

Pojistná smlouva o pojištění právní ochrany č.

(dále jen „PS“)

4025659



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

6007600 / 002456

Pojistitel:

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 složky)

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“)

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

VYSOKÁ ŠKOLA BAŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

17 LISTOPADU

Číslo popisné

2172

Číslo orientační

15

IČO*

61989100

PSČ

70800

Obec

OSTRAVA – POILUBA

Stát, je-li odlišný od ČR

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

20256224 POILUBA

E-mail, další telefon nebo fax pojistitele

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

Číslo účtu pojistníka

*Neuvádí se, je-li pojistník nepodnikající fyzická osoba

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

Adresa pro doručování, je-li odlišná od shora uvedené

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

Telefon

PSČ v ČR

Obec

E-mail (popřípadě fax)

Pozor na následky neoznámení doručovací adresy v článku 19 PP/O/160501



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

Tarifní roční pojistné v Kč

☒ Příloha A

2200,-

☐ Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)☒ PŘÍLOHA K

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

2200,-

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

2090,-

Splátka běžného pojistného

2090,-

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

Poznámky

SLEVA 5%

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:

☐ 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

02 11 2021 09:00

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 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/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 odpovídajícímu 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 adhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

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

Datum

02.11.2021

Místo

OSTRAVA

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 a IČO nadřízeného PZ

IČO výše uvedené osoby

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.



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

VYSOKÁ ŠKOLA DAZSKA - TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

**Pojištění VOZIDLA dle ZPP/V/160501**[illegible]

* Nemá-li vozidlo registrační značku, potom uveďte VIN karoserie či jiný jednoznačný identifikační údaj pojišťovaného vozidla.
 *** Osobní, nákladní atp., viz TP; v případě vozidla s právem přednosti v jízdě nebo vozidla TAXI se jako druh vozidla uvádí právě tento údaj.
 **** Nejvyšší povolenou hmotnost je nutné uvádět u nákladního automobilu a autobusu.
 ***** Označte, pokud se pojištění vozidla sjednává v rozsahu Souprava dle čl. 5 ZPP/V/160501.



Pojištění PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY dle ZPP/PORS/160501, ŘIDIČE dle ZPP/R/160501, SOUKROMÍ dle ZPP/S/160501, PŘI ÚRAZU dle ZPP/U/160501, ZAMĚSTNANCE dle ZPP/Z/160501, MYSLIVCE dle ZPP/M/160501 a ŘIDIČ+ dle Smluvních ujednání SU/160501

Sjednané pojištění	Jméno, popř. jména, příjmení pojištěné osoby	Rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození	Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč



Pojištění BYDLENÍ dle ZPP/B/160501 a kombinované pojištění RODINA, PARTNER, SINGLE+, SINGLE a SENIOR dle Smluvních ujednání SU/160501

Sjednané pojištění	Jméno, popř. jména, příjmení pojištěné osoby	Rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození

Pojištění zahrnuje právní ochranu nemovitosti dle ZPP/B/160501 na adrese
(ulice, č. p., č. orientační, PSČ, obec)

Tato nemovitost je

☐ stavba (např. dům, budova) ☐ byt

Na stavební parcely a přiléhající parcely se pojištění vztahuje pouze tehdy, pokud jejich celková výměra nepřekračuje 2 500 m²; podrobnosti ve čl. 4 ZPP/B/160501.

U pojistění RODINA, PARTNER, SENIOR: případný druh nebo družka pojistěné osoby (viz Smluvní ujednání SU/160501)
Jméno, popř. jména, příjmení druhu nebo družky

Rodné číslo ČR; pokud není
přiděleno, potom datum narození

Pojistník prohlašuje a podpisem pojistné smlouvy potvrzuje, že výše uvedená nemovitost splňuje podmínky pojistitelnosti uvedené v ust. 1.2 ZPP/B/160501.

Kód tarifu

Tarifní roční pojistné v Kč



Pojištění BYDLENÍ dle ZPP/B/160501 a kombinované pojištění SINGLE+ a SINGLE dle Smluvních ujednání SU/160501

Sjednané pojištění	Jméno, popř. jména, příjmení pojištěné osoby	Rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození

Pojištění zahrnuje právní ochranu nemovitosti dle ZPP/B/160501 na adrese
(ulice, č. p., č. orientační, PSČ, obec)

Tato nemovitost je

☐ stavba
(např. dům,
budova)

Na stavební parcely a přiléhající parcely se pojištění vztahuje pouze tehdy, pokud jejich celková výměra nepřekračuje 2 500 m²; podrobnosti ve čl. 4 ZPP/B/160501.

Pojistník prohlašuje a podpisem pojistné smlouvy potvrzuje, že výše uvedená nemovitost splňuje podmínky pojistitelnosti uvedené v ust. 1.2 ZPP/B/160501.

Kód tarifu

Tarifní roční pojistné v Kč

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**

2200,



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

Obchodní firma/název; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek IČO u podnikajících a právnických osob, pokud není přiděleno, potom datum narození

Sídlo; u fyzické osoby Ulice Číslo popisné Číslo orientační PSČ Obec

Jedná-li za zákazníka jiná osoba (např. člen statutárního orgánu), potom jeho jméno, popř. jména, 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“)

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

Sídlo; u fyz. os. by Ulice

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

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

Pojišťovací zprostředkovatel 2

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

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

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

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

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

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

ZÁZNAM Z JEDNÁNÍ SE ZÁKAZNÍKEM

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

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

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.

ROZJIKEL 5 JMCOVLY
N+ML 050265

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

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

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

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.

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

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 Datum Místo

Podpis osoby jednající se zákazníkem (Pojišťovací zprostředkovatel nebo pracovník D.A.S.)

Zákazník požaduje další schůzku dne

Obdrží: osoba jednající se zákazníkem, zákazník, D.A.S. (pro D.A.S. dostává kopie)

IPK PZ - vnitřní síť - pracovník D.A.S. 16.05, verze 19.11