

DEMANDE DE TARIFICATION

AUTO **MOTO** **CYCLO**

INFORMATIONS VEHICULE

- Type mine :
- Marque :
- Modèle & Version :
- Nombre de Chevaux :
- Date de mise en circulation :
- Immatriculation :

INFORMATIONS : **CONDUCTEUR N° 1** **CONDUCTEUR N° 2**

- Nom & Prénom :		
- Date de naissance :		
- Adresse lieu de garage :		
- Situation familiale :		
- Profession :		
- N° Tel :		
- Adresse mail :		

ANTECEDENTS D'ASSURANCES **AUTO /MOTO / CYCLO**

- Date de permis (ou BSR si né après 01/01/1988) :
- CRM (si 0.50, depuis combien d'années) :
- Date de 1ère assurance :
- Nombre de mois d'assurance sur les 36 derniers mois:

SINISTRES AUTO et/ou MOTO(si alcoolémie nous contacter pour documents à fournir)

DATE	NATURE	TAUX DE RESPONSABILITE

Résilié compagnie :

Taux Alcoolémie :

Suspension de permis :

LES GARANTIES SOUHAITEES

AUTO : RC 1^{er} Prix <input type="checkbox"/>	RC, Bdg <input type="checkbox"/>	RC,Bdg,Vol,Inc <input type="checkbox"/>	Tous risques <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

USAGE : Privé <input type="checkbox"/>	Privé avec trajet <input type="checkbox"/>	Professionnel <input type="checkbox"/>	Tournées <input type="checkbox"/>
--	---	---	--

Fractionnement : Mensuel

Trimestriel

Semestriel

Annuel