

## Formulaire assurance de prêt

	ASSURE 1	ASSURE 2
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél		
Mail		
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf	<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf
Né(e) le		
Quelle est votre profession ? (ex : jardinier, assistante RH... )		
Sous quel statut ? (ex :Non-cadre, artisan, gérant de SARL...)		
Au cours des deux dernières années, avez-vous fumé (même occasionnellement cigarette, cigarette électronique) ?	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Dans le cadre de votre activité professionnelle (hors trajet domicile-travail) combien de kilomètre effectuez-vous par an ?	<input type="checkbox"/> - de 20 000 <input type="checkbox"/> Entre 20 000 et 40 000 <input type="checkbox"/> + 40 000	<input type="checkbox"/> - de 20 000 <input type="checkbox"/> Entre 20 000 et 40 000 <input type="checkbox"/> + 40 000
Travail en hauteur + de 3m ?	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Manutention régulière ou porte de charge lourde (+15kg) ?	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Déplacement à l'étranger + 60 jours/an ? <a href="https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/">https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/</a>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Déplacement pays à risque ?	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Vous pratiquez un sport à risque :	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> / Non <input type="checkbox"/>
Si oui, précisez		
Quels sont vos encours de prêt actuels ? Les encours s'entendent tous prêts confondus hors prêts professionnels et prêts travaux de chaque emprunteur en tenant compte des quotités de chaque assuré.	<input type="checkbox"/> Moins de 200 000€ <input type="checkbox"/> Plus de 200 000€	<input type="checkbox"/> Moins de 200 000€ <input type="checkbox"/> Plus de 200 000€
Avez-vous été majoré, refusé ou exclu d'une assurance pour motif médical ? (Question facultative)	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non