

**RECUEIL D'INFORMATIONS POUR UN DEVIS HABITATION OCCUPANT**

ETABLI LE : / / DATE D'EFFET : / / N° POLICE :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. perso : Tél. prof : Portable : Fax :

L'assuré a-t-il déjà subi un sinistre sur les trois dernières années  oui  non

Si oui, préciser :

Nombre d'enfant(s) vivant au domicile : Nom / Prénom / Date de naissance :

**DESCRIPTION DU RISQUE**

Adresse du risque si différente :

Qualité de l'assuré...  propriétaire...  locataire nombre de pièces \* :

Type du risque...  appartement...  maison...  résidence principale..  autre :

Véranda :  oui  non

Inhabitation supérieure à 90 jours par an  oui  non

Matériaux des murs et couverture à + 90 % en dur...  oui  non, préciser :

Communauté ou contiguïté aggravante  oui, préciser :  non

Clause de renonciation à recours  oui, préciser :  non

Capital mobilier : dont Objets précieux :

\* 1 pièce de + 40 m<sup>2</sup> = 2 pièces.

Si dépendances supérieures à 50 m<sup>2</sup>, préciser la surface :

**GARANTIES ACTUELLES**

Franchise  oui  non Montant :

Incendie – Explosions

Vol – Vandalisme \*

Dégâts des eaux

Bris de glaces

Responsabilité civile Vie privée / Immeuble

Garanties en valeur à neuf  3 ans  intégrale

**GARANTIES FACULTATIVES :**  Protection juridique...  piscine...  RC garde d'enfants à titre onéreux

\* **PROTECTION VOL :** Habitation située à + 50 m d'une autre occupée régulièrement  oui  non

❖ Portes d'accès principales, nombre : Portes d'accès secondaires, nombre :

❖ Préciser si pour toutes les portes principales et secondaires il y a au moins deux systèmes de fermeture dont un de sûreté, ou un système de multipoints  oui  non

❖ Si non, préciser :

❖ les fenêtres, soupiraux, etc... sont-ils munis de volets et/ou de barreaux espacés de 12 cm...  oui  non

❖ Si le risque possède une véranda, comment est-elle protégée :

❖ Existe-t-il une protection entre la véranda et le reste de l'habitation  oui  non

❖ Si oui, laquelle ?

❖ Autres ouvertures  oui  non

❖ Protections des dépendances :

❖ alarme  oui  non Avec télésurveillance  oui  non

**SINISTRES**

Nombre de sinistres sur les 24 derniers mois :

Nature des sinistres :

**REMARQUES**

Signature de l'assuré :

**CENTRE DE GESTION**

Mail : [info@europea-assurances.com](mailto:info@europea-assurances.com)

6, rue Jean-Croix Treveran – BP 47 – 33019 BORDEAUX CEDEX

RCS BORDEAUX B 399 540 749 – SARL au capital de 232 000 euros.

N° TVA intracommunautaire : FR 49 399 540 749

N° ORIAS / 07000612 – SiteWeb : [www.orias.fr](http://www.orias.fr)

Sous le contrôle de l'ACAM

Activité de contrôle des Assurances et des Mutuelles

61, rue de Taitbout, 75009 PARIS

Garanties financières et Assurance de responsabilité civile professionnelle conforme au code des Assurances