

FORMULAR DE ANALIZA A CERINTELOR SI NECESITATILOR CLIENTILOR PF (DNT)

Declar ca am luat cunostinta despre prevederile Aust Broker privind Prelucrarea datelor cu caracter personal.

Subsemnatul / a, identificat cu CNP,
numar de telefon adresa de e-mail cu domiciliul in
....., rezident / nerezident,

Sectionea I. Sunt interesat/a sa cumpar urmatorul tip de asigurare:

OBLIGATORII	FACULTATIVE
- RCA (raspundere civila auto)	- Casco
- PAD (locuinta)	- Asigurare facultativa pentru locuinta si bunuri
- Alte asigurari impuse de legislatia in vigoare	- Acoperiri suplimentare RCA (tractare, asistenta rutiera, persoane si bagaje, etc)
	- Asigurare medicala de calatorie
	- Alte asigurari (raspunderi civile, accidente, etc)

Sunt de acord sa ofer informatii suplimentare cu privire la nevoile mele complexe de protectie, cu scopul de a primi de la Aust Broker o solutie personalizata de protectie prin asigurare:

☐DA, in acest caz ne veti furniza informatiile de mai jos, in vederea identificarii solutiei personalizate de asigurare.

☐NU, in acest caz Aust Broker nu va putea determina daca produsele prezentate sunt adecvate nevoilor de asigurare pe care le aveti. Aust Broker va continua procesul de ofertare strict pentru tipul de asigurare ales in sectiunea I si se va completa un chestionar specific.

Sectionea II. Informatii suplimentare

Stare civila	☐ Casatorit(a) ☐ Necasatorit(a) ☐ Divortat(a) ☐ Vaduv(a)
Am copii minori care locuiesc cu mine	☐ DA ☐ NU

Informatii cu privire la necesitatile de asigurare

1. Locuinta	Proprietate ☐ DA ☐ NU; Chirie / Comodat ☐ DA ☐ NU
2. Autovehicul	Proprietate ☐ DA ☐ NU; Chirie / Comodat ☐ DA ☐ NU
3. Calatoriti frecvent in strainatate?	☐ DA ☐ NU
4. Detineti o asigurare facultativa de accidente a persoanelor?	☐ DA ☐ NU
5. Practicati una dintre urmatoarele profesii?	☐ Contabil ☐ Avocat ☐ Arhitect ☐ Evaluator ☐ Notar ☐ Alta profesie
6. Aveti animale de companie?	☐ DA ☐ NU
7. Alte informatii	

Sectionea III. Informatii privind Consultanta

Pentru furnizarea unei solutii de asigurare personalizate adecvata profilului meu de risc, ☐Sunt de acord ☐Nu sunt de acord* cu acordarea consultantei. *In cazul in care nu doriti consultanta, nu vom putea evalua daca produsul achizitionat corespunde cerintelor si nevoilor dvs. de protectie.

Nume si prenume

Semnatura

Data