

Biztosítási ajánlat

Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítására



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.generali.hu

Kérjük, hogy az ajánlat kitöltése előtt olvassa el az Ügyfélértájékoztatót és a szerződési feltételeket.

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

Szerződő neve: _____
Szerződő címe: _____
Levelezési cím: _____
Adószám: _____
E-mail cím: _____
Telefonszám: _____
Kapcsolattartó: Neve: _____
Tel.: _____

A szerződő kizárólag fogyasztónak nem minősülő személy vagy szervezet lehet.

Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

Biztosítottak: A szerződő jogi személy vezető tisztségviselői, felügyelőbizottsági tagjai, vezető állású munkavállalói e minőségükben.

Társasági fedezet tekintetében a Szerződő jogi személy.

Biztosított kockázati körök: Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása (55600)
Vezető tisztségviselők felelőssége (55595)

Biztosításközvetítő adatai:

Név: _____
Just kód: _____
Telefonszám: _____
E-mail cím: _____
Felügyeleti reg. száma: _____
Szervezeti egység kód: _____

Ajánlat jellege:

Új Módosítás

Előzmény kötvényszám: _____

Ügyfélszám: _____

Kötvény, levelezés és fizetési értesítő útja:

Alkusz címére Szerződő címére

Díjfizetés üteme: 1/4 év 1/2 év 1/1 év

Díjfizetés módja: csekk
 átutalás
 inkasszó

Pénzintézet neve: _____

Számlaszám: _____

Biztosított tevékenység: Vezető tisztségviselők tekintetében: Ügyvezetési tevékenység
Vezető állású munkavállalók tekintetében: Vezetési tevékenység
Felügyelőbizottsági tagok esetében: Ellenőrzési tevékenység

Biztosítási védelem kezdete: Ajánlat aláírását követő nap 00:00 óra
lejárta: Határozatlan, évfordulóra 30 napos felmondási határidővel

A biztosítás területi hatálya: Egész Világ kivéve Amerikai Egyesült Államok és Kanada
Önrészesedés: nincs

Biztosítási összeg:	100.000.000,- Ft árbevételig	100.000.000,- Ft és 500.000.000,- Ft árbevétel között	500.000.000,- Ft és 1.000.000.000,- Ft árbevétel között	1.000.000.000,- Ft és 3.000.000.000,- Ft árbevétel között
<input type="checkbox"/> 10.000.000,- Ft káronként és 50.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 100 000 Ft	<input type="checkbox"/> 106 250 Ft	<input type="checkbox"/> 125 000 Ft	<input type="checkbox"/> 162 500 Ft
<input type="checkbox"/> 20.000.000,- Ft káronként és 50.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 107 500 Ft	<input type="checkbox"/> 118 750 Ft	<input type="checkbox"/> 143 750 Ft	<input type="checkbox"/> 168 750 Ft
<input type="checkbox"/> 30.000.000,- Ft káronként és 50.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 118 750 Ft	<input type="checkbox"/> 131 250 Ft	<input type="checkbox"/> 156 250 Ft	<input type="checkbox"/> 175 000 Ft
<input type="checkbox"/> 40.000.000,- Ft káronként és 50.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 131 250 Ft	<input type="checkbox"/> 143 750 Ft	<input type="checkbox"/> 168 750 Ft	<input type="checkbox"/> 181 250 Ft
<input type="checkbox"/> 50.000.000,- Ft káronként és 50.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 143 750 Ft	<input type="checkbox"/> 162 500 Ft	<input type="checkbox"/> 175 000 Ft	<input type="checkbox"/> 187 500 Ft
<input type="checkbox"/> 100.000.000,- Ft káronként és 100.000.000,- Ft évente	<input type="checkbox"/> 162 500 Ft	<input type="checkbox"/> 175 000 Ft	<input type="checkbox"/> 187 500 Ft	<input type="checkbox"/> 200 000 Ft

Díjszámítás alapja

Előző évi nettó árbevétel: _____,- Ft

Figyelem! Kérjük a választott biztosítási összeget és a vállalkozás előző évi nettó árbevétel sávhöz és választott biztosítási összeghez tartozó díjat X-el jelölni.

Kelt:

.....

Szerződő (cégszerű) aláírása



Többszerződéses kedvezmény: Kötvényszám (vagy ajánlatszám): _____
Kedvezmény mértéke: 20%
Többszerződéses kedvezmény kizárólag Generali Biztosító Zrt.-nál megkötött díjrendezett (vagy jelen ajánlattal egyidejűleg megkötésre kerülő) vagyonbiztosítási és/vagy felelősségbiztosítási szerződésre alkalmazható mely biztosítás szerződője azonos jelen ajánlat szerinti Szerződővel és melynek éves díja minimálisan 50.000,- Ft
A fenti díj negyedéves részletfizetésre vonatkozik. Éves díjfizetési ütem esetén a fenti díjból 4%, féléves díjfizetés esetén 2% engedmény adható. További kedvezmény semmilyen jogcímen nem adható.

Fizetendő díj: Ft/év **A biztosítási díj a biztosítási szerződésben vállalt kockázatokra az alábbiak szerint oszlik meg:**
Díjrészlet: Ft
- 40% Vezető tisztségviselők, felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása
- 60% társasági fedezet

Alkalmazott feltételek: Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása (Hatályos: 2014. március 15.)

Kelt:

.....
Szerződő (cégszerű) aláírása

Szerződő nyilatkozata tevékenységéről és pénzügyi helyzetéről

- Társaságunk Korlátolt Felelősségű Társasági vagy Zártkörűen Működő Részvénytársasági formában vagy alapítványként, szövetkezetként, illetve egyesületként működik Igen Nem
- Társaságunk (és leányvállalatai) nem folytat semmilyen tevékenységet telekommunikáció, sportszervezeti, Banki illetve felügyeleti engedélyhez kötött tevékenységi szektorokban Igen Nem
- Társaságunk (és leányvállalatai) semmilyen eszközzel, érdekeltséggel sem rendelkezik az Amerikai Egyesült Államokban és Kanadában Igen Nem
- Társaságunk több mint 2 éve működik, és éves (konszolidált) nettó árbevétele nem haladja meg a 3Mrd forintot Igen Nem
- Társaságunk (és leányvállalatai) értékpapírjait nem jegyzi egyetlen tőzsdén sem Igen Nem
- Társaságunk legutóbbi auditált (konszolidált) mérleg szerinti saját tőkéje pozitív Igen Nem
- Társaságunk legutóbbi auditált (konszolidált) mérleg szerinti adózott eredménye pozitív Igen Nem
- Társaságunk (és leányvállalatai) jelenlegi és korábbi vezető tisztségviselőivel, felügyelő bizottsági tagjaival és vezető állású munkavállalóival szemben korábban nem érvényesítettek kárigényt és nincs tudomásom olyan körülményről, amely a megkötésre kerülő biztosítás esetén kárbejelentésre adhat okot Igen Nem

Amennyiben a szerződő a fenti kijelentések bármelyikére nemleges nyilatkozatot tesz, abban az esetben jelen ajánlat alapján ajánlattételre és szerződéskötésre nincs lehetőség.

Amennyiben szerződő a tevékenységét és pénzügyi helyzetét érintő, fenti lényeges körülmények tekintetében valótlan nyilatkozatot tesz, abban az esetben a Ptk 6:452.§ (3) bekezdése alapján a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól.

A szerződő köteles a fenti nyilatkozat szerinti körülmények megváltozását a biztosítónak 8 napon belül írásban bejelenteni.

Kelt:

.....
Szerződő (cégszerű) aláírása

Nyilatkozat

Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosításához



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.generali.hu

Jelen nyilatkozat aláírásával megerősítem, hogy a biztosítási szerződés megkötésére irányuló biztosítási ajánlatom aláírását megelőzően a Generali Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) főbb adatait, az ügyfélbejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeit, felügyeleti szervének megnevezését és székhelyét, az adatkezelés és adatvédelem legfontosabb szabályait tartalmazó írásbeli tájékoztatást megkaptam. Ennek alapján megismertem, hogy mely szervekkel szemben nem terheli titoktartási kötelezettség a biztosító társaságot, továbbá azt, hogy a fogyasztók a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezhetik a 2013. évi CXXXIX. törvény alapján. Tájékoztatást kaptam továbbá arról, hogy a permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül közvetítői eljárás kezdeményezésére is lehetőségem van a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján. Megerősítem, hogy a biztosítási szerződésre vonatkozó szerződési feltételek alapján a szerződés jellemzőiről tudomást szereztem.

Felhatalmazom a biztosítót, hogy a biztosítási szerződés megkötéséhez, állományban tartásához és a szerződésből származó követelés megítéléséhez szükséges adatokat beszeresse és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, egyúttal az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó, kezelő személyeket (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv) a biztosítóval szemben titoktartási kötelezettségük alól felmentem.

Tájékoztatást kaptam arról, hogy a szerződés megkötésével, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosító az adatvédelmi szabályok megtartásával a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény rendelkezései szerint harmadik személy részére (elektronikus adatfeldolgozás céljából elektronikus adatfeldolgozó részére, viszontbiztosítás céljából viszontbiztosító részére, közös kockázatvállalás esetén a kockázatból részt vállaló másik biztosítónak, a biztosítóval kiszervezési szerződést kötő tagállami szolgáltatónak, illetve a biztosító szerződött szakértői részére a szolgáltatási igény rendezésével kapcsolatos szakértői vélemény elkészítése érdekében) átadhatja.

A biztosítási titkot képező adatoknak viszontbiztosítás céljából viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás esetén a kockázatot vállaló biztosítónak, illetőleg a biztosító részére kiszervezés keretében elektronikus adatfeldolgozási tevékenységet végző tagállami szolgáltatónak történő átadása, a törvény értelmében megengedett adatátadás. A viszontbiztosítóval, a kockázatot vállaló biztosítóval, illetőleg – a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében – a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn.

A biztosító kérelmemre tájékoztatást ad az általa kezelt, illetőleg az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adataimról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről

Nyilatkozat

1. A jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt a közvetítőtől a biztosító főbb adatairól és a megkötendő biztosítás főbb jellemzőiről a tájékoztatást megkaptam, és az alábbi dokumentumokat vettem át.

	Elektronikusan letöltöttem a www.generali.hu weboldaltól	Átvettem a közvetítőtől
Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosításának feltételei Hatályos: 2014. március 15-től	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ügyféltájékoztató és biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések Hatályos: 2014. március 15-től	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tájékoztató a biztosításközvetítő adatairól	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egyéb dokumentumok:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Felhívjuk a figyelmet, 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 fejezeteiben foglaltakat kifejezetten elfogadom.

3. Felhívjuk a figyelmet, hogy a biztosító a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos egyes eljárások tekintetében, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében adminisztrációs díjat érvényesít.

A biztosítási szerződésre irányadó általános feltételeknek az egyes adminisztrációs díjakra vonatkozó rendelkezéseit kifejezetten elfogadom.

4. Felhívjuk a figyelmet, hogy a jelen ajánlat biztosító vagy képviselője általi átvételét követő 15 napon belül a biztosító jogosult az ajánlatot indokolás nélkül visszautasítani abban az esetben is, amennyiben a fenti időszak alatt biztosítási esemény következik be. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító az ajánlat elfogadásához egyedi kockázatelbírálást végez.

Kelt:

.....

Szerződő (cégszerű) aláírása

Adatkezelési nyilatkozat

Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosításához



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.generali.hu

A szerződő mobiltelefonszáma és/vagy e-mail címe megadásával hozzájárul ahhoz, hogy a Generali Biztosító Zrt. a megadott elérhetőségeken keresztül biztosítási szerződésai megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási, kárrendezési igényével, kármegelőzéssel kapcsolatban, valamint a következő biztosítási időszakra várható díjról elektronikus úton információkat küldjön részére és ebből a célból elérhetőségi adatait kezelje azon időtartam alatt, ameddig a biztosítási szerződésből eredően igény érvényesíthető. Vállalja továbbá, hogy az e-mail címben/telefonszámban bekövetkezett változást – az információk illetéktelen személyhez jutásának elkerülése érdekében – 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenti. Tudomásul veszi, hogy a bejelentés elmulasztásából eredő esetleges kárért a Biztosító nem vállal felelősséget. Tudomásul veszi, hogy amennyiben a Biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igényvel kapcsolatos tájékoztatást vagy nyilatkozatot az elektronikus aláírásról szóló 2001. évi XXXV. törvényben szabályozottaknak megfelelően, fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva, elektronikus úton (e-mail) küldi meg a szerződő részére, úgy az elektronikus aláírt elektronikus dokumentumba foglalás az írásbeliség követelményének eleget tesz. Az elektronikus levél elküldésének tényét és időpontját a biztosító a későbbiekben bármikor igazolni tudja

- A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a nevét, címét, a megadott mobiltelefonszámát, és e-mail címét közvetlen üzletszerzés céljából biztosítási, hitelintézeti, tőkepiaci befektetési pénztárci termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó ajánlatadás vagy ajánlatok továbbítása érdekében a hozzájárulás visszavonásáig nyilvántartsa, és részére elektronikus levelezés, vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján gazdasági reklámot küldjön. A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a nevét, mobiltelefonszámát és/ vagy e-mail címét az Európai Utazási Biztosító Zrt., a Generali Alapkezelő Zrt., a Europ Assistance Magyarország Kft., a Generali a Biztonságért Alapítvány, Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár, a Genertel Biztosító Zrt., a GP Consulting Pénzügyi Tanácsadó Kft., valamint a Generali Egészségpénztár részére marketing tevékenység céljából továbbítsa, és ezen társaságok, valamint szervezetek az adatait a hozzájárulás visszavonásáig kezeljék.

A szerződő kijelenti, hogy hozzájárulása megadása önkéntes és tudomásul veszi, hogy a reklámok közvetlen megkeresés módszerével részére történő küldésének megtiltására, illetőleg a nyilatkozata visszavonására bármikor indokolás nélkül, ingyenesen az alábbi címen, illetve a Generali Biztosító Zrt. bármelyik ügyfélszolgálatán – neve, születési dátuma és kötvényszáma megadásával – lehetősége van: generali@generali.hu elektronikus levelezési címen, vagy postai küldeményként a Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs, Pf. 888. címén.

Kelt:

.....

Szerződő (cégszerű) aláírása