



FORMULAR DE ANALIZĂ A NEVOILOR

CONFIDENȚIAL



Nr.

Data analizei:

Data următoarei întâlniri:

1, V-ar place să aveți un broker de asigurare personal, care să vă urmărească interesele?

V-ar interesa să fiți consiliat, informat de reduceri și oferte la produsele financiare?

Da

Nu

2, Date personale – pentru a vă putea oferi SOLUȚIILE DE CARE AVEȚI NEVOIE

Partener la discuție:

Nume Prenume:		Data nașterii:
Tel.:	e-mail:	CNP:
Adresă:		
Profesie:	Loc de muncă:	Stare civilă:
Partener de viață:		
Nume Prenume:		Data nașterii:
Tel.:	e-mail:	Loc de muncă:
Copii:		
Nume:	Data nașterii:	
Nume:	Data nașterii:	
Nume:	Data nașterii:	

3, Produse financiare - Ce tipuri de asigurări dețineți în acest moment?

- Despre ce tipuri de produse financiare sau asigurări sunteți interesat să fiți informat pe viitor ? (Numerotare priorități)

Tipuri de asigurări si produse financiare	Da	Prioritate	Din Data	Detalii
1, RCA				
2, Asigurare de imobile și conținut / bunuri				
3, Asigurare avarii si furt auto (CASCO)				
4, Asigurare medicale pentru călătorii				
5, Asigurare de răspundere civilă (Malpraxis)				
6, Asigurare de accidente				
7, Asigurare de viață				
8, Asigurare de sănătate privată				
9, Pensie privată				
10, Program de economisire pentru copii (studii)				
11, Programe de investiții				
12, Asistență rutieră/tractare				
13, Rovinietă				

4, Dacă sunteți mulțumit de calitatea informației primite, cui ați dori să-i recomandați serviciile noastre?

Nume Prenume	Nr. telefon	e-mail	Localitatea	vârsta

Sunt de acord cu folosirea datelor personale în vederea ofertării și pentru încheierea contractelor pentru produsele solicitate.

Nume Semnătura consultant	Semnătura partener de discuție	Semnătura partener de viață
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------

