

ALAPADATOK			
Szerződő neve:			
Székhelye:			
Levelezési címe:			
Telefonszáma, e-mail címe:			
Biztosított neve (amennyiben eltér a szerződőtől):			
Székhelye:			
Levelezési címe:			
Telefonszáma, e-mail címe:			
Alapítás dátuma (év/hó/nap):	év	hó	nap
Adószáma:		-	-
Bankszámlaszáma:		-	-
Tevékenység pontos megnevezése:			
TEÁOR:			
Biztosítás közvetítő neve, telefonszáma			

FORGALMI, LÉTSZÁM ÉS BÉR ADATOK	
Biztosított nettó tervezett árbevétele:	e Ft
Előző év tényleges nettó árbevétele:	e Ft
Alkalmazottak létszáma:	fő
Tanulók létszáma:	fő
Éves tervezett bruttó munkabéreköltség:	e Ft
Előző év tényleges bruttó munkabéreköltsége:	e Ft

IGÉNYELT MÓDOZATOK, ZÁRADÉKOK		
Módozat	Igényli	Kártérítési limit (kár/év)
1. ÁLTALÁNOS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
Záradékai:		
Alvállalkozók által okozott károk (valamennyi módozatra)	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
Európai területi hatály (valamennyi módozatra)	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
Úthibák és sorfák okozta károk	<input type="checkbox"/>	M Ft
Vegyszer kijuttatásával okozott károk	<input type="checkbox"/>	M Ft
Rendezvényszervezői tevékenység	<input type="checkbox"/>	M Ft
Állattartói károk	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
Vezetékekben, kábelekben okozott károk	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
Hatósági jogkörben okozott károk	<input type="checkbox"/>	M Ft
Vezetői tisztségviselői felelősségbiztosítás	<input type="checkbox"/>	M Ft
2. MUNKÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
Záradékai:		
Távmunkavégzés	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
Munkaerő kölcsönzés	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
3. TERMÉKFELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
Záradékai:		
Bérmunkával okozott károk	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
4. SZOLGÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
Záradékai:		
Vendéglátói tevékenységre	<input type="checkbox"/>	<i>meg kell egyezzen az általános felelősségbiztosítási kártérítési limittel</i>
5. KÖRNYEZETSZENNYEZÉSI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
6. BÉRLŐI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
7. BÉRBEADÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS	<input type="checkbox"/>	M Ft
8. FELELŐS AKKREDITÁLT KÖZBESZERZÉSI SZAKTANÁCSADÓK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA	<input type="checkbox"/>	M Ft
9. ISKOLÁK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA	<input type="checkbox"/>	M Ft

A záradékoknál választott kártérítési limitek külön-külön és együttesen sem haladhatják meg a hozzájuk tartozó módozatokban választott kártérítési limitet.

Igényelt önrészesedés:	
Igényelt területi hatály:	<input type="checkbox"/> Magyarország <input type="checkbox"/> Európa <input type="checkbox"/> Egyéb:
Biztosítás tartama:	<input type="checkbox"/> határozott <input type="checkbox"/> határozatlan
Kockázatviselés igényelt kezdete:	év hó nap 0 óra 00 perc
Díjfizetés gyakoriság:	<input type="checkbox"/> éves <input type="checkbox"/> féléves <input type="checkbox"/> negyedéves
Díjfizetés módja:	<input type="checkbox"/> átutalás <input type="checkbox"/> inkasszó <input type="checkbox"/> csekk
Kárelőzmények	
Volt-e felelősségbiztosítási káruk az elmúlt 5 évben:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Amennyiben igen, akkor kérjük annak részletes leírását:	
Melyik igényelt fedezetre rendelkezett korábban is biztosítással?	
Milyen felelősségbiztosításra történt kárbejelentés az elmúlt 5 évben?	
Van tudomása olyan eseményről, adatokról, információiról, amely kárbejelentést eredményezett?	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Amennyiben igen, akkor kérjük annak részletes leírását:	
Van-e legalább egy, jelenleg is élő SIGNAL szerződése:	<input type="checkbox"/> igen <input type="checkbox"/> nem
Igen esetén, kérjük a kötvényszám(ok) megadását:	

Társaságunk a megadott adatokat a a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben foglaltak szerint biztosítási titokként kezeli és kizárólag felelősségbiztosítási szerződési ajánlat kidolgozásához használja fel. Társaságunk adatkezelési szabályzata a www.signal.hu oldalon elérhető.

Kelt: _____, év hó nap

ajánlatkérő aláírása