

ANALIZA POTRZEB KLIENTA

AGENCJA FLORAND" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

FLORAND Jerzy Florczak

Dane klienta:

Imię i Nazwisko:	IPRS RAFAŁ SORDYL
Data:	29.08.2024

Rodzaj ubezpieczenia:

☐ Pojazd ☐ Dom/Mieszkanie ☒ Firma ☐ Życie/NNW ☐ Podróż

KOMUNIKACJA

Podstawowe dane:

Nr rejestracyjny	Rocznik	Marka	Model	Okres ubezpieczenia
				od:

Rodzaj produktu:

☐ OC p.p.m. ☐ AC ☐ NNW ☐ SZYBY ☐ ASSISTANCE ☐ OPONY ☐ KLUCZYKI

Rozszerzenia ubezpieczeń:

☐ Ochrona niżek w OC (jeśli wybrane OC) ☐ Nieredukcyjna suma ubezpieczenia AC (jeśli wybrane AC) ☐ Stała suma AC (jeśli wybrane AC) ☐ Ochrona zniżki w AC (jeśli wybrane AC) ☐ Rozszerzenia zakresu terytorialnego AC o państwa: Białoruś, Rosję, Ukrainę (jeśli wybrane AC)

Działalność gospodarcza

☐ Klient prowadzi działalność gospodarczą ☐ Klient nie prowadzi działalności gospodarczej

Rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej:

☐ TAXI ☐ Zarobkowy przewóz towarów ☐ Nauka jazdy ☐ Zarobkowy wynajem pojazdów ☐ Przewóz przesyłek ☐ Samochód zastępczy

ŻYCIE / NNW

Podstawowe dane:

Okres ubezpieczenia	
od:	do:

Zakres ubezpieczenia:

☐ NNW ☐ Ubezpieczenie indywidualne na życie ☐ Ubezpieczenie grupowe ☐ Medyczne
☐ Ubezpieczenie za świadczenia z tytułu zgonu, uszczerbku na zdrowiu, urodzenia dziecka, śmierci, rodziców / teściów, poważne zachorowania i pobyt w szpitalu

PODRÓŻ

Podstawowe dane:

Liczba osób	Okres ubezpieczenia	Kierunek wyjazdu
	od: do:	Polska / Europa / Świat / Wiza

Zakres ubezpieczenia:

☐ Koszty leczenia / Assistance ☐ NNW ☐ OC w życiu prywatnym ☐ Bagaż
☐ Koszty odwołania imprezy ☐ Odwołanie noclegów ☐ Odwołanie biletów lot. ☐ Auto Assistance

ANALIZA POTRZEB KLIENTA

AGENCJA FLORAND" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

FLORAND Jerzy Florczak

Cel wyjazdu:

- ☐ Wyjazd turystyczny ☐ Praca fizyczna ☐ Wyczynowe uprawianie sportu ☐ Sporty wysokiego ryzyka
☐ Narciarstwo / Snowboard ☐ Choroby przewlekłe ☐ Pasywny udział w wojnie

FIRMA

- ☐ Ubezpieczenie ochrony prawnej
☐ Ubezpieczenia finansowe oraz gwarancje ubezpieczeniowe

☒ Mienie

- ☒ Budynki / budowle ☐ Maszyny / urządzenia ☐ Wyposażenia ☐ Nakłady inwestycyjne
☐ Szyby ☐ Środki obrotowe ☐ Wartości pieniężne ☐ Sprzęt elektroniczny
☐ Mienie pracowników ☐ Mienie osób trzecich, np. leasing ☐ Mienie składowane na zew. budynków ☐ Mienie w transporcie

☐ OC

- ☐ OC obowiązkowe ☐ Kontraktowe / deliktowe ☐ Pracodawcy ☐ Zawodowe
☐ Najemcy / wynajmującego ☐ Za mienie powierzone ☐ Za produkt ☐ Za podwykonawców
☐ Dot. szkód podczas załadunku, rozładunku ☐ Za szkody spowodowane przez pojazdy niepodlegające obowiązkowemu OC ☐ Członkowie zarządu / rady nadzorczej (Związane ze specyfiką prowadzonej działalności) ☐ Inne dobrowolne OC

DOM / MIESZKANIE

Podstawowe dane:

Adres	Okres ubezpieczenia	
	od:	do:

Ryzyka ubezpieczeniowe:

Ryzyka	Mieszkanie	Dom	Dom w budowie	Gospod. rolne	Domek letniskowy
Stale elementy					
Stale elementy kradzież					
Ruchomości domowe					
Ruchomości dom. kradzież					
Ruchomości poza miejscem ubezpieczenia					
Garaż					
Szyby					
NNW					
Wynajem					
Prowadzona działalność					
Cesja na rzecz banku					
Ryzyka nazwane					
All risk					
Powódź					
Inne					

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

ANALIZA POTRZEB KLIENTA

AGENCJA FLORAND" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

FLORAND Jerzy Florczak

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*:

1. Potwierdzam, iż przedstawiony mi przez Agenta produkt jest zgodny z moimi wymaganiami i potrzebami, w tym dotyczącymi poszukiwanego zakresu ochrony ubezpieczeniowej, szczegółowo omówionymi podczas rozmowy z Agentem, której istotne dla mnie elementy zostały odzwierciedlone w treści niniejszego dokumentu:

☒ TAK

☐ NIE

2. Potwierdzam otrzymanie przed zawarciem umowy ubezpieczenia w zrozumiałej formie obiektywnych (jasnych, rzetelnych, niewprowadzających w błąd) informacji o produkcie ubezpieczeniowym (w tym OWU oraz karty produktu), umożliwiających podjęcie świadomej decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia:

☒ TAK

☐ NIE

3. 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 oraz pozasądowego rozwiązania sporów.

☒ TAK

☐ NIE

4. Potwierdzam otrzymanie klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania moich danych osobowych w związku z dystrybucją ubezpieczeń.

☒ TAK

☐ NIE



Analizę przeprowadził:

Imię i nazwisko oraz podpis OFWCA



Data i czytelny podpis Klienta