

Proposition Assurance Multirisque Habitation

Apporteur : Code :

I. Identification du proposant

Nom ou raison sociale :

Activité ou profession :

Adresse ou siège social :

Interlocuteur et fonction :

Email : Tel : Cell :

Vous êtes : Locataire Propriétaire Co-Propriétaire

Occupant Non occupant

D'un(e) : Maison Appartement

A usage : Principale Secondaire Loué vide Loué meublé Inoccupé

II. Description de l'habitation

Situation géographique :

Nature habitation : Villa Appartement Duplex

Si appartement : Nbre d'étages de l'immeuble L'appartement à assurer est situé à l'étage n° :

Présence de piscine : Oui Non Système d'alarme : Oui Non Présence gardien : Oui Non

Si présence de gardiens, nbre de gardiens de jour : Nbre de gardien de nuit : Gardiens armés ? Oui Non

Assistance gardiennage ? Oui Non Existence d'une clôture ? Oui Non La clôture est-elle électrifiée ? Oui Non

Nature portes d'accès : Bois Vitre Métal Protection d'accès : Serrures Antivol Grilles

Détecteur de fumée : Oui Non Présence d'extincteurs : Oui Non Caméras de surveillance ? Oui Non

Une activité professionnelle est-elle exercée dans l'habitation ? Oui Non si oui, laquelle ?

..... Présence stock produits inflammables : Oui Non

Nombre de pièces : Superficie :m2 Année de construction ou rénovation complète :

Le bâtiment présente-t-il des vices apparents ? Oui Non si oui, énumérer succinctement les vices :

.....

.....

.....

Valeur du bâtiment (propriétaire) :FCFA Loyer mensuel :

Valeur mobilier et aménagements : Valeur appareils électriques et électronique :

Valeur effets personnels : Valeur bijoux, objets précieux :

Objets d'art, statuts, sculptures : Valeur Cave à vins :

Valeurs des livres et manuscrits : Valeur des meubles anciens :

La valeur des objets précieux est elle supérieure à 30% du contenu ? : Oui Non

Remarque : l'indemnité due en cas de sinistres concernant les bijoux et objets précieux ne peut dépasser 30% du capital assuré sur l'ensemble du contenu, ni 15% sur un seul.

III. Garanties Souhaitées

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Incendie, Explosion, Even. assimilé | <input type="checkbox"/> Bris de glace | <input type="checkbox"/> Vol | <input type="checkbox"/> Dommages électriques |
| <input type="checkbox"/> Dégâts des eaux | <input type="checkbox"/> Tempête | <input type="checkbox"/> RC chef de famille | <input type="checkbox"/> RC Propriétaire |
| <input type="checkbox"/> Séjours et voyage | <input type="checkbox"/> Loisirs | <input type="checkbox"/> Informatiques | <input type="checkbox"/> Tous risques |

Souhaitez vous que votre contrat soit indexé ? : Oui Non

Lieu et Date

Le Client

Signature précédée de la mention
« Informations certifiées véridique et sincères »

L'Apporteur

Pour VIVA Assurances