

Jean-Claude DEAL – Martine LEVECQUE
13 B Bld Lundy - BP 71334 - 51062 REIMS CEDEX
Tel : 03 26 40 60 74 / 03 26 08 20 73 -- Fax : 03 26 88 32 46 --

Web : <http://www.trade-assur.com>

E-MAIL : jcdeal@trade-assur.com

Disponible Physiquement 24 h/24 -- 7j/7

Devis TARIF Assurance de Prêt TELECOPIE NUMERO : 03-26-88-32-46

Merci de répondre à ce questionnaire le plus fidèlement possible sans omettre aucun renseignement - par scan, fax ou tout autre moyen. Il n'y a rien d'inquisitoire - Cela va nous aider pour interroger les assureurs les plus représentatifs et vous proposer le meilleur tarif d'assurance emprunteur personnalisé.

CARACTERISTIQUES DU /DES PRÊTS

N° Prêt	Capital Emprunté	Taux du Prêt	Durée en mois	Montant Mensualité hors Assurance	Nature du prêt *	Nom de la Banque

* Amortissable - In Fine - A effet différé d'amortissement de x mois en indiquant la date - Personnalisé – Par Paliers etc....

Prêt Paliers N°)	Taux en %	Mensualité Hors Assurance	Durée en mois	Prêt Paliers N°)	Taux en %	Mensualité Hors Assurance	Durée en mois
Palier 1				Palier 1			
Palier 2				Palier 2			
Palier 3				Palier 3			
Palier 4				Palier 4			
Palier 5				Palier 5			

SOUSCRIPTEUR EMPRUNTEUR

	EMPRUNTEUR 1	EMPRUNTEUR 2
NOM et Prénom		
Adresse & Ville		
Téléphone Domicile		
Téléphone Portable		
Téléphone Travail		
Fax		
E-mail		
Date de Naissance		
Profession		

Description détaillée de votre profession		
Régime social : SS - TNS - AGRICOLE - PROF LIBERALES		
Etes-vous Cadre - Retraité Cadre Fonctionnaire Catégorie A ?		
Si Salarié, êtes vous en CDI - CDD ou Intérimaire - Saisonnier ?		
Faites-vous à titre professionnel hors votre trajet pour vous rendre au travail + de 20000km / an avec un véhicule ?		
Faites-vous un travail manuel ou de la manutention ? Si oui description.		
Fumez-vous actuellement ?		
Pouvez-vous certifier que vous n'avez pas fumé depuis 24 mois ?		
Pouvez-vous certifier que vous n'avez jamais fumé de toute votre vie ?		
% à garantir sur chaque tête dans le prêt : exemple : 100/100 % - 50/50% - 70/30 %		
Merci de nous l'indiquer le nom de la banque ou vous envisagez de faire ce crédit.		
IMPORTANT : Avez-vous quelque chose à déclarer sur votre état de santé actuel ?		

Éléments personnalisés complémentaires dont vous voulez nous faire part

S'il y a lieu Adresse ou nous devons envoyer notre projet TARIF EMPRUNTEUR

NOM et Prénom Adresse et Ville Téléphone Portable - Fax - Email	
---	--

Nous vous remercions de votre demande. Sauf conversation entre nous, si vous ne recevez pas le devis sous 24 heures merci de nous joindre au 03 26 40 60 74 -- 24 h/24 7j/7 --
A bientôt et Bien Cordialement.

Martine LEVECQUE