****

**INFORMATIONS POUR ETABLIR L’OFFRE POUR UNE ASSURANCE AUTOMOBILE**

|  |
| --- |
| 1. Identité preneur d’assurance |
| Nom & Prénom .…..................................................Adresse ..........................................................................Code postal ............ Commune :…..........................Profession : ..........................................................Téléphone …./ ………….… Mobile …../ …......................RN/N° d’entreprise :……………………………………..E-mail : ………………………….………………………..…. | Type de personne morale : ………………………Sexe  Homme  FemmeÉtat civil : ………………………..……………… Activité : ……..…………………………………….Date de naissance/d’établissement … … /… … /… … … … Date 1ère délivr. permis de cond. : … … /… … /… … … … |
| 2. Chauffeur habituel |
| Nom & Prénom ......................................................Adresse ………...............................................................Code postal ............ Commune : …...........................Profession : ............................................................. | Sexe  Homme  FemmeDate de naissance … … / … … / … … … … Date 1ère délivr. permis de cond. : … … /… … /… … … …État civil : ……………………………………… |
| 3. Chauffeur additionnel |
| Nom & Prénom ......................................................Adresse ………...............................................................Code postal ............ Commune : …...........................Profession : ............................................................. | Sexe  Homme  FemmeDate de naissance … … / … … / … … … … Date 1ère délivr. permis de cond. : … … /… … /… … … …État civil : ……………………………………… |
| 4. Historique des assurances | Demandeur | Chauffeur |
| Première assurance |  Oui /  Non |  Oui /  Non |
| S’agit-il ici d’un véhicule supplémentaire dans le ménage ?Chez quelle société l’assurance de l’autre véhicule est-elle en cours ?Date 1ère assurance RC : … … / … … / … … … …Compagnie de l’assurance existante :Compagnie actuelle .............................. No. police …………… Date de début ….. / ….. / ……… échéance . . / . . / . . . . . Degré Bonus-Malus ……. Usage :  privé  professionnel |  Oui /  Non……………………. Oui /  Non |  Oui /  Non………………… Oui /  Non |
| Cette assurance a-t-elle été résiliée par la société ? |  Oui /  Non |  Oui /  Non |
| Avez-vous été impliqué dans un accident de la route au cours des 5 dernières années ? |  Oui /  Non |  Oui /  Non |
| Si oui, veuillez élaborernombre, dates, circonstances dépenses, en droit / en tort ? |  |  |
| Des conditions spéciales ont-elles été imposées après l’accident ? |   Oui /  Non |  Oui /  Non  |

**SA Ides Ramboer** – Stationsstraat 112 – 8810 Lichtervelde – T: +32 51 72 22 14 info@idesramboer.be – [www.idesramboer.be](http://www.idesramboer.be)

RPR Oostende – ON 0419.181.243

|  |
| --- |
| 5. Effet - durée - paiement – usage |
| Début prévu de l’assurance .. . / .. . / . …. . . | Usage :  privé  professionnel  T.C.P.  T.C.A.  |
| Paiement :  Par an  Par semestre (avec prime supplémentaire)  ………….. |
| 6. Description du véhicule à assurer |
| Type :  voiture particulière /  décapotable /  de sport /  utilitaire léger /  moto ....................... |
| Marque & Modèle : ................................................................ |  |
| Plaque …………… Date de première mise en service . . . / .. . / . . ….. . Puissance .......... KW ….......... CCNombre de places : ......... (sans le chauffeur) Carburant :  Essence  Diesel  Hybride  ElectriqueValeur de catalogue TVA incluse / hors TVA ………................................... (sans réduction & options incluses)Valeur de facture TVA incluse / hors TVA  …………………………………………………………………………..Nombre de kilomètres par an ……………………… TVA déductible ?  100 %  50 %  0 %  autre % ……… |
| Type d’alarme prévu | ……………………………… |
|  |  |
| Remorque  moins de 750 kg  caravane  autre (spécifier).............................. |
| Marque & Type ....................................................................Plaque : ………………….. | Poids maximal admis : …………………. |
| 7. Garanties demandées |
|  Responsabilité civile Occupants  Police circulation  Police chauffeur Assistance véhicule  personnes |  |
|  Omnium  Partiel  Complet Préférence pour franchise ? élevée/basse ……………….. |  Valeur présumée Valeur réelle |
|   Fixe  Anglaise Montant directif : …………….   Assistance juridique | Date d’établissement ….. / ….. / …………… |

Lors de l’établissement du contrat :

* copie du permis de conduire
* numéro de registre national/numéro d’entreprise de la personne qui inscrit le véhicule
* Attestation des dégâts de l’assureur (des assureurs) précédent(s)
* Demande d’immatriculation (formulaire rose) du certificat d’immatriculation

**SA Ides Ramboer** – Stationsstraat 112 – 8810 Lichtervelde – T: +32 51 72 22 14 info@idesramboer.be – [www.idesramboer.be](http://www.idesramboer.be)

RPR Oostende – ON 0419.181.243