

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

4 0 2 7 5 1 4



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

0 1 0 4 0 0 0 / 0 0 0 9 0 8

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“)

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

Z Š , P r a h a 1 0 , H o s t ý n s k á 2 / 2 1 0 0

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

H o s t ý n s k á

PSČ Obec

1 0 8 0 0 P r a h a 1 0

Stát, je-li odlišný od ČR

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

Městská část Praha 10

Číslo popisné

2 1 0 0

Číslo orientační

2

IČO*

4 7 6 1 1 1 7 1

Mobilní telefonní číslo pojistníka

7 2 8 5 6 6 2 8 3

E-mail, další telefon nebo fax pojistníka

hotovy@hostynska.cz

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

M g r . A l b e r t H o t o v ý

Číslo účtu pojistníka

- /

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

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:

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 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

- | | Tarifní roční pojistné v Kč |
|---|-----------------------------|
| ☐ Příloha A | |
| ☐ Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele) | |
| ☒ Příloha H | 54.400,- |
| ☒ Příloha K | |
| ☐ | |

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

54.400,-

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

54.400,-

Splátka běžného pojistného

13.600,-

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 po pojistiteli, 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.

den . měsíc . rok : hodina : minuta

Změna PS je uzavřena jejím podepsáním a pojištění dle této změny PS vzniká: den . měsíc . rok : hodina : minuta

Limit pojistného plnění: 1 000 000 Kč, není-li ve zvláštních částech pojistných podmínek nebo ve smluvních ujednáních uvedeno jinak

Limit pro zápujčku 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 Informacími pro klienta, které převzal, s Informacími o charakteru a základních vlastnostech pojištění, které převzal,
- před uzavřením PS dále převzal Základní podmínky pojištění, které převzal, ZPP/PORS/160501, ZPP/N/160501, ZPP/R/160501, ZPP/S/160501, ZPP/U/160501, ZPP/B/160501, ZPP/M/160501, ZPP/PO/160501, ZPP/SKO/160501, ZPP/OB/160501, ZPP/SP/160501 a Smluvní ujednání SU/160501,
- pokud sjednané pojištění neodpovídá dohodnutému v Základní podmínce pojištění, 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 pojištění 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 adhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

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

Základní sídlo, Praha 10, Hostýnská 2/2100
HOSTÝNSKÁ 2/2100 IČO: 47611171
Hostýnská 2/2100, 108 00 Praha 10
tel.: 274770046, tel./fax: 274772957

Datum

15 . 11 . 2017

Místo

Praha

Za D.A.S. Rechtsschutz AG

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

Dagmar Topolová

Uvedte obchodní firmu;

u fyzické osoby jméno a příjmení; podpis

0 0 6 9 1 6 V P A

Totožnost pojistníka a fyzické osoby, popř. jméno (z)mocněného/pověřeného osoby, ověřena dle

(obč. průkaz nebo pas, pov. k pobytu nebo průkaz totožnosti jiného státu)

č.

U PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA

Registrační číslo ČNB 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.



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

Z á k l a d n í š k o l a , P r a h a 1 0 , H o s t ý n s k á 2 / 2 1 0 0

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 činnostmi pojištníka v pozici školy či školského zařízení zřízené(ho) v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb.

Počet všech zaměstnanců pojištníka se stanovenou týdenní pracovní dobou 30 hodin a více	39	Počet osob pro účely stanovení pojištního	39	Sporná částka pro případ pojištních sporů	☐ do 1 mil. Kč
Počet všech ostatních zaměstnanců pojištníka, včetně osob zaměstnaných na základě dohody o provedení práce a o pracovní činnosti	16	x 0,5 =	8		☐ do 5 mil. Kč
		zaokrouhlena nahoru			☒ do 10 mil. Kč
Počet všech členů statutárního orgánu pojištníka	1				
Osob celkem	48			Kód tarifu	7795
				Tarifní roční pojištění v Kč	54.400,-

Připojištění pro případ nároků a sporů ze smluv dle ust. 4.1 ZPP/SKO/160501

Nejvýše přípustný součet hodnot všech sporů za pojištní události nastalé v jednom pojištním období

☐ 100 tis. Kč	☐ 250 tis. Kč	☐ 500 tis. Kč	☐ 1 mil. Kč	Kód tarifu		Tarifní roční pojištění v Kč	
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Připojištění 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 pojištění 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 pojištníka k nemovitosti: výlučný 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.

Připojištění 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 poj. k nem.	Výměra v m ²	Výměra parcel ve výlučném vlastnictví v m ² celkem	Tarifní roční pojištění v Kč
		Výměra parcel v nájmu apod. v m ² celkem	

Možný vztah pojištníka k nemovitosti: výlučný 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.**ZÁKLADNÍ ŠKOLA, PRAHA 10**
HOSTÝNSKÁ 2/2100 IČO: 4781171
Hostýnská 2/2100, 108 00 Praha 10
tel.: 274770046, tel./fax: 274772957
skola@hostynska.cz (1)Tarifní roční pojištění
za přílohu celkem**54.400,-**

Informace pro klienta dle § 21 zák. č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojišťných událostí, a dle § 2789 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů



Předsmělní
dokument

POJISTITEL

D.A.S. Rechtsschutz AG se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernauer 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 odpovědnosti za škodu způsobenou pojištěním 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

Základní škola, Praha 10, Hostýnská 2/2100

4 7 6 1 1 1 7 1

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační PSČ

Obec

Hostýnská

2100

2

1

0

8

0

0

Praha 10 - Strašnice

Jedná-li za klienta jiná osoba (např. člen statutárního orgánu), potom jeho jméno, popř. jména, příjmení:

Mgr. Albert Hotový

Stát, je-li odlišný od ČR

OSOBA JEDNÁJÍCÍ S KLIENTEM

(vyplnit v souladu s postavením, ve kterém vystupuje osoba jednající s klientem)

Pojišťovací zprostředkovatel 1 (jediným jménem pojišťovatele; 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“)

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

Registrační číslo v registru ČNB

Dagmar Topolová

006916VPA

Sídlo; u fyz. os. bydliště

Číslo popisné

Číslo orientační PSČ

Obec

Na Okruhu

389

13

14200

Praha 4

Jedná-li za PZ 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

Pojišťovací zprostředkovatel 2

(jediným 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

Sídlo; u fyz. os. bydliště

Číslo popisné

Číslo orientační PSČ

Obec

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

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.

☐ 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 jejích zastupitelů

☐ Vozidlo/vozidla

☐ +nároky a spory ze smluv souvisejících s činností obce a jejím movitým majetkem

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

xxxxxxxxxxxx

☐ PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY

☐ RODINA

☐ SOUKROMÍ

☐ VOZIDLO

☐ OBCE

☐ PODNIKATEL

☒ ŠKOLA/ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ

☐ PARTNER

☐ BYDLENÍ

☐ ŘIDIČ

☐ +nároky a spory ze smluv

☐ +nemovitost

☐ +nemovitost

☐ SINGLE+

☐ ÚRAZ

☐ ŘIDIČ+

☐ +nároky a spory ze smluv

☐ +nároky a spory ze smluv

☐ SINGLE

☐ ZAMĚSTNANEC

☐ SPORTOVEC

☐ +daňová kontrola

☐ SENIOR

☐ MYSLIVEC

Jiný pojistný produkt D.A.S.:

xxxxxxxxxx

D.A.S./osoba jednající s klientem upozorňuje klienta na tyto nesrovnalosti mezi nabízeným pojištěním a jeho požadavky: (Vyplňte nebo proškrtněte)

xx

☒ 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? Prosím uveďte jaké:

Osoba jednající s klientem seznamuje klienta s INFORMACEMI POJISTITELÉ O CHARAKTERU A ZÁKLADNÍCH VLASTNOSTECH POJIŠTĚNÍ; PZ nebo popř. PPZ dále informuje klienta o skutečnostech uvedených v části INFORMACE POJISTOVACÍHO 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

ZÁKLADNÍ ŠKOLA, PRAHA 10
HOSTÝNSKÁ 2/2100 IČO: 47611171
Hostýnská 2/2100, 108 00 Praha 10
tel.: 274770046, tel./fax: 274772957
skola@hostynska.cz (1)

Datum

10.10.2012

Místo

Praha

Podpis osoby jednající s klientem (PZ, příp. PPZ nebo zaměstnanec D.A.S.)

Klient požaduje další schůzku dne