



UBEZPIECZENIA

32-600 Oświęcim  
Rynek Główny 12 lok 13  
33 842 06 20 | 508 176 273

## ANALIZA POTRZEB KLIENTA

DO ZAWARTEJ POLISY NR:

TU:

Imię i nazwisko: .....

Poszukiwany Zakres Ochrony Ubezpieczeniowej:

Śmierć

Uszczerbek na zdrowiu

Pobył w szpitalu

Poważne zachorowanie, określone w OWU produktu ubezpieczeniowego

Urodzenie/śmierć dziecka oraz śmierć rodziców/teściów

Zabezpieczenie finansowe Twojego dziecka na start w dorosłe życie, oraz na wypadek Twojej śmierci

Zabezpieczenie finansowe siebie lub Twojej rodziny, po dożyciu do określonego wieku lub przejściu na emeryturę, oraz na wypadek Twojej śmierci

Ochrona ubezpieczeniowa polegająca na wypłacie świadczenia w razie zachorowania na nowotwór określony w OWU produktu ubezpieczeniowego lub pokryciu kosztów leczenia w Polsce

Ochrona ubezpieczeniowa, w ramach której ubezpieczyciel sfinansuje Twoje leczenie za granicą, w przypadku zachorowania na nowotwór lub inne poważne zachorowanie, określone w OWU produktu ubezpieczeniowego

Ochrona ubezpieczeniowa, w ramach której istotna część opłacanej przez Ciebie składki ubezpieczeniowej, byłaby inwestowana w instrumenty finansowe rynku kapitałowego, co wiąże się z ryzykiem utraty części lub całości inwestowanych środków

Na jakim poziomie w skali 1-3 akceptujesz ryzyko inwestycyjne (gdzie 3 to najwyższy poziom ryzyka, zaś im wyższy poziom ryzyka tym wyższy też poziom możliwego zwrotu z inwestycji ale również większe prawdopodobieństwo utraty części lub całości inwestowanych środków)?

1

2

3

Jaka jest maksymalna, miesięczna wysokość składki ubezpieczeniowej jaką jesteś w stanie opłacać, w związku z poszukiwaną ochroną ubezpieczeniową?

30-100 pln

101-200 pln

201-350 pln

> 350 pln

- Oświadczam, że zostałem poinformowany przez *dystrybutora*, że zakres proponowanej mi ochrony ubezpieczeniowej jest warunkowany przez odpowiedź i informacje jakich udzieliłem przedstawicielowi agenta ubezpieczeniowego w toku analizy moich wymagań i potrzeb związanych z poszukiwaną przeze mnie ochroną ubezpieczeniową. Co za tym idzie jestem świadomy, że pominięcie przeze mnie określonych wymagań co do zakresu poszukiwanej ochrony ubezpieczeniowej albo udzielenie odpowiedzi niezgodnych ze stanem faktycznym, mo że skutkować niedopasowaniem proponowanej mi przez agenta ubezpieczeniowego ochrony ubezpieczeniowej do moich rzeczywistych wymagań i potrzeb.
- Potwierdzam udostępnienie mi przy pierwszej czynności agencyjnej realizowanej przez przedstawiciela agenta ubezpieczeniowego pe Inomocnictwa udzielonego przez właściwego ubezpieczyciela agentowi ubezpieczeniowemu do zawierania w jego imieniu umów ubezpieczenia lub umów gwarancji ubezpieczeniowych oraz dokumentu upoważniającego przedstawiciela agenta ubezpieczeniowego do działania w imieniu agenta ubezpieczeniowego.
- Potwierdzam, że przed zawarciem wybranej umowy ubezpieczenia zostałem poinformowany/a o: firmie pod którą obsługujący mnie agent ubezpieczeniowy prowadzi działalność agencyjną, adresie siedziby agenta ubezpieczeniowego, liście zakładów ubezpieczeń na rzecz których agent ubezpieczeniowy wykonuje działalność agencyjną, numerze wpisu do rejestru agentów, adresie strony internetowej, na której rejestr agentów jest dostępny oraz o sposobie sprawdzenia wpisu do rejestru, charakterze otrzymywanego przez agenta ubezpieczeniowego wynagrodzenia w związku z proponowaną mi umową ubezpieczenia oraz o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.
- Potwierdzam otrzymanie w zrozumiałej formie obiektywnych (jasnych, rzetelnych i niewprowadzających w błąd) informacji o produkcie ubezpieczeniowym (w tym w postaci papierowej: warunków ubezpieczenia oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym), umożliwiających podjęcie świadomej decyzji odnośnie zawarcia proponowanej mi umowy ubezpieczenia.
- Potwierdzam otrzymanie, w postaci papierowej, informacji o administratorze lub administratorach moich danych osobowych, przetwarzanych w związku z przeprowadzoną analizą wymagań i potrzeb, kalkulacją ofert ubezpieczeniowych w różnych towarzystwach ubezpieczeniowych oraz zawarciem umowy ubezpieczenia.

Oświęcim

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis klienta