

Biztosítási igények és szükségletek felmérése/ Insurance Demands and Needs Survey



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: +36 1 452 3333 • general.hu

Ügyfél (leendő szerződő) neve/Customer's (applicant's) name:
Születési ideje (vagy cégjegyzék/OM azonosító száma) / Date of birth (or company reg.no./OM number):

Az alábbi kérdések a Biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban röviden: Bit.) 158/B. § (1) bekezdésében foglalt előírásokkal összhangban kerültek megfogalmazásra. A Bit. 158/B. § (1) bekezdése értelmében társaságunknak az Öntől kapott tájékoztatás alapján meg kell határoznia az Ön konkrét biztosítási igényeit és szükségleteit (továbbiakban: igényfelmérés) annak érdekében, hogy a legmegfelelőbb terméket ajánlhassuk, és így a termék kiválasztásakor Ön megalapozott döntést hozhasson.

Amennyiben az igényfelmérés során az alábbi kérdésekre nem válaszol, úgy a biztosítási termék kiválasztásához szükséges legalapvetőbb adatok, információk nem állnak a biztosító rendelkezésére, így nem lehetséges Önnel biztosítási szerződést kötni.

Az Önnel folytatott előzetes megbeszélésünk során elhangzott kérdéseket és az azokra adott válaszait az alábbiakban foglaljuk össze.

This questionnaire has been drawn up in compliance with the requirements set out in Section 158/B (1) of Act LXXXVIII of 2014 on the Insurance Business (hereinafter: Insurance Act). Pursuant to Section 158/B (1) of the Insurance Act, the insurance company is required to specify Your insurance needs and demands on the basis of information obtained from You (hereinafter: needs analysis), so that we can recommend you the most suitable insurance product and allow that You can make an informed decision when selecting your insurance.

If you do not answer the following questions of the needs analysis, the insurance company will not have the minimum necessary data and information for selecting the insurance product, and it will not be possible to conclude an insurance policy with you.

The questions we asked You during a preliminary interview as well as the answers You have given are summarized in the following.

**1. Szüksége van Önnek személybiztosításra (élet-, baleset- és egészségbiztosításra)?/
Do you think you need personal insurance (life, accident and health insurance)?**

- igen / yes
 nem / no

**2. Milyen típusú biztosítási védelemre van Önnek szüksége, mit szeretne biztosítani?/
What type of coverage do You need? What would you like to protect with insurance?**

- megtakarítási célból kívánok életbiztosítást kötni biztosítási védelem mellett/
I would like to have a life insurance policy for savings purposes and for insurance protection
- anyagi biztonság megteremtéséhez a szerződéskötést követően azonnal induló havi járadékszolgáltatást szeretnék/
I would like to receive monthly benefits as soon as the policy is in effect to contribute to my financial security
- váratlan egészségügyi probléma, baleset esetén támogatást szeretnék kapni a biztosítótól/
I would like to get support from the insurance company if I have to deal with unexpected health problems
- kizárólag biztosítási védelem céljából, haláleseti kifizetésre van szükségem – megtakarítási háttér nélkül – esetleges baleset-, illetve egészség-biztosítási védelem mellett/
I only need insurance protection in the form of a benefit payout in the event of death – without any savings components – and potentially with accident and health insurance coverage options

**3. Pénzbeli kifizetésre vagy kivizsgálásokhoz, egészségügyi ellátásokhoz való hozzájutás biztosítására és finanszírozására gondol inkább?/
Would you rather have cash payments or would you prefer to have your medical tests, health care treatments arranged and financed?**

- pénzbeli kifizetésre / cash payments
 egészségügyi ellátások szervezésére, finanszírozására / health care treatment arranged and financed

**4. Hol szeretné igénybe venni az egészségügyi ellátások szervezését és finanszírozását?/
Where would you like to get health care services arranged and covered?**

- főként Magyarországon / mainly in Hungary
 Magyarországon és külföldön is / in Hungary but also abroad

**5. 25 főnél többet szeretne biztosítani?/
Would you like to buy coverage for more than 25 persons? It needs to be filled only if the policyholder is an educational institution (e.g. university, college)!**

- igen / yes
 nem / no

6. Ki(ke)t szeretne biztosítani? / Who would you like to buy coverage for?

- munkavállalókat / employees
 Magyarországon tanuló külföldi hallgató(ka)t / Foreign student(s) studying in Hungary
 családtagokat / family members

A fenti kérdésekre adott válaszai alapján a STUDIUM egészségbiztosításunkat ajánljuk az Ön számára.

Tájékoztatjuk arról, hogy a biztosító az Ön kifejezett hozzájárulása hiányában a megadott információkat kizárólag az ajánlat elkészítéséhez használja fel.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben a biztosítási szerződés bármely okból nem jön létre, társaságunk a személyes adatokat a Biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvénynek a létre nem jött biztosítási szerződésekre irányadó adat- és titokvédelmi rendelkezései alapján kezeli mindaddig, ameddig a szerződés létrejöttének a meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésekről további részletes tájékoztatást a generali.hu honapról elérhető Adatkezelési tájékoztatóban talál.

Alulírott Ügyfél kijelentem, hogy a fenti válaszok megegyeznek az igényfelmérés során általam megadott információkkal.

Based on your answers to the questions above, we recommend you the STUDIUM Health Insurance product.

Please be advised that the insurance company may only process the information obtained from You for the purposes of making an insurance offer, except with Your express consent.

Please be advised, furthermore, that if the conclusion of the insurance policy is frustrated for any reason, your personal data will be retained for as long as a claim may arise from the frustration of the policy, in accordance with the provisions of Act LXXXVIII of 2014 on the Insurance Business governing data processing and privacy related to frustrated insurance policies. For further information about data processing rules applicable to insurance policies, please visit generali.hu and read our Data Processing Policy.

I, the undersigned Customer, hereby declare that the above answers are identical to the information I had disclosed during the needs analysis.

Kelt/Date:

.....
 Ügyfél (leendő szerződő) aláírása
 Customer's (applicant's) autography