

új ajánlat átdolgozás

ajánlatszám	nyugtaszám	előzményszám	kötvényszám*
biztosításközvetítő neve		kódja	promóciós kód

* A BIZTOSÍTÓ TÖLTI KI!

A SZERZŐDÉS ADATAI

Standard

Médium

Prémium

biztosítási összeg	Ft		
biztosítás tartama	<input type="checkbox"/> határozott, 5 év	<input type="checkbox"/> határozott, 10 év	<input type="checkbox"/> határozatlan, felmondási jog kizárással 3 évre
díjfizetés módja	<input type="checkbox"/> csoportos beszedési megbízással	<input type="checkbox"/> csekken	<input type="checkbox"/> átutalással
díjfizetés gyakorisága	<input type="checkbox"/> éves	<input type="checkbox"/> 1/2 éves	<input type="checkbox"/> 1/4 éves <input type="checkbox"/> havi**
éves díj	Ft	fizetendő éves díj	Ft
		gyakoriság szerint fizetendő díj***	Ft

** a havi díjfizetési gyakoriság feltétele szerződéskötéskor a csoportos beszedési megbízás és két havi díj (mint első díjrészlet) megfizetése

*** a havi, negyedéves, féléves gyakoriság szerint fizetendő díj nem lehet kevesebb 4.000,- Ft-nál.

SZERZŐDŐ ADATAI

<input type="checkbox"/> magánszemély	magyar állampolgár?
<input type="checkbox"/> egyéni vállalkozó / nem magánszemély	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
neve / cégneve	születés kori neve
anya születés kori neve (EV esetén is) / cég esetén a kapcsolattartó neve	születési helye, ideje (EV esetén is) / cég esetében cégjegyzékszám
	Év Hó Nap
bejelentett lakó- vagy tartózkodási hely (nem magánszemély esetében a székhely címe)	
ír.szám <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> helység	közterület házszám emelet / ajtó
levelezési címe	
ír.szám <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> helység	közterület házszám emelet / ajtó
elsődleges telefonszám	másodlagos telefonszám
e-mail címe	

A BIZTOSÍTOTT, HÁZASTÁRSA / ÉLETTÁRSA ADATAI

Amennyiben a szerződő magánszemély ebben a részben nem kell az adatait ismételtlen rögzíteni.

I. A szerződő magánszemély egyben biztosított is (amennyiben a válasz igen, akkor a II. pontot nem kell kitölteni).	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem	magyar állampolgár?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
II. elsődleges biztosított neve	születés kori neve		
anya születés kori neve	születési helye, ideje		
	Év Hó Nap		
III. házastársa/élettársa neve	születés kori neve		
anya születés kori neve	születési helye, ideje		
	Év Hó Nap		

A BIZTOSÍTOTT INGATLAN(OK) ADATAI

I. ír.szám <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> helység	közterület	házszám	emelet / ajtó
II. ír.szám <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> helység	közterület	házszám	emelet / ajtó
III. ír.szám <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> helység	közterület	házszám	emelet / ajtó

A biztosítási szerződést érintő adózási kérdésekben (személyi jövedelemadó, társasági adó, egyéb fizetendő adók, járulékok, és költségelszámolás tekintetében) a mindenkor hatályos adójogszabályok az irányadóak. Kérjük, szükség esetén kérdezze meg könyvelőjét, adótanácsadóját.

A BIZTOSÍTOTT GÉPJÁRMŰ(VEK) ADATAI

I. rendszám gyártmány és típus
A Biztosított magánszemély a gépjármű forgalmi engedélye szerint: tulajdonosa üzemben tartója bérlője lízingbevevője
II. rendszám gyártmány és típus
A Biztosított magánszemély a gépjármű forgalmi engedélye szerint: tulajdonosa üzemben tartója bérlője lízingbevevője
III. rendszám gyártmány és típus
A Biztosított magánszemély a gépjármű forgalmi engedélye szerint: tulajdonosa üzemben tartója bérlője lízingbevevője

NYILATKOZATOK

Alulírott, figyelemfelhívás után kifejezetten tudomásul veszem, hogy
1. jelen ajánlat aláírásával egyidejűleg befizetett első díj/díjrészlet összegét - amely megfizetése a szerződés hatályba lépésének feltétele - a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. kamatmentes letétként kezeli és az ajánlat elfogadása esetén az első biztosítási díjba beszámítja.
2. a jelen ajánlat aláírásával egyidejűleg a függő biztosításközvetítő (kivéve többes ügynök), valamint a biztosítóval alkalmazott jogviszonyban álló részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősülő természetes személy a továbbiakban: biztosító közreműködője részére befizetett első díjat/díjrészletet legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, vagy pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, azonban szerződő félként bizonyíthatom, hogy a díj korábban érkezett be.
3. a jelen ajánlat alapján létrejövő biztosítási szerződéssel összefüggésben a függő biztosításközvetítő jutalékban részesül, teljesítményarányos ösztönzőre lehet jogosult, a biztosító közreműködője a biztosítótól munkabérré jogosult, teljesítménybér és egyéb ösztönző illetheti meg; a független biztosításközvetítő a biztosítási díj meghatározott részét képező közvetett díjazásra jogosult.
4. ha a jelen ajánlatot függő biztosításközvetítő vagy a biztosító közreműködője veszi át, akkor az ajánlat megtételkor a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt.-t velem szemben kizárólag jelen ajánlat, illetőleg a befizetett díjrészlet átvétele tekintetében képviseli.
5. a biztosításközvetítő (kivéve többes ügynök) valamint a biztosító közreműködője jogosult a biztosítási díjat átvenni, a szolgáltatási összeg kifizetésében nincs közreműködési jogosultsága.
6. a kockázatviselés legkorábban az első díjrészlet befizetését követő nap 0. órájától kezdődik, az ezt megelőző biztosítási eseményekre a szerződés nem terjed ki.
7. a biztosító a munkajogi, a szociális és társadalombiztosítási, a fogyasztói, a szerződéses és az ingatlan jogvédelemre vonatkozóan a Biztosító a kockázatviselés kezdetétől számított 3 hónap várakozási időt köt ki a kockázatviselés kezdetétől számítva, az ezt megelőző biztosítási eseményekre a szerződés nem terjed ki.
8. a jelen ajánlaton meghatározott biztosítási csomag (standard, médium, prémium) módosítására legkorábban a 1. biztosítási időszak utolsó napja előtt 30 nappal, a Biztosítónak megküldött írásbeli kérelem alapján van lehetőségem.
9. a jelen ajánlat tárgyat képező terméket a Biztosító képviselője tanácsadással értékesítette részemre, az általam az ajánlat kitöltését megelőzően kitöltött Ügyféligényfelmérő-lapban foglalt kérdésekre adott válaszaim alapján, igényeimnek és szükségleteimnek megfelelően, személyre szabottan.
10. a biztosítási szerződésből eredő igények egy év elteltével évülnek el.
11. a jelen Classic Családi jogvédelmi biztosítási ajánlat részét képező iratokat a D.A.S. kérelmemre díjmentesen, írásban, tartós adathordozón keresztül is továbbítja. Tudomásul veszem, hogy erre akkor van lehetőség, ha ezt a módot választom, és email címemet a D.A.S. rendelkezésére bocsátom.
12. a Biztosító a szerződés létrehozásával és fenntartásával kapcsolatos teendőit biztosításközvetítőkön keresztül látja el, ezért a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. átadja a biztosítási titoknak minősülő személyes és egyéb adatokat a biztosítási tevékenység végzéséhez kapcsolódóan harmadik személlyel megkötött szerződések keretében a teljesítéséhez szükséges mértékben. Továbbá tudomásul veszem, hogy a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló harmadik személy a teljesítéshez szükséges, a Biztosító által átadott adatokat célhoz kötötten kezeli a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi 2014. évi LXXXVIII. törvény 138.§ o) pontja alapján.
Alulírott kijelentem, hogy
I. jelen nyomtatványon minden, a biztosítással kapcsolatos igényem rögzítésre került.
II. az adatok helyességéért kizárólagos felelősséget vállalok.
III. más szóbeli megállapodások nem történtek.
IV. elolvastam és megértettem a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. adatkezelésre és adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseit. Tudomásul veszem, hogy a Biztosító mindenkor hatályos Adatvédelmi Szabályzata elérhető a www.das.hu weboldalon az Adatvédelem menüpont alatt.
V. a jelen nyilatkozat 1-12. pontjaiban foglaltakat jelen ajánlat megtétele és aláírása előtt megismertem, tudomásul vettem.
A szerződő aláírása*

Alulírott kifejezetten tudomásul veszem, hogy a személyes adatok különleges kategóriái (pl.: egészségügyi adat, etnikai vagy faji származásra vonatkozó adat, szakszervezeti tagság, politikai vélemény, vallási meggyőződés, szexuális irányultságra vonatkozó adat) és a bűnügyi személyes adatokat a Biztosító kezelheti abban az esetben, ha az a szolgáltatás igénybevételéhez (pl.: jogi tanácsadás, jogi képvisel) elengedhetetlenül szükséges, továbbá tudomásul veszem, hogy ilyen esetben a Biztosító kizárólag olyan mértékben és terjedelemben kezeli az említett adatokat, amilyen mértékben a Biztosító rendelkezésére bocsátom. Ebben az esetben kifejezett hozzájárulásnak tekinthető, ha az adatokat a Szerződő vagy a Biztosított a Biztosító rendelkezésére bocsátja. Az adatok Biztosítónak történő átadását követően biztosítási titoknak minősülnek. Kijelentem, hogy a személyes adatok különleges kategóriájára vonatkozó adatkezelésről szóló tájékoztatót megismertem, az abban foglaltakat tudomásul vettem és elfogadom.
A szerződő aláírása*

A felmondás jogát a szerződő felek a biztosítás kezdetétől számított 3 évre kizárják.
A felmondási jogommal a biztosítási szerződés hatályba lépésétől számított 3 biztosítási év tartama alatt nem élek.
A szerződő aláírása*

ÍRÁSBELI TÁJÉKOZTATÓK ÁTVÉTELE ÉS MEGISMERÉSE

Alulírott szerződő kijelentem, hogy a jelen Classic Családi jogvédelem biztosítási ajánlat aláírása előtt a következő iratok egy példányát átvettem és annak tartalmát megismertem (kérjük x-el megjelölni):
Ajánlat (CAJ 2020/1)
Ügyféltájékoztató és biztosítási feltétel (ÁJF2020/1 és C KJF 2020/1), amely tartalmazza a biztosító főbb adatait, a fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervezeti egységére, a felügyeleti szervezetre, a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezetekre, valamint az adatkezelésre és adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseket, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alóli történő mentesülés és kizárás eseteire vonatkozó írásbeli tájékoztatást.
Elbírálási nyilatkozat (CENY 2020/1)
Szolgáltatási igénybejelentő (CSZI 2020/1)
Adatváltozás bejelentő (CAB 2020/1)
Tájékoztató függő biztosításközvetítő adatairól (CTÁ 2020/1)
Nyilatkozat az E-kommunikáció feltételeinek elfogadásáról (EKOM 2020/1)
Termékismertető (TIC 2020/1)
Ügyféligényfelmérő-lap (IFL 2020/1)
Online Ügyfélszolgálat Általános Szerződési Feltételek (OÜGY 2020/1)
Pótlap
Egyéb:

Kelt: Év Hó Nap

ADATKEZELÉSI HOZZÁJÁRULÁS

Alulírott szerződő önkéntesen, visszavonásig hozzájárulok ahhoz, hogy a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. a biztosítási szerződés megkötése és fennállása során a megadott személyes adataimat (név, lakcím, telefonszám, e-mail cím, biztosítási szerződés adatai) - amelyet a Biztosító és a vele szerződéses kapcsolatban álló 3. személyek időbeli korlátozás nélkül biztosítási titokként kezelnek - az üzleti ajánlatok kidolgozása, hírlevélküldés, direkt marketing, illetve piackutatási tevékenység végzése céljából az Európai Parlament és Tanács 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelete, GDPR), továbbá a saját Adatvédelmi Szabályzatainak feltételei szerint kezelje, továbbá a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló 3. személyekhez továbbítsa tudományos, közvélemény- vagy piackutatás, valamint direkt marketing céljából. A hozzájárulás bármikor indoklás nélkül ingyenesen visszavonható levélben (1082 Budapest, Futó utca 47-53.) vagy email-en (marketing@das.hu). Nyilatkozom, hogy elolvastam és megértettem a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. Adatvédelmi Szabályzatát. A Biztosító adatvédelmi szabályzata folyamatosan elérhető és letölthető a www.das.hu oldalról.

A szerződő aláírása* ONLINE ÜGYFÉLSZOLGÁLAT

Alulírott szerződő az online ügyfélszolgálatra vonatkozó általános szerződési feltételeket átvettem, annak tartalmát megismertem és elfogadtam. Tudomásul veszem, hogy a belépési azonosító és a jelszó megadásával használhatom az online ügyfélszolgálaton elérhető szolgáltatásokat. Nyilatkozom, hogy elolvastam és megértettem a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. Adatvédelmi szabályzatát. A Biztosító adatvédelmi szabályzata folyamatosan elérhető és letölthető a www.das.hu oldalról.

A szerződő aláírása, amennyiben a fenti adatkezeléshez hozzájárul.
Alulírott biztosításközvetítő kijelentem, hogy a szerződő azonosítását elvégeztem, személyi adatai érvényes azonosságot igazoló okiratában foglaltaknak megfelelnek. Igazolom, hogy a szerződőtől - én Ft-ot első díjrészlet címén átvettem, melyet a D.A.S. Jogvédelmi Biztosító Zrt. 10918001-00000014-15290011 számlaszámára a jelen ajánlathoz tartozó csekken, 2 munkanapon belül befizetek.

Kelt: Év Hó Nap

A biztosításközvetítő aláírása*