CLR ASSURANCES

À compléter par le souscripteur
* coordonnées obligatoires

QUESTIONNAIRE · ASSURANCE HABITATION

Questionnaire assurance habitation

Répondez à ce qui vous concerne : seules vos coordonnées sont obligatoires. Plus vous précisez, plus ma proposition sera juste. Les pièces peuvent me parvenir plus tard.

1. VOUS

Le souscripteur du contrat.

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Prénom * : ..... **Nom * :** .....

Date de naissance : .....

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) / pacsé(e) ☐ Vie maritale ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf / veuve

Lieu de naissance : ..... **Nationalité :** ..... **Pays de résidence :** .....

Adresse : ..... **Code postal :** ..... **Ville :** .....

Téléphone * : ..... **E-mail * :** .....

Profession : .....

Statut : ☐ Salarié(e) ☐ Indépendant(e) / TNS ☐ Retraité(e) ☐ Étudiant(e) ☐ Sans activité

2. LE LOGEMENT

Le bien à assurer.

Adresse du logement (si différente) : ..... **Code postal :** ..... **Ville :** .....

Type : ☐ Appartement ☐ Maison ☐ Mobil-home

Résidence : ☐ Principale ☐ Secondaire ☐ Louée à l'année ☐ Location saisonnière

Vous êtes : ☐ Propriétaire occupant ☐ Locataire ☐ Colocataire ☐ Propriétaire non occupant

Logement situé en France : ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours d'acquisition

Nombre de pièces : ..... **Surface habitable :** ..... m² **Année de construction :** .....

Date d'entrée / d'acquisition : .....

Dont chambres : .....

Séjour de plus de 40 m² : ☐ Non ☐ Oui

Si loué à l'année : ☐ Meublé ☐ Non meublé

Situation (appartement) : ☐ Rez-de-chaussée ☐ Étage intermédiaire ☐ Dernier étage

Nombre d'étages de l'immeuble : .....

Dépendances (cave, garage) : surface : ..... m²

Dépendances attenantes au logement : ☐ Oui ☐ Non ☐ En partie

Véranda : ☐ Non ☐ Oui

Piscine : ☐ Non ☐ Oui

Panneaux solaires : ☐ Non ☐ Oui

Cheminée ou poêle : ☐ Non ☐ Oui

Protections : ☐ Porte blindée ☐ Alarme ☐ Télésurveillance ☐ Volets ☐ Aucune

3. VOS BIENS

Capital mobilier à assurer : ..... € **Objets de valeur (bijoux, œuvres, matériel) :** .....

Équipements et biens particuliers : ☐ Matériel informatique / hi-fi ☐ Instruments de musique ☐ Vélos / trottinettes ☐ Cave à vin ☐ Jardin et mobilier extérieur

4. VOS ANTÉCÉDENTS

Votre relevé d'informations confirmera ces éléments ; sans lui, j'établis une première estimation.

Assuré(e) actuellement : ☐ Oui ☐ Non

Assureur actuel : ..... **N° de contrat :** .....

Échéance du contrat : ..... **Cotisation actuelle :** ..... € / an **Client depuis :** .....

Sinistres des 36 derniers mois sur ce logement (même non responsables) :

Date	Nature (dégât des eaux, vol, incendie…)	Montant indemnisé (€)

Résilié(e) par un assureur au cours des 36 derniers mois : ☐ Non ☐ Oui

Si oui, motif : .....

5. VOS BESOINS

Garanties souhaitées : ☐ Vol et vandalisme ☐ Dégâts des eaux ☐ Bris de glace ☐ Dommages électriques ☐ Responsabilité civile vie privée ☐ Protection juridique ☐ Assistance et relogement ☐ Jardin et piscine ☐ Objets de valeur

Niveau de couverture : ☐ Essentiel ☐ Confort ☐ Premium (valeur à neuf) ☐ À conseiller

Franchise : ☐ Réduite ☐ Standard ☐ Élevée (cotisation plus basse)

Paiement : ☐ Annuel ☐ Semestriel ☐ Trimestriel ☐ Mensuel

Date d'effet souhaitée : ☐ Dès que possible ☐ Dans le mois ☐ À l'échéance de mon contrat ☐ Plus tard

Budget visé : ..... € / an

Précisions, contraintes ou questions :

.....

.....

6. PIÈCES À JOINDRE

Des photos ou des scans suffisent.

☐ Bail ou acte de propriété ☐ Relevé d'informations ☐ RIB ☐ Factures ou photos des objets de valeur

> Le relevé d'informations est délivré par votre assureur actuel sur simple demande. Sans lui, j'établis une première estimation ; le tarif définitif en dépend.

Je certifie l'exactitude des informations ci-dessus, qui servent de base à l'étude et, le cas échéant, au contrat. Toute réticence ou fausse déclaration expose aux sanctions des articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances. Mes données sont traitées par CLR Assurances pour l'étude de mes besoins et la gestion du contrat ; j'accepte d'être recontacté(e).

Fait à, le : .....

Signature : .....

Où renvoyer ce questionnaire ? Par e-mail à ludivine.roux@clr-assurances.com, avec vos pièces en photo ou en PDF. Je reviens vers vous sous 24 heures ouvrées.