

R.ASSUR
23 rue du Fort
78250 MEULAN EN YVELINES
Email : r-assur@orange.fr
Demande de devis Auto
Réponse moyenne sous 72H*
*sous réserve d'avoir tous les éléments en notre possession

Vos coordonnées compètes:

Votre adresse mail :

LE DEVIS AUTOMOBILE EST ELABORE SUR LA BASE DES DECLARATIONS FOURNIES

Nom - Prénom :		Date de naissance :	
Date de permis : _____	Lieu de garage : _____ Box fermé : _____ Autre : _____		
Joindre une copie de votre permis recto/verso		Profession précise : _____	
Conduite accompagnée enfant : oui _____ non _____		Statut : Fonctionnaire _____ Salarié _____ Indépendant _____	
Nombre total de voitures dans le foyer : _____		Autre à préciser _____ Situation de famille _____	
Nombre total de permis dans le foyer : _____			

USAGE (cocher la case)

Déplacement Professionnel habituel : Taxi – Ambulance - messagerie ☐ Tournée ☐

Déplacement Professionnel : Affaires ☐ (préciser votre usage)

Aucun déplacement Professionnel : Promenade-trajet ☐ Promenade ☐

VEHICULE

Marque : _____ Modèle / Version exacte : _____		Immatriculation : _____	
Type mine : _____ Nbre CV : _____	Essence : __ Gasoil : __ Electrique : __ Hybride : __ rechargeable : _____		
Prix neuf si supérieur à 30.000 € _____		(Voir carte grise) nous joindre une copie	
Prix d'achat = _____		Mode d'acquisition : Comptant : __ Crédit : __ Loa : __ Ldd : __	
Kilométrage annuel prévu : _____		Garanties souhaitées ? : _____	
Véhicule équipé système traqueur : oui _____ non _____			

Titulaire de la carte grise : _____	Autre Conducteur : OUI ☐ si oui, Joindre R.i + PC. NON ☐
Date de 1ère mise en circulation : _____	Date de naissance : _____
Date d'achat : _____	Date de permis : _____
	Lien de parenté : _____ Prénom : _____

ANTECEDENTS D'ASSURANCES

Relevé d'information à demander à votre assureur actuel CRM (Bonus/Malus) à appliquer : Si Bonus 50 : + de 3 ans ? Oui _____ Non _____ Nom de la Compagnie d'assurance actuelle : Votre contrat a-t-il + de 1 an : Oui _____ Non _____ Sanction pour alcoolémie au cours des 5 dernières années : OUI ☐ NON ☐ - Retraits, suspensions ou nullité de permis au cours des 36 derniers mois : OUI ☐ NON ☐ Si oui : Nombre de mois : _____ Motif : _____	Date de résiliation : _____ Motif : - non-paiement : OUI ☐ NON ☐ - fausse déclaration : OUI ☐ NON ☐ si oui, Préciser motif : Non-paiement ☐ Sinistre non déclaré ☐ Escroquerie à l'assurance ☐ - autre : _____
--	---

SINISTRES AU COURS DES 36 DERNIERS MOIS (ou copie du RI si tous les sinistres y figurent)

DATE	NATURE	% RESPONSABILITE	CIRCONSTANCES
Mode de paiement :	Annuel :	Semestre :	Mensuel (prélèvement obligatoire :