Biztosítási ajánlat

A CIG PANNÓNIA ELSŐ MAGYAR ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ ZRT. „UNIÓ” jelű
Közúti Közlekedési Szolgáltatói Felelősségbiztosításához

Szerződő/ Biztosított neve:

címe:

Telefon/ Fax: Bankszámlaszám:

Csatolt dokumentum (másolat): ☐ cégbírósági bejegyzés ☐ vállalkozói igazolvány

Kockázatviselés kezdete:

Kockázatviselés lejárta: ☐ határozatlan

Díjfizetés módja ☐ banki átutalás ☐ pénztári befizetés ☐ csekk

Díjfizetés gyakorisága: ☐ negyedéves ☐ féléves ☐ éves

A fuvarozásban résztvevő járművek darabszáma:

Biztosítási összeg: Forint

Biztosítás éves díja Forint,

Rendszámok (forgalmi engedélyek másolata csatolva):

Záradékok:

Ügyfélnyilatkozat:

1.) Alulírott szerződő kijelentem, hogy jelen ajánlatban feltüntetett adatok a valóságnak megfelelnek és kötelezettséget vállalok arra, hogy az ajánlatban szereplő adatok megváltozását, valamint a biztosítási feltételek bármelyikének szempontjából és/vagy a biztosító kockázatvállalásának szempontjából lényeges tényt vagy körülményt (a tevékenység végzésére jogosító engedélyhez előírt bármely feltétel megváltozása, illetve a tevékenységi engedély megszűnése pl. bevonása, visszavonása, a biztosított ellen meginduló csőd vagy felszámolási eljárás illetőleg végelszámolás megindulása) a tudomásomra jutástól számított 2 (kettő) munkanapon belül bejelentem a biztosítónak. Tudomásul veszem, hogy jelen pontban foglalt kötelezettségeim megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyításra kerül, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

2.) Kijelentem, hogy a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. „UNIÓ” jelű felelősségbiztosítása feltételeit átvettem és az abban foglaltakat tudomásul veszem.

3.) Tudomásul veszem, hogy jelen ajánlat 15 (tizenöt) napon belül kerül elbírálásra. Amennyiben a biztosító legkésőbb az említett határidő lejártának napján nem nyilatkozik, a biztosítás a megajánlott feltételek szerint jön létre.

4.) Tudomásul veszem továbbá, hogy a díjfizetés elmulasztása a szerződés megszűnését eredményezi, a biztosítási díj nemfizetése esetén az esedékességtől számított 31. napon.

5.) A jelen ajánlat alapján kiállított felelősségbiztosítási kötvény igazolja a biztosított székhelye szerint területileg illetékes megyei közlekedési hatóság, nevezetesen a:

részére a felelősségbiztosítási fedezet meglétét..

Kelt ……., 20…. év …….. hó …… nap

Biztosításközvetítő

Szerződő / Biztosított