

Code : Sous-code : Code stat :

Référence interne : **1015**

La présente proposition d'assurance n'engage ni le candidat à l'assurance, ni l'assureur à conclure le contrat. Dans un délai de trente jours à compter de la réception de la proposition, l'assureur doit notifier au candidat à l'assurance, soit l'offre d'assurance, soit une demande d'enquête, soit le refus d'assurer ; à défaut il s'oblige à conclure le contrat sous peine de dommages et intérêts. La signature de la proposition ne vaut pas couverture.

Personne à assurer

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom, prénom : _____ Date de naissance : Nationalité : _____

Profession détaillée : _____

Etat civil : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e) Cohabitant légal

Références et date de délivrance du document d'identité présenté : _____

Adresse actuelle : _____ Adresse future : _____

Rue, n° : _____ Boîte : _____ Rue, n° : _____ Boîte : _____

Code postal : Localité : _____ Code postal : Localité : _____

Téléphone : Adresse email : _____

Preneur d'assurance (Si différent de la personne à assurer)

Monsieur Madame Mademoiselle Société (*)

Nom, prénom ou dénomination exacte si personne morale : _____

Date de naissance : Nationalité : _____ Parenté avec l'assuré : _____

Etat civil : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Séparé(e) Divorcé(e) Cohabitant légal

Rue, n° : _____ Boîte : _____ Code postal : Localité : _____

Statut social : _____ N° d'entreprise : _____

Nom du correspondant représentant la Société : _____ Téléphone :

(*) Joindre un extrait de l'acte constitutif de la société.

Renseignements concernant le(s) prêt(s)

Prêt n°	Montant initial du prêt	Quotité à garantir (en %)	Durée totale du prêt (différé inclus, en mois)	Différé d'amortissement (en mois)	TEG	Type de prêt		
						Amortissable	Capital constant	Autre (à préciser)
1	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
2	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
3	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____
4	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

Garanties

Décès Décès + I.P.T. Décès + I.P.T. + I.T.T. (carence 90 jours)

Date d'effet souhaitée :

Nom du prêteur

Prêteur : _____ Adresse du Siège : _____

Référence du prêt : _____

Fiscalité

Si vous souhaitez vouloir bénéficier de la réduction d'impôt "Vie Individuelle" ou de la déduction fiscale pour l'habitation propre et unique, cochez la case : **[N.B. Se reporter à l'article 25 des Conditions Générales décrivant les conditions permettant de bénéficier de ces avantages fiscaux.]**

Bénéficiaire(s) en cas de décès

La(les) personne(s) qui, suite au décès de l'assuré(e), acquièr(en)t la pleine propriété ou l'usufruit de son (leur) habitation

Autre(s) bénéficiaire(s) à préciser : _____

Si un avenant de transfert de bénéfice a été signé ou va être signé avec l'organisme prêteur, cochez la case :

