

## ANALIZA POTRZEB KLIENTA (APK)

Dane Klienta

osoba fizyczna  osoba prawna

Imię i nazwisko/Nazwa: \_\_\_\_\_

PESEL/NIP i REGON: \_\_\_\_\_

Nr telefonu: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Oświadczenia Klienta:

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią dokumentu „Klauzula informacyjna z art. 13 RODO”, który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

Oświadczam, że w celu doboru produktu ubezpieczeniowego najbardziej dostosowanego do moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, o których mowa w art. 8 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, wyrażam zgodę wobec Agenta Ubezpieczeniowego\*/OFWCA, aby podlegać decyzji, która opiera się na przetwarzaniu, w tym profilowaniu moich danych osobowych.

Oświadczam również, że Agent Ubezpieczeniowy\*/OFWCA poinformował/a mnie, że zakres udzielanych przeze mnie odpowiedzi będzie miał wpływ na otrzymaną propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam również, że Agent Ubezpieczeniowy\*/OFWCA poinformował/a mnie, że informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń mogą otrzymać na moje żądanie za pośrednictwem poczty e-mail, jeżeli wyrażę wolę takiego przekazania zamiast przekazania tych informacji w formie papierowej. Oświadczam, że podane przeze mnie dane (w tym adres e-mail, nr telefonu) są prawdziwe, zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i podaję te dane na potrzeby kontaktu elektronicznego/telefonicznego z Agentem Ubezpieczeniowym\*/OFWCA w zakresie podejmowanych przez niego/nią czynności dystrybucyjnych, co do objęcia mnie ochroną ubezpieczeniową.

Oświadczam, że została przeprowadzona analiza moich potrzeb i wymagań ubezpieczeniowych w oparciu o:  rozmowę bezpośrednią  korespondencję elektroniczną w zakresie:

- UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH,  UBEZPIECZENIA NIERUCHOMOŚCI,  
 UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW,  UBEZPIECZENIA FIRMY,  
 UBEZPIECZENIA PODRÓŻNEGO,  UBEZPIECZEŃ ROLNICZYCH,  UBEZPIECZEŃ ŻYCIOWYCH,  
 UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO,  .....

Przedstawione oferty produktów ubezpieczeniowych zakładów ubezpieczeń:

1. ....
2. ....
3. ....

zostały w szczególności odpowiednio dobrane/ustalone do moich potrzeb i wymagań, tj.:

1. rodzaju umów ubezpieczenia, którymi jestem zainteresowana/y,
2. celu zawarcia umowy,
3. rodzaju produktu ubezpieczeniowego/produktów ubezpieczeniowych, który jest zgodny/które są zgodne z moimi potrzebami i wymaganiami,
4. przedmiotów ubezpieczenia zgodnych z moimi wymaganiami i potrzebami,
5. zakresu ryzyk zgodnych z moimi wymaganiami i potrzebami,
6. sumy ubezpieczenia lub gwarancyjnej oraz limitów/podlimitów odpowiedzialności zgodnych z moimi wymaganiami i potrzebami,
7. zakresu wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, które są do zaakceptowania przeze mnie, w świetle potrzeb i wymagań zgłoszonych przeze mnie,
8. zakresu terytorialnego danego produktu ubezpieczeniowego zgodnego z moimi wymaganiami i potrzebami,
9. zasad ustalania wysokości odszkodowania lub świadczenia z umowy ubezpieczenia zgodnych z moimi wymaganiami i potrzebami,
10. okresu ubezpieczenia zgodnego z moimi wymaganiami i potrzebami.

\* Niewłaściwe skreślić

.....  
(data i CZYTELNY podpis Klienta)

ANALIZA POTRZEB KLIENTA - UBEZPIECZENIE NIERUCHOMOŚCI

Lp.	Pytanie	Odpowiedź	
		Tak	Nie
1.	Jakim zakresem ubezpieczenia nieruchomości jest Pani/Pan zainteresowana/y? <input type="checkbox"/> od ognia i innych zdarzeń losowych <input type="checkbox"/> All Risk (od wszystkich ryzyk)		
2.	Czy nieruchomość jest obciążona kredytem hipotecznym? Czy jest wymagany zapis dotyczący tzw. cesji bankowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Czy nieruchomość jest przedmiotem najmu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Czy do nieruchomości przynależy piwnica lub garaż?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y objęciem ochroną ubezpieczeniową innych budynków i budowli znajdujących się na terenie posesji (budynki gospodarcze, garaż, ogrodzenie, wiata, altanki, mała architektura)? Jeśli tak, to jakich?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y objęciem ochroną ubezpieczeniową znajdujących się na posesji domu jednorodzinnego instalacji/systemów/paneli fotowoltaicznych, pompy ciepła itp.? Jeśli tak, to czego miałyby dotyczyć ochrona ubezpieczeniowa?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y ubezpieczeniem szyb i przedmiotów szklanych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y ubezpieczeniem mienia od aktów wandalizmu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y „ubezpieczeniem od graffiti”?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o poszukiwanie przyczyny powstania szkody?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y ubezpieczeniem swojego mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y ubezpieczeniem swojego mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rabunku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Na którym piętrze znajduje się lokal mieszkalny? ( <i>pytanie dot. nieruchomości w postaci lokalu mieszkalnego</i> )		
14.	Czy chce Pani/Pan ubezpieczyć mienie znajdujące się poza nieruchomością objętą ubezpieczeniem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Czy dopuszcza Pani/Pan możliwość udziału własnego w szkodzie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Czy chce Pani/Pan ubezpieczyć urządzenia na wypadek przepięcia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Czy jest Pani/Pan w posiadaniu mienia specjalnego przeznaczenia typu: broń, biżuteria znacznej wartości, dzieła sztuki, przedmioty kolekcjonerskie, instrumenty muzyczne, sprzęt sportowy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Czy jest Pani/Pan w posiadaniu mienia, którego jednostkowa wartość jest równa bądź wyższa niż 10.000 zł?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Czy chce Pani/Pan rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Czy chce Pani/Pan rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na terytorium poza granicami RP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y zabezpieczeniem się przed ewentualnymi roszczeniami za szkody spowodowane przez zwierzęta domowe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Czy jest Pani/Pan zainteresowana/y zabezpieczeniem się przed ewentualnymi roszczeniami za szkody spowodowane w związku z amatorskim uprawianiem sportu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Czy posiada Pani/Pan dodatkowe lokale mieszkalne lub użytkowe, które są wynajmowane osobom trzecim?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Czy jest Pani/Pan najemcą/lokaterem lokalu mieszkalnego lub użytkowego należącego do osoby trzeciej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oświadczam, że Agent ubezpieczeniowy\*/OFWCA **przekazał/a mi w zrozumiałej formie obiektywne informacje** o wyżej wymienionym/ch produkcie/produktach ubezpieczeniowym/ch - w celu umożliwienia podjęcia świadomej decyzji.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałam/em ustandaryzowany/e dokument/y zawierający/e informacje o produkcie/produktach ubezpieczeniowym/ych, co do którego/których o zawarcie umowy wnioskuje. Jestem świadoma/y, że ten rodzaj dokumentu (IPID, karta produktu) ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie/produktach ubezpieczeniowym/ych (przede wszystkim szczegółowy zakres objętych ubezpieczeniem ryzyk, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności) zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, które otrzymałam/em przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Oświadczam, że przedstawiona mi oferta spełnia moje wymagania i potrzeby, przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonna/y zapłacić. Wybieram tę ofertę w wyniku mojej świadomej decyzji i zawieram umowę/y potwierdzoną/e polisa/ami:

1. nr.....z .....
2. nr.....z .....

.....

*(data i CZYTELNY podpis Klienta)*

\* Niewłaściwe skreślić