



**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										
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		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 – KULCSFONTOSSÁGÚ SZEMÉLY VÉDELME**

<b>1.</b>	Ki a biztosítás szerződője?							
<b>2.</b>	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:						
<b>3.</b>	Miért tekintik értékesnek a kulcsfontosságú személyt?							
	Kérjük, csatolja a kulcsfontosságú személy önéletrajzát!							
<b>4.</b>	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.							
<b>5.</b>	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?							
<b>6.</b>	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**

<b>1.</b>	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:						
<b>2.</b>	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**

<b>1.</b>	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!							
<b>2.</b>	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:							
<b>3.</b>	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