

Intermédiaire : _____

Preneur d'assurance

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Code postal et commune : _____

Situation du risque : _____

(En cas de plusieurs risques à assurer, veuillez remplir la check-list par risque)

Type : isolée à 2/3 façades appartement

Type de toit : panneaux chaume/paille autre (spécifiez)

Système alarme : reliée à une centrale non reliée
 reliée à plusieurs GSM (spécifiez le nombre _____)
 avec contrat d'entretien sans alarme

Coffre : non oui (non ancré) oui (ancré/enmuré)
 sous surveillance du système alarme

Capitaux à assurer

Bâtiment : _____ EUR

Contenu : _____ EUR

Bijoux/montres : _____ EUR

Objets d'art : _____ EUR

Expertises / attestations : oui non partiel

Remarques : _____

(Veuillez annexer les attestations et liste des objets à assurer)

Statistique sinistre (les dernières 5 années, *date - origine - montant*)

1 : _____

2 : _____

3 : _____

4 : _____

sans sinistres

Date : _____

Signature : _____