

# QUESTIONNAIRE PREALABLE A TOUTE DEMANDE D'ETUDE D'UN CONTRAT DE PREVOYANCE ENTREPRISE



DECISIUM  
CONSEIL | CREDIT | ASSURANCE

Conseiller : .....

## INFORMATIONS RELATIVES A L'ENTREPRISE

Dénomination sociale : ..... Forme juridique : .....  
N° SIREN / SIRET : .....  
Activité : ..... Convention collective : .....  
Métier : .....  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Nom de la personne de contact : ..... Prénom : .....  
Fonction : .....  
Tél. : ..... Email : .....

## CHOIX DE VOS GARANTIES

### Les salariés a assurer.

Catégorie salariale:  Cadre  Non-Cadre  Cadre et non-cadre

Nombre de salariés concernés: .....

Âge moyen des salariés de l'entreprise: .....

Souhaitez vous ue tarification pour les familles des salariés?  Oui  Non

Type de contrat de prévoyance:  Obligatoire  Facultatif

## DATE DE PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Date d'effet souhaitée : ...../...../..... Fractionnement souhaité :  MENSUEL  TRIMESTRIEL  SEMESTRIEL  ANNUEL

Fait à : .....

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

Signature :

### DOCUMENTS À FOURNIR :

- Carte nationale d'identité du gerant - 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)