

**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**



Předsměrná dokument

**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 za škodu způsobenou pojištěným); 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  PSČ  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“)

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  PSČ  Obec

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** (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

Sídlo; u fyz. os. bydliště Ulice  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.

- |   |  |
|---|--|
| <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 checked="" type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv souvisejících s jejich činností             |
| <input type="checkbox"/> Řízení vozidla                 | <input checked="" 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.

*9x 3+1+1 1/4  
do 1 mil 15.050  
5 mil 20.550.  
10 mil 23.300  
DŘEC BOČNĚ*

Zjištěným potřebám, požadavkům a pojištnému zájmu klienta nejvíce odpovídá, a osoba jednající s klientem doporučuje klientovi níže označené pojištění D.A.S.:

Doporučujete-li užší rozsah pojištného krytí, než odpovídá zjištěným požadavkům a potřebám klienta, tyto důvody uveďte

**PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY**

- |                                  |                                      |                                    |   |   |   |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> RODINA  | <input type="checkbox"/> SOUKROMÍ    | <input type="checkbox"/> VOZIDLO   | <input type="checkbox"/> OBCE                     | <input type="checkbox"/> PODNIKATEL               | <input type="checkbox"/> ŠKOLA/ŠKOLSKÉ ZAŘÍZENÍ   |
| <input type="checkbox"/> PARTNER | <input type="checkbox"/> BYDLENÍ     | <input type="checkbox"/> ŘIDIČ     | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv | <input type="checkbox"/> +nemovitost              | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv |
| <input type="checkbox"/> SINGLE+ | <input type="checkbox"/> ÚRAZ        | <input type="checkbox"/> ŘIDIČ+    | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv | <input type="checkbox"/> +nároky a spory ze smluv |
| <input type="checkbox"/> SINGLE  | <input type="checkbox"/> ZAMĚSTNANEC | <input type="checkbox"/> SPORTOVEC | <input type="checkbox"/> +daňová kontrola         |   |   |
| <input type="checkbox"/> SENIOR  | <input type="checkbox"/> MYSLIVEC    |                                    |   |   |   |
- Jiný pojištný produkt D.A.S.:

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 POJISTITELE 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 tím, že tímto prohlášením potvrzuje skutečnosti uvedené v PROHLÁŠENÍ KLIENTA v PRŮVODNÍM DOKUMENTU PRO KLIENTY D.A.S.

Datum  Podpis osoby jednající s klientem

Místo  Klient požaduje další schůzku dne



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

MESTYS LITEN

**Pojištění OBCE dle ZPP/OB/160501 - základní rozsah**

Počet všech zaměstnanců pojistníka se stanovenou týdenní pracovní dobou 30 hodin a více	Počet osob pro účely stanovení pojistného	Sporná částka pro případ pojistných sporů	
Počet všech ostatních zaměstnanců pojistníka, včetně osob zaměstnaných na základě dohody o provedení práce a o pracovní činnosti	$8 \times 0,5 = 4$	do 1 mil. Kč	
Počet všech členů zastupitelstva pojistníka	9	do 5 mil. Kč	
Osob celkem	18	<input checked="" type="checkbox"/> do 10 mil. Kč	
		Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč
		7648	23.300

**Připojištění OBCE pro případ nároků a sporů ze smluv dle čl. 4 ZPP/OB/160501**

Nejvýše přípustný součet hodnot všech sporů za pojistné události nastalé v jednom pojistném období	Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč
100 tis. Kč    250 tis. Kč    500 tis. Kč    1 mil. Kč		

**Pojištění VOZIDLA dle ZPP/V/160501**

registrační značka*	Tovární značka	Druh vozidla dle TP**	Nejvyšší povolená hmotnost v kg***	Jako Souprava****	Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč

\* Nemá-li vozidlo registrační značku, potom uveďte VIN karoserie či jiný jednoznačný identifikační údaj pojišťovaného vozidla.  
 \*\* Osobní, nákladní atp., viz TP; v případě vozidla s právem přednosti v jízdě se jako druh vozidla uvádí právě tento údaj.  
 \*\*\* Nejvyšší povolenou hmotnost je nutné uvádět u nákladního automobilu a autobusu.  
 \*\*\*\* Označte, pokud se pojištění vozidla sjednává v rozsahu Souprava dle čl. 5 ZPP/V/160501.

Pojistník prohlašuje a uhrazením pojistného či jeho splátky potvrzuje, že žádné z uvedených vozidel není vozidlem taxislužby.

**Pojištění PORADENSTVÍ PRO SOUKROMÉ OSOBY dle ZPP/PORS/160501, ŘIDIČE dle ZPP/R/160501, SOUKROMÍ dle ZPP/S/160501, PŘI ÚRAZU dle ZPP/U/160501, ZAMĚSTNANCE dle ZPP/Z/160501, MYSLIVCE dle ZPP/M/160501 a ŘIDIČ+ dle Smluvních ujednání SU/160501**

Sjednané pojištění	Jméno, popř. jména, příjmení pojištěné osoby	Rodné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození	Kód tarifu	Tarifní roční pojistné v Kč

Pojistná smlouva o pojištění právní ochrany č.

(dále jen „PS“)

4019388



Zprostředkovatelské číslo D.A.S.

230010019449

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 „pojišťitel“)

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

Nová PS

Změna PS:

- rozšířením
 přepracováním předmětů pojištění uvedených v příloze D „Další ujednání“
 přepracováním všech dosud pojištěných předmětů pojištění

Fyzická osoba: radné číslo ČR; pokud není přiděleno, potom datum narození

MESTYS LITEN

Sídlo; u fyzické osoby adresa bydliště: Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

IČO\*

NA MESTI

71

00233501

PSČ Obec

26429 LITEN

Mobilní telefonní číslo pojišťníka

737463682

Stát, je-li odlišný od ČR

Údaj o zápisu do ŽR/OR/jinénoho rejstříku/jiné evidence\*

E-mail, další telefon nebo fax pojišťníka

salva.malcinova@kernau.cz

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

Číslo účtu pojišťníka

STARKA MARCIANOVA

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

Adresát - obchodní firma; u fyzické osoby jméno, popř. jména, příjmení a případný dodatek

Adresa pro doručování odlišná od sídla

Ulice

Číslo popisné

Číslo orientační

Telefon

PSČ v ČR

Obec

E-mail (popřípadě fax)

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

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)

E1

Tarifní roční pojistné v Kč

23.300

Tarifní roční pojistné celkem (za všechny přílohy)

23.300

Běžné pojistné za pojistné období (včetně slev)

23.300

Splátka běžného pojistného

23.300

Periodicita placení běžného pojistného:

Ročně  Pololetně  Čtvrtletně  Měsíčně

Minimální výše pololetní či čtvrtletní splátky: 1 000 Kč

Měsíčně výhradně při splnění všech těchto podmínek:

- pojišťníkem 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 pojišťníka 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

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 pojišťníka při sepsání nabídky, doklad o tom je přiložen k PS pro pojišťníka, 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 pojišťníka.

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 zápůjčku na kauci či jistotu: 1 000 000 Kč

Pojišťník svým podpisem potvrzuje, že

- před uzavřením PS byl seznámen s obchodní firmou, právní formou a adresou sídla, a to včetně názvu členského státu pojišťníka,
• 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 pojišťníka, Pojistné podmínky PP/O/160501, ZPP/PORS/160501, ZPP/V/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 odpovídajícímu 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,
• souhlasí s tím, aby pojišťitel 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.

Pojišťník 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 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 pojišťník podnikatelem, vylučuje se užití ustanovení o smlouvách uzavíraných adhezním způsobem podle příslušných ustanovení občanského zákoníku.

Datum

30.08.2016

Místo

LITEN

číslo dle

202236651

hodní firmu;

aby jméno a příjmení; podpis

U PPZ firma nadřízeného PA, případně VPA