

ADATLAP

A 219/2017. (VII. 31.) Korm. rendelet szerinti VILLANYSZERELŐK KÖTELEZŐ FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS-ának megkötéséhez

(Hatályos: 2017. 09. 01-től)

Alulírott szerződő, jelen dokumentumban részletezett személyes adataim önkéntes megadásával kérem a KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesületet (1108 Budapest, Venyige u. 3.), hogy számomra a 219/2017. (VII. 31.) Korm. rendeletben hivatkozott és az abban megfogalmazott jogszabályi követelményeknek mindenben megfelelő tartalmú biztosítást kössön.

 Szerződő neve: TEÁOR:

 Szerződő székhelye:

 Adószáma: - - Cégjegyzékszám:

 E-mail: Telefon:

 Díjfizetés módja: **Átutalás** Fizetési gyakoriság: negyedéves

 Biztosítás tartama: **Határozatlan** éves

 Igényelt kockázatviselési kezdet:

 Önrészesedés: 10%, de minimum 50.000 Ft Biztosítottak száma: fő

Igényelt fedezet	Biztosítási összeg/ személyenként és káreseményenként	Biztosítási összeg/ időszak	Biztosítási díj + 1800 Ft/év Egyesületi tagdíj		
			Egyéni vállalkozó	Gazdasági társaság 1-9 fő	Gazdasági társaság 10, vagy több fő
<input type="checkbox"/>	1.000.000 Ft	3.000.000 Ft	csak éves díjfizetés 16.425 Ft/év	9.270 Ft/negyedév 34.310 Ft/év	31.860 Ft/negyedév 118.625 Ft/év
<input type="checkbox"/>	5.000.000 Ft	5.000.000 Ft	5.040 Ft/negyedév 18.980 Ft/év	14.670 Ft/negyedév 54.750 Ft/év	47.610 Ft/negyedév 177.755 Ft/év
<input type="checkbox"/>	5.000.000 Ft	15.000.000 Ft	6.300 Ft/negyedév 23.725 Ft/év	20.250 Ft/negyedév 75.555 Ft/év	68.400 Ft/negyedév 255.135 Ft/év

Igényelt biztosítási díj (a DÍJSZABÁS szerinti éves / időszaki díj figyelembevételével): Ft

Tudomásul veszem, hogy jelen dokumentumban megadott adatok alapján létrejött biztosítási szerződés, kizárólag a 219/2017. (VII. 31.) Korm. rendelet szerinti tevékenység végzésével összefüggésben keletkezett károkra vonatkozik.

 Kelt:

 Szerződő aláírása