

**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 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

**4.mateřská škola Most ,příspěvková organizace**

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice  
**R ů ž o v á** Číslo popisné **1 4 2 7** Číslo orientační IČO\* **4 9 8 7 2 1 9 2**

PSČ **4 3 4 0 1** Obec **M o s t** Mobilní telefonní číslo pojistníka **7 2 4 2 7 1 8 3 3**

Stát, je-li odlišný od ČR Údaj o zápisu do ŽR/OR/jiného rejstříku/jiné evidence\* E-mail, další telefon nebo fax pojistníka  
**ZÚJ : 567027** **vera.richterova@4msmost.cz**

Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojistníka - jméno, popř. jména, příjmení Číslo účtu pojistníka  
**M g r V ě r a R i c h t e r o v á** - /

Je-li pojistníkem podnikající fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště\* \*Neuvádí se, je-li pojistník nepodnikající fyzická osoba

Adresa - 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:**

	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 H</b>	<b>50000,-</b>
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Příloha K</b>	
Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)	<b>50000,-</b>
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)	<b>46000,-</b>
<b>Splátka běžného pojistného</b>	<b>11500,-</b>

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  
**sleva 8% = 4000,-**

**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:** 0 5 . 0 1 . 2 0 2 2 1 3 : 4 5

**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/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 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 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  
**Mgr.Věra Richterová** **0 5 . 0 1 . 2 0 2 2**  
Místo **Most**  
Za D.A.S. Rechtsschutz AG D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR Uvedte obchodní firmu; u fyzické osoby jméno a příjmení; podpis  
**Romana Veselá s.r.o.**

Totožnost pojistníka-fyzické osoby, popř. jím zmocněné/pověřené osoby, ověřena dle U VZ nebo DZ firma nadřízeného PS\* Registrační číslo ČNB výše uvedené osoby, popř. IČO  
**OP** č. **0 7 0 8 4 7 5 7**

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.