

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

2 1 2 0 8 9 6



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

3 6 5 1 3 0 0 /

**Pojistitel:**

**D.A.S. Rechtsschutz AG**  
se sídlem ve Vídni, obchodní adresa Hernalsler 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

**P l z e ň s k é m ě s t s k é D P , a . s .**

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice **D e n i s o v o n á b ř e ž í** Číslo popisné **9 2 0** Číslo orientační **1 2** IČO\* **2 5 2 2 0 6 8 3**

PSČ **3 0 1 0 0** Obec **P l z e ň**

Stát, je-li odlišný od ČR Údaj o zápisu do ŽR/OR/jinému rejstříku/jiné evidence\* E-mail, další telefon nebo fax pojišť.

Osoba oprávněná uzavřít PS, je-li odlišná od pojistníka - jméno, popř. jména, příjmení 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  
**Plzeňské městské dopravní podniky, a.s.**

Ulice **D e n i s o v o n á b ř e ž í** Číslo popisné **9 2 0** Číslo orientační **1 2** Telefon

PSČ v ČR **3 0 1 0 0** Obec **P l z e ň** E-mail (popřípadě fax)

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

<input checked="" type="checkbox"/>	Příloha A	Tarifní roční pojistné v Kč
<input checked="" type="checkbox"/>	Příloha A	35 700
<input type="checkbox"/>	Příloha B (Pojištění právní ochrany podnikatele)	
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)		35 700
Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)		32 130
Splátka běžného pojistného		32 130

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  
**Obchodní sleva 10%**

**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 do doby neurčitou s pojistným obdobím 1 rok.  
**Změna PS je uzavřena jejím podepsáním a pojištění dle této změny PS vzniká:** 0 1 . 0 6 . 2 0 1 6 0 0 : 0 0

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 jednajícím 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 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 s tím, 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 odhznakem způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

Za pojistníka - razítko nebo obch. firma/název pojistníka a podpis Datum **0 6 . 0 6 . 2 0 1 6**  
**Plzeňské městské DP, a.s.,** Místo **Plzeň**  
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 U PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA - registrace číslo ČNB výše uvedené osoby **0 1 1 1 8 6 P A**

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.

PS 2016 vpsovací 16.05

Obdržel: pojistník, pojistitel, pojišťovací zprostředkovatel (pro pojišťovaciho zprostředkovatele dostává kopie)



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

Příloha „A“ pojistné smlouvy č. 2120896

3651300/

### Pojištění právní ochrany zaměstnance dle ZPP/Z/160501

**Pojistitel:** D.A.S. Rechtsschutz AG, pobočka pro ČR

**Pojistník:** Plzeňské městské dopravní podniky, a.s.

**Pojištěné osoby:**

#### Seznam pojištěných osob

	Příjmení, jméno	Rodné číslo	Druh (kód D.A.S.)	Tarifní roční pojistné v Kč
1.			7435	2 100 Kč
2.			7435	2 100 Kč
3.			7435	2 100 Kč
4.			7435	2 100 Kč
5.			7435	2 100 Kč
6.			7435	2 100 Kč
7.			7435	2 100 Kč
8.			7435	2 100 Kč
9.			7435	2 100 Kč
10.			7435	2 100 Kč
11.			7435	2 100 Kč
12.			7435	2 100 Kč
13.			7435	2 100 Kč
14.			7435	2 100 Kč
15.			7435	2 100 Kč
16.			7435	2 100 Kč
17.			7435	2 100 Kč

**Tarifní roční pojistné za přílohu celkem**

**35 700 Kč**

#### Smluvní strany se dohodly na následujících ustanoveních:

- Pojištění se nevztahuje na žádné spory mezi pojištěnou osobou a pojistníkem.
- Odst. 3.1 článku 3 (Rozsah pojištění) ZPP/Z/160501 se nahrazuje odstavcem následujícího znění:  
**3.1 Občanskoprávní nároky na náhradu škody**  
Uplatnění oprávněných nároků pojištěného na náhradu škody, zakládajících se na ustanoveních o mimosmluvní zákonné odpovědnosti, jestliže pojištěný utrpí újmu na zdraví, věcnou nebo jinou majetkovou škodu.
- Článek 3 (Rozsah pojištění) ZPP/Z/160501 se doplňuje o odstavec následujícího znění:  
**3.6 Pojistné spory pojistníka s pojišťovnou, u které má pojistník sjednáno Zákonné pojištění pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání**  
Hájení zájmů pojistníka ve sporech vzniklých na základě Zákonného pojištění pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, pokud se spor týká odškodnění pracovního úrazu pojištěné osoby. Pro účely tohoto ustanovení je pojistník pojištěnou (oprávněnou) osobou.
- Ostatní ustanovení PP/O/160501 a ZPP/Z/160501 zůstávají touto přílohou nedotčena a jsou v platnosti.



Informace, které je pojišťovací zprostředkovatel povinen pojistníkovi (dále jen "klient") sdělit před uzavřením pojistné smlouvy podle § 21 zákona č. 38/2004 Sb. Zaznamenání požadavků zájemce o pojištění pro splnění upozorňovací povinnosti pojistitele dle ustanovení § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

**i** Údaje o pojišťovacím zprostředkovateli**Pojišťovací zprostředkovatel:**

**Název:** Modul Servis s.r.o.  
**Sídlo:** Dopravní 139/33, 318 00 Plzeň  
**Telefon:** +420 377 464 520  
**E-mail:** obchod@modulservis.cz  
**IČ:** 26354764 **DIČ:** CZ-26354764  
**Registrace na ČNB:** 011187PM (pojišťovací makléř)

**Zastoupený:**

**Obchodní firma:** Modul Servis s.r.o.  
**IČ:** 26354764  
**Příjmení, jméno, titul:**

**Registrace na ČNB:** 011186PA

- Zápis pojišťovacího zprostředkovatele (dále jen „PZ“) lze ověřit na internetových stránkách České národní banky (dále jen „ČNB“) - www.cnb.cz.
- Stížnost na PZ lze podat ústně či písemně na ČNB, žalobu u věcně a místně příslušného soudu.
- PZ nemá přímý ani nepřímý podíl na hlasovacích právech a kapitálu spolupracujících pojišťoven převyšující 10 %.
- PZ má povinnost sdělit klientovi na požádání způsob svého odměňování.
- PZ má povinnost, s ohledem na charakter zprostředkovávané pojistné smlouvy, provést analýzu produktu podle § 21 zákona č. 38/2004 sb

 Údaje o klientovi

**Jméno, příjmení / obchodní firma:** Plzeňské městské dopravní podniky, a.s.

**Jméno a příjmení osoby oprávněné jednat jménem klienta:** ředitel

ekonomický

**Trvalé bydliště / sídlo:** Denisovo nábřeží 920/12, 30100 Plzeň - Východní Předměstí

**RČ / IČ:** 25220683

**Tel.:** +420 378 031 120

**Identifikace pojistného zájmu**

**1. Klient má pojistný zájem na:**  majetek/odpovědnost  život/zdraví

**2. Předmět pojistného zájmu je:**  vlastní  příbuzného/osoby blízké  třetí osoby/jiné (specifikujte vztah k pojistníkovi)

**Bližší specifikace třetí osoby:** Zaměstnanec revizoři

**Další specifikace pojistného zájmu:** Pojištění právní ochrany revizorů

 Údaje o nabízeném pojištění**A) Požadavky a potřeby klienta související se sjednávaným pojištěním:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pojištění majetku                               | <input type="checkbox"/> Životní pojištění  | <input type="checkbox"/> Povinné ručení      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pojištění odpovědnosti za újmu       | <input type="checkbox"/> Cestovní pojištění | <input type="checkbox"/> Havarijní pojištění |
| <input type="checkbox"/> Pojištění strojů, stroj. zařízení a elektroniky | <input type="checkbox"/> Investice          | <input type="checkbox"/> Jiné                |

**Bližší specifikace potřeb a požadavků klienta (prostor pro vyjádření klienta):**


Pojištění právní ochrany revizorů, aktuální verze od 1.6.2016

**B) Výčet a důvody nesrovnalostí mezi požadavky klienta a nabízeným pojištěním (pokud existují):**

nesrovnalosti nejsou

**C) Klientem neakceptovaná doporučení PZ (pokud existují):**

nejsou

 Shrnutí nabídky pojištění

Na přání klienta a dle jeho požadavků byla předložena nabídka od pojišťovny: D.A.S. pojišťovna právní ochrany, a.s., IČ 61860701, Vyskočilova 1481/4, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika. Klient s nabídkou souhlasí a nepožaduje detailnější analýzu produktů od ostatních pojišťoven.

### Upozornění pro klienta

Pokud je sjednáno pojištění odpovědnosti z provozní činnosti a nastane změna v předmětu podnikání včetně činnosti volné, je nutné dohlásit tuto změnu pojistiteli. V opačném případě se sjednané pojištění na tuto činnost nevztahuje.

### Prohlášení pojistníka

Klient svým podpisem dále potvrzuje, že:

- jeho výše uvedené požadavky a potřeby jsou jasně, přesně a srozumitelnou formou zaznamenány,
- informace uvedené na tomto formuláři mu byly poskytnuty jasně, přesně a srozumitelnou formou, a to před uzavřením pojistné smlouvy,
- pojistník seznámil pojištěného s ustanoveními pojistné smlouvy a dalšími dokumenty náležejícími k pojistné smlouvě (pojistné podmínky, asistenční sešit aj.) a zároveň prohlašuje, že má pojistný zájem na pojištění života, zdraví nebo majetku pojištěného uvedeného v sekci A, pokud je osobou od pojištěného odlišnou,
- je si vědom, že v případě volby prokázání pojistného zájmu pojistníka odlišného od pojištěného formou souhlasu pojištěného, je v jeho zájmu tento písemný souhlas bez zbytečného odkladu po podpisu smlouvy dodat na pojišťovnu.
- obdržel jedno vyhotovení tohoto formuláře, který byl vyhotoven ve 3 stejnopisech,
- je si vědom možnosti blíže specifikovat své potřeby a požadavky na pojištění,
- je si vědom případných nesrovnalostí mezi požadavky a nabídkou pojištění, tyto akceptuje a dobrovolně uzavírá pojistnou smlouvu k nabízenému pojištění,
- bere na vědomí, že tento dokument, spolu s uzavřenou pojistnou smlouvou slouží pojišťovně pro vyhodnocení požadavků klienta ve smyslu § 2789 zákona č. 89/2012 Sb.

#### **Souhlas se zpracováním osobních údajů:**

Souhlasím s tím, aby společnost Modul Servis s.r.o., IČ 26354764, zpracovávala jako správce všechny mé osobní údaje (včetně rodného čísla), které jsem jí sdělil nebo sdělím, a které získala v souvislosti se zprostředkováním uzavření pojistných smluv, a to za účelem správy pojištění, likvidace škod nebo pro oslovení s dalšími obchodními nabídkami. Beru na vědomí, že údaje budou zpracovávány manuálně i automatizovaně a prohlašuji, že jsem si vědom svých práv, vyplývajících ze zákona č. 101/2000 Sb., zejména z § 11, 12 a 21 (právo na přístup k údajům, jejich opravu, blokování a likvidaci). Souhlas uděluji ve výše uvedeném rozsahu také po dobu 5 let od skončení vzájemných práv a povinností a mohu ho kdykoliv odvolat, a to písemně na adresu správce. Pro případ porušení zákonných povinností jsem oprávněn obrátit se na Úřad pro ochranu osobních údajů ([www.uoou.cz](http://www.uoou.cz)).

V Plzni, dne 06.06.2016

podpis poj. zprostředkovatele

podpis klienta  
ekonomický ředitel