



Análisis de Necesidades Financieras ANF Cuestionario Confidencial

Financial Foundation Strategies



**SEGUROS
MONTERREY**

INFORMACIÓN GENERAL

INFORMACIÓN FAMILIAR

	Nombre	Fecha de Nac.						Fecha			
		D	D	M	M	A	A	Edad	Fuma	Si	No
									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Títular	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Conyuge	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hijos	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros dependientes	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	_____								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Correo Electrónico _____ Fax.# _____ Tel.# _____
 Celular.# _____
 Casa Propia Rentada Renta Mensual \$ _____ Valor de la Hipoteca \$ _____
 Otras deudas a parte de la hipoteca \$ _____
 Testamento: Si No Testamento del cónyuge Si No
 Fideicomisos: Si No

INFORMACIÓN OCUPACIONAL

Ocupación _____ Empresa _____ Tel. _____
 Dirección de oficina _____
 Ocupación del cónyuge _____ Empresa _____ Tel. _____
 Dirección de oficina _____
 Afore Si No Afore Cónyuge Si No

INFORMACIÓN DEL SEGURO

Asegurado	Compañía	No. Póliza	Fecha	Suma Asegurada	Tipo	Cobertura por	Prima	Beneficiario Titular	Valor en efectivo
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Gasto familiar mensual \$ _____
 Ingreso mensual X 12 _____
 Cónyuge \$ _____
 Total de ingresos _____

Ahorros	\$ _____
Fondos de Inversión	\$ _____
Acciones	\$ _____
Pensiones	\$ _____
Otros bienes	\$ _____
Total de activos	\$ _____

_____ mensual (ambos sueldos) X 12

_____ anual (ambos sueldos)

	Usted	Cónyuge
Total de activos	\$ _____	\$ _____
Total de Seguros	+\$ _____	+\$ _____
Total Activos y Seguros	=\$ _____	=\$ _____

METAS

Establecer Metas

Priorizar Metas

COMPROMISO MONETARIO

¿Cuál de estas necesidades es más importante para usted?

¿Cuánto puede ahorrar mensualmente para su meta de protección?

\$ _____

X 12 = Monto anual _____

¿Cuánto puede ahorrar mensualmente para su meta de Acumulación?

\$ _____

X 12 = Monto anual _____

¿Cuánto puede ahorrar mensualmente para su meta de Retiro?

\$ _____

X 12 = Monto anual _____

La mayoría de las personas no puede planear simultáneamente todos sus objetivos financieros. Por eso se tienen que elegir.

Casi siempre podemos cumplir con los objetivos de acumulación y retiro, pero los riesgos de vida tales como el fallecimiento o la incapacidad pueden crear un desastre financiero en cualquier momento. En cierto modo, el fallecimiento o la incapacidad podrían hacer que la persona se quede sin tiempo para acumular el patrimonio que desea.

Por lo tanto, muchas personas se preparan primero para las necesidades de protección.

De estas necesidades que se muestran arriba, ¿en qué necesidad prefiere enfocarse primero?

Seguros Monterrey New York Life ofrece una variedad de seguros y productos para satisfacer las necesidades de protección de beneficio por fallecimiento, salud, acumulación de efectivo e ingreso de retiro.

NECESIDADES DE EFECTIVO

	Usted	Cónyuge
Al fallecimiento de _____	_____	_____
	(Nombre)	(Nombre)
Fondo Inmediato de Dinero	\$ _____	\$ _____
Este fondo es para los recibos que se presenten después del fallecimiento que se tienen que pagar. Pueden incluir:		
<ul style="list-style-type: none"> • Gastos Médicos • Gastos de Hospital • Gastos Funerarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Honorarios del Abogado/Albacea • Costos de Verificación Testamentaria • Impuestos 	
Se recomienda 50% del salario o ingreso total anual del que gana más		
Liquidación de Deudas	+\$ _____	\$ _____
<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas de Crédito • Préstamos para auto 	<ul style="list-style-type: none"> • Préstamos escolares • Préstamos pendientes 	
Fondo de Emergencia	+\$ _____	\$ _____
Este fondo es para gastos inesperados que no se pagan del ingreso actual. Cosas como:		
<ul style="list-style-type: none"> • Reparaciones mayores de casa y auto 	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencias médicas, etc. 	
Se recomienda de tres a seis meses de sueldo		
Fondo para Hipoteca/Renta	+\$ _____	\$ _____
¿Cuánto le tomaría para liquidar hoy su hipoteca o qué cantidad es suficiente para un fondo de renta de diez años?		
Renta mensual \$ _____ x 120 meses = \$ _____		
Fondo para el Cuidado de los Hijos/Hogar	+\$ _____	\$ _____
Para pagar nuevos gastos que resultan del fallecimiento del cónyuge quien era responsable de estos sin ningún desembolso. Multiplique el valor económico del trabajo hecho en el hogar por el número de años que faltan para que el hijo menor tenga 18 ó 22 años.		
Usted: Cantidad al año \$ _____ x _____ = \$ _____		
	(Años)	
Cónyuge: Cantidad al año \$ _____ x _____ = \$ _____		
	(Años)	
Fondo para la Educación	+\$ _____	\$ _____
El costo estimado de una educación de cuatro años o una educación vocacional variará por el estado o tipo de escuela.		
Subtotal	=\$ _____	\$ _____
Resta el total de activos y seguros (página 1)	- \$ _____	\$ _____
Nuevo capital requerido	Subtotal =\$ _____	\$ _____
Fondo para la Manutención de la Familia		
Ingreso anual deseado (Usted) \$ _____ x _____		
	(años)	
Ingreso anual deseado (Cónyuge) \$ _____ x _____		
	(años)	
Fondo para Manutención de la familia	\$ _____	\$ _____
Cantidad de Capital requerido para generar el objetivo de ingreso anual	\$ _____	\$ _____
<small>(Necesidades de efectivo requerido + Fondo para Manutención de la familia)</small>		

ANÁLISIS DE ACUMULACIÓN

	(A)	(B)	(C)
Meta de ahorro (Viaje, compra de casa o auto, etc)	_____	_____	_____
Cantidad deseada	\$ _____	\$ _____	\$ _____
Años para ahorrar	_____	_____	_____
Cantidad mensual que puede ahorrar	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Cantidad que puede ahorrar mensualmente para todas sus metas _____
 X 12 monto anual \$ _____
(A+B+C)

ANÁLISIS PARA FONDO DE EDUCACIÓN

Además del posible uso del ingreso actual, préstamos y becas durante los “Años de Educación”, mucha gente quiere crear un fondo para la educación de sus hijos.

	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3
Nombre	_____	_____	_____
Edad del hijo	_____	_____	_____
Cantidad deseada	\$ _____	\$ _____	\$ _____
Fondos disponibles actualmente	-\$ _____	-\$ _____	-\$ _____
Fondos complementarios requeridos	=\$ _____	=\$ _____	=\$ _____
Cantidad mensual que puede ahorrar	\$ _____	\$ _____	\$ _____

Cantidad que puede ahorrar mensualmente
 para todas sus metas de educación _____
(Hijo 1 + Hijo 2 + Hijo 3)

 X 12 monto anual _____

ANÁLISIS DE RETIRO

	Usted	Cónyuge
	_____ (Nombre)	_____ (Nombre)
Edad actual	_____	_____
Edad de retiro deseada	_____	_____
Número de años para el retiro	_____	_____
Meta de ahorro	\$ _____	\$ _____
Cantidad mensual que se puede ahorrar	\$ _____	\$ _____
Monto anual que se puede ahorrar	\$ _____	\$ _____
Fondo de efectivo creado en su retiro para complementar: Seguridad Social (Afore)	\$ _____	\$ _____
Pensión y otros planes de retiro		
Otros ahorros e inversiones		
Cantidad ahorrada para el retiro al día de hoy	=\$ _____	=\$ _____
Total meta de ahorro para el retiro (Dif. entre la meta de ahorro y la cantidad ahorrada al día de hoy)	=\$ _____	=\$ _____

Salud

De acuerdo al perfil de tu prospecto, si es casado, con hijos, etc. haz las siguientes preguntas:

¿En qué hospital está el pediatra de sus hijos?
¿Cuánto cuesta la consulta?

\$ _____

(Pregunta al cónyuge) ¿En qué hospital visita a su ginecólogo?

¿Cuánto cuesta la consulta?

\$ _____

¿Ha tenido alguna urgencia? (fracturas, dolor abdominal, etc.)

¿A qué hospital acudió?

¿Cuánto ha pagado por esa urgencia?

\$ _____

(En caso de no haber tenido urgencias, pregunta)

¿A qué hospital le gustaría ir?

¿Cuánto cree que costaría esa urgencia en ese hospital?

\$ _____

¿Tiene servicio de Seguridad Social?

¿Acude a él en caso de emergencia o accidente grave?

Cuando va de vacaciones ¿Qué lugares visita?

¿Sus vacaciones incluyen el extranjero?

¿Con qué frecuencia?

Yo, _____ manifiesto mi consentimiento para que mis datos personales, incluyendo datos financieros o patrimoniales y datos personales sensibles, especialmente aquella información relacionada con mi salud, sean tratados por _____ Asesor Profesional, para la elaboración de una propuesta de seguro, así como con la finalidades primarias establecidas en el Aviso de Privacidad de Seguros Monterrey, el cual declaro conocer y aceptar en todos sus términos. Se me informó la disponibilidad de dicho Aviso y sus actualizaciones en la página www.mnyl.com.mx/aviso-de-privacidad.aspx

Atentamente

_____ (Firma) _____

(Nombre completo)



SEGUROS
MONTERREY