

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

4020983



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

62019001267

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

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

ZÁKLADNÍ UHĚLECKÁ ŠKOLA VAZSDORF

Sídlo, u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

VAZSDORF

PSČ Obec

40747 VAZSDORF

Stát, je-li odlišný od ČR

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

ZÚ: 562882 - VAZSDORF

Číslo popisné

512

Číslo orientační

IČO*

65081805

Mobilní telefonní číslo pojistníka

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

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

JARHILA ŠENOVA

Číslo účtu pojistníka

Je-li pojistníkem podnikající fyzická osoba: adresa místa podnikání, liší-li se od bydliště*

*Neuvádějte, 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:

- Příloha A
 Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)
 Příloha H

Tarifní roční pojistné v Kč

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

Splátka běžného pojistného

27.000,-
27.000,-
18.900,-
18.900,-

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
- následně splátky pojistného budou hrazeny trvalým příkazem

Pojistné se platí na účet pojistitele

(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

ZUS

Sleva 10% = 5 + 5% = 2100,-

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.

Toto PS se uzavírá na dobu neurčitou s pojistným obdobím 1 rok.

Změna PS je uzavřena jejím podepsáním a pojištění dle této změny PS vzniká:

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/VA/160501, ZPP/IR/160501, ZPP/S/160501, ZPP/UV/160501, ZPP/Z/160501, ZPP/B/160501, ZPP/IM/160501, ZPP/PO/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 odpovídajícím 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 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,
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 concernu 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 uzavřených adhezími způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

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

Datum

Za D.A.S. Rechtsschutz AG D.A.S. Rechtsschutz AG pobočka pro ČR

Uveďte obchodní firmu; u fyzické osoby jméno a příjmení, podpis

04.11.2016

Místo

Karlsdorf

Totožnost pojistníka - fyzické osoby, popř. jméno a příjmení, ověřeno dle (obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu)

U PPZ firma nadřazeného PA, případně VPA

Registrační číslo ČNB výše uvedené osoby

205582 VPA

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

Obdrží: originální pojistitel, jednu kopii pojišťovací zprostředkovateli, jednu kopii klient