



## Vezető tisztségviselők felelősségbiztosítása 100 millió Forint éves árbevétel alatti cégek részére Biztosítási nyilatkozat és ajánlattétel

Ajánlattevő/Szerződő neve:			
Címe:			
E-mail címe:		Telefonszáma:	
Adószáma:			
Biztosításközvetítő neve:			
Címe:			
E-mail címe:		Telefonszáma:	

### Nyilatkozat a Szerződő tevékenységére és pénzügyi helyzetére vonatkozóan

A jelen biztosítási nyilatkozat és ajánlattétel aláírásával a Szerződő aláírásra jogosult képviselőjeként ezúton igazolom, hogy:

- 1) a társaságunk / az általam képviselt jogi személy Kft. vagy Zrt. társasági formában, vagy alapítványként, szövetkezetként illetve egyesületként működik.
- 2) társaságunk több mint 2 éve működik, és éves (konszolidált) nettó árbevétele nem haladja meg a 100 millió Forintot.
- 3) társaságunk (és leányvállalataink) semmilyen tevékenységet nem végez a következő iparágakban illetve szolgáltató szektorkban: olaj- és gázipar, gyógyszeripar és bio-technológia, megújuló vagy alternatív energiák, telekommunikáció, sportegyesületek és szervezeteket, pénzügyi (illetve felügyeleti engedélyhez kötött) tevékenységek
- 4) társaságunk (és leányvállalataink) semmilyen eszközzel, érdekeltséggel sem rendelkezik az Amerikai Egyesült Államokban és Kanadában
- 5) társaságunk (és leányvállalataink) értékpapírjait nem jegyzik egyetlen tőzsdén sem
- 6) társaságunk legutóbbi auditált (konszolidált) mérleg szerinti saját tőkéje pozitív
- 7) társaságunk legutóbbi auditált (konszolidált) mérleg szerinti adózott eredménye pozitív, vagy amennyiben negatív úgy az nem haladja meg a saját tőke 25%-át
- 8) társaságunk (és leányvállalataink) 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
- 9) társaságunk jelenleg nem rendelkezik az AIG csoporthoz tartozó biztosítónál vezető tisztségviselőkre vonatkozó felelősségbiztosítással, illetve a társaság tulajdonosai (amennyiben azok jogi személyek) nem kötöttek az AIG csoporthoz tartozó biztosítóval olyan vezető tisztségviselőkre vonatkozó felelősségbiztosítással, amelynek fedezete kiterjed a társaságunkra is.

**Figyelem!** Amennyiben a fenti kijelentések bármelyike nem helytálló a Szerződő tekintetében, akkor az ajánlattételre és szerződéskötésre ilyen formában nincs lehetőség. Amennyiben a szerződés valótnak adatok közlése alapján jön létre, akkor a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

Amennyiben a fenti kijelentések mindegyik teljesül az Ön által képviselt társaság/jogi személy vonatkozásában, akkor kérjük az alábbi lehetőségek közül jelölje meg a kiválasztott kártérítési limitet és az ahhoz tartozó biztosítási díjat.

A kártérítési limit összege (kárigényenként és évente összesen)	A biztosítás éves díja:	A kiválasztott opció kijelölése
25.000.000,- Ft	125.000,- Ft	<input type="checkbox"/>
50.000.000,- Ft	140.000,- Ft	<input type="checkbox"/>
75.000.000,- Ft	150.000,- Ft	<input type="checkbox"/>
100.000.000,- Ft	160.000,- Ft	<input type="checkbox"/>

Amennyiben a Biztosító az ajánlatot befogadja, úgy a biztosítás a kiválasztott kártérítési limittel és az ahhoz tartozó biztosítási díjjal fog hatályba lépni. A biztosítás díja a számla kiállítását követően évente előre, egyösszegben fizetendő. A Biztosító a kötvényt elektronikus formában, pdf dokumentumként állítja ki és küldi meg, a számla másolatával együtt. A számla eredeti példányát a Biztosító postán küldi meg.

### A Biztosító kockázatviselésének kezdete, biztosítási időszak

A Biztosító kockázatviselésének kezdete: \_\_\_\_\_

(Ezzel az időponttal lép a biztosítási fedezet hatályba, ez azonban nem lehet korábban mint a megfelelően kitöltött, dátumozott és aláírt jelen biztosítási nyilatkozat Biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00:00)

A biztosítási időszak a Biztosító kockázatviselésétől számított 1 év. A biztosítási szerződés határozatlan időtartamra, automatikus megújítással jön létre.

A Biztosító a jelen dokumentum kitöltésével megkötni kívánt szerződéseket csak abban az esetben fogadja be, ha azok Biztosítóhoz történő eljuttatása legkésőbb 2014. december 31-ig megtörténik.

A Biztosítóknak a jogszabályban foglalt keretek között lehetőség van az ajánlat befogadását elutasítani.

**Biztosító:** AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe, 1133 Budapest, Váci út 76.

**Az alkalmazott biztosítási feltétel:** Az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe Vezető Tisztségviselők és Felügyelő Bizottsági Tagok Business Guard Felelősségbiztosítási szerződése (2014.02.TR) szerint.

A biztosítási fedezet részleteit (fedezeti kör, biztosított személyek, kizárások, stb.) a fenti biztosítási feltételek tartalmazzák.

### A biztosítás megkötése

A Szerződő aláírásra feljogosított képviselőjeként ezúton kijelentem, hogy a jelen egyszerűsített nyilatkozatban tett kijelentéseim a valóságnak megfelelnek. Ezúton elfogadom azt, hogy a jelen ajánlattétel (a 2. oldalon található nyilatkozatokkal együtt), és az abban szolgáltatott adatok és információk a létrejövő biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezik, és kötelezzük magunkat, hogy amennyiben ezen adatokban lényeges változás következik be, arról tájékoztatjuk a Biztosítót az adott biztosítási időszak vége előtt. Ezúton kijelentem, hogy biztosítási ajánlatot teszek a fenti feltételekkel, és kérem a biztosítási kötvény kiállítását.

Aláírás: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

Név és pozíció: \_\_\_\_\_



### Nyilatkozat a biztosítási feltételek megismeréséről és elfogadásáról

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

Dátum: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_

### Nyilatkozat

1. Ezúton nyilatkozom arról, hogy a jelen biztosítási nyilatkozatban foglalt kijelentések és adatok a valóságnak megfelelnek, és semmilyen lényeges tény 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 tájékoztatom 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.

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 általunk megadott adatokat a kockázat-elbírálás és/vagy a szolgáltatási igény elbírálása, a szerződés teljesítése, módosítása és állományban tartása során és annak érdekében a Biztosító az AIG cégcsoporton belül – a külföldre történő adattovábbítás szabályainak figyelembe vételével – az AIG Inc. U.S.A és annak közvetlen és közvetett érdekelttségébe tartozó bármely társaság részére, az e társaságok székhelye szerinti országokba, vagy 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:

- a) kárügy rendezése során külső szakértő vagy kárbiztos bevonására van szükség, és
- b) a külső szakértő és/vagy a kárbiztos az átadott adatok bizalmas kezelésére vonatkozóan írásbeli nyilatkozatot tett.

Dátum: \_\_\_\_\_ Aláírás: \_\_\_\_\_