

# Demande de devis « Automobile »

## Vos coordonnées

M.  Mme Prénom : ..... Nom : .....  
Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Téléphone : ..... Mail : .....

## Le conducteur habituel du véhicule

- Date de naissance : .....      ▪ Usage :
  - Déplacements privés promenade
  - Déplacements privés promenade + trajet travail  
Code postal et ville du lieu de travail : .....
  - Déplacements professionnels sans tournées  avec tournées
- Date du permis : .....
- Profession : .....
- Situation Matrimoniale :     Marié       Concubinage       Célibataire  
    Divorcé       Autre : .....

## Autre conducteur :

Prénom : ..... Nom : .....  
▪ Date de naissance : .....      ▪ Date du permis : .....  
▪ Assuré personnellement : .....

## Le véhicule :

- Marque : .....      ▪ Nom commercial : .....      ▪ CV fiscaux : .....
- Type mine : .....      ▪ Immatriculation : .....      ▪ Mise en circulation : .....
- (indiqué en D2 sur la carte grise)*
- Type de boîte de vitesse :     Manuelle       Automatique
- Énergie :       Essence       Diesel       GPL       Autre : .....
- Titulaire de la carte grise :  Vous       Autre : .....
- Date d'achat du véhicule : .....
- Achat du véhicule :       À crédit       Avec un leasing  Comptant       Autre : .....
- Kilométrage annuel :       < 5 000 km  < 10 000 km       Illimité
- Le véhicule est remisé :     Garage privé       Dans une cour fermée  
    Garage collectif       Autre : .....
- Ce véhicule est :  Un véhicule supplémentaire       un véhicule remplacement un autre  un véhicule déjà assuré
- Coefficient de bonus : ..... Si bonus 0.50, nombre d'années d'obtention : .....

## Vos garanties

- Garanties acquises à ce jour :  Au minimum       Au tiers (Incendie/vol/bris de glace)  Tous risques
- Option(s) :       Assistance 0 km       Véhicule de remplacement

## Informations complémentaires

- Sinistres dans les 36 derniers mois :  oui       non  
    Si oui, date et nature : matériel/corporel/bris de glace/vol) :  
    Date : .....      Nature : .....      Responsable :       oui       non  
    Date : .....      Nature : .....      Responsable :       oui       non
- Assureur précédent : .....      ▪ Date d'échéance : .....
- Montant de la dernière prime : .....