

# QUESTIONNAIRE PREALABLE A TOUTE DEMANDE D'ETUDE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE HABITATION



DECISIUM  
CONSEIL | CREDIT | ASSURANCE

Conseiller : .....

## INFORMATIONS RELATIVES AU PROPOSANT

M.  Mme  Mlle

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Email : .....

### DESCRIPTION

Vous êtes :  Locataire  Propriétaire  Propriétaire non occupant

D'un(e) :

Maison  Appartement  Autre : (château, manoir...) .....

À usage :

Principale  Secondaire  Location  Location meublée

Y'a t-il une période d'inhabitation ? (inhabitation pendant + de 4 jours consécutifs)

Inférieur à 60 jours  Entre 60-120 jours  Plus de 120 jours

## INFORMATIONS RELATIVES À L'HABITATION

Nombre de pièces principales (y compris véranda) \* : ..... Surface totale du bien : .....M<sup>2</sup> Véranda  Oui  Non

Si appartement :  Rez de chaussée  Étage intermédiaire  Dernier étage

Si maison :  Plain-pied sans sous-sol  Plain-pied avec sous-sol  Plusieurs niveaux  avec  sans sous-sol

Location meublée ? (Pour un propriétaire non-occupant)  Oui  Non

Année de construction : .....

Présence d'une cheminée à foyer fermé, insert, ou chauffage d'appoint :  Oui  Non

Présence d'animaux :  Oui  Non Si oui lesquels : .....

L'habitation est elle classée ou inscrite aux monuments historiques ?  Oui  Non

Y'a t-il une dépendance ? Biens annexes (Sous-sol, Garage, Cave...)  Oui  Non

Surface des dépendances .....M<sup>2</sup>

Terrasses  Installation de développement durable (panneaux solaires...)  Autre .....

*\* Une cuisine de moins de 30 M<sup>2</sup> ne compte pas comme une pièce, par contre si elle est ouverte et fait partie de la salle à manger, il faut la compter dans la surface totale de la pièce. Une pièce de plus de 50 M<sup>2</sup> compte comme 2 pièces. Il faut donc faire attention que la surface correspond bien au nombre de pièces pour ne pas qu'il y est une fausse déclaration même non intentionnelle.*

## CHOIX DE VOS GARANTIES

Assurance du mobilier :

- Contre les incendies  Catastrophes naturels  Inondations  Dégâts des eaux

Capital du mobilier incendie : .....

Capital du mobilier hors incendie : .....

### Vos garanties de base :

- Vol vandalisme : détérioration immobilière  Bris de glaces  
 Vol vandalisme : dommage mobilier  Responsabilité civile vie privée

### Options complémentaires :

- Bris de glaces étendus  Développement- durable  
 Dommages aux appareils électriques  Valeur de remplacement à neuf  
 Pack numérique  Vol sur la personne  
 Contenu du congélateur  Assistance confort  
 Installations extérieurs  Protection juridique habitation  
 Piscine

Assurance objets de valeurs (tableaux, or, argenterie...) :  Oui  Non Montant : .....

Assurance scolaire :  Oui  Non Nombre d'enfants scolarisés ? .....

### Garanties optionnelles :

- Biens en self stockage  RC équidés, ovins, bovins, ruches, porcins, caprins  
 Cave à vin  RC tables d'hôte  
 Tout risques objets loisirs  Activité professionnelle indépendante à domicile  
 RC assistance maternelle  Assurance pour compte  
 RC assistance chambre d'hôte  Renonciation à recours  
 RC chasseur

## VOS ANTECEDENTS

Nom de l'assureur actuel ou dernier assureur : .....

Date de souscription du précédent contrat : ...../...../..... Échéance principale: ...../...../.....

Prime d'assurance actuelle : ..... € Franchise : ..... €

Avez-vous fait l'objet d'une résiliation compagnie :  Oui  Non

Si oui pour quel motif : .....

À quelle date : ...../...../.....

Si résiliation pour non paiement : contentieux regularisé  Oui  Non

### Sinistres.

	Date	Type de sinistre	% de Responsabilité	Montant
Sinistre 1				
Sinistre 2				
Sinistre 3				
Sinistre 4				

## DATE DE PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Résiliation loi Hamon ?  Oui  Non

Si oui : adresse de l'assureur .....

Numéro de contrat .....

Date d'effet souhaitée : ...../...../.....

Fractionnement souhaité :  MENSUEL  TRIMESTRIEL  SEMESTRIEL  ANNUEL

Fait à : .....

Le : ...../...../.....

Signature :

### AUCUN DEVIS NE SERA DÉLIVRÉ SANS LES DOCUMENTS CI-DESSOUS:

- Relevé d'information sur les 36 derniers mois de tous les conducteurs désignés
- Carte grise de l'ensemble des véhicules
- K-bis

*Toute réticence, fausse déclaration, omission ou déclaration inexacte faite par le proposant pour le risque ainsi décrit, l'expose aux sanctions prévues, selon les cas aux articles L113.8 ou L113.9 du Code des Assurances.*

🏠 22 avenue Kléber, 75116 Paris 🏠 56 avenue Jean Jaurès, 75019 Paris 🏠 18 place de France, 95600 Sarcelles  
☎ Tél : 01.84.25.04.84 ✉ contact@groupe-decisium.fr 🌐 www.groupe-decisium.fr

SARL PRO-ASSURANCE SANTE PATRIMOINE, sous contrat de licence de Marque DECISIUM · Capital de 5 000, RCS PARIS 538 045 220 - inscrit à l'ORIAS N° 12066460  
Catégories Courtier d'assurance (COA) - Courtier en opérations de banque et en services de paiement (COBSP) - Mandataire d'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement (MIOBSP)