

Jelen nyilatkozat aláírásával megerősítem, hogy a biztosítási szerződés megkötésére irányuló biztosítási ajánlatom aláírását megelőzően a Generali-Providencia 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 megismerem, hogy mely szervekkel szemben nem terheli titoktartási kötelezettség a biztosítótársaságot, továbbá, hogy a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthetek elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárás kivételével – közvetítői eljárás kezdeményezésére is lehetőségem van a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

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 biztosítókra 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 kiegészítő szerződést kötő tagállami szolgáltatónak, illetve a biztosító szerződött szakértői részére a szolgáltatási igény rendezésével kapcsolatos szakértői vélemény elkészítése érdekében) átadhatja. A biztosító kérelmemre tájékoztatást ad az általa kezelt, illetőleg az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adataimról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

Jelen nyilatkozat aláírásával elfogadom, hogy

- a biztosítási szerződésben írásba foglalt adatok a Ptk. 540.§-ában megfogalmazott közlési és változásbejelentési kötelezettség körébe tartoznak, ezért a közölt adatok helyességéért, valóságtartalmáért, illetőleg a közölt adatokban bekövetkezett változások bejelentéséért felelősséggel tartozom.
- amennyiben nem áll rendelkezésemre az esedékes biztosítási díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzáttutalási megbízás (csek), díjbekérő levél vagy más dokumentum, köteles vagyok az esedékes díjat – a szerződésben meghatározott esedékességi időpontban – postai csekken vagy a biztosító legközelebbi kirendeltségén a kötvényszám feltüntetésével melletti befizetni.
- a jelen ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés keretében a biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott, bekövetkezett és legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül a biztosítónak bejelentett – biztosítási eseménynek minősülő – károkat terjed ki, feltéve hogy külön feltételt eltérően nem rendelkezik.
- a biztosítási szerződési feltétel elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elévülési időtől, ugyanis a jelen ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződésből eredő igények egy év elteltével évülnek el.

A szerződő mobil telefonszáma és/vagy e-mail címe megadásával hozzájárul ahhoz, hogy a Generali-Providencia Biztosító Zrt. a megadott elérhetőségeken keresztül biztosítási szerződése megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási, kárrendezési igényével, kármegelőzéssel kapcsolatban, valamint a következő biztosítási időszakokra 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 igénnyel 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 szerződő nevét, címét, a megadott mobil telefonszámát, és/vagy e-mail címét közvetlen üzletszerzés céljából biztosítási, hitelintézeti, tőkepiaci-befektetési pénztárpiaci 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 reklámtól küldjön.

A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a szerződő nevét, mobil telefonszámát és/vagy e-mail címét az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, a Generali Alapkezelő Zártkörűen Működő Részvénytársaság, a Europ Assistance Magyarország Kft., a Generali Multiinvest 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.

☐ Amennyiben Ön gazdasági reklámok küldéséhez és az adattovábbításhoz nem járul hozzá, kérjük ezt a négyzetbe tett x jellel jelezze.

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

Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a biztosító a felelősségbiztosítási szerződés megszűnésének tényéről és időpontjáról tájékoztassa

- vagyonvédelmi vállalkozás tekintetében a rendőrséget és a Személy-, Vagyonvédelmi és Magánnyomozói Szakmai Kamarát,
- könyvvizsgáló (társaság) tekintetében a Magyar Könyvvizsgálói Kamarát,
- hivatalos közbeszerzési tanácsadó tekintetében a Közbeszerzések Tanácsát.

Jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt átvettem a következő dokumentumokat:

- ☐ Egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei (ETSZF)
- ☐ Munkavállalói felelősségbiztosítás egészségügyi és szociális tevékenységet folytató alkalmazottaknak (METSZF)
- ☐ Könyvvizsgálók, adótanácsadók könyvelők felelősségbiztosításának feltételei (KTSZF)
- ☐ Munkavállalói felelősségbiztosítás nem számviteli tevékenységet folytató vállalkozás könyvvizsgáló adótanácsadó, könyvelő, bérszámfejtő alkalmazottjaira (MKSZF).
- ☐ Építészeti és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF)
- ☐ Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosításának feltételei (VVSZF)
- ☒ Vagyoni károk felelősségbiztosításának feltételei (VKSZF)
- ☐ Állategészségügyi tevékenység felelősségbiztosításának feltételei (ÁTSZF)
- ☐ Tájékoztatás a biztosításközvetítő adatairól
- ☐ Egyéb dokumentumok

Megerősítem, hogy minden tárgyi biztosítással kapcsolatos igényemet rögzítették és más szóbeli megállapodások nem történtek.

Biztosítási ajánlat

szakmai felelősségbiztosításhoz



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. TeleCenter: (06-40) 200-250

Kötvényszám:	9 5 6 1 0 9 2 1 8 3 5 4 9 0 9 0 0
Előzmény (kötvényszám):	

Az alábbi ajánlatot teszem a Generali-Providencia Biztosító Zrt.-nek, azoknak a vonatkozó feltételeknek az ismeretében, amelyekre hivatkozással a biztosítási szerződés létrejön. Kérjük, hogy az ajánlat kitöltése előtt olvassa el az Ügyféltájékoztatót!

Kockázatviselés kezdete:	2012.12.06	0 óra	Szerződés időtartama:	határozatlan	Ajánlat jellege:	☒ új	☐ módosítás		
Díjfizetés módja:	☐ csekk	☒ átutalás	☐ inkasszó	Több szerződés esetén külön csekket kér-e?	☐ igen	Díjfizetés üteme:	☒ 1/4	☐ 1/2	☐ 1/1

Pénzüntézet adatai:	Szerződő számlaszáma:
Neve:	

Kötvény útja:	☐ szerződőnek	☐ kirendeltségre	Levelezés útja:	☐ szerződőnek	☐ kirendeltségre	Fizetési értesítő útja:	☐ szerződőnek	☐ kirendeltségre
	☒ alkusz levelezési címére			☒ alkusz levelezési címére			☒ alkusz levelezési címére	

Kapcsolattartó személy:			
Neve:	Tel.: 36-29-548790	Fax:	E-mail:

Szerződő neve:	Alsónémedi Nagyközségi Önkormányzat	Ügyfélszám:	
Címe:	2 3 5 1 ALSÓNÉMEDI, Fő út 58.	Vállalkozás jellege:	☐ egyéni ☒ társas
Biztosított neve:	Alsónémedi Nagyközségi Önkormányzat	Neme:	☐ nő ☐ férfi 15730349-2-13 Adószáma
Címe:	2 3 5 1 ALSÓNÉMEDI, Fő út 58.	Anyja neve:	
Levelezési adatok:	Alsónémedi Nagyközségi Önkormányzat	Születési hely:	
Címe:	2 3 5 1 ALSÓNÉMEDI, Fő út 58.	Születési idő:	
		Állampolgársága:	

A biztosított tevékenységgel kapcsolatosan az elmúlt 3 évben, a szerződés elvállalása szempontjából lényeges esemény(ek):
☒ nem történt(ek) ☐ kárigényt bejelentettek db ☐ eljárás van folyamatban db ☐ jogerős határozattal/ítélettel marasztalták db
Jelen közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító a Ptk. 540. §-ának (3) bekezdése alapján mentesülhet.

Biztosítási összeg: 5 MFT/káresemény és 5 MFT/év
Önrészesedés: 40%-de minimum 50 000 Ft/kár

Egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosítása esetén önrészesedés nem kerül alkalmazásra, kivéve 471. sz. külön feltételt, amely esetén az önrész 10%, min. 10 000 Ft.
Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozás Munkáltatói felelősségbiztosítása (379. sz. k. f.) esetén az önrészesedés minden esetben 10%, min. 10 000 Ft.
Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozás Építkezési területek őrzése biztosítás (378. sz. k. f.) esetén az önrészesedés minden esetben 10%, min. 500 000 Ft.

Külön feltételek:

Külön feltétel száma	Külön feltétel neve
sz. külön feltétel	
sz. külön feltétel	
sz. külön feltétel	
sz. külön feltétel	
sz. külön feltétel	
sz. külön feltétel	

Biztosítási díj:	90 000 Ft/év
Ezen belül a kiegészítő jogvédelem díja:	Ft/év
Pótdíj	sz. k. f. % Ft
	sz. k. f. % Ft
	sz. k. f. % Ft
	sz. k. f. % Ft
	sz. k. f. % Ft
379. sz. k. f. csak VVSZF esetén	Ft
Éves díj:	90 000 Ft
Engedmény:	
A díjfizetés ütemére:	% Ft
Egyéb:	-10 % -9 000 Ft
Fizetendő díj:	81 000 Ft/év
Díjrészlet:	20 250 Ft
Első díjrészlet:	25 871 Ft

A biztosított alábbi három mutatója közül legalább kettő meghaladja-e a következő értékeket:

1. Mérleg főösszege a 1,5 milliárd forintot, 2. Nettó üzleti forgalma a 3 milliárd forintot, 3. Átlagos alkalmazotti létszám az 1000 főt ☐ igen ☒ nem

Kelt	2012.12.05	Dátum	Közvetítő aláírása	Szerződő (cégszerű) aláírása

Érkeztetés kirendeltségén:	Érkeztetés TÜK:	Vizsgálat:	Aláírás	Dátum
		Vagyonbiztosítási üzletágvezető:		
		Állománykezelés:		
		☐ Kötvényesíthető	☐ Hiánypótlásra visszaküldve	
			☐ Elutasítva	
		Állománykezelés (hiánypótlás után):	☐ Hiánypótlásra visszaküldve	
		☐ Kötvényesíthető	☐ Elutasítva	
		Kötvényesítve:		

Vagyoni károk szakmai felelősségbiztosítása

Alkalmazott feltétel: Vagyoni károk szakmai felelősségbiztosításának feltételei (VKSZF)

☐ **Önálló bírósági végrehajtók felelősségbiztosítása (383. sz. k. f.)**

Végrehajtó: _____ fő Díj: _____ Ft ☐ Hozzájárulásként adom, hogy a biztosító a kárigények jogszerűségének vizsgálata céljából a káradatokat a Magyar Bírósági Végrehajtói Kamarának átadja és igénybe veszem a 10%-os biztosítási díjkedvezményt.

Végrehajtójelölt: _____ fő _____ Ft

Végrehajtó-helyettes: _____ fő _____ Ft Biztosítási díj: _____ Ft

☐ **Társasházkezelők felelősségbiztosítása (380. sz. k. f.)**

Kezelt lakások: _____ db Biztosítási díj: _____ Ft

☐ **Hivatalos közbeszerzési tanácsadók felelősségbiztosítása (381. sz. k. f.)**

☐ Díjszámítás természetes személy biztosítottra
Díjszámítási alap 1 fő hivatalos közbeszerzési tanácsadó

☐ Díjszámítás jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetre
A biztosított tevékenységből származó éves nettó árbevétel (forgalom alapú díjszámításnál): _____

Biztosított hivatalos közbeszerzési tanácsadó neve	Biztosítási összeg (biztosítottanként külön-külön)	Biztosított hivatalos közbeszerzési tanácsadó neve	Biztosítási összeg (biztosítottanként külön-külön)
1. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év	6. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év
2. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év	7. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év
3. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év	8. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év
4. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év	9. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év
5. _____	_____ MFt/kár _____ MFt/év	Biztosított hivatalos közbeszerzési tanácsadó szervezet _____ MFt/kár _____ MFt/év	

A biztosítottanként megjelölt biztosítási összegek az ajánlat első oldalán szereplő szerződésre vonatkozó biztosítási összegen belül kerülnek alkalmazásra.

Biztosítási díj: _____ Ft

☐ **Szakfordítók, tolmácsok felelősségbiztosítása (382. sz. k. f.)**

A biztosított tevékenységben közreműködő valamennyi személy rendelkezik a 24/1986 (VI.26.) MT rendelet szerinti szakfordítói és/vagy tolmács képesítéssel.

☐ igen ☐ nem

Közreműködők listája és bizonyítványok másolata ajánlathoz mellékelve.

☐ igen ☐ nem

A biztosított tevékenységből származó éves nettó árbevétel (forgalom alapú díjszámításnál): _____

Biztosítási díj: _____ Ft

VIG engedély: _____

☒ **Hivatali felelősségbiztosítás (385. sz. k. f.)**

Kiadmányozási joggal rendelkező ügyintézők száma: _____ 2 fő Díj: _____ 90 000 Ft VIG engedély: _____

☐ **Független pénzügyi szolgáltatás közvetítői felelősségbiztosítás (388. sz. k. f.)**

Tevékenység:

☐ többes kiemelt közvetítői ☐ Közvetítők létszáma: _____ fő Tevékenység árbevétele: _____ Ft

☐ többes ügynöki

☐ alkuszi Biztosítás éves díja: _____ Ft

☐ **Szabadalmi ügyvivők felelősségbiztosítása (480. sz. k. f.)**

Szabadalmi ügyvivők száma: _____ fő Biztosítási díj: _____ Ft

Szabadalmi ügyvivőjelöltek száma: _____ fő Biztosítási díj: _____ Ft

☐ **Üzletviteli tanácsadók felelősségbiztosítása (483. sz. k. f.)**

Tevékenység árbevétele: _____ Ft Biztosítási díj: _____ Ft

Egyéb megállapodások vagyoni károk szakmai felelősségbiztosítására vonatkozóan

Kelt: Bugyi 2012.12.05 Dátum BEMBOZ Biztosítási Alkusz Rt. Közvetítő aláírása Asz.: 13024686-1-13 Szerződő (cégszerű) aláírása