



PANNÓNIA
ÉLETBIZTOSÍTÓ

Pénzügyi kockázatelbírálási kérdőív

BESTENS
CONSULTING

Közvetítói kód:

1 2 0 0 0 1 8 0 3

Ajánlatszám:

I. RÉSZ – MINDEN ESETBEN KITÖLTENDŐ

1. Ajánlatfelvétel napja: _____
A biztosított teljes neve: _____

2. Kérjük, adja meg foglalkozását, valamint nyilatkozzon arról, hogy alkalmazott, vállalkozó, tulajdonrészrel rendelkező vezető munkatárs vagy üzletárs-e:

3. Van-e bármely másik biztosító irányába tett érvényes biztosítási ajánlata? Igen Nem

Ha igen, kérjük, adja meg az alábbi részleteket (megjelölve azt, hogy Ön melyik ajánlatnál hányadik biztosított):

Társaság	Szerződés típusa és tartama	Biztosítási összeg	A fedezett kockázat

4. Kérjük, adja meg az érvényben lévő biztosításaira vonatkozó adatokat, ha a biztosítás életbiztosítási, kritikus betegségekre szóló vagy jövedelem kiesésre szóló kockázati fedezetet tartalmaz (megjelölve azt, hogy Ön melyik szerződésnél hányadik biztosított):

Társaság	Kockázatviselés kezdete	Szerződés típusa és tartama	Biztosítási összeg	A biztosítási fedezet oka

Kérjük, adja meg azon társaságok listáját is, amelyeknél a leendő biztosított az elmúlt 5 évben biztosítási szerződés biztosítottja volt:

5. Munkahelyre vonatkozó adatok:

Cégnév: _____
Fő tevékenységi kör: _____
Cégalapítás időpontja: _____ Alkalmazottak száma: _____ A társaság hány százalékát birtokolja a biztosított? _____ %
Kérjük, csatoljon egy ábrát, ami bemutatja az üzleti társulásban résztvevő szereplőket és a tulajdoni viszonyokat.

6. Kérjük, adja meg az Ön cégére vonatkozó árbevételt, az üzemi, üzleti eredményt és az adózás előtti eredményt az elmúlt 3 üzleti évre, és a következő üzleti évre vonatkozó előrejelzéseket:

Év	Árbevétel	Üzemi, üzleti eredmény	Adózás előtti eredmény

Ha veszteség szerepel a táblázatban, kérjük, továbbítsa az elmúlt 2 év főkönyvi kivonatát és adja meg a veszteségek okát. Ha a társaság közelmúltbeli megalakulása miatt az adatok nem állnak rendelkezésre, kérjük, adja meg a jelenlegi, előrejelzéseket is tartalmazó üzleti terveit.

7. Kérjük, töltsse ki az alábbi táblázatot a biztosított elmúlt két évre vonatkozó személyes jövedelmeire vonatkozó adatokkal:

	Év: _____	Ft	Év: _____	Ft
Bér vagy juttatás:				
Osztalék:				
Bónusz / jutalék:				
Profitmegosztás:				
Egyéb:				
Összesen:				

8. Kérjük, becslje meg, hogy mekkora a biztosított vagyontárgyainak és kötelezettségeinek értéke:

Vagyontárgyak:		Ft	
Kötelezettségek:		Ft	

Kérjük, csatoljon egy listát a biztosított személyes és üzleti vagyontárgyainak piaci értékéről. Amennyiben lehetősége van rá, mellékelje a hozzájuk tartozó értékigazolásokat is.

9. Kérjük, adja meg az eltartottak adatait, ideértve a korukat is:

10. A biztosított vagy a szerződő jelenleg csődben van, csőd eljárás alatt álló társaság vezetőségi tagja, vagy az volt a múltban? Igen Nem

Ha igen, kérjük, ismertesse a részleteket:

11. Hány év a biztosítás tervezett tartama? _____ év

Ki/mi lesz a biztosítási díjak forrása? (Kérjük, jelölje meg!) cég biztosított kölcsön Kölcsön forrása: _____

12. Mi a célja a biztosítás megkötésének? (Kérjük, jelölje meg!)

<input type="checkbox"/> Személyes / családi védelem	<input type="checkbox"/> Kulcsfontosságú személy védelme	<input type="checkbox"/> Hitelfedezet	<input type="checkbox"/> Részvénykivásárlás / üzleti társulás védelme
--	--	---------------------------------------	---

II. RÉSZ – A MEGFELELŐ SZAKASZ KITÖLTENDŐ

„A” SZAKASZ – KULCSFONTOSSÁGÚ SZEMÉLY VÉDELME

1.	Ki a biztosítás szerződője?							
2.	Biztosítási összeg meghatározásának módja (Kérjük, jelölje meg):	a fizetés többszöröse	a szorzó mértéke:		Az üzemi, üzleti eredmény, vagy az adózás előtti eredmény hozzávetőlegesen hány százaléka tulajdonítható a kulcsfontosságú személynek?		%	
		a profit többszöröse	a szorzó mértéke:					
		egyéb:						
3.	Miért tekintik értékesnek a kulcsfontosságú személyt?							
	Kérjük, csatolja a kulcsfontosságú személy önéletrajzát!							
4.	Rendelkezik-e szerződéssel a kulcsfontosságú személy?						Igen	Nem
	Ha igen, kérjük, továbbítsa a másolatot, vagy adja meg a részleteket, ideértve a díjazási csomagot, a szerződés tartamát és lejárat dátumát, a felmondási időt és a felelőségeket.							
5.	Van-e potenciális utódja a cég szempontjából kulcsfontosságú személynek, illetve folyik-e ilyen ember képzése jelenleg?						Igen	Nem
	Ha igen, az utód mikortól tudja helyettesíteni a kulcsfontosságú személyt?							
	Ha nem, miért nem gondoskodnak az utódlásról?							
6.	A társaság kötött, vagy tervez kötni szerződéseket további kulcsfontosságú személyekre?						Igen	Nem
	Ha igen, kérjük, töltsse ki az alábbi táblázatot:							
		Név	Pozíció	Kockázatviselés kezdete	Szerződés típusa	Biztosítási összeg	Fedezett kockázat	

„B” SZAKASZ – HITELFEDEZET

1.	Mi a hitelfelvétel célja? (Kérjük, jelölje meg!)							
	Egy üzlethez kapcsolódó vagyoneszköz megvétele.		Befektetési célú vagyoneszköz vagy ingatlan megvétele.					
	A fenti két lehetőség közül bármelyik megjelölése esetén kérjük, adja meg a vagyoneszköz piaci értékét (Ha lehet, csatolja az értéket igazoló dokumentumot):							
	Egyéb cél:							
2.	Kérjük, adja meg a kölcsön következő adatait (vagy továbbítsa az elsődleges kölcsönnyújtó teljes és végleges kölcsönajánlatát, ekkor a következő kérdéseket nem kell megválaszolni):							
	Kölcsönnyújtó neve:							
	Kölcsönfelvétel neve(i):							
	Kölcsön összege:	Devizanem:	Kölcsön futamideje:	hónap	Kamatláb:		%	
	Mi a törlesztés módja (pl. csak kamat, kamat és tőke, stb.):							
	Megújítható a kölcsön a futamidő végén?						Igen	Nem
	A kölcsönfelvételnek előfeltétele-e ezen szerződés megkötése?						Igen	Nem
	Ha igen, kérjük, hogy mellékelje a kölcsön azon feltételeinek másolatát, amelyek ezt előírják.							
	Van megállapodás azonnali engedményezésről?						Igen	Nem
	Ha igen, kinek?							

„C” SZAKASZ – RÉSZVÉNYKIVÁSÁRLÁS / ÜZLETI TÁRSULÁS VÉDELME

1.	A Társaság értékelése:							
	Milyen értéket tulajdonítanak az üzletnek?							
	Mi az alapja ennek az értékelésnek?							
	Az értékelést szakmai tanácsadó végezte el?						Igen	Nem
	Ha igen, kérjük, adja meg az értékelő nevét és előképzettségét:							
	Ha teheti, kérjük, hogy csatolja az értékelés másolatát!							
2.	Hány partner vagy részvényes van a cégben?		Mekkora a biztosított részesedése?					
	A szerződés kedvezményezette a többi üzlettárs / részvényes?						Igen	Nem
	Ha nem, akkor kérjük, indokolja:							
	A többi részvényes, illetve üzleti partner rendelkezik életbiztosítással?						Igen	Nem
	Ha nem, akkor kérjük, indokolja:							
3.	Van-e eladási és vételi opció, illetve vételi és eladási megállapodás a részvényekre?						Igen	Nem
	Ha igen, kérjük, ismertesse a részleteket az opciókról/kötelezettségekről, amelyek a biztosított halála vagy rokkantsága esetén lépnek érvénybe:							
	Ha nem, akkor milyen kötelezettségek léteznek, amelyek miatt a biztosítási igény fellelphet?							

Alulírott kijelentem, hogy fenti kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek, és semmilyen, az ajánlat elbírálását vagy elfogadását befolyásoló információt nem tartottam vissza. Tudomásul veszem, hogy a fenti kérdésekre adott válaszaim az általam tett ajánlat részét képezik, és a biztosító és viszontbiztosítója az ajánlat elbírálása során felhasználja. Tudomásul veszem, hogy a valótlán adatok közlése, vagy a valós tények elhallgatása a biztosítónak a szolgáltatási kötelezettsége alóli teljes vagy részleges mentesülését vonhatja maga után.

Kijelentem, hogy a minden, a körülményeimben az ajánlattétel dátuma és a kötvénykibocsátás dátuma között beálló változásról a biztosítót írásban tájékoztatom. Tudomásul veszem, hogy a biztosító kockázatviselésének feltétele az első biztosítási díj beérkezése és az ajánlat kötvényesítése.

Kelt: _____ 2 0 _____ év _____ hó _____ nap

Biztosított aláírása