

## Formular de analiză a cerințelor, necesităților și a consultanței

### 1. CONTRACTANT/ASIGURAT

Denumirea/Numele și prenumele reprezentantului legal:

### 2. ACEST PRODUS ESTE OFERIT CU CONSULTANȚĂ

În cazul în care nu doriți oferirea consultanței, există posibilitatea să nu vă putem recomanda un produs de asigurare potrivit nevoilor dumneavoastră!

### 3. INFORMAȚII PRIVIND TIPUL DE PRODUS DE ASIGURARE CĂUTAT

Produs de asigurare de Răspundere civilă în cazul insolvenței agenției de turism organizatoare  Altul, vă rugăm să precizați:

### 4. SĂ VORBIM DESPRE PROTECȚIE

Reprezentați o agenție de turism organizatoare?

DA

NU

Dețineți o licență de turism valabilă sau intenționați să obțineți licență de turism pentru agenție de turism organizatoare?

DA

NU

Sunteți interesat de o asigurare de răspundere civilă pentru protecția clienților dumneavoastră în cazul deschiderii procedurii de insolvență?

DA

NU

Societatea dumneavoastră deține fonduri suficiente pentru încheierea unei asigurări de acest fel?

DA

NU

Societatea dumneavoastră se află în prezent în stare de insolabilitate, sau a fost supusă unei proceduri de reorganizare judiciară într-un interval de 5 ani anterior datei completării prezentului formular?

DA

NU

### 5. CE ASIGURARE SE POTRIVEȘTE? RECOMANDAREA NOASTRĂ

Pe baza evaluării necesităților de asigurare și informațiilor puse la dispoziție, recomandăm următorul produs de asigurare Eurolife, deoarece această asigurare acoperă și răspunde nevoilor evidențiate prin întrebările de mai sus:

#### Asigurarea de Răspundere civilă în cazul Insolvenței agenției de turism organizatoare

Informații despre această asigurare sunt prezentate în Documentul de informare privind produsul de asigurare. Mai multe detalii și costul unei astfel de asigurări sunt menționate în Oferta de asigurare personalizată.

**Declar că am primit Formularul de analiză a cerințelor și necesităților, care reflectă cu acuratețe informațiile furnizate.**

Contractant/Asigurat:

Semnătura:

Data: