



DEMANDE DE DEVIS ASSURANCE PRÊT.

Afin d'obtenir une proposition d'assurance au plus vite de notre part merci de nous transmettre ce questionnaire dûment complété par fax au : 01 44 49 09 99 ou par mail : cabinet-gouy@accsgouy.com.

Une réponse vous sera envoyée sous 48 H ouvrées.

ASSURE(S).

Emprunteur :

Nom :
Prénom :
Né(e) :/...../..... **à (dép.) :**
Ville se Naissance :
Adresse :

Ville : **CP :**
Tel : **Portable :**
Profession :

Co – emprunteur :

Nom :
Prénom :
Né(e) :/...../..... **à (dép.) :**
Ville se Naissance :
Adresse :

Ville : **CP :**
Tel : **Portable :**
Profession :

VOTRE PROJET

Montant du prêt contracté ? **Durée du Prêt :**
Banque : **Taux :** Fixe Variable
Parité à assurer : **Emprunteur**% **Co-emprunteur :**%

GARANTIES SOUHAITEES

Garantie obligatoire Décès - PTIA

OPTIONS :

Extension Invalidité Permanente ≥ 66%

Incapacité de travail

Remarques :

