

**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.

Ubezpieczający.....

Ubezpieczony.....

Numer aktualnej polisy.....

- rodzaj prowadzonej działalności

(proszę wymienić wszystkie faktycznie wykonywane PKD):

.....  
.....

- opis prowadzonej działalności w oparciu o wcześniej wymienione PKD:

.....  
.....  
.....  
.....

– obrót za poprzedni rok ..... PLN

– liczba pracowników .....

– liczba szkód w ostatnich 36 miesiącach .....

OC z tytułu prowadzenia działalności lub posiadania mienia:

Suma Gwarancyjna ..... PLN / EUR

**Zakres terytorialny prowadzonej działalności**

POLSKA  EUROPA  ŚWIAT

**Czy ubezpieczony korzysta z usług podwykonawców?**  TAK  NIE

**Podwykonawcy są:**  STALI  ZMIENNI  NIE DOTYCZY

**Czy podwykonawcy mają własne polisy OC działalności**

TAK  NIE  NIE DOTYCZY

**Czy ubezpieczony jest producentem?**  TAK  NIE

Jaki produkt wytwarza ubezpieczony?

.....

Opis procesu produkcji

.....

**Czy ubezpieczony wprowadza własny produkt na rynek ?**  TAK  NIE

**Czy ubezpieczony jest najemcą nieruchomości ?**  TAK  NIE

**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/](http://www.dokumenty.mpubezpieczenia.com.pl/)

- a) o produkcie ubezpieczeniowym (karta produktu)
- b) liście Zakładów Ubezpieczeniowych
- c) numerze wpisu do rejestru agentów
- d) informacji o wynagrodzeniu prowizyjnym od wystawionej polisy
- e) możliwość wniesienia skargi lub reklamacji przez klienta
- f) OWU – Ogólne Warunki Ubezpieczeń
- g) pełnomocnictwa na wykonywanie czynności agencyjnych