

Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási és kiegészítő élet és közlekedési balesetbiztosítási ajánlat

A kiegészítő élet és közlekedési balesetbiztosítás kockázatviselése minden esetben a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás kockázatviseléséhez igazodik, a kockázatviselés kezdőnapja ugyanakkor nem lehet korábbi, mint 2012. január 1-e. Amennyiben a kötelező gépjármű felelősség-biztosítás bármilyen okból megszűnik, illetve érvényesen létre sem jön, a Biztosító a kiegészítő élet és közlekedésbalesetbiztosítás alapján nem nyújt szolgáltatást. Kiegészítő élet és közlekedési balesetbiztosítás önállóan nem köthető.

Szerződő

Szerződő státusza:	Üzembentartó	Születési hely:	KUNMADARAS
Név:	BENCZUR ATTILA	Születési dátum:	1956.02.13
Cím:	1048, BUDAPEST, BÖRÖNDÖS UTCA, 11/3/6.	Anyja neve:	SZABÓ RÓZA ILONA
Levelezési cím:	1048, BUDAPEST, BÖRÖNDÖS UTCA, 11/3/6.	Sz.lg. szám / Adószám:	123456AA
Életkor:	58	Állampolgárság:	MAGYAR
Jogosítvány száma, kelte:	123456AA/1975	Email:	BATTI56@BENCZPROGSYSTEM.HU
Telefon:	20/3306432		

Tulajdonos

Név /Cégnév:	UNICREDIT LEASING HUNGARY ZRT.	Sz.lg. szám / Adószám:	13733425-2-44
Cím:	1016, BUDAPEST, HEGYALJA ÚT, 7-13	Állampolgárság:	MAGYAR
Levelezési cím:	1016, BUDAPEST, HEGYALJA ÚT, 7-13	Email:	BATTI56@BENCZPROGSYSTEM.HU
Jogosítvány száma, kelte:	-/-		
Telefon:	20/3306432		

Biztosított gépjármű adatai

Jármű fajta:	Személygépkocsi	Felhasználás jellege:	Normál
Forgalmi rendszám:	ADATN0	Első forgalomba helyezés: dátuma	2014.11.04
Forgalmi engedély szám:	-	Motorszám:	K4M2842D031392
Alvázsám:	UU1HSDC5E51661988	Gyártási év:	2014
Gyártmány, típus:	DACIA/ DUSTER	Hajtóanyag típus:	Benzin
Hengerűrtartalom:	1598	Szín:	FEHÉR
Össztömeg:	1710		
Teljesítmény:	77		
Férőhely:	5		

Díj adatok

Ajánlatszám / Kiállítás dátuma:	0000589872/2014.11.04	Díjszámítási adatok:	BUDAPEST/58
Alapdíj:	28 157	(Terület / életkor)	
Kedvezmények és pótdíjak		Kockázatviselés kezdete:	2014.11.04. 18:39:00
Nyugdíjas:	Nem	Biztosítás következ	2015.11.03
Díjfizetés (részletek száma):	4	évfordulója	
Felhasználás jellege:	Normál	Biztosítás tartama:	Határozatlan
B/M besorolás:	A00		
Elmúlt 3 évben okozott károk száma:	0		
Átkötési és hűség kedvezmény:	Nem		
Kiegészítő biztosítások			
Vihar casco	Nem		
Pótautó biztosítás	Nem		
Felelősségbiztosítás díja:	24 854		
Díjfizetés módja:	Csoportos beszedési megbízás	Esedékesség:	2014.11.04 2015.02.04 2015.05.04 2015.08.04
Díjfizetés gyakoriság:	negyedéves	Díjrészlet:	6 214 6 214 6 214 6 214
Fedezetlenségi díj:	0,00		

Az ajánlatban foglaltak elfogadásával elismerem, hogy biztosítási igényem helyesen és teljes körűen került rögzítésre, egyéb szóbeli megállapodás nem történt. A rögzített adatok valóságáért felelősséget vállalok, kijelentem továbbá, hogy a biztosított gépjárműre más biztosítónál nem rendelkezem érvényes kötelező gépjármű- felelősségbiztosítással.

Kijelentem, hogy az ajánlatban megadott adatok a valóságnak megfelelőek.

Tudomásul veszem, hogy amennyiben valótlan adatokat közöltem, a Biztosítónak lehetőségére van arra, hogy az ajánlat a Biztosítónak vagy megbízottjának történő átadását követő 15 napon belül az ajánlatot elutasítsa, illetve javaslatot tegyen az ajánlat díjtartifájának és a biztosítási feltételeknek megfelelő módosítására. Amennyiben a Biztosító javaslatára 15 napon belül nem nyilatkozom, a biztosítási szerződés a módosított ajánlat szerinti tartalommal jön létre. A kiegészítő biztosítások vonatkozásában – ide nem értve a kiegészítő élet és közlekedési balesetbiztosítást – a biztosító csak abban az esetben vállalja a kockázatot, ha ennek igényét az ajánlaton külön megjelölték. A kiegészítő biztosítások díjfizetési gyakorisága és a díjfizetés módja megegyezik a főbiztosítás (KGFB) választott díjfizetési ütemével és módjával.

Aláírás:



SOCIETATE COMERCIALA DE ASIGURARE-REASIGURARE ASTRA S.A.
Biztosító Magyarországi Fióktelepe
1097 Budapest, Könyves Kálmán Krt. 12-14

Ajánlatszám :	0000589872
Szerződő neve:	BENCZUR ATTILA
Biztosított gépjármű rendszáma:	ADATN0

Az ajánlatban foglaltak elfogadásával megerősítem, hogy az abban foglaltak elfogadását megelőzően az Általános Szerződési Feltételeket és az Ügyféltájékoztatót átvettem, azok tartalmát megismertem, és tudomásul vettem. Tájékoztatást kaptam a biztosítási szerződés jellemzőiről, a Biztosító és az eljáró biztosításközvetítő főbb adatairól, a fogyasztói panaszokkal és bejelentésekkel foglalkozó szervezeti egységének elérhetőségéről, a felügyeleti szervének nevééről és elérhetőségéről, az adatvédelem és adatkezelés, valamint a panaszkezelés legfontosabb szabályairól.

Kiállítás dátuma: 2014.11.04. 18:31:12

Aláírás:

**Felhatalmazás Csoportos Beszedési Megbízás Teljesítésére,
A Felhatalmazás Módosítása, Megszüntetése****1. Fizető Fél adatai**

Fizető Fél neve:

Benczur Attila

Bankszámla száma:

11773047**05140448**

Fizető fél (vagy szerződés) azonosítója a kedvezményezettnél:

0000589872**2. Kedvezményezett adatai**

Kedvezményezett neve:

Astra S.A. Biztosító Magyarországi Fióktelepe

Kedvezményezett székhelye:

1052 Budapest, Városház u. 3-5.

Kedvezményezett cégjegyzékszáma:

01-17-000657

Kedvezményezett bankszámlaszáma:

10800007-40000000-11315003

Kedvezményezett GIRO azonosítója:

A22945143

3. Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy (a továbbiakban: szerződő fél) adatai

Szerződő fél (biztosított) neve:

Benczur Attila

Szerződő fél címe:

1048 BUDAPEST, Böröndös utca 11/3/6.

Szerződő fél (vagy szerződés) azonosítója a kedvezményezettnél:

0000589872**4. Felhatalmazás adatai**

Érvényesség kezdete:

2 0 1 4**1 1**

vége:

0 4

Felhatalmazás felső értékhatára:

Ft, azazForint

5. A felhatalmazás jellege

Eredeti felhatalmazás

☒

Módosítás

☐

Megszüntetés

☐**6. Nyilatkozat**

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszedési megbízás alapján – a megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg. Tudomásul veszem, hogy a beszedési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszedés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és szerződő fél kap értesítést.

Hozzájárulok, ☒ Nem járulok hozzá, ☐ hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: **2 0 1 4** év **1 1** hó **0 4** napKelt: év hó nap

Fizető fél aláírása

Átvevő hivatalos aláírása