

QUESTIONNAIRE ASSURANCE DE PRÊT

ASSURE 1	ASSURE 2
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Né(e) le : / /	Né(e) le : / /
Fumeur : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Fumeur : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Profession :	Profession :
Déclare ne pas effectuer de déplacement professionnel hors transport collectif de plus de 20 000km/an <input type="checkbox"/>	
Adresse :	
CP : VILLE :	
Nationalité :	Nationalité :
Tél. :	Courriel :
Pièce d'identité délivrée le : / /	

Quotité : %	Quotité : %
Montant : €	Durée : mois
Taux : %	Différé : mois

Objet	Garanties
Résidence principale <input type="checkbox"/>	Décès – PTIA <input type="checkbox"/>
Résidence secondaire <input type="checkbox"/>	IPT (Invalidité Permanente Totale) <input type="checkbox"/>
Prêt consommation <input type="checkbox"/>	ITT (Incapacité Temporaire et Total de Travail) <input type="checkbox"/>
Prêt professionnel <input type="checkbox"/>	IPP (Invalidité Permanent Partielle) <input type="checkbox"/>
Restructuration crédits <input type="checkbox"/>	Garantie Perte d'Emploi <input type="checkbox"/>
Investissement locatif <input type="checkbox"/>	Option Plus (1) <input type="checkbox"/>
Prêt relais <input type="checkbox"/>	Garanties minorées (2) <input type="checkbox"/>
Autre :	Extension (3) <input type="checkbox"/>

Franchise Garantie Incapacité : TNS : 30 jours

Divers : 90 jours

Fonctionnaire : 180 jours

(1) Option Plus : rachat des exclusions maux de dos et maladies psychiques

(2) Minoration des garanties complémentaires

(3) Extension jusqu'à 70 ans des garanties complémentaires