

ПРЕПОРЪКА ЗА ИЗБОР НА ПРОДУКТ И



АНАЛИЗ НА ПОТРЕБНОСТИТЕ СПРЯМО ИЗИСКВАНИЯТА КЪМ КЛИЕНТА

На вниманието на:

Финансов брокер: „Евролайф България“ ЕООД

Горепосоченият е активен застрахователен брокер на „Граве България Животозастраховане“ ЕАД, „ЗК Уника Живот“ АД, ЗАД Алианц България Живот, МетЛайф Юръп д.а.к. – Клон България

Брокерът е преминал необходимите обучения и регулярно е атестиран според изискванията на КФН. Има право да представлява Дружеството при сключване на застрахователни договори, за което получава комисионно възнаграждение, платимо от Застрахователя.

Адрес на офис: Град София ул. „Проф. Джовани Горини“10

телефон: 02/942 00 30 E-Mail: office@eurolife.bg

Клиентът не желае цялостен съвет, но конкретизира своите изисквания и потребности, както е посочено по-долу.

Установени изисквания и потребности:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> операция/болничен престой
намалена работоспособност | <input type="checkbox"/> тежки заболявания
фатален край / смърт | <input type="checkbox"/> трайно загубена или
злополука |
| <input type="checkbox"/> рехабилитация | <input type="checkbox"/> пенсионна или спестовна | <input type="checkbox"/> за дете |
| <input type="checkbox"/> фамилно покритие | <input type="checkbox"/> свързана с инвестиционен фонд | |

Обобщени покрития и опции:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Най-доброто покритие | <input type="checkbox"/> Според годишната премия |
| <input type="checkbox"/> Покритие за цялото семейство | <input type="checkbox"/> Минимална основна сигурност |
| <input type="checkbox"/> Избор на клиента | <input type="checkbox"/> Друго: |

Забележка:

Допълнителни въпроси при интерес към Застраховка, свързана с **инвестиционен фонд**

1) Инвестирали ли сте преди в ценни книжа/ инвестиционни продукти?

- Не Да, в какви и кога?

2) Как определяте нивото на Вашите знания относно ценни книжа/ инвестиционни продукти?

- основно добро много добро

3) Как сте придобили тези знания - чрез образование, обучение, работа или самообучение?
.....

4) Какви инвестиционни цели преследвате?

5) Каква е Вашата степен на рисков апетит? 1=избягвам да поемам риск / 7= поемам големи
рискове

6) Колко е средномесечния Ви брутен доход?

- до 1 000 лв от 1 001 лв. до 2 000 лв. от 2 001 лв. до 3000 лв. над 3000 лв. над 5000
лв. над 10 000 лв.

7) Каква сума от Вашия средномесечен доход имате възможност да инвестирате?

.....

8) До какъв процент загуба от инвестиция сте склонни да приемете?

.....

Съвет / лична препоръка

Клиентът потвърждава, че брокерът е получил необходимата информация да установи и анализира неговите изисквания и потребности, имайки предвид сложността на застрахователните продукти. Личната препоръка на брокерът е както следва:

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

Основания за личната препоръка:

- Продуктът изцяло отговаря на изискванията и потребностите на клиента.
- Продуктът частично отговаря на изискванията и потребностите на клиента.

Други

- Решение на клиента, отклоняващо се от личната препоръка на брокера:

.....

Причини:

.....
.....

Декларация на финансовия брокер за съобразност на застрахователните инвестиционни продукти :

Препоръчаният продукт се счита за подходящ, вземайки предвид дадения съвет и предоставената от клиента информация, в частност неговите инвестиционни цели и финансови обстоятелства.

Да Не

Застрахователят прави ли регулярно оценка за съобразността на препоръчания застрахователен продукт, имайки предвид изискванията и потребностите на клиента?

Да Не

.....

.....

град, дата

име / фирма на клиента

.....

.....

подпис на брокер

подпис/ печат на клиента*

* Подписът на клиента е положен 24 часа преди сключване на застрахователен договор

В случай, че желаете да подадете жалба, писмено или лично, в офис на застрахователния брокер, следва да се адресира до : „Евролайф България“ЕООД, с адрес: гр. София, ул. “Джовани Горини”№ 10, ет.1