

KOMUNIKACJA

MP PROJEKTY MICHAŁ PĘDZIŃSKI

NOWA WIEŚ 48 ; PRZEMYSŁOWA 1/3 ; 67-400 WSCHOWA

REGON : 081035892 NIP 8631557868

biuro@mpubezpieczenia.com.pl

ANALIZA POTRZEB KLIENTA

Przygotowano w oparciu o rozmowę z Klientem

IMIĘ NAZWISKO / NAZWA FIRMY

PODPIS KLIENTA

Oświadczam , że zostałem poinformowany , iż wypełnienie poniższej Analizy Potrzeb Klienta jest dobrowolne oraz że w przypadku odmowy jej wypełnienia Agent Ubezpieczeniowy ma ograniczoną możliwość dokonania oceny ryzyka czy umowa będzie spełniać oczekiwania Klienta.

ZAKRES UBEZPIECZENIA DLA POJAZDU

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ OC | ☐ AC | ☐ Szyby |
| ☐ OC roczna | ☐ AC kosztorys | ☐ Szyba oryginalna |
| ☐ OC miesięczna | ☐ AC serwis | ☐ Szyba zamiennik |
| ☐ Ochrona Zniżek OC | ☐ AC mini | ☐ Opony |
| ☐ OC graniczne | ☐ AC SU pomniejszana | ☐ Assistance |
| ☐ NNW | ☐ AC SU niepomniejszana | ☐ Assistance PL |
| ☐ ZK | ☐ AC Auto wartość 100% | ☐ Assistance EU |
| ☐ GAP | ☐ Ochrona zniżek AC | ☐ Assistance max liczba km |
| ☐ Ochrona Prawna | | |

RODZAJ PŁATNOŚCI :

- ☐ jednorazowo ☐ ratalny

FINANSOWANIE :

- ☐ Leasing ☐ Cesja z AC

Uwagi Klienta :

1. Potwierdzam otrzymanie, w postaci elektronicznej informacji o administratorze danych osobowych, które będą przetwarzane w związku z przygotowaniem ofert czy też wystawieniem polisy ubezpieczenia w Towarzystwach Ubezpieczeniowych.

2. Potwierdzam, że zostałem poinformowany o zakresie proponowanej mi ochrony ubezpieczeniowej wiąże się z prawidłowym wypełnieniem Analizy Potrzeb Klienta . Dlatego też jej błędne wypełnienie może spowodować rozbieżności w proponowanym zakresie przez agenta a oczekiwaniami Klienta.

3. Potwierdzam otrzymanie Informacji znajdujących się w linku przy stopce e-mailowej :
www.dokumenty.mpubezpieczenia.com.pl/

- a) Informacja o dystrybutorze Ubezpieczeń
- b) Oświadczenie o sposobie komunikacji
- c) Analiza Potrzeb Klienta
- d) RODO