

Gemensamma utgångspunkter för rapportering – Målmarknadsdistribution av försäkringsbolaget [X]:s produkter ("Försäkringsbolaget") Exempel

Rapporteringen avser endast försäkringsprodukter, inte eventuella finansiella instrument inom ramen för försäkringsprodukt

Rapporten sammanställd av:

Namn _____

Titel _____

Telefon _____

E-post _____

Datum _____

Rapporten avser år: _____

Information om distributören:

Bolagsnamn/Sammanslutning av flera orgnr: _____

Adress _____

1. Typ av produkt som distribuerats utanför målmarknad

	Antal
<input type="checkbox"/> Kapitalförsäkring Trad	_____
<input type="checkbox"/> Kapitalförsäkring Fond	_____
<input type="checkbox"/> Kapitalförsäkring Depå	_____
<input type="checkbox"/> Pensionsförsäkring Trad	_____
<input type="checkbox"/> Pensionsförsäkring Fond	_____
<input type="checkbox"/> Pensionsförsäkring Depå	_____
<input type="checkbox"/> Andra produkter (ex sjuk, liv osv)	_____

2. Orsak till att produkt distribuerats utanför målmarknad:

Målmarknaden är för snävt formulerad, antal: _____

Motivera: _____

- Kunden vill ha produkt trots information om att kunden inte ingår i produktens målmarknad, antal: _____

Motivera: _____

- Särskilda omständigheter i det enskilda fallet, antal: _____

Motivera: _____

- Annat, antal: _____

Motivera: _____

3. Har ni, sedan senaste rapporten, tagit emot klagomål kopplat till någon aktuell produkt eller distributionen av någon aktuell produkt; på grund av distribution utanför målmarknad eller i övrigt angående produktstyrning? Om JA, vänligen beskriv typ av ärende och hur detta har hanterats av er:

- Ja
 Nej

4. Har ni sedan senaste rapporten varit föremål för tillsynsåtgärd av relevant tillsynsmyndighet kopplat till någon aktuell produkt eller distributionen av någon aktuell produkt; på grund av distribution utanför målmarknad eller i övrigt angående produktstyrning?

Om JA, vänligen beskriv typ av ärende, status:

- Ja
 Nej

5. Finns det till någon annan omständighet kopplat till aktuella produkter eller distributionen av aktuella produkter som Försäkringsbolaget behöver känna till för att kunna anpassa målmarknad för någon produkt ytterligare och/eller förbättra kundskydd. Om JA, vänligen lämna beskrivning nedan.

- Ja
- Nej

Underskrifter

Ort och datum:

Bolag/Sammanslutning:

Undertecknad intygar därmed att uppgifterna angivna i denna rapport är korrekta/alt att de är korrekt sammanställda utifrån de rapporter som olika orgnr rapporterat.

Underskrift av person/er med rätt att teckna firman eller har fullmakt att teckna firman i detta avseende:

Namnförtydligande/n: