

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

4 0 4 6 9 1 5



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Pojistitel:**

**D.A.S. Rechtsschutz AG**  
se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalsner 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 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 přidělena, potom datum narození

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

**Základní škola Odry, Komenského 6, příspěvková organizace**

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

**K o m e n s k é h o**

Číslo popisné  
**6 0 9**

Číslo orientační  
**6**

IČO\*  
**0 0 8 4 8 1 9 1**

PSČ  
**7 4 2 3 5**

Obec

**O d r y**

Mobilní telefonní číslo pojistníka

Stát, je-li odlišný od ČR

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

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

**ZÚJ: 599701 - Odry okres: CZ0804 - Nový Jičín**

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

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:**

Periodičita 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 splatné ve lhůtě 1 měsíce od data podepsání této nabídky. Další splátky pojistného jsou splatné vždy k počátku příslušného období.

	Tarifní roční pojistné v Kč
<input type="checkbox"/> Příloha A	
<input type="checkbox"/> Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Příloha K</b>	-----
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Příloha H</b>	<b>35.000,-</b>
Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)	<b>35.000,-</b>
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)	<b>35.000,-</b>
<b>Splátka běžného pojistného</b>	<b>17.500,-</b>

Poznámky

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

Běžné pojistné nebo jeho první splátka byla uhrazeno v hotovosti nebo platebním termínem pojistitele při sepsání nabídky, doklad o tom je příložen 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 zápujčku 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 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/VI/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 pojištění zájem na pojištění pojištěných osob, které s pojištěním souhlasí,
- byl upozorněn na případné nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky, přičemž tato 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

**0 9 . 1 2 . 2 0 1 9**

Místo

**Odry**

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 nadřízeného PZ\*

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.