



PANNÓNIA
ÉLETBIZTOSÍTÓ

Pénzügyi kockázatelbírálási kérdőív

Közvetítői kód:

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 üzlettárs-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 aláírója 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:				Év:							
Bér vagy juttatás:		Ft				Ft							
Osztalék:		Ft				Ft							
Bónusz / jutalék:		Ft				Ft							
Profitmegosztás:		Ft				Ft							
Egyéb:		Ft				Ft							
Összesen:		Ft				Ft							
8. Kérjük, becsülje meg, hogy mekkora a biztosított vagyontárgyainak és kötelezettségeinek értéke:													
Vagyontárgyak:		Ft				Ft							
Kötelezettségek:		Ft				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		kölcson		Kölcson forrása:					
12. Mi a célja a biztosítás megkötésének? (Kérjük, jelölje meg!)													
Személyes / családi védelem			Kulcsfontosságú személy védelme				Hitelfedezet			Részvénykivásárlás / üzleti társulás védelme			

II. RÉSZ – A MEGFELELŐ SZAKASZ KITÖLTENDŐ

„A” SZAKASZ – KULCSFONTOSÁGÚ 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 lejáratát, 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:					
	Kölcsönfelvevő(k) 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 kedvezményezettje 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 valótlan 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