

Ajánlat ellenőrző lista Life Protect 2.0 (hibátlan kitöltés, gyors jutalék)

Igényfelmérő (Külön nyomtatvány) E	
1.pontban a biztosítási védelem sort jelölni	
5.a pontban a határozatlan (évente megújítható) meghatározást kell választani	
6.b pontban a biztosítás összeget kell beírni	
Termékismertető E	
A kiegészítőket jelölni kell	
Nyilatkozat ügyfélértékeléséről E	
Mindenhol legyen x ahol a feltétel részeire hivatkozunk	
Egyéb sorban akkor legyen x ha kötelező valamit még beírni	
Marketing nyilatkozat E	
Valamit jelölni kell és alá kell írni.	
Ajánlat első oldal E	
Fejlécben Biztosításközvetítő nevét és a cég kódját beírni	
Szerződőre vonatkozó minden adatot ki kell tölteni	
Biztosított, ha azonos a szerződővel, akkor csak x a fejlécben, ha eltérő, minden adatot ki kell tölteni	
Külföldi vagy kettős állampolgár esetén Külföldi nyilatkozat, Közszereplői nyilatkozat és az összes okmány mindkét oldalának másolata	
Kedvezményezett halál esetére mindig lehet jelölni , figyelni, hogy összesen 100% lehet.	
Ajánlat második oldal E	
Átutalásos fizetésnél bankszámlaszámot be kell írni	
Ha választott kiegészítőt, be kell írni a biztosítási összeget és annak díját, melyet össze kell adni az alapbiztosítás éves díjával, ez kerül az utolsó sorba	
Általános nyilatkozatok E	
2.pontnál aláírás	
Dátum és aláírások	
Egészségi nyilatkozat E (ha műtét volt, zárójelentéseket, ha betegség,, orvosi papírokat csatolni kell, ez utóbbiakat másolatban kérjük)	
Egészségi nyilatkozat kitöltése kötelező!	
Egyéb leadandó dokumentumok	
Alkuzsi megbízás M	
Első díj befizetésének igazolása , csekk, átutalási bizonylat, bankkártyás fizetés igazolása M	
Kiemelt közszereplő nyilatkozat(szerződőnek és biztosítottak is) E	
Szig. és lakcímkártya másolata M	
Csoportos beszédési nyilatkozat ha a lehívást választotta a folyamatos díj fizetésénél E	
Nagyösszegű szerződésnél (30 millió Ft-tól)	
2. sz nyilatkozat (pénzügyi kérdőív Life Protect 2.0-hoz) E	
3. sz nyilatkozat (környezettanulmány) E	
Orvosi összeghatárok és életkor függvényében orvosi vizsgálat szükséges. 1.sz nyilatkozat E , Orvosi megbízás E (odaadni ügyfélnek), operation@advance-medical.hu-n megrendelni a vizsgálatot (UPP-n ezt a rendszer küldi)	
Céges kötés M	
Aláírási címpéldány, cégkivonat, tényleges tulajdonosi nyilatkozat(Közszereplői nyilatkozatos), ha van több, min. 25%-ot elérő tulajdonos(a társasági szerződésnek az az oldala, ahol ez látszik), az aláíró okmányainak másolata és a Közszereplői nyilatkozata	
Eltérő díjfizető első díjnál, illetve a csoportos beszédési nyomtatványon M	
Szerződőtől eltérő díjfizető személyigazolványának illetve lakcímkártyájának mindkét oldaláról másolat, megnevezve a két személy közötti kapcsolatot és Kiemelt közszereplő nyilatkozat is E	
Családon belüli kötés, vagy saját szerződés M	
A biztosításközvetítő aláírásnál szerepeljen egy másik közvetítő aláírása MNB regisztrációs számmal	

E = eredeti M = másolat