



### 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 jen „D.A.S.“); předmět podnikání: pojištění právní ochrany (pojištění odpovědnosti neživotního pojištění 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

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSC

Obec

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

Stát, je-li odlišný od ČR

### OSOBA JEDNAJÍCÍ S KLIENTEM

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

**Pojišťovací zprostředkovatel 1** (jedná jménem pojistitele; 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“)

### Pojišťovací zprostředkovatel 2

(jedná 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

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

Registrační číslo v registru ČNB

Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSC

Obec

Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

PSC

Obec

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

Jedná-li za PPZ 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

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.

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

Další specifické požadavky či potřeby klienta na pojištění právní ochrany, popř. další informace o klientovi, včetně požadavků klienta zohledňujících již sjednané pojištění právní ochrany a finanční možnosti klienta.

**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

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

ZAMĚŠTNANEC

SPORTOVEC

Jiný pojistný produkt D.A.S.:

+daňová kontrola

SENIOR

MYSLIVEC

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

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 POJISTITELĚ O CHARAKTERU A ZÁKLADNÍCH VLASTNOSTECH POJIŠTĚNÍ; PZ nebo popř. PPZ dále informuje klienta o skutečnostech uvedených v části INFORMACE POJIŠŤOVACÍHO 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

Datum

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

Místo

Klient požaduje další schůzku dne