

ANALIZA POTRZEB KLIENTA

Przygotowana w oparciu o rozmowę z klientem przez.....

Ankieta APK z dnia:

Klient (imię i nazwisko):

PESEL/REGON:

Czy jest Pan/Pani zainteresowany/a zakupem umowy ubezpieczenia?				
Pojazdu ¹ ?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Domu/Mieszkania ² ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Podróży ³ ?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Firmy ⁴ ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Rolnego ⁵ ?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Innego, jakiego ⁶ ? (np. życiowe, zdrowotne, wypadkowe, etc.)	



I. Twój Pojazd

Jakie ubezpieczenie Pana/Panią interesuje?

OC	AC	NNW	ASS	Szyby
Obowiązkowe	od uszkodzenia i kradzieży pojazdu	gdy Pan/Pani lub pasażer ulegniecie wypadkowi	gdy pojazd nie będzie sprawny	od uszkodzenia szyb w pojeździe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inne -

AC	Czy interesuje Pana/Panią: - aby mieć przez cały okres stałą wartość pojazdu <input type="checkbox"/> - aby suma nie była zmniejszana o wypłacone odszkodowanie <input type="checkbox"/> - aby znieść amortyzację części <input type="checkbox"/> - aby naprawiać pojazd w ASO/warsztatach partnerskich? <input type="checkbox"/>
NNW	Jak wysoka suma Pana/Panią interesuje? 5-10 tys. zł. <input type="checkbox"/> 10-50 tys. zł. <input type="checkbox"/> pow. 50 tysięcy zł. <input type="checkbox"/>
ASS	Czy chciałby/aby Pan/Pani aby assistance obejmował: holowanie pojazdu za granicą <input type="checkbox"/> maksymalnie wysoki limit kilometrów holowania <input type="checkbox"/>

Czy chciałby/aby Pan/Pani coś dodać?



II. Twój dom/mieszkanie

Jakie ryzyka chciałby/aby Pan/Pani, aby obejmowało ubezpieczenie domu/mieszkania?

Mury oraz elementy stałe	Kradzież z włamaniem	Ruchomości	Szkłane elementy	OC w życiu prywatnym
Ochrona domu/mieszkania wraz z wykończeniem	Ochrona na wypadek kradzieży z włamaniem	Ubezpieczenie sprzętu RTV, mebli, wyposażenia	Np. kabiny prysznicowej, płyty indukcyjnej	Ochrona skutków np. zalania sąsiada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inne (ubezpieczenie sprzętu sportowego, firmowego, ogrodu, siłowników do bram).....

Czy chciałby/aby Pan/Pani coś dodać?



III. Twoja podróż

1. Jak wysoką sumą ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance jest Pan/Pani zainteresowany/a: do 200 tys. zł. 200 – 400 tys. zł. powyżej 400 tys. zł. ?

2. Jakimi rozszerzeniami jest Pan/Pani zainteresowany/a?

Następstwa chorób przewlekłych	Praca podczas wyjazdu	Działania wojenne/stan wojenny	Ubezpieczenie OC	Uprawianie sportu
Objęcie ochroną następstw chorób przewlekłych	Rozszerzenie ochrony o wypadki podczas wykonywania pracy	Rozszerzenie ochrony o kraje objęte działaniami wojennymi/stanem wojennym	Ubezpieczenie chroniące przed skutkami szkód wyrządzonych osobie trzeciej	Rozszerzenie ubezpieczenia o uprawianie sportu (amatorskie, wyczynowe, ekstremalne)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inne (koszty anulowania biletu/pobytu, ubezpieczenie bagażu)

Czy chciałby/aby Pan/Pani coś dodać?

¹ Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi „TAK”, proszę uzupełnić część I. ² Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi „TAK”, proszę uzupełnić część II. ³ Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi „TAK”, proszę uzupełnić część III.

⁴ Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi „TAK”, proszę uzupełnić część IV.

⁵ Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi „TAK”, proszę uzupełnić część V.

⁶ Jeżeli udzielił/a Pan/Pani odpowiedzi, że interesuje Pana/Panią jakikolwiek inne ubezpieczenie proszę uzupełnić część VI.



IV. FIRMA

Które obszary działalności Pana/Pani firmy są ważne i wymagają objęcia ochroną?

1. Majątek firmy (zabezpieczenie szkód wyrządzonych we własnym sprzęcie)

Budynki, budowle, lokal (gdzie jest Pan/Pani właścicielem)	Nakłady inwestycyjne (gdzie budynek/ lokal nie jest Pana/Pani)	Maszyny, urządzenia, wyposażenie	Mienie osób trzecich	Środki obrotowe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Czy ubezpieczenie ma posiadać możliwie najszerszy zakres, uwzględniać ryzyka kradzieżowe?

O jakie dodatkowe klauzule chciałby/aby Pan/Pani rozszerzyć ubezpieczenie majątku firmy?

2. OC (ochrona szkód wyrządzonych przez Pana/Panią albo pracowników)

Czy interesuje Pana/Panią ubezpieczenie od szkód spowodowanych przez:

produkt/usługę	choroby zakaźne	podwykonawców	rażące niedbalstwo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O jakie dodatkowe klauzule chciałby Pan/Pani rozszerzyć ubezpieczenie OC firmy?.....

3. Czy jest Pan/Pani zainteresowany/a wykupieniem OC wykonywanego zawodu, jeżeli tak, to jaki zawód Pan/Pani wykonuje?.....

Czy chciałby/aby Pan/Pani coś dodać?



V. ROLNEGO

1. Jakim obowiązkowym ubezpieczeniem jest Pan/Pani zainteresowana?

OC rolnika z tytułu posiadanego gospodarstwa rolnego	Budynków rolnych
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Jakie inne ryzyka chciałby/aby Pan/Pani objąć ubezpieczeniem ?

Stałe elementy	Elementów stałych	Ruchomości	NNW
Ochrona wykończenia budynków	Ochrona na wypadek kradzieży z włamaniem	Ochrona sprzętu rolniczego, wyposażenia budynków etc.	Ochrona w przypadku następstw nieszczęśliwych wypadków
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Inne (np. OC w życiu prywatnym, zwierzęta gospodarcze)?.....

Czy chciałby/aby Pan/Pani coś dodać?



VI. INNE

1. Proszę nam opowiedzieć od jakich sytuacji chciałby/aby Pan/Pani się zabezpieczyć?	2. Na czym szczególnie Panu/Pani zależy?
3. Jaką częstotliwość opłacania i wysokość składki Pan/i preferuje?	4. Jaki okres obowiązywania umowy ubezpieczenia Panu/i najbardziej odpowiada?

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że wypełnienie niniejszej ankiety jest dobrowolne oraz, że w przypadku odmowy wypełnienia przeze mnie tej ankiety lub jej części bądź podania nieprawdziwych informacji, dystrybutor ubezpieczeń (Alwis&Secura sp. z o.o.) ma ograniczoną możliwość zaproponowania umowy ubezpieczenia, która będzie odpowiadała moim potrzebom i wymaganiom.

Oświadczam, że zaprezentowana niniejsza oferta ubezpieczenia w TU..... Spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zgadzam się z nią w wyniku świadomej decyzji.

W oparciu o ustalone już zakresy oraz dodatkowe informacje (płatność składek, bonusy) przygotowałem/am ubezpieczenie, które klient zawarł. Klient otrzymał ustandaryzowaną "Kartę produktu" (IPID), OWU oraz polisę. Poinformowany został o sprawach: ochrony danych osobowych (RODO) oraz informacjach wymaganych przez ustawę o dystrybucji ubezpieczeń (IDD).

UWAGI KLIENTA.....

Nr tel./adres e-mail:.....

Czytelny podpis klienta

Miejscowość, data

Czytelny podpis doradcy