

# Biztosítási ajánlat

## Szimba tanuló balesetbiztosítás



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • generali.hu

**Kérjük, hogy az ajánlat kitöltése előtt olvassa el az ügyféltájékoztatót és a szerződési feltételeket!**

**Alulírott szerződő az alábbi ajánlatot teszem a biztosítási szerződés megkötésére a Generali Biztosító Zrt. részére.**

### Az ajánlattevő adatai

Ügyfélszáma: .....

Ajánlattevő neve: .....

Címe: .....

OM kódja: .....

Biztosítást kezelő munkatárs neve és telefonszáma: .....

Ajánlatszám-matrica helye

**Figyelem! Az ajánlat ajánlatszám-matrica nélkül érvénytelen!**

### Figyelem!

A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (továbbiakban: nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. 250.000 Ft-ot meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője kizárólag nyomdai Generali emblémával ellátott „SZIMBA 250.000 Ft feletti díj átvételére” elnevezésű nyugta ellenében jogosult.

### Szerződés azonosító adatai

Ajánlat jellege:  új ajánlat  
 áthidaló ajánlat  módosító ajánlat

Előzménybiztosítás szerződésszáma: .....

Kötvényszám: .....

### Biztosításközvetítő adatai

Név: .....

JUST kód: .....

Telefonszám: .....

E-mail cím: .....

Felügyeleti regisztrációs szám: .....

Szervezeti egység kód: .....

Kelt: .....

**Szerződés technikai adatai**

Biztosítás kezdete: .....

lejárat: .....

**Díjfizetési adatok**Díjfizetés módja:  készpénzáttalalási megbízás  áttalalás

Bankszámlaszám: ..... - ..... - .....

Díjelőlegcsek sorszáma: .....

<b>Szimba tanuló balesetbiztosítás szolgáltatásai (Ft) 2015/2016-os tanév</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>G</b>
Csonttörés	30 000	25 000	15 000	10 000	6 000	4 000	4 000
Baleseti műtéti térítés	250 000	150 000	120 000	75 000	60 000	30 000	20 000
Baleseti kórházi napi térítés	3 500	2 000	1 000	750	600	500	800
Baleseti költségtérítés	250 000	200 000	150 000	75 000	60 000	40 000	-
Speciális balesetek (állatharapás, áramütés, kullancscsípés által okozott agyburok és/vagy agyvelőgyulladás, Lyme-kór)	30 000	25 000	10 000	10 000	-	-	-
Fertőző betegségek (rotavírus, szalmonella, agyburok és/vagy agyvelőgyulladás)	10 000	10 000	10 000	-	-	-	-
Speciális műtétek (lágysérv műtét, vakbélműtét, garatmandula műtét)	10 000	10 000	-	-	-	-	-
Kórházi napi térítés	1 500	1 000	600	450	300	-	-
Égési sérülés	400 000	300 000	200 000	100 000	50 000	50 000	-
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	2 500 000	1 500 000	1 200 000	550 000	400 000	400 000	200 000
Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	1 500 000	1 000 000	800 000	500 000	300 000	250 000	100 000
Baleseti halál	500 000	500 000	400 000	300 000	300 000	300 000	300 000
<b>Éves díj (biztosított/Ft)</b>	<b>10 000</b>	<b>7 000</b>	<b>5 000</b>	<b>3 000</b>	<b>2 000</b>	<b>1 000</b>	<b>700</b>
Nem kedvezményes éves díj* (Ft/fő) a:	10 000	7 000	5 000	3 000	2 000	1 000	700
Kedvezményes díj (Ft/fő) b:	8 000	5 600	4 000	2 400	1 600	800	560
Biztosítottak száma csomagonként (fő) c:							
Fizetendő díj csomagonként (Ft) (a x c vagy b x c):							

**Fizetendő díj a biztosított névjegyzékben szereplő teljes biztosított létszámra (Ft):**

\* Az Ajánlattevő számára a Generali Biztosító Zrt. utólag adott nem számlázott kedvezményt nyújt.

 **Kedvezmény nyilatkozat mellékelve**  **Biztosított névjegyzék mellékelve****Kötvény útja:**  Ajánlattevő levelezési címére  Független biztosításközvetítő szervezeti egységéhez Alkusz/többes ügynök levelezési címére

Kelt: .....

.....  
Biztosításközvetítő aláírása.....  
Ajánlattevő (cégszerű) aláírása

## SZERZŐDÉSKÖTÉST MEGELŐZŐ TÁJÉKOZTATÁSRA VONATKOZÓ NYILATKOZATOK

Jelen nyilatkozat aláírásával megerősítem, hogy a biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt az alább felsorolt dokumentumokat átvettem, amelyeket megismertem és elfogadtam.

- Ügyféléjtájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések, hatályos: 2014. december 13-ától
- Szimba tanuló balesetbiztosítás feltételei (TANF15), hatályos: 2015. szeptember 1-jétől
- Terméktájékoztató Szimba tanuló balesetbiztosítás (2015/2016-os tanév)
- Alulírott ajánlattevő jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a biztosítási szerződés megkötésére irányuló biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt tájékoztatást kaptam a Generali Biztosító Zrt. főbb adatairól, a biztosító fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó fő szervezeti egysége és felügyeleti szerve megnevezéséről, azok elérhetőségéről, továbbá az adatkezelés és adatvédelem legfontosabb szabályairól, valamint a biztosítási szerződés jellemzőiről, és ezen tájékoztatásokat megismertem és elfogadtam.**
- Jelen nyilatkozat aláírásával elismerem továbbá, hogy a biztosításközvetítőre vonatkozó tájékoztatást a biztosításközvetítőtől átvettem.**

Alulírott ajánlattevő tájékoztatást kaptam arról, hogy a biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos – kockázatvállalással, a követelések megítélésével, kárrendezéssel, együttbiztosítással, viszontbiztosítással összefüggő – adatokat a biztosító anyavállalatának, tagállami viszontbiztosítónak, együttbiztosítás esetén tagállami kockázatvállaló biztosítónak továbbítja, amely belföldre történő adattovábbításnak minősül. Tájékoztatást kaptam továbbá arról, hogy a biztosítási titkot képező személyes adatokat a biztosító az adatvédelmi előírások betartása mellett elektronikus adatfeldolgozási célból elektronikus adatfeldolgozó részére, továbbá szerződött szakértői részére kockázatbírálással és szolgáltatási igény rendezésével kapcsolatos szakértői vélemény elkészítése érdekében átadhatja. A biztosító az érintett kérelmére tájékoztatást ad az általa kezelt, illetőleg az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

Kelt: ....., 20 .... év ..... hó ..... nap

.....  
Ajánlattevő aláírása

## TOVÁBBI NYILATKOZATOK

- Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a biztosításközvetítő által a fent jelzett ajánlati sorszámon rögzített ajánlatomat a fentiek ismeretében tettem, a nyilatkozatok tartalmát megismertem és elfogadtam.**
- Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító a biztosítási szerződésre vonatkozó általános feltételekben külön fejezet(ek)ben foglalta össze a Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezéseket.**

**A biztosítási szerződésre irányadó általános feltételeknek a „Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései” című fejezetében foglaltakat kifejezetten elfogadom.**
- Alulírott ajánlattevő tudomásul veszem, hogy a szerződés elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22 § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 (öt) éves elévülési időtől. Tudomásul veszem továbbá, hogy a jelen szerződésből származó igények 2 (két) év elteltével elévülnek.
- A biztosítási ajánlat biztosító vagy képviselője általi átvételét követő 15 napon belül a biztosító jogosult az ajánlatot indokolás nélkül visszautasítani abban az esetben is, ha a fenti időszak alatt biztosítási esemény következik be.
- Alulírott ajánlattevő tudomásul veszem, hogy a biztosító a biztosítási feltételekben írt esetekben mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, szolgáltatását korlátozza, illetve bizonyos eseményeket a kockázatviseléséből kizár.**
- Ajánlattevő kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási szerződés lényeges körülményeiről a szerződés részét képező Terméktájékoztató Szimba tanuló balesetbiztosítás (2015/2016-os tanév) és a Szimba-kalauz 2015/2016-os tanév nyomtatványok átadásával a biztosítottakat tájékoztatja.
- Ajánlattevő tudomással bír továbbá arról, hogy a biztosítási díj egy része az értékesítési jutalék, amely a szerződés teljes fennállása alatti tanácsadás díjazását is tartalmazza.
- Alulírott ajánlattevő tudomásul veszem, hogy a biztosítási szerződés akkor minősül létrejöttnek, ha a biztosító az ajánlattétel napjától számított 15 napon belül az ajánlatot írásban megküldött nyilatkozatában nem utasítja el, és a létrejött szerződésről kötvényt állít ki.**
- Alulírott ajánlattevő kijelentem, hogy közölt azonosító adataim a valóságnak megfelelnek. Egyben tudomásul veszem, hogy az azonosító adatokban bekövetkezett változásokról a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül köteles vagyok a biztosítót értesíteni.

Kelt: ....., 20 .... év ..... hó ..... nap

.....  
Ajánlattevő aláírása