

Code : 2388 Sous-code : 02 Code stat :

Référence Interne : _____

Personne à assurer

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom, prénom : _____ Nom de jeune fille : _____

Date de naissance : / / Nationalité : _____ Profession exacte : _____

Références et date de délivrance du document d'identité présenté : _____

Adresse actuelle : _____ Adresse future : _____

Code postal : Ville : _____ Code postal : Ville : _____

Téléphone : Adresse email : _____

Souscripteur (Si différent de la personne à assurer)

Monsieur Madame Mademoiselle société*

Nom, prénom ou raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : Ville : _____

Statut juridique* : _____ N° SIREN* : _____ *(*) Joindre extrait Kbis de moins de 3 mois*

Nom du correspondant représentant la Société(*) : _____ Téléphone :

Renseignements concernant le(s) prêt(s)

Objet du(des) prêt(s) : Prêt au logement : Si oui, est-ce pour l'acquisition d'une résidence principale ? OUI NON

Prêt professionnel (locaux, matériel) Prêt à la consommation

Restructuration de crédit Autres (à préciser) : _____

Prêt n°	Montant initial du prêt	Quotité à garantir (en %)	Durée totale du prêt (différé inclus, en mois)	Différé d'amortissement (en mois (**))	Taux d'intérêt	Type de taux		Type de Prêt			
						Fixe	Variable	amortissable	in fine (**)	Par paliers	Autre (à préciser)
1	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	€					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(**) En cas de prêt in fine ou de prêt amortissable avec différé, y a-t-il remboursement des intérêts pendant la période de différé : OUI NON

Si NON, veuillez préciser le montant à garantir (capital + intérêts de la période de différé) : _____

Garanties

- Décès P.T.I.A.
- Décès P.T.I.A. + I.P.T.
- Décès P.T.I.A. + I.P.T. + I.T.T. (franchise 90 jours)
- Décès P.T.I.A. + I.P.T. + I.T.T. (franchise 90 jours) + I.P.P.
- Perte d'emploi

Date d'effet souhaitée : / /

Déblocage des fonds prévu à cette date : Oui Non

Date de prélèvement souhaitée : Le 6 de chaque mois

Le 20 de chaque mois

Bénéficiaire en cas de décès

Organisme prêteur : _____

N° téléphone : N° fax : Nom du correspondant : _____

Autre(s) bénéficiaire(s) à préciser : _____

Prime (minimum 20 € par échéance)

Variable Constante

Périodicité : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle Unique

Frais de dossier : 20 € Montant de la première prime : _____ €

