



**POJISTITEL (ZASTOUPENÝ)**

D.A.S. Rechtsschutz AG se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalsner 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: info@das.cz

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

Obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jméno, příjmení a případný dodatek IČO u podnikajících a právnických osob

*Kaučovník Město Brno, Dobruška* 91004994

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSC Obec

*Dobruška* 25 602006 Brno

Jedná-li za zákazníka jiná osoba (např. člen statutárního orgánu), potom jeho jméno, popř. jméno, příjmení: Stát, je-li odlišný od ČR

**OSOBA JEDNAJÍCÍ SE ZÁKAZNÍKEM\*** (vyplnit v souladu s postavením, ve kterém vystupuje osoba jednající se zákazníkem)

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

**Pojišťovací zprostředkovatel 2** (jedná jménem samostatného zprostředkovatele dále jen „VZ, pracovník SZ, popř. DZ“)

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

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

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

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

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

Jedná-li za VZ, popř. DZ jeho pracovník nebo člen statutárního orgánu, potom jeho jméno, popř. jméno, příjmení

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

Je-li VZ, popř. DZ fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště

Pracovník D.A.S. (jméno, popř. jméno, příjmení)

**ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ SE ZÁKAZNÍKEM**

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

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

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

*[Blank area for additional notes]*

Zjištěným požadavkům, cílům, potřebám a pojistnému zájmu zákazníka nejvíce odpovídá, a osoba jednající se zákazníkem doporučuje zákazníkovi níže označené pojištění D.A.S.:

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

- |   |                                      |                                    |  |   |  |
|---|--------------------------------------|------------------------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY | <input type="checkbox"/> SOUKROMÍ    | <input type="checkbox"/> VOZIDLO   | <input type="checkbox"/> OBCE                          | <input type="checkbox"/> PODNIKATEL               | <input checked="" type="checkbox"/> ŠKOLA/ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ |
| <input type="checkbox"/> RODINA                         | <input type="checkbox"/> BYDLENÍ     | <input type="checkbox"/> ŘIDIČ     | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv      | <input type="checkbox"/> +nemovitost              | <input type="checkbox"/> +nemovitost                       |
| <input type="checkbox"/> PARTNER                        | <input type="checkbox"/> ÚRAZ        | <input type="checkbox"/> ŘIDIČ+    | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv      | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv          |
| <input type="checkbox"/> SINGLE+                        | <input type="checkbox"/> ZAMĚSTNANEC | <input type="checkbox"/> SPORTOVEC | <input type="checkbox"/> Jiný pojistný produkt D.A.S.: | <input type="checkbox"/> +daňová kontrola         |  |
| <input type="checkbox"/> SINGLE                         | <input type="checkbox"/> MYSLIVEC    |                                    |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> SENIOR                         |                                      |                                    |  |   |  |

D.A.S./osoba jednající se zákazníkem upozorňuje zákazníka na tyto dopady a nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky: (Vyplňte nebo proškrtněte)

*[Blank area for D.A.S. warnings]*

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

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

*[Blank area for circumstances]*

Osoba jednající se zákazníkem seznamuje zákazníka s Průvodním dokumentem pro zákazníky PD/160501 (Informace pojišťovacího zprostředkovatele, Informace o pojistiteli a charakteru pojištění) a Informačním dokumentem o pojistném produktu.

Zákazník souhlasí s výše uvedenými údaji a svým podpisem potvrzuje skutečnosti uvedené v PROHLÁŠENÍ ZÁKAZNÍKA V PRŮVODNÍM DOKUMENTU PRO ZÁKAZNÍKY D.A.S. PD/160501.

Podpis zákazníka <i>[Signature]</i>	Datum <i>6.3.2020</i>	Podpis osoby jednající se zákazníkem <i>[Signature]</i>	Místo <i>[Blank]</i>
tel.: Sdlo 221 081, IČO: 03450872 e-mail: ms-studanka@volny.cz www.msstudanka.cz			Zákazník požaduje další schůzku dne <i>[Blank]</i>

\* Do doby přeregistrace PZ u ČNB na novou kategorii PZ dle z. č. 170/2018 Sb., o distribuci pojištění o zajištění, je používána na tomto tiskopise stávající registrace PZ.

Obdrželi: osoba jednající se zákazníkem, zákazník, D.A.S. (pro D.A.S. costatuje kopie)