

## La protection de vos biens

Votre véhicule		
<b>Votre situation</b>		
Nombre de véhicules dans le foyer : _____		
	Véhicule 1	Véhicule 2
Date du permis de conduire		
CRM		
Type mine en D2		
Date de mise en circulation		
Type		
Nbre de km/an		
Assureur actuel		
Date d'échéance		
Assuré au tiers		
Assuré tous risques		
Changement de véhicule ?		
Date prévue		
Informations complémentaires :		
<b>Les garanties complémentaires souhaitées</b>		
	OUI	NON
Dépannage "en bas de chez moi"		
Prêt d'un véhicule de remplacement		
Indemnisation valeur d'achat (véhicule moins de 2 ans)		
Indemnisation valeur à dire d'expert majorée jusqu'à 40 %		
Remboursement coûts de réparation en cas de panne		
Assurance contenu et équipement du véhicule		
Protection juridique auto		
<b>Nos solutions</b>		

Votre habitation		
<b>Votre situation</b>		
	Résidence principale	Résidence secondaire
Type		
Qualité de l'occupant		
Nombre de pièces		
Assureur actuel		
Date d'échéance		
Déménagement prévu ?		
Date prévue		
Achat d'un bien (Oui/Non)		
Informations complémentaires :		
<b>Les garanties complémentaires souhaitées</b>		
	OUI	NON
Remplacement à neuf		
Dommages électriques		
Bris accidentels		
Piscines/installations extérieures		
Protection de vos biens personnels en cas de vol en dehors de chez vous		
Couverture de votre électroménager et audiovisuel en cas de panne		
Protection de votre famille contre les risques de la vie quotidienne		
Protection juridique habitation		
<b>Nos solutions</b>		

## Vos besoins de financement

<table style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"><b>Votre projet</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Vous avez un projet à financer      <input type="checkbox"/> Oui      <input type="checkbox"/> Non</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Type de projet : _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Durée du financement souhaité : _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Montant à financer : _____</td> </tr> </table>	<b>Votre projet</b>		Vous avez un projet à financer <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Type de projet : _____		Durée du financement souhaité : _____		Montant à financer : _____		<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"><b>Nos solutions</b></td> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </table>	<b>Nos solutions</b>	
<b>Votre projet</b>													
Vous avez un projet à financer <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non													
Type de projet : _____													
Durée du financement souhaité : _____													
Montant à financer : _____													
<b>Nos solutions</b>													

Date :

# Votre protection et celle de votre famille

## Vous et votre foyer

Date de naissance

Date de naissance du conjoint

Nombre d'enfants à charge

Nombre d'enfants Étudiants

Années de naissance des enfants à charge

Profession (salarié, indépendant, inactif, ...) \_\_\_\_\_

Profession du conjoint \_\_\_\_\_

## Votre retraite

### Votre situation

Age prévu du départ à la retraite

Disposez-vous d'une solution pour préparer financièrement votre retraite ? (PERP, PERCO, Assurance Vie, ...)

Quelle est votre capacité d'épargne mensuelle ?

### Nos solutions

## Votre argent

### Vos besoins

Vous souhaitez constituer une épargne ?

Vous souhaitez valoriser un capital ?

Vous souhaitez préparer votre retraite ?

Vous souhaitez transmettre un capital ?

### Nos solutions

## Votre protection

### Votre situation

Votre régime (salarié, indépendant, MSA ...) \_\_\_\_\_

Pour vous assurer un niveau de remboursement de vos dépenses de santé satisfaisant, le versement d'indemnités journalières, d'une rente ou d'un capital à vous-même ou à vos proches, ...

Disposez-vous :

	OUI	NON
d'une Mutuelle Santé ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
de garanties en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d'assurances scolaires ?	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Nos solutions

Date du prochain rendez-vous : \_\_\_\_\_