

Ügyfélnyilatkozat alkuszi teljesítésről

Név:			
Lakcím / Székhely címe:			
Születési helye:		Ideje:	
Anyja neve:			
Személyi ig., (útlevél, jogosítvány) száma:			
Adószám:		Cégjegyzék szám:	
Képviselőre jogosult neve, beosztása:			

nyilatkozom és igazolom, hogy a **Foster Biztosítási Alkusz Kft** (cím: 5600 Békéscsaba, Munkácsy u. 2. Adószám: 11043900-2-04, Cégjegyzékszám: 04-09-002239, MNB regisztrációs szám: 204121400936), a megbízásából eljáró

MNB regisztrációs szám:

független biztosításközvetítő személyes közreműködésével a kölcsönösen elfogadott **Alkuzsi Megbízási Szerződésben** vállalt alkuszi tevékenységét a 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) szabályozott módon végezte, amely során a szakszerű igényfelmérést követően számomra az elvárásonak megfelelően elégséges számú biztosítási díjajánlatot mutatott be. A bemutatott díjajánlatokból az alábbiak szerint választottam és írtam alá a(z)

..... Biztosítóval számú biztosítási ajánlatot.

Igényfelmérés alapján a biztosítási termék:		Életbiztosítás	Balesetbiztosítás
Lakásbiztosítás	Társasházbiztosítás	Vagyonsbiztosítás	Felelősségbiztosítás
KGFB	CASCO	Szállítmánybiztosítás	Egyéb

Az alkusz az igényfelmérés alapján az alábbi biztosítótársaságoktól kért- vagy a rendelkezésére álló tarifák alapján készített díjajánlatokat:

AEGON	ALLIANZ	AGRÁRBIZTOSÍTÓ	CIG PANNÓNIA	COLONNADE
DEFFEND	EUB	GENERALI	GROUPAMA	K & H
KÖBE	MEDICOVER	POSTA	SIGNAL	UNION
UNIQA	VIENNALIFE	WABERER	Egyéb	

Az aláírásra került biztosítási ajánlat a bemutatott Ügyfél- és díjtájékoztatók közül az alkusz az alábbi szempontok figyelembevételét javasolta!

Kedvező díj	Kedvező feltételrendszer	Kedvező önrész	A biztosító szolgáltatásának megítélése
Egyedi ajánlat	Régi szerződés átdolgozása	Kárrendezési tapasztalat	Egyéb:.....

Az Alkusz az értékesített termékre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt!

Kelt:, 20 hó nap

Megbízó

Ügyfélnyilatkozat alkuszi teljesítésről

Név:			
Lakcím / Székhely címe:			
Születési helye:		Ideje:	
Anyja neve:			
Személyi ig., (útlevél, jogosítvány) száma:			
Adószám:		Cégjegyzék szám:	
Képviselőre jogosult neve, beosztása:			

nyilatkozom és igazolom, hogy a **Foster Biztosítási Alkusz Kft** (cím: 5600 Békéscsaba, Munkácsy u. 2. Adószám: 11043900-2-04, Cégjegyzékszám: 04-09-002239, MNB regisztrációs szám: 204121400936), a megbízásából eljáró

MNB regisztrációs szám:

független biztosításközvetítő személyes közreműködésével a kölcsönösen elfogadott **Alkuzsi Megbízási Szerződésben** vállalt alkuszi tevékenységét a 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) szabályozott módon végezte, amely során a szakszerű igényfelmérést követően számomra az elvárásonak megfelelően elégséges számú biztosítási díjajánlatot mutatott be. A bemutatott díjajánlatokból az alábbiak szerint választottam és írtam alá a(z)

..... Biztosítóval számú biztosítási ajánlatot.

Igényfelmérés alapján a biztosítási termék:		Életbiztosítás	Balesetbiztosítás
Lakásbiztosítás	Társasházbiztosítás	Vagyonsbiztosítás	Felelősségbiztosítás
KGFB	CASCO	Szállítmánybiztosítás	Egyéb

Az alkusz az igényfelmérés alapján az alábbi biztosítótársaságoktól kért- vagy a rendelkezésére álló tarifák alapján készített díjajánlatokat:

AEGON	ALLIANZ	AGRÁRBIZTOSÍTÓ	CIG PANNÓNIA	COLONNADE
DEFFEND	EUB	GENERALI	GROUPAMA	K & H
KÖBE	MEDICOVER	POSTA	SIGNAL	UNION
UNIQA	VIENNALIFE	WABERER	Egyéb	

Az aláírásra került biztosítási ajánlat a bemutatott Ügyfél- és díjtájékoztatók közül az alkusz az alábbi szempontok figyelembevételét javasolta!

Kedvező díj	Kedvező feltételrendszer	Kedvező önrész	A biztosító szolgáltatásának megítélése
Egyedi ajánlat	Régi szerződés átdolgozása	Kárrendezési tapasztalat	Egyéb:

Az Alkusz az értékesített termékre vonatkozóan tanácsadást nem nyújt!

Kelt:, 20 hó nap

Megbízó