právních vztahů, které jsou pro Vás relevantní)

Běžný soukromý život

Podnikání

Činnost obce a jejich zastupitelů

Bydlení

+nemovitost užívaná pro podnikatelské účely

+spory a nároky ze smluv souvisejících s činností obce a jejím movitým majetkem

Zaměstnání

+spory a nároky ze smluv souvisejících s podnikáním

Úraz

+daňová kontrola související s podnikáním

Jiná potřeba:

Myslivost

X Státní/obecní vzdělávací a výchovné zařízení

36k do 100k 28.000 - do 100k 5000

Sport

+nemovitost užívaná pro tento účel

Řízení vozidla

+spory a nároky ze smluv souvisejících s tímto účelem

Vozidlo/vozidla

+daňová kontrola související s tímto účelem

Specifikace požadavků klienta

Jaké jsou Vaše požadavky na pojištění právní ochrany?

Máte nějaké další specifické požadavky na Vaše pojištění právní ochrany?

Pamatujte též na rozsah již sjednaného pojištění právní ochrany a Vaše finanční možnosti.

Zjištěným potřebám, požadavkům a pojistnému zájmu klienta nejvíce odpovídá, a PZ nebo příp. PPZ klientovi doporučuje pojistný produkt/pojistné produkty D.A.S.:

Doporučujete-li užší rozsah krytí z jiných důvodů, než jsou cenové preference klienta, tyto důvody uveďte

RODINA

VOZIDLO

OBCE

PODNIKATEL

PARTNER

ŘIDIČ

+spory a nároky ze smluv souvisejících s činností obce a jejím movitým majetkem

+nemovitost užívaná pro podnikatelské účely

SINGLE+

ŘIDIČ+

+spory a nároky ze smluv souvisejících s podnikáním

SINGLE

BYDLENÍ

Jiný pojistný produkt:

+daňová kontrola související s podnikáním

SENIOR

ÚRAZ

SOUKROMÍ

MYSLIVEC

ZAMĚSTNANEC

SPORTOVEC

ZS - NOVA PAKA

Pojistitel/pojišťovací zprostředkovatel upozorňuje klienta na tyto nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky: (Vyplňte nebo proškrtněte)

Klient si je vědom nesrovnalostí specifikovaných výše (pokud nějaké takové existují), tyto akceptuje a dobrovolně uzavírá pojistnou smlouvu k nabízenému pojištění.

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

Žádné nemuji řešit o SP

Máte-li jakékoliv otázky či nejasnosti k nabídce pojistitele či zvolenému pojištění, neváhejte se zeptat.

Klient souhlasí s doporučeným pojištěním / doporučenými pojištěními.

Klient nesouhlasí s doporučeným pojištěním a volí pojištění:

Osoba jednající s klientem (PZ nebo příp. PPZ) informuje klienta o skutečnostech uvedených v Příloze určené pro klienta.

Klient souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje skutečnosti uvedené v Příloze určené pro klienta.

Podpis klienta: Mgr. MILAN SCHLÖGL Datum: 25. 12. 2014 Podpis PZ nebo příp. PPZ jednajícího s klientem

Klient požaduje další schůzku dne Datum