**IGÉNYFELMÉRŐ ADATLAP CMR+BÁF Biztosításhoz**

**A VÁLLALKOZÁS ADATAI**

Vállalat, cég: ………………………………………………………………………………………………

Nettó éves árbevétel:………………………………………………………………………………………

Székhely: ………………………………………………………………………………………………….

Levelezési cím: ……………………………………………………………………………………… …

Cégjegyzékszám:  ………………………………………………………………………………………..

Adószám: …………………………………………………………………………………………………

Telephely(ek): ………………………………………………………………………………………..

Telefonszám(ok): ………………………………………………………………………………………

E-mail cím(ek): ………………………………………………………………………………………

Igényelt kockázaviselés kezdete:………………………………………………………………………………

Kontaktszemély: ………………………………………………………………………………………….

MKFE tag? (kérem, hogy húzza alá a helyes választ) igen nem

**A TEVÉKENYSÉG KOCKÁZATI ELEMEI (kérjük X-el jelölje, illetve példát kérünk beírni!!!!)**

**Szállított áru felsorolása:**

 □ hűtött áru: …………………………………………………….

 □ elektronikai cikkek: ……………………………………………….

 □ textília, ruházat: ……………………………………………….

 □ gyógyszer:………………………………………………………

 □ jövedéki áru, pl.: ……………………………………………….

 □ normál kereskedelmi áru, pl.:

 □ élő állat, kérem felsorolni, pl.: ………………………………….

 □ veszélyes áru (ADR), pl.: ………………………………………

  □ bérvonatási záradék : …………………………………………… ***(Bérvontatás esetén a fedezet kizárólag a bejelentett vontató által vontatott járműszerelvényekre terjed ki. A Biztosító kockázatviselése kiterjed valamennyi, a biztosítási ajánlaton rendszám szerint megjelölt teherautóval és/vagy vontatóval valamint a hozzájuk kapcsolt saját vagy bármely idegen tulajdonú pót- ill. félpótkocsival végrehajtott fuvarozásra is.***

***A Biztosító kockázatviselése legkorábban a pót- ill. félpótkocsi teherautóra /vontatóra történt kapcsolásával kezdődik és legkésőbb a szerelvény szétkapcsolásával ér véget.)***

 □ túlméretes rakomány  : ………………………………………….

 □ gépek  : …………………………………………………………

 □ gépjármű  : ………………………………………………………

 □ csomagolt egységrakomány  : …………………………………….

 □ egyéb különleges szállítmány :……………………………………

**Fuvarozási tevékenysége során, írásbeli megbízásból végez-e rakodást:** □ igen □ nem

**Kéri-e a fedezet kiterjesztést a le és felrakodásra?** □ igen □ nem

**Kér-e Cabotage fedezet kiterjesztést?** □ igen □ nem

**Fuvarozási Útvonalak:**

 □ Európai Unió tagországai

 Anglia

 □ további Kelet-Európa, úgymint:

 □ FÁK utódállamok, úgymint:

……………………………………………………………………………………………………..

 tengerentúli célországok, úgymint: ………………………………………. **(Kizárólag abban az esetben érvényes a fedezet, ha az adott ország tagja a CMR egyezménynek.!)**

Gépjárműpark, melyekre szeretné a jelenlegi biztosítást megkötni. (Rendszámokat kérem felsorolni, forgalmi engedélyeket mellékelni.)

 db tgk 2 tonna megengedett legnagyobb teherbírás alatti tehergépkocsi

 db tgk 2 és 6 tonna megengedett legnagyobb teherbírás közötti tehergépkocsi

 db tgk 6 tonna megengedett legnagyobb teherbírás feletti tehergépkocsi

 db vontató, nyerges vontató

 ponyvás zárt, dobozos

 db pótkocsi ponyvás zárt, dobozos

 db hűtőkocsi db hűtő nyerges félpótkocsi / pótk.

 db speciális gépjármű

**Választható CMR limitek:** (Csak azt jelölje be, amelyre ajánlatot kér!)

□ 50.000 Euro □ 200.000 Euro

 100.000 Euro □ 250.000 Euro

□ 150.000 Euro □ 300.000 Euro

**Választható BÁF limitek**: (Csak azt jelölje be, amelyre ajánlatot kér!)

□ 1/5 millió/kár/év □ 6/6 millió/kár/év

□ 2/2 millió/kár/év □ 8/8 millió/kár/év

□ 2,5/5 millió/kár/év □ 10/10 millió/kár/év

□ 4/4 millió/kár/év □ 10/15 millió/kár/év

□ 5/5 millió/kár/év □ 20/20 millió/kár/év

***KÁRTÖRTÉNET***

***Történ-e káresemény az elmúlt 5 évben?*** * IGEN:*   *NEM*

*Ha igen kérjük az alábbi táblázatot kitölteni:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Káresemény ideje (év)*** | ***Kár neme*** | ***Kár Összege (Ft)*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***A biztosítási fedezet kizárólag az adatlapon megadottak szerint lesz majd érvényes a megjelölt és kiválasztott adatokra vonatkozóan. Amennyiben valamilyen rész nem kerül kitöltésre ill. nem kerül bejelölésre a fedezet azokra nem vonatkozik.***

Kelt: ……………………………….. ……………………………………...

 (aláírás)