

Vezető tisztségviselő személyes felelősségbiztosítása díjindikáció

Kovács "Minta" János részére

Szerződő neve:	Kovács "Minta" János	
Szerződő címe:	1043 Budapest, Stefánia út 55.	
A jogi személy neve és címe, amelynél a Szerződő biztosított vezetői pozíciót tölt be:	Ügyfél Partner Kft. 1043 Budapest, Stefánia út 51.	
Biztosítási időszak:	legkorábban a Szerződő által aláírt díjajánlat Biztosítóhoz történő beérkezését követő naptól számított 1 év, határozatlan időtartamra, automatikus megújítással (a biztosítási időszak lejártát megelőző 30 napos felmondási lehetőséggel)	
Visszamenőleges hatály:	teljes visszamenőleges hatályú fedezet azon károkozó magatartások tekintetében, amelyek kapcsán a folytonossági dátum időpontját megelőzően kárt nem érvényesítettek, illetve amelyek kapcsán a biztosítottnak nincs tudomása olyan körülményről, hogy vele szemben azok miatt kárigényt érvényesíthetnek majd.	
Folytonossági dátum:	A megkötésre kerülő biztosítási szerződés első biztosítási időszakának kezdeti időpontja	
Kártérítési limit: (kárigényenként és évente összesen)	a.) 200 000 000 Ft b.) 300 000 000 Ft c.) 600 000 000 Ft	
Kártérítési limit duplán történő felhasználhatósága:	1. A kiválasztásra kerülő kártérítési limit a kártérítés fizetési kötelezettségek fedezetei (<i>Biztosítási fedezet A rész - Vezető tisztségviselő fedezete</i>) tekintetében, a költség típusú fedezetek (<i>Biztosítási fedezet B rész- Biztosított költségek és kiadások</i>) beszámítása nélkül áll a Biztosított rendelkezésére, teljes egészében. 2. A költség típusú fedezetekre (<i>Biztosítási fedezet B rész - Biztosított költségek és kiadások</i>) a kiválasztásra kerülő kártérítési limit szintén teljes egészében, még egyszer is a Biztosított rendelkezésére áll.	
Szublímitek és speciális kiegészítő limitek	Sürgős jogvédelmi költségekre vonatkozó szublímitek: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 25 millió Ft Kárigény érvényesítését megelőző vizsgálatra vonatkozó szublímitek: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 25 millió Ft Kárkörülményekkel kapcsolatos kárenyhítésre vonatkozó szublímitek: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 25 millió Ft Jó hírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségek szublímítje: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 25 millió Ft Kárigény miatt fellépő stressz betegség esetén szükséges pszichológiai ellátás költségére vonatkozó szublímitek: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 5 millió Ft A cégautó pótlási költségére vonatkozó szublímitek: A kártérítési limit 10%-a, de maximum 5 millió Ft	
Önrészesedés:	Önrészesedés nem kerül felszámításra.	
Biztosítási díj:	a.) 247 800 Ft b.) 379 800 Ft c.) 713 400 Ft	

Díjfizetés:	Évente, egy összegben, a díjszámla kiállításától számított 15 napon belül
Területi hatály:	az egész világ
Kiterjesztett kárbejelentési időszak (a biztosítási feltételek 4.1. és 4.2. pontjai vonatkozásában)	12 hónap automatikus kárbejelentési időszak díjmentesen 24 hónap kitejesztés pótdíja: az utolsó éves díj 50%-a 36 hónap kitejesztés pótdíja: az utolsó éves díj 80%-a 60 hónap kitejesztés pótdíja: az utolsó éves díj 100%-a
Biztosító neve és címe (kárbejelentés):	Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe 1143 Budapest, Stefánia út 51. www.colonnade.hu vagyonkar@colonnade.hu
A vonatkozó biztosítási feltételek:	Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Vezető tisztségviselő személyes felelősségbiztosítása biztosítási szerződési feltételek 2016-001 <i>(a biztosítási fedezettel kapcsolatos valamennyi részlet, kiterjesztés és kizárás/korlátozás a biztosítási feltételekben kerül leszábellyozásra)</i>
Záradékok:	nincs
A Biztosító kockázatba lépésének feltételei:	1. A jelen ajánlattételi felhívás és a csatolt nyilatkozatoknak az aláírása és azok biztosító általi átvétele
Egyéb:	Jelen ajánlattételi felhívás a Szerződő/Biztosításközvetítő kérése, a Szerződőről illetve az őt foglalkoztató jogi személyről a világhálón elérhető adatok alapján készült. Ez csak akkor tekintendő biztosítási ajánlatnak, amikor a Biztosító a Szerződő által megfelelően aláírt és dátumozott dokumentumot és az annak 2. és 3. oldalán található megfelelően aláírt és dátumozott nyilatkozatokat kézhez kapta. A Biztosító fenntartja a jogát, hogy a "Biztosító kockázatba lépésének feltételei"-ben meghatározottak áttekintése után, vagy a kockázatban bekövetkező lényeges körülmények változása esetén módosítsa a jelen díjindikációt. Kérjük egyértelműen jelölje meg az Ön által kiválasztott limitopciót. A Biztosító az Ön által kiválasztott limitopció alapján, az ahhoz tartozó biztosítási díjról fogja kiállítani a biztosítási kötvényt és a díjszámlát.

Dátum: 2016. szeptember 15.

Colonnade Insurance S.A.
Magyarországi Fióktelepe

Az ajánlat Szerződő által történő elfogadásának dátuma:

Szerződő

Nyilatkozat a biztosítási feltételek megismeréséről és elfogadásáról

Alulírott, mint Szerződő kijelentem, hogy a jelen nyilatkozat aláírása előtt egyértelmű és részletes tájékoztatást kaptam a megkötendő biztosítás jellemzőiről és a Biztosító főbb adatairól. A biztosítási (szerződési) feltételeket, valamint az abban foglalt Adatvédelmi Szabályzatot átvettem, elolvastam, a bennük foglaltakat megértettem, és azokat kötelező erővel bíró ügyleti feltételként elfogadom.

dátum:

aláírás:

Szerződő

Nyilatkozat a biztosítási (szerződési) feltételek Polgári Törvénykönyvtől eltérő szabályainak megismeréséről

Alulírott, mint Szerződő kijelentem, hogy a jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem, hogy az aláírással létrejövő biztosítási szerződés nem minősül fogyasztói szerződésnek és a Vezető tisztségviselő személyes felelősségbiztosításának alábbi szerződési feltételei a Ptk. vonatkozó rendelkezéseitől lényegesen eltérnek. Ezen eltéréseket ezennel kifejezetten elfogadom:

- 6.1 Testi sérülések és dologi károk (kizárás)
- 6.2 Tisztességtelen magatartás, személyes haszonszerzés (szándékos károkozás kizárása)
- 7.4. A felelősség elismerése és az egyezség
- 8.3. Jogátruházás
- 8.4. A biztosítási szerződés megkötését megelőző tájékoztatás
- 8.5.2. Az ajánlat ettől eltérő rendelkezéseinek hiányában a biztosított költségek és kiadások (*Biztosítási fedezet B rész*) a kártérítési limitbe beleértendők
- 8.7. Tájékoztatási kötelezettség megsértése
- 8.8 Más biztosítás
- 8.10. A biztosítási szerződés rendkívüli felmondása (8.10.3.)
- 8.15. Elévülés

dátum:

aláírás:

Szerződő

Nyilatkozat a szerződéskötéshez

1. Alulírott, mint Szerződő ezúton nyilatkozom arról, hogy a jelen biztosítási nyilatkozatban foglalt kijelentések és adatok a valóságnak megfelelnek, és semmilyen lényeges tényt nem hallgattam el és nem közöltem hibásan. Hozzájárulok, hogy a jelen biztosítási nyilatkozat és bármely más rendelkezésre bocsátott információ a létrejövő biztosítási szerződés alapját képezze. Vállalom, hogy haladéktalanul, de legkésőbb a változástól számított nyolc napon belül írásban tájékozatom a Biztosítót a biztosítási nyilatkozatban közölt tények bármely lényeges módosulásáról. Tudomásul veszem, hogy valótlan adatok közlése vagy valós adatok elhallgatása a Biztosító mentesülését vonhatja maga után. Tudomásul veszem, hogy a biztosítási kötvényt és a hozzá kapcsolódó dokumentumokat elektronikus formában fogom megkapni.

2. A szóbeli közlések vagy kikötések csak akkor érvényesek, ha azokat a Biztosító írásban visszaigazolja. A szóbeli tájékoztatás és a biztosítási feltételek ellentmondása esetén a Biztosító által kiadott írásbeli tájékoztató(k)ban foglaltakat kell irányadónak tekinteni.

3. Hozzájárulok ahhoz, hogy az általam megadott adatokat a kockázat-elbírálás és/vagy a szolgáltatási igény elbírálása, a szerződés teljesítése, módosítása és állományban tartása során és annak érdekében a Biztosító – a külföldre történő adattovábbítás szabályainak figyelembe vételével – viszontbiztosítója részére, a viszontbiztosító székhelye szerinti országba továbbítsa.

4. Hozzájárulunk, hogy a Biztosító a valamely kárügy rendezése szempontjából érdemi információnak minősülő adatokat a Biztosító által mindenkor igénybevett külső szakértő(k) és/vagy kárbiztos(ok) részére átadja, feltéve hogy kárügy rendezése során külső szakértő vagy kárbiztos bevonására van szükség, és a külső szakértő és/vagy a kárbiztos az átadott adatok bizalmas kezelésére vonatkozóan írásbeli nyilatkozatot tett

dátum:

aláírás:

Szerződő

A Szerződő tevékenységére és pénzügyi helyzetére illetve vezető tisztségviselőire vonatkozó nyilatkozat

Mint Szerződő ezúton igazolom, hogy:

- 1) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy nem kevesebb mint 3 évvel ezelőtt került megalapításra (ez nem vonatkozik ezen jogi személy leányvállalataira, amennyiben vannak ilyenek), és**
- 2) amennyiben Szerződőt foglalkoztató jogi személy rendelkezik leányvállalatokkal, azok korlátolt felelősségű társaságként (kft., zrt.) működnek, illetve amennyiben a jogi személy nem kft. vagy zrt., akkor az alapítvány, szövetkezet vagy egyesület formában működik, és**
- 3) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy illetve leányvállalatai értékpapírjait nem jegyzi egyetlen tőzsdén sem, és**
- 4) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy nem rendelkezik az Amerikai Egyesült Államokban vagy Kanadában bejegyzésre került leányvállalattal és semmilyen egyéb eszközzel ezekben az országokban, illetve ezekből az országokból származó közvetlen árbevétellel sem, és**
- 5) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy konszolidált éves nettó árbevétele nem haladja meg 30.000.000.000,- (harmincmilliárd) Ft-ot; a jogi személy legutóbbi auditált mérleg szerinti saját tőkéje pozitív; a jogi személy legutóbbi auditált mérleg szerinti adózott eredménye pozitív, vagy amennyiben negatív úgy a veszteség nem haladja meg a saját tőke 25%-át, és**
- 6) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy (beleértve azok leányvállalatait is) semmilyen tevékenységet nem végez a következő iparágakban illetve szolgáltató szektorokban: olaj- és gázipar, gyógyszeripar és bio-technológia, megújuló vagy alternatív energiák, sportegyesületek és szervezeteket, pénzügyi felügyeleti engedélyhez kötött tevékenységek, és**
- 7) a Szerződőt foglalkoztató jogi személy jelenlegi és korábbi vezető tisztségviselőivel, felügyelő bizottsági tagjaival és vezető állású alkalmazottaival szemben korábban nem érvényesítettek kárigényt és nincs tudomásom olyan kárkörülményről, amely a megkötésre kerülő biztosítás fedezeti körébe tartozó kárigényhez vezethet, és**
- 8) velem, mint Szerződővel szemben sem az engem jelenleg foglalkoztató jogi személynél betöltött bármely pozíciómmal sem pedig egy másik társaságnál/szervezetnél betöltött bármely pozíciómmal kapcsolatban korábban nem érvényesítettek kárigényt és nincs tudomásom olyan kárkörülményről, amely a megkötésre kerülő biztosítás fedezeti körébe tartozó kárigényhez vezethet.**

Amennyiben a fenti kérdések bármelyike nem teljesül a Szerződőre, illetve az őt foglalkoztató jogi személyre vonatkozóan, kérjük töltsse ki és juttassa el részünkre vezető tisztségviselők felelősségbiztosítására vonatkozó standard kérdőívünket (ezügyben kérjük vegye fel a kapcsolatot biztosításközvetítőjével, vagy közvetlenül a Biztosítóval). A megfelelően kitöltött kérdőív kézhezvételét követően a Biztosító a fenttartja a jogot, hogy más feltételeket tartalmazó ajánlatot készít az Önök részére.

Mint Szerződő ezennel kijelentem, hogy a jelen biztosítási nyilatkozatban foglalt kijelentések és adatok a valóságnak megfelelnek, és semmilyen lényeges tény nem hallgattam/hallgattunk el és nem közöltem hibásan. Hozzájárulok, hogy a jelen biztosítási nyilatkozat és bármely más rendelkezésre bocsátott információ egy esetlegesen létrejövő biztosítási szerződés alapját képezze. Vállalom, hogy tájékoztatom a Biztosítót a jelen nyilatkozatban közölt tények bármely lényeges módosulásáról, amennyiben az a biztosítási szerződés kezdete előtt következik be.

dátum:

aláírás:

Szerződő