

ANALIZA POTRZEB KLIENTA



Klient	
Pesel/Regon	

RODZAJ UBEZPIECZENIA	KLIENT ZAINTERESOWANY*			WYBÓR KLIENTA *					
	TAK	NIE	kiedyś						
Pojazd				OC/ZK	AC	NNW	ASS	GAP	Inne
Mieszkanie/Dom				Ogień	Kradzież	All Risk	OC	Inne	
Podróże				Europa	Świat	Praca	Turystyka	Sport	Bagaż
				KL/ASS	NNW	OC	ASS	Inne	
Życie/zdrowie				Ochrona	Zdrowie	Oszczędzanie	Indywidualne	Rodzinne	Grupowe
				Inne					
Rolne				OC	Budynki	Uprawy	Mienie	Inne	
Firma				Ogień	Kradzież	All Risk	OC	Elektronika	Finansowe
				Nazwa zawodu	Obowiązkowe	Dobrowolne	Inne		
Inne									

Szczegółowe inne (dodatkowe) wymogi (wymagania i potrzeby) klienta odnoszące się do cech danego klienta lub cech produktu ubezpieczeniowego:

Nieakceptowane przez klienta wyłączenia lub ograniczenia zakresu odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń:

Poszukuję produktu ubezpieczeniowego, który uwzględni czynniki zrównoważonego rozwoju (ESG)*:
~~TAK~~ NIE
 W przypadku odpowiedzi „TAK” należy wymienić istotne dla Klienta czynniki ESG:

Zaznacz prawidłową odpowiedź*:

- Potwierdzam, iż przedstawiony mi przez Agenta produkt jest zgodny z moimi wymaganiami i potrzebami, w tym dotyczącymi poszukiwanego zakresu ochrony ubezpieczeniowej, szczególnie omówionymi podczas rozmowy z Agentem, której istotne dla mnie elementy zostały odzwierciedlone w treści niniejszego dokumentu:
 TAK ~~NIE~~
- Potwierdzam otrzymanie przed zawarciem umowy ubezpieczenia w zrozumiałej formie obiektywnych (jasnych, rzetelnych i niewprowadzających w błąd) informacji o produkcie ubezpieczeniowym (w tym OWU oraz karty produktu), umożliwiających podjęcie świadomej decyzji:
 TAK ~~NIE~~
- Potwierdzam udostępnienie mi informacji o agencji ubezpieczeniowej (w tym: pełnomocnictwo, upoważnienie, współpracujące zakłady ubezpieczeń, nazwa agenta oraz numer wpisu, charakter otrzymanego wynagrodzenia) oraz możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi:
 TAK ~~NIE~~
- Potwierdzam otrzymanie klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych w związku z dystrybucją ubezpieczeń:
 TAK ~~NIE~~

Analizę poprowadził:

imię i nazwisko oraz podpis OFWCA

Data i czytelny podpis Klienta