

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

2108927



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

2300100 / 10010

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 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

MATERSKA SKOLA CTYR LISTEK RICHANY, PRISPEVKOVA ORGANIZACE

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

DOMAXLICKA

Číslo popisné

1636

Číslo orientační

52

IČO*

86594523

PSC

25101

Obec

RICHANY

Mobilní telefonní číslo pojistníka

731999153

Stát, je-li odlišný od ČR

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

MESTO RICHANY

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

shdka@rlnetk.com

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

SARKA SKOPOVA LED.

Číslo účtu pojistníka

27-9626930227, 0100

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

MATERSKA SKOLA CTYR LISTEK RICHANY, PRISPEVKOVA ORGANIZACE

Ulice

DOMAXLICKA

Číslo popisné

1636

Číslo orientační

52

Telefon

PSC v ČR

25101

Obec

RICHANY

E-mail (popřípadě fax)

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

	Tarifní roční pojistné v Kč
<input type="checkbox"/> Příloha A	—
<input type="checkbox"/> Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)	—
<input checked="" type="checkbox"/> H1	34.900,-
<input type="checkbox"/>	—
<input type="checkbox"/>	—
<input type="checkbox"/>	—
Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)	34.900,-
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)	34.900,-
Splátka běžného pojistného	9.475,-

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

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: 14.03.2014 15:00

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/N/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 klienta,
- 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 jejích přílohách se specifikací sjednaného pojištění uvedl, jsou úplně a pravdivě,
- 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,
- 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 adhezivním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

Za pojistníka - razítko nebo obch. firma/název pojistníka a podpis Datum 14.03.2014

SARKA SKOPOVA LED. Prispěvková organizace Místo RICHANY

Domažlická 1656 251 01 RICHANY

Totožnost pojistníka-fyzické osoby popř. jím zmocněné/pověřené osoby, ověřena dle (obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu) 110523294

Za D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR Uvedte obchodní firmu; D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR; u fyzické osoby jméno a příjmení; podpis Březnická 539, Liberec 8 DiC: CZ28884877 KS v Ústí nad Labem, odd. C, v. 26806 Kanec.: Sokolská 1365, Liberec 460 01

U PPZ firma nadřazeného PA, případně VPA Registrační číslo ČNB výše uvedené osoby 088619V4

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: originál pojištění, jednu kopii pojišťovací zprostředkovatel, jednu kopii klient



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

MATEŘSKÁ ŠKOLA ČTYRLISTEK ŘÍČANŮ, 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 činností 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	26	Sporná částka pro případ pojistných sporů <input type="checkbox"/> do 1 mil. Kč <input checked="" 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	zaokrouhloho nahoru	1	
Osob celkem		27	

Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč
4794	37.900

Přípojištění 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
4796	5.000,-

Přípojištění 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: vylučný 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.

Přípojištění 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 m ²	Výměra parcel ve vylučném vlastnictví v m ² celkem	Tarifní roční pojistné v Kč
			Výměra parcel v nájmu apod. v m ² celkem	

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

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

Tarifní roční pojistné za přílohu celkem

37.900,-



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. 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 (pojistné 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

MS ČTYRILISTEK ŘÍČANY 86594583

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSČ Obec DOHAŽLICKA 1656 52 25101 ŘÍČANY (P-V)

Jedná-li za klienta jiná osoba (např. člen statutárního orgánu), potom její jméno, popř. jména, příjmení: ZORNA ŠLOPOVA 323631537 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 Marcela Studničková s.r.o. 088619VPA

Obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek Registrační číslo v registru ČNB

Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSČ Obec Březnická 539 46008 Liberec 8

Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSČ Obec

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
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

Handwritten notes: 25 18, 34.900 do 100 tis, 5000, 32.900, 8.225, 9.445

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

- Poradenství pro soukromé osoby
RODINA
PARTNER
SINGLE+
SINGLE
SENIOR
SOUKROMÍ
BYDLENÍ
ÚRAZ
ZAMĚSTNANEC
MYSLIVEC
VOZIDLO
ŘIDIČ
ŘIDIČ+
SPORTOVEC
OBCE
+nároky a spory ze smluv
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 space 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? Prosim uveďte jaké:

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 POJIŠŤOVACÍHO 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 MS ČTYRILISTEK ŘÍČANY, Právní zástupce, Datum 14.3.2014, Místo ŘÍČANY, Podpis osoby jednající s klientem Marcela Studničková s.r.o., Březnická 539, Liberec 8, DIČ: CZ28684877, KS v Ústí n. L., odd. C, v. 26806, Kanc.: Sokolská 1365, Liberec 460 01, Klient požaduje další schůzku dne



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

830010014862

Pojištná smlouva o pojištění právní ochrany (dále jen „PS“)

Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s., Benešovská 40, 101 00 Praha 10, Česká republika, IČ: 61860701, obchodní rejstřík: Městský soud v Praze, oddíl B, číslo vložky 2979

(dále též „pojištitel“) a níže uvedený pojištník uzavírají tuto: rozšířením přepracováním předmětů pojištění uvedených v příloze přepracováním všech dosud pojištěných předmětů pojištění Novou PS Změnu PS č. 2108927Pojistník - obchodní firma; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek: **MATEŘSKÁ ŠKOLA ČTYŘLÍSTEK** U fyzické osoby rodné číslo pojištníka: **86594583**Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště (ulice, č.p., č. orientační): **DOMAŽLICKÁ 1656/52** IČ: **86594583**PSC: **25101** Obec: **ŘIČANY** Mobilní telefonní číslo pojištníka: **731449153**Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku: **MĚST. SOUD V PRAZE P. 816** E-mail, další telefon nebo fax pojištníka: **skolba@tyrlisteck@seznam.cz**Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojištníka - jméno, popř. jména, příjmení: **JARKA ŠKŮPOVÁ veditelka** Číslo účtu pojištníka: **27-9626930002410100**

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

Kontaktní osoba (titul, jméno, příjmení):

Ulice, č.p., č. or. Telefon:

PSC: Obec: E-mail (popřípadě fax):

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

Počátek pojištění nebo změny pojistné smlouvy datum: **2.11.2011** hodina: **00** minuta: **00** Pojištná smlouva na dobu: **neurčitou** s pojistným obdobím **1 rok** Limit pojistného plnění: **500.000 Kč** Samostatný limit pojistného plnění pro peněžitou záruku za účelem vyloučení vyšetřovací vazby: **500.000 Kč**DAS Právní ochrana podnikatele (dle ZPP/POP/2009) Tarifní skupina: **I.** **II.** III.Předmět podnikání a jeho bližší určení: **MATEŘSKÁ ŠKOLA, JÍDELNA**Maximální hranice sporné částky v případě pojistných sporů: 1 mil. Kč 2 mil. Kč 5 mil. Kč **1 mil. Kč** Počet zaměstnanců: **16** Druh (kód): **7630** Tarifní roční pojistné v Kč: **24.500**Připojištění komerční jednotky typ (dům, hala, kancelář a pod.):
na adrese:Pojistník je nájemce podnájemce vlastník komerční jednotky o celkové podlahové ploše: **—** m²Pojistník je nájemce podnájemce vlastník přiléhajících parcel o celkové výměře: **—** m²Tarifní roční pojistné za komerční jednotku: **—** Kč + za přiléhající parcely nad 2.500 m²: **—** KčPřílohy číslo: **1** Periodicita placení běžného pojistného: Ročně Pololetně + 3% Čtvrtletně + 5% Způsob úhrady první splátky pojistného: hotovost / platební karta, doklad přiložen složenka / bankovní převod Tarifní roční pojistné celkem (včetně příloh): **24.500** Běžné pojistné za pojistné období (včetně přírážek a slev): **25.465** Splátka běžného pojistného: **6.431**Poznámky: **TOTOZMART ONOBY UZAVIRANICI DOVISTNOU VML. OVEŘENA DLE OP. NIŠPĚŤOVA ORAU. Č. 110523 297**

Pojistník svým podpisem potvrzuje, že veškeré údaje uvedené v této PS a na přílohách jsou úplné a pravdivé. Pojištník rovněž potvrzuje, že před podpisem PS byl ve smyslu § 66 zák. č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, seznámen s obchodní firmou, právní formou a s adresou sídla a to včetně názvu členského státu pojištitel. Současně potvrzuje, že byl před uzavřením PS s pojištními podmínkami a se smluvními ujednáními vydanými pojištitel seznámen a že tyto pojistné podmínky, smluvní ujednání a přílohy výše označené při podpisu PS převzal a současně bere na vědomí, že jsou nedílnou součástí PS, kterou rovněž převzal. Pojištník a pojištitel současně sjednávají, že v rámci Změny PS se budou právní vztahy vyplývající z PS shora uvedeného čísla od účinnosti Změny této PS řídit zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, pojištními podmínkami a smluvními ujednáními, které jsou nedílnou součástí této Změny PS, a stávají se nedílnou součástí PS shora uvedeného čísla a nahrazují tak dosavadní závazné dokumenty. Limit pojistného plnění a samostatný limit pro peněžitou záruku za účelem vyloučení vyšetřovací vazby činí 500.000 Kč na každou pojistnou událost.

Místo, datum, podpis pojištníka (oprávněné osoby): **ŘIČANY 1.11.2011** Za D.A.S. pojišťovnu právní ochrany, a.s. PS přijal: **Marcela Studničková s.r.o.** Břežnická 539, Liberec 8 DIČ: CZ28684877 KS v Ústí n.L., odd. C, vl. 26806 Kan.: Sokolská 199/17, 460 01 Liberec 1 Podpis: **[Podpis]**Razítko nebo obchodní firma, u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek: **DOMAŽLICKÁ 1656 251 01 ŘIČANY IČ: 86594583** Místo, datum: **ŘIČANY 1.11.2011** Razítko nebo obchodní firma, u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek: **08861004** Registrční číslo ČNB: **08861004**



Pojistitel: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s., Benešovská 40, 101 00 Praha 10, Česká republika,
IČ: 61860701, obchodní rejstřík: Městský soud v Praze, oddíl B, číslo vložky 2979 (dále jen „D.A.S.“)

Pojistník: (obchodní firma/název) **IČ**
MATEŘSKÁ ŠKOLA ČTYŘLÍSTEK 865 94 583

Smluvní strany se dohodly na následujících ustanoveních:

- Oproti čl. 1 a čl. 2 odst. 1 ZPP/POP/2009 se sjednává pojištění právní ochrany pro nepodnikatelský subjekt, kterým je pojistník uvedený v pojistné smlouvě, a podnikatelskou činností zmiňovanou ve čl. 2 ZPP/POP/2009 se pro účely pojištění právní ochrany rozumí činnost uvedená ve formuláři pojistné smlouvy jako „Předmět podnikání a jeho bližší určení“.
- Ostatní ustanovení PP/O/2009 a ZPP/POP/2009 zůstávají touto přílohou nedotčena a jsou v platnosti.

datum 1. 11. 2011

místo ŘÍČANY

razítko nebo obchodní firma/název pojistníka

za D.A.S. PS přijal (obchodní firma, u fyzické osoby jméno a příjmení)

MŠ ČTYŘLÍSTEK ①
Dobružlicka 1036
251 01 Říčany
IČ: 88594583
Tel./fax.: 323 631 551

Marcela Studničková s.r.o.
Březnická 539, Liberec 8
DIČ: CZ28684877
KS v Ústí n.L., odd. C, vl. 26806
Kanc.: Sokolská 199/17, 460 01 Liberec 1

podpis pojistníka (oprávněné osoby)

podpis

registrační číslo ČNB

Ředitelka SARKA SKOPOVA

u PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA

098619 VPA

Křížkem označte okénko u odpovídajícího textu; text podle potřeby upravte a doplňte

Zjištěné požadavky a potřeby klienta související se sjednáváním pojištění právní ochrany nebo se sjednáváním změnou stávajícího pojištění klienta

Odstranit nebo alespoň zmírnit nepříznivé důsledky nahodilých právních sporů a výdajů s tím spojených (tj. zajistit právní ochranu) v těchto oblastech:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> běžný soukromý život | <input type="checkbox"/> v souvislosti s vozidlem |
| <input type="checkbox"/> v souvislosti s nemovitostí | <input type="checkbox"/> včetně řidiče |
| <input type="checkbox"/> širší rozsah závazkového práva | <input type="checkbox"/> včetně znalečného pro mimosoudní řízení |
| <input type="checkbox"/> závazkové právo pouze v rozsahu pro běžné udržovací práce | <input type="checkbox"/> včetně sporů z pojištění odpovědnosti dopravce za škody související s nákladem |
| <input type="checkbox"/> zaměstnání | <input type="checkbox"/> jako „souprava“ (přípojné vozidlo je pojištěné pouze po dobu spřažení s pojištěným vozidlem) |
| <input type="checkbox"/> řízení jakéhokoli vozidla | <input type="checkbox"/> podnikání |
| <input type="checkbox"/> při úrazu | <input type="checkbox"/> „státní“ vzdělávací nebo výchovné zařízení |
| | <input type="checkbox"/> včetně komerční jednotky |
| | <input type="checkbox"/> včetně komerční jednotky |

Další požadavky a potřeby klienta, jejich upřesnění, finanční možnosti klienta apod.:

15-17
16% do 1 mil 24.500 - 30% 14.100
 Klient odmítá sdělit či upřesnit své požadavky a potřeby a bere na vědomí, že pojišťovací zprostředkovatel bude chybějící informace nutně odvolávat při doporučení pro výběr pojistného produktu.

Výběr pojistného produktu

Proč PZ klientovi doporučuje níže uvedený pojistný produkt / uvedené pojistné produkty:

Požadavky klienta, které musely být odmítnuty a potřeby klienta, kterým nelze vyhovět:

PZ doporučuje klientovi následující pojistné produkty, které nejlépe vyhovují požadavkům a potřebám klienta:

Produkty, které klient výslovně odmítá:

Další informace:

K o. sml. Jensen'ski sml
 Klient bere na vědomí, že se pojištění v žádném případě nevztahuje na události, které nastaly před počátkem pojištění a že pokud se jedná o pojistnou událost z oblasti závazkovoprávních vztahů, která vznikla do 3 měsíců od začátku pojištění (tzv. čekací doba), vzniká pojištěné osobě nárok na pojistné plnění výlučně v rozsahu právní porady (podrobnosti o čekací době a o oblastech práva, ve kterých se uplatňuje čekací doba, jsou uvedeny v pojistných podmínkách).

Klient požaduje další schůzku dne:

Klient svým podpisem potvrzuje, že vzal v úvahu doporučení PZ a rozhodl se pro následující pojistný produkt / pojistné produkty právní ochrany:

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Rodina MAX Plus | <input type="checkbox"/> Nemovitost Plus | <input type="checkbox"/> Vlastníka vozidla | <input type="checkbox"/> Podnikatele |
| <input type="checkbox"/> Rodina MAX | <input type="checkbox"/> Nemovitost | <input type="checkbox"/> jako „vozidlo“, tj. kromě řidiče | <input type="checkbox"/> Pro soukromé lékaře/lékařské praxe/lékařny/veterináře |
| <input type="checkbox"/> Rodina MOTO | <input type="checkbox"/> V pracovněprávním vztahu | <input type="checkbox"/> včetně řidiče | <input type="checkbox"/> včetně komerční jednotky |
| <input type="checkbox"/> Rodina STANDARD | <input type="checkbox"/> Řidiče | <input type="checkbox"/> včetně znalečného pro mimosoudní řízení | <input checked="" type="checkbox"/> Pro vzdělávací nebo výchovné zařízení |
| <input type="checkbox"/> Řidič PROFÍ | <input type="checkbox"/> V případě úrazu | <input type="checkbox"/> včetně „nákladu“, tj. sporů z pojištění odpovědnosti dopravce za škody související s nákladem | <input type="checkbox"/> včetně komerční jednotky |
| <input type="checkbox"/> Rodina | <input type="checkbox"/> Sportovce | <input type="checkbox"/> jako „souprava“ (přípojné vozidlo je pojištěné pouze po dobu spřažení s pojištěným vozidlem) | <input type="checkbox"/> snížený rozsah pojištění |
| | <input type="checkbox"/> Myslivce | | |

Klient bere na vědomí, že pokud se rozhodl pro pojistný produkt odlišný od doporučení PZ, potom sjednané pojištění právní ochrany může v daleko menší míře odpovídat jeho požadavkům a potřebám.

Pojišťovací zprostředkovatel

jméno, popřípadě jména, příjmení a případný dodatek / firma: **MARCELA STUDNÍČKOVÁ s. r. o., C. vl. 26806** registrační číslo (číslo z registru ČNB): **088619 VPA** IČ: **28684877**
 bydliště a místo podnikání, liší-li se od bydliště / sídlo: **Liberec 539, 400 08** Podpis pojišťovacího zprostředkovatele: *[Signature]*
 jméno, příjmení osoby, která jedná jménem / zastupuje pojišťovacího zprostředkovatele: **MARCELA STUDNÍČKOVÁ, Husova 347/279 460 01 Liberec 1** nepovinné údaje (telefon; e-mail apod.):
 Podpis klienta: *[Signature]*

Klient

jméno, popřípadě jména, příjmení a případný dodatek / firma klienta: **JARKA KRČPÁVÁ, řed. MŠ - čtyřlístek** Podpis klienta: *[Signature]*
 bydliště a místo podnikání, je-li odlišné od bydliště / sídlo: **DOMAŽLICKÁ 1656/52** **471449153** **723651551**
 IČ: **PG594583** datum narození: **25.11.1952** údaj o zápisu do ŽR / OR / jiného rejstříku: **MŠ ČTYŘLÍSTEK**
 jméno, příjmení osoby, která jedná jménem / zastupuje klienta: **JARKA KRČPÁVÁ, řed. MŠ - čtyřlístek** **Domazlická 1656**
 nepovinné údaje (tel., e-mail, č. OP apod.): **251 01 Říčany**
IC. 86594583
Tel./fax.: 323 631 551

Klient svým podpisem potvrzuje, že výše uvedené informace mu byly poskytnuty písemně, jasně a přesně, srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy nebo při změně pojistné smlouvy, a že jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně a přesně srozumitelnou formou zaznamenány. Jestliže však o to klient požádal, potom klient svým podpisem potvrzuje, že mu tyto informace byly sděleny ústně, jasně a srozumitelnou formou před uzavřením pojistné smlouvy nebo při změně pojistné smlouvy a v písemné podobě mu byly poskytnuty neprodleně po uzavření pojistné smlouvy.

Místo: **ŘÍČANY** Datum: **1.11.2011**