

Biztosítási ajánlat

ügyvédi felelősségbiztosítás megkötésére / módosítására

<p><input type="checkbox"/> Új szerződés kötése</p> <p><input type="checkbox"/> Egyéni ügyvéd <input type="checkbox"/> Ügyvédi Iroda <input type="checkbox"/> Európai közösségi jogász</p> <p>Az új biztosítási ajánlat megtételének indoka:</p> <p><input type="checkbox"/> ügyvédi tevékenység megkezdése <input type="checkbox"/> működési típusváltás <input type="checkbox"/> biztosítóváltás</p>	<p><input type="checkbox"/> meglévő szerződés módosítása</p> <p><input type="checkbox"/> Hatályos szerződés száma: SZ _____ vagy <input type="checkbox"/> Hatályos szerződéshez tartozó tagkódja: _____</p> <p>Módosításkérés háttere:</p> <p><input type="checkbox"/> módozatváltás <input type="checkbox"/> biztosítottak kapcsán változás <input type="checkbox"/> díjfizetés-gyakoriság váltás <input type="checkbox"/> egyéb:</p>
--	--

Kérjük, a mezők kitöltésekor nyomtatott betűket használjon!

Biztosítás kezdete / módosítás napja: 202__ . __ __ . __ __ .

1. Szerződő / Biztosított adatai (kérjük az Önre vonatkozó adatok kitöltését):

Iroda esetén Iroda elnevezése:.....

Irodavezető neve:.....

Tel.szám: +36 __ __ __ __ __ E-mail: @

Egyéni ügyvéd esetén kamarai elnevezése:

Európai közösségi jogász esetén kamarai elnevezése:

Székhelyhez kapcsolódó adatok - cím:

Tel.szám: +36 __ __ __ __ __ **E-mail:** @

Egyéni ügyvéd és Európai közösségi jogász személyes adatai

Lakcím:

Szül. idő : __ __ __ __ . __ __ . __ __ . Kamarai azonosító szám:

Ügyvédi Kamara neve:

2. Biztosítottak - új szerződés esetén kérjük felsorolni az irodai tagokat, aláhúzni a megfelelő formát. Módosításnál pedig csak az új tag adatait kérjük. Ha több hely szükséges, kérjük a többi adatot külön lapon feltüntetve csatolni:

Kamarai név : (Ügyvéd/európai közösségi jogász)
Születési idő : _____. _____. _____. Kamarai azonosító szám:
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

Kamarai név : (Ügyvéd/európai közösségi jogász)
Születési idő : _____. _____. _____. Kamarai azonosító szám:
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

__ db további lapot csatoltam a fenti adatokkal

3. Alkalmazott ügyvédek adatai - új szerződés esetén kérjük felsorolni az alkalmazott ügyvédek nevét, módosítás esetén pedig csak az új alkalmazott ügyvéd adatait kérjük:

Kamarai név :
Születési idő : _____. _____. _____. Kamarai azonosító szám:
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

Kamarai név :
Születési idő : _____. _____. _____. Kamarai azonosító szám:
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

__ db további lapot csatoltam a fenti adatokkal

4. Külföldi jogi tanácsadó

Kamarai név :
Születési idő : _____. _____. _____. Kamarai azonosító szám:
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

5. Ügyvédjelölt (Üttv. szerint az ügyvédjelölt ügyvédi tevékenységére a munkáltató felelősségbiztosítása kiterjed. Kérjük, ezt a blokkot **csak akkor** töltsd ki, amennyiben ezen felül is szeretne biztosítási díjat fizetni a jelölt után.)

Név :
Születési idő : _____. _____. _____.
Lakcím:.....
Tel.szám: +36 _____. _____. _____. E-mail: @

6. Választott biztosítási feltételek:

6.1. Ügyvédi szakmai felelősségbiztosítás-fedezet (ld. Feltételek 1. sz. melléklete)

- 1. sz. biztosítási feltétel
- 3. sz. biztosítási feltétel
- 4. sz. biztosítási feltétel
- 5. sz. biztosítási feltétel

Választott **kiegészítő** biztosítási feltételek - **kérjük, választát minden esetben jelölje**, „igen” választás esetén a biztosított nevének megadásával:

6.2. Adótanácsadói kiegészítő fedezet (ld. Feltételek 2. sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

6.3. Ingatlanközvetítői kiegészítő fedezet (ld. Feltételek 3. sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

6.4. Közbeszerzési szaktanácsadói kiegészítő fedezet (ld. Feltételek 4. sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

6.5. Adatvédelmi kiegészítő fedezet (ld. Feltételek 5. sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

6.6. E-ING kiegészítő fedezet (ld. Feltételek 7.sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

Igen Nem Biztosított neve :

Igen Nem Biztosított neve :

6.7. Okiratszerkesztési kiegészítő fedezet (ld. 8.sz. melléklet)

Igen Nem Biztosított neve :

Igen Nem Biztosított neve :

7. Tartamengedmény (közel 6%-os kedvezményt biztosít)

A Feltételek 6. sz. mellékletében foglalt Záradék szerinti tartamengedményt igénybe kívánom venni:

Igen Nem

8. Díjfizetési gyakoriság

Negyedéves

Éves (közel 5%-os, 2024. január hó 01-től 8%-os kedvezményt biztosít)

9. Díjszámítás (MÜBSE tölti ki)

9.1. Alapfedezet díja: Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2. Kiegészítő fedezetek díja:

9.2.1. Adótanácsadó kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2.2. Ingtatlanközvetítői kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2.3. Közbeszerzési tanácsadói kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2.4. Adatvédelmi kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2.5. E-ING kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.2.6. Okiratszerkesztési kiegészítő fedezet díja

Létszám: Éves díj/fő: Éves díj összesen:

9.3. Éves díj összesen: Ft

Tartamengedmény: Ft Díjfizetési gyakoriság engedménye: Ft

Engedményekkel csökkentett éves díj: Ft Éves tagdíj: Ft

Éves fizetendő díj tagdíjjal együtt: Ft

Választott díjfizetési gyakoriság szerint fizetendő díj: Ft

10. Nyilatkozatok

Alulírott _____ (irodavezető / egyéni ügyvéd) tudomásul veszem, hogy az ügyvédi tevékenység megkezdésének és folytatásának törvényi feltétele, hogy a biztosított ügyvéd, illetve ügyvédi iroda ügyvédi felelősségbiztosítással rendelkezzen. Tudomással bírok arról, hogy a MÜBSE ügyvédi felelősségbiztosítási tevékenységet végez (Bit. 152. §.(1) bek. a) pont). A jelen nyilatkozatom aláírásával elismerem, hogy ennek az ajánlatnak a leadása előtt (megfelelő rész bejelölendő):

megkaptam

a MÜBSE honlapjáról letöltöttem

a Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesületének (1136 Budapest, Hegedűs Gyula u. 8. IV/5.) Alapszabályát, ügyvédi felelősségbiztosítási feltételét, a Kárrendezési Bizottság Ügyrendjét és a Segélyezési Szabályzatot.

Az Egyesület Alapszabályát, a választható 1., 3., 4. és 5. számú fedezethez tartozó biztosítási feltételt, valamint a választható kiegészítő biztosítási feltételeket és záradékokat előzetesen áttanulmányoztam, ezzel a Bit. 152. § (1)-(5) bekezdésében meghatározott tájékoztatást az ügyvédi felelősségbiztosításról teljeskörűen megkaptam.

Így különösen áttanulmányoztam:

- a biztosítási időszakot és tartamát,
- a biztosító kockázatviselésének kezdetét,
- a biztosítási esemény meghatározását, szabályait (módosított ügyvédi felelősségbiztosítási feltételek II. Fejezet),
- a MÜBSE mentesülésének szabályait,
- a módosított ügyvédi felelősségbiztosítási feltételek III. Fejezetében meghatározott, a MÜBSE által alkalmazott kizárásokat,
- a biztosítási díj fizetésének módját, a díjmódosítás módját, idejét az alapbiztosításra és a kiegészítő kockázatokra,
- az alapbiztosítások megkötésének lehetőségét és a kiegészítő biztosítások megkötésének lehetőségeit (az ügyvédi felelősségbiztosítási feltétel 6. sz. záradékát /tartamengedmény/, a felelős akkreditált közbeszerzési szaktanácsadók kiegészítő felelősségbiztosítási feltételét, a külön ügyvédi felelősségbiztosítás megkötésének lehetőségét ingatlanközvetítői tevékenység esetén, a kiegészítő ügyvédi felelősségbiztosítás - adótanácsadói tevékenység esetén, illetőleg a kiegészítő adatvédelmi felelősségbiztosítás esetén),
- a MÜBSE biztosítási szolgáltatásainak teljes körét és azok teljesítésének módját, idejét és a választható lehetőségeket,
- a biztosítási szerződés megszűnésének eseteit,
- a biztosítási szerződés felmondásának feltételeit,
- az értékkövetés módját és mértékét,
- a többlethozam visszajuttatásának mértékét és módját (Alapszabály 9.7. pont),
- az ügyfelek jogosultságát panasz benyújtására szóban, vagy írásban a MÜBSE elérhetőségein keresztül, panasz előterjesztésének lehetőségét a felügyeleti hatóság részére (Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., tel: +361-489-9100, weboldal: www.mnb.hu, levelezési cím: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777.), a Pénzügyi Békéltető Testülethez fordulás lehetőségét (ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest Krisztina krt. 6., tel: 36-80-203-77, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) és tájékoztatást kaptam a bírói út igénybevételeének lehetőségéről jogvita esetén (Bit 152. §. (1) pont, Bit. 4. sz. melléklet A) 11. pont),

- a tagok által teljesítendő pótlólagos befizetési kötelezettségre vonatkozó előírásokat (Alapszabály X. fejezet),
- a MÜBSE honlapjáról általam előzetesen letöltött, a MÜBSE fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló, a tárgyévet megelőző évre vonatkozó jelentést (Bit. 152 § (1) bek. e). pont).

Tudomásul veszem, hogy a MÜBSE az általa értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt (152.§. (1) bekezdés f) pont).

Tudomásul veszem, hogy biztosításközvetítővel a Biztosító Egyesület szerződéses kapcsolatban nem áll, így biztosításközvetítő a MÜBSE által megállapított ügyvédi felelősségbiztosítási díj átvételére nem jogosult, továbbá nem jogosult az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni (Bit. 4. sz. melléklet A) 4. pont).

Tudomásul veszem, hogy a Bit. 138-139 § szerint a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári peres vagy nem peres eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, bírósággal,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására MÜBSE-t törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség terheli,
- a feladatkörében eljáró Nemzetbiztonsági Szolgálattal,
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel (Bit 138. §. (1) bekezdés j) pont),
- a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- a viszontbiztosítóval,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben,

ha a megjelölt szerv, vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a MÜBSE-hez, mely tartalmazza a Bit. 138. §. (1) bekezdésében meghatározott cél és jogalap igazolását.

Az alkalmazandó jog a magyar jog, jogvita esetén a magyar bíróság jár el, az eljárás nyelve minden esetben a magyar.

Hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen biztosítási szerződés megkötésével felmentést adok a biztosítási szerződéssel kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatok, így különösen a biztosított neve, elnevezése, székhelye, az alkalmazandó általános és különös feltételek, a biztosítási összegek és önrészesedések, továbbá a biztosítási szerződés érvényességével, hatályosságával, megszűnésével, illetve módosításával kapcsolatos valamennyi információ vonatkozásában a Magyar Ügyvédi Kamara és a területileg illetékes ügyvédi kamara irányában.

A fenti előzetes tájékoztatás ismeretében döntöttem el a Biztosító Egyesületbe történő belépésemet és ezért ajánlatot teszek a fentebb rögzített adatoknak megfelelő ügyvédi felelősségbiztosítási feltétel szerinti felelősségbiztosítási szerződés megkötésére.

Elismerem, hogy a biztosítási szerződés megkötését megelőzően teljesszűrésen tájékoztam az MÜBSE által nyújtott ügyvédi felelősségbiztosítás feltételrendszeréről.

Kijelentem, hogy aláírásommal felelősséget vállalok a jelen ajánlaton megadott adatok és információk valóságtartalmáért.

Kelt.:, 202__ hó __ __. napján

.....
(név, aláírás)
Irodavezető / Egyéni ügyvéd / Eu. közösségi jogász

Nyilatkozat
a díjvisszatérítéssel járó ajánló programhoz

Alulírott,

kamarai azonosító száma:

születési dátum:

lakcím:

nyilatkozom, hogy a Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete tevékenységéről az alábbi kolléga ajánlása alapján értesültem:

Név:

Tagkód¹:

- felmentést adok a biztosítónak az ajánló ügyvéddel (amennyiben az ajánló ügyvéd többszemélyes ügyvédi iroda tagja, az adott ügyvédi iroda irodavezetőjével) szemben fennálló biztosítási titoktartási kötelezettsége alól abban a vonatkozásban, hogy az ajánló ügyvédet az új biztosítási szerződés megkötését követően az ajánlás alapján létrejött biztosítási szerződés tényéről, a biztosítottak számáról és az ajánlás tényéről, valamint az egy év lejáratát követően a díjkedvezmény valamennyi feltételének fennállásáról vagy fenn nem állásáról – ide értve az ajánlat alapján létrejött új biztosítási szerződés fennállását, a biztosítottak számát és díjrendezettségét is – tájékoztassa.

Kelt:,

.....

aláírás

¹ A nyilatkozat csak az ajánló ügyvéd egyesületi tagkódjának megadásával érvényes.