



RÉTSÁG VÁROS ÖNKORMÁNYZATÁNAK KÉPVISELŐ-TESTÜLETE

2651 Rétság, Rákóczi út 20. Telefon: 35/550-100

www.retsag.hu Email: hivatal@retsag.hu

Előterjesztést készítette és előterjeszti: Vargáné Fodor Rita mb.jegyző

FELELŐSSÉG BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

ELŐTERJESZTÉS

a képviselő-testület 2013. június 11 -i ülésére

Tárgyalja	Ülés	Szavazás
<input type="checkbox"/> Szociális bizottság	<input checked="" type="checkbox"/> Nyílt	<input checked="" type="checkbox"/> Nyílt szavazás
<input checked="" type="checkbox"/> Pénzügyi és Városüzemeltetési Bizottság	<input type="checkbox"/> Zárt	<input type="checkbox"/> Titkos szavazás
<input type="checkbox"/> Közbeszerzési Bizottság		<input checked="" type="checkbox"/> Egyszerű többség
<input checked="" type="checkbox"/> Képviselő-testület		<input type="checkbox"/> Minősített többség

1. A tárgyalandó témakör tárgyilagossága és tényszerű bemutatása

Tisztelt Képviselő-testület!

A Képviselő-testület döntése alapján 2013. július 1. naptól átvesszük a házi segítségnyújtás feladatát. A működési engedély kérelem benyújtásának feltétele, hogy felelősség biztosítással rendelkezünk a feladatellátásban résztvevő dolgozók vonatkozásában is. A felelősségbiztosításunk módosítását kezdeményeztük a jelenleg is szolgáltatást nyújtó Generali Biztosítónál.

A két dolgozó átvételével éves díjtételünk 2.000 Ft/fő összeggel változik. 2013. évre az emelkedés mértéke (összesen 2.000 Ft) kigazdálkodható.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy az előterjesztést megtárgyalni szíveskedjen.

2. Előzmények, különösen a témában hozott korábbi testületi döntések, azok végrehajtása

3. Jogszabályi háttér: --

4. Határozati javaslat

RÉTSÁG VÁROS ÖNKORMÁNYZAT KÉPVISELŐ-TESTÜLETÉNEK /2013.(VI.11.) KT. HATÁROZATA

Rétság Város Önkormányzat Képviselő-testülete megtárgyalta a 2013. július 1. naptól módosuló felelősségbiztosítási szerződésről készített előterjesztést.

A Képviselő-testület tudomásul veszi, hogy a két fő házi szociális gondozó éves felelősségbiztosítása 2.000 Ft/fő. A 2013. évi díjtétel az éves költségvetésben rendelkezésre áll.

Felhatalmazza Mezőfi Zoltán polgármestert az előterjesztés mellékletét képező feltételekkel a biztosítási szerződés megkötésére.

Határidő: 2013. július 01.

Felelős: Mezőfi Zoltán polgármester

Rétság, 2013. június 6.

Vargáné Fodor Rita
mb. jegyző

Záradék:

Az előterjesztés jogszabálysértést nem tartalmaz.

Vargáné Fodor Rita
mb. jegyző



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 megismertem, 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 eljáráson kívül – 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 biztosítókról 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 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.

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 (csekk), 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 mellet 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 – károokra terjed ki, feltéve hogy külön feltételt eltérően nem rendelkezik.**
- **a biztosítási szerződési feltétel elvülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elvülési 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 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 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 elegendő. 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 pénztárci termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó ajánlatadás vagy ajánlatok továbbítása érdekében a hozzájárulás visszavonásáig nyilvánvartartsa, és részére elektronikus levelezés, vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján gazdasági reklámot 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 megtiltására, 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).
- Építésszek és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF)
- Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosításának feltételei (VVSZF)
- Vagyon 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

Ajánlatszám: 8580807

Figyelem! Az ajánlat készpénz átvételére nem jogosít!
A biztosító ügynöke legfeljebb 250 000 Ft átvételére jogosult, melyet nyomdailag a Generali emblémával ellátott nyugta aláírásával igazol!

Kötvényszám:

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: 0 óra Szerződés időtartama: határozatlan Ajánlat jellege: új módosítás

Díjfizetés módja: csekk átutalás inkasszó Több szerződés esetén külön csekket kér-e? igen nem Díjfizetés üteme: 1/4 1/2 1/1

Pénzintézet adatai: Neve: Szerződő számlaszáma: - -

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

Kapcsolattartó személy: Neve: Tel.: Fax: E-mail:

Szerződő neve:

Címe:

Biztosított neve:

Címe:

Levelezési adatok:

Címe:

Ügyfélszám:

Vállalkozás jellege: egyéni társas

Neme: nő férfi Adószáma

Anyja neve:

Születési hely:

Születési idő:

Állampolgársága:

A biztosított tevékenységgel kapcsolatban 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: Mft/káresemény és Mft/év

Önrészesedés: de minimum 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
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>

Biztosítási díj: 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 WVSZ esetében Ft

Éves díj: Ft

Engedmény a díjfizetés ütemére: % Ft

Egyéb engedmények/pótdíjak: % Ft

Fizetendő díj: Ft/év

Díjrészlet: Ft

Első díjrészlet: 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 Dátum Közvetítő aláírása Szerződő (cégszerű) aláírása

Érkeztetés kirendeltségen:	Érkeztetés TÜK:	Vizsgálat:	Aláírás	Dátum
		Vagyonszerzési vezető:		
		Állománykezelés: <input type="checkbox"/> Hiánypótlásra visszaküldve <input type="checkbox"/> Kötvényesíthető <input type="checkbox"/> Elutasítva		
		Állománykezelés (hiánypótlás után): <input type="checkbox"/> Hiánypótlásra visszaküldve <input type="checkbox"/> Kötvényesíthető <input type="checkbox"/> Elutasítva		
		Kötvényesítve:		

Egészségügyi tevékenység

Alkalmazott feltétel: Egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei (ETSZF)

Egészségügyi szolgáltató egy fő orvos/természetgyógyász közreműködésével

Orvos/természetgyógyász neve	Szakágazat	Dijkategória	Díj
Dr. Szájbely Ernő	fog- és szájbetegségek szakorvosa	3. kategória	58 000
Egészségügyi személyzet létszáma: <input type="text" value="5"/> fő			10 000
Éves díj összesen:			68 000

Egészségügyi szolgáltató (intézet, vállalkozás, stb.) – 2 és 20 közötti orvoslétszámmal

Szociális tevékenység

Egészségügyi szolgáltató – orvos nélkül (nővér, ápoló, asszisztens, védőnő, szülésznő (intézményen kívüli szülés, otthoni szülés kizárva), laboráns, műszaki asszisztens, gyógytornász, logopédus, mentős, betegszállító, valamint a 7/2004. 23. Eüm-rendelet szerint gyógyászati segédeszköz forgalmazó, javító, kölcsönző)

A) Orvosok/Természetgyógyászok/Eü. személyzet:

Név	Szakágazat	Dijkategória	Díj
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

B) Egészségügyi személyzet/gonozók létszáma: fő

Éves díj összesen:

Gyógyszertár

Gyógyszerészek létszáma: fő

Asszisztensek létszáma: fő

Vezető gyógyszerész neve:

Éves díj összesen:

Díj

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás gyógyszerismertetéssel összefüggő hatósági eljárásokra

Pótdíj:

Éves díj összesen:

Munkavállalói felelősségbiztosítás egészségügyi és szociális tevékenységet folytató alkalmazottaknak

Alkalmazott feltétel: Munkavállalói felelősségbiztosítás egészségügyi és szociális tevékenységet folytató alkalmazottaknak (METSZF)

Biztosított neve	Szakágazat	Dijkategória	Díj

Egyéb megállapodások egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosítására vonatkozóan

- Amennyiben a Biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, a biztosítási fedezet kizárólag a jelen ajánlaton név szerint feltüntetett orvosok és/vagy természetgyógyászok tevékenységére terjed ki. A biztosítási fedezet kizárólag a jelen ajánlaton név szerint feltüntetett és VII. díjkategóriába sorolt szülésznők esetén terjed ki intézményen kívüli szülés (otthoni szülés) tevékenységre. Egészségügyi személyzetként feltüntetett szülésznők esetében az intézményen kívüli szülés (otthoni szülés) tevékenység kizárva.

Védőnő: Paulovics Andrásné (2 praxis)

Asszisztensek: Szlezákné Kis Éva, Kucsera Péterné

Házi szociális gonozók: Holecz Antal Ferencné, Kovács Katalin

Engedély: Molnár Zsuzsa

Kelt

2013.05.27
Dátum

Közvetítő aláírása

Szerződő (cégszerű) aláírása



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 megismertem, hogy mely szervekkel szemben nem terheli titoktartási kötelezettség a biztosítótársaságot, továbbá, hogy a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogvita bírósági eljárásen kívüli rendezése érdekében írásban benyújtott kérelmet terjeszthetek elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárásen kívül – 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 biztosítókról 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 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.

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 (csekk), 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 mellet 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 – károokra terjed ki, feltéve hogy külön feltételt eltérően nem rendelkezik.**
- **a biztosítási szerződési feltétel elvülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott elvülési 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 szerződés 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 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 elegendő. 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 nyilvánvartartsa, és részére elektronikus levelezés, vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján gazdasági reklámot 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 Biztonsáért 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 megtiltására, 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).
- Építésszek és műszaki tervezés felelősségbiztosításának feltételei (ÉMTSZF)
- Személy-, vagyonvédelmi és magánnyomozó vállalkozások felelősségbiztosításának feltételei (VVSZF)
- Vagyon 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

Ajánlatszám: 8580807

Figyelem! Az ajánlat készpénz átvételére nem jogosít!
A biztosító ügynöke legfeljebb 250 000 Ft átvételére jogosult, melyet nyomdailag a Generali emblémával ellátott nyugta aláírásával igazol!

Kötvényszám:

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: 0 óra Szerződés időtartama: határozatlan Ajánlat jellege: új módosítás

Díjfizetés módja: csekk átutalás inkasszó Több szerződés esetén külön csekket kér-e? igen nem Díjfizetés üteme: 1/4 1/2 1/1

Pénzintézet adatai: Neve: Szerződő számlaszáma: - -

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

Kapcsolattartó személy: Neve: Tel.: Fax: E-mail:

Szerződő neve:

Címe:

Biztosított neve:

Címe:

Levelezési adatok:

Címe:

Ügyfélszám:

Vállalkozás jellege: egyéni társas

Neme: nő férfi Adószáma

Anyja neve:

Születési hely:

Születési idő:

Állampolgársága:

A biztosított tevékenységgel kapcsolatban 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: MFt/káresemény és MFt/év

Önrészesedés: de minimum 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
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>
<input type="text"/> sz. külön feltétel	<input type="text"/>

Biztosítási díj: 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 WVSZ esetében Ft

Éves díj: Ft

Engedmény a díjfizetés ütemére: % Ft

Egyéb engedmények/pótdíjak: % Ft

Fizetendő díj: Ft/év

Díjrészlet: Ft

Első díjrészlet: 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 Dátum Közvetítő aláírása Szerződő (cégszerű) aláírása

Érkeztetés kirendeltségen:	Érkeztetés TÜK:	Vizsgálat:	Aláírás	Dátum
		Vagyongbiztosítási üzletágvezető:		
		Állománykezelés: <input type="checkbox"/> Hiánypótlásra visszaküldve <input type="checkbox"/> Kötvényesíthető <input type="checkbox"/> Elutasítva		
		Állománykezelés (hiánypótlás után): <input type="checkbox"/> Hiánypótlásra visszaküldve <input type="checkbox"/> Kötvényesíthető <input type="checkbox"/> Elutasítva		
		Kötvényesítve:		

Egészségügyi tevékenység

Alkalmazott feltétel: Egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosításának különös feltételei (ETSZF)

Egészségügyi szolgáltató egy fő orvos/természetgyógyász közreműködésével

Orvos/természetgyógyász neve	Szakágazat	Dijkategória	Dij
Dr. Szájbely Ernő	fog- és szájbetegségek szakorvosa	3. kategória	58 000
Egészségügyi személyzet létszáma: <input type="text" value="5"/> fő			10 000
Éves díj összesen:			68 000

Egészségügyi szolgáltató (intézet, vállalkozás, stb.) – 2 és 20 közötti orvoslétszámmal

Szociális tevékenység

Egészségügyi szolgáltató – orvos nélkül (nővér, ápoló, asszisztens, védőnő, szülésznő (intézményen kívüli szülés, otthoni szülés kizárva), laboráns, műszaki asszisztens, gyógytornász, logopédus, mentős, betegszállító, valamint a 7/2004. 23. Eüm-rendelet szerint gyógyászati segédeszköz forgalmazó, javító, kölcsönző)

A) Orvosok/Természetgyógyászok/Eü. személyzet:

Név	Szakágazat	Dijkategória	Dij
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

B) Egészségügyi személyzet/gonozók létszáma: fő

Éves díj összesen:

Gyógyszertár

Gyógyszerészek létszáma: fő

Asszisztensek létszáma: fő

Vezető gyógyszerész neve:

Éves díj összesen:

Dij

Kiegészítő jogvédelmi biztosítás gyógyszerismertetéssel összefüggő hatósági eljárásokra

Pótdíj:

Éves díj összesen:

Munkavállalói felelősségbiztosítás egészségügyi és szociális tevékenységet folytató alkalmazottaknak

Alkalmazott feltétel: Munkavállalói felelősségbiztosítás egészségügyi és szociális tevékenységet folytató alkalmazottaknak (METSZF)

Biztosított neve	Szakágazat	Dijkategória	Dij

Egyéb megállapodások egészségügyi és szociális tevékenység felelősségbiztosítására vonatkozóan

- Amennyiben a Biztosított jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet, a biztosítási fedezet kizárólag a jelen ajánlaton név szerint feltüntetett orvosok és/vagy természetgyógyászok tevékenységére terjed ki. A biztosítási fedezet kizárólag a jelen ajánlaton név szerint feltüntetett és VII. dijkategóriába sorolt szülésznők esetén terjed ki intézményen kívüli szülés (otthoni szülés) tevékenységre. Egészségügyi személyzetként feltüntetett szülésznők esetében az intézményen kívüli szülés (otthoni szülés) tevékenység kizárva.

Védőnő: Paulovics Andrásné (2 praxis)

Asszisztensek: Szlezákné Kis Éva, Kucsera Péterné

Házi szociális gonozók: Holecz Antal Ferencné, Kovács Katalin

Engedély: Molnár Zsuzsa

Kelt

2013.05.27
Dátum

Közvetítő aláírása

Szerződő (cégszerű) aláírása