

Questionnaire pour une Garantie des Loyers Impayés GROUPE et/ou une Propriété Non-Occupant GROUPE et/ou une Multirisque Habitation GROUPE

Présentation de l'Entité de courtage

ASSURSAFE	Société de courtage en assurances immatriculée au RCS de LYON sous le numéro SIREN 881397954 ORIAS n°20002720 www.orias.fr
Adresse du Siège Social	La Palmeraie 7 quai du Général Sarrail 69006 Lyon
Vous pouvez nous contacter	par téléphone au 04 65 84 55 70 ou par mail à service.commercial@assursafe.fr

Document à remplir et à envoyer à l'adresse mail service.commercial@assursafe.fr

1. Coordonnées du souscripteur

Raison sociale

Adresse

Nom du dirigeant :

Prénom du dirigeant :

La société fait-elle partie d'un groupe ou d'un réseau ? oui non

Si oui, précisez :

Date de création Carte professionnelle gestion n°

Syndicat Organisme de caution

Montant de la garantie SIREN

Activités Syndic Gérance Transaction

Site internet Assurance RC Professionnelle

N° de contrat N° immatriculation à l'ORIAS

1.1 Coordonnées du responsable de la gestion locative

Nom Prénom

Mail Tél.

2. Votre portefeuille gestion

Lots gérés / assurés	Habitations	Quittancement annuel charges comprises	Commerces	Quittancement annuel charges comprises	Garages	Quittancement annuel charges comprises
Nombre de lots gérés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre de lots assurés	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre de nouveaux lots en gestion par an	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant du loyer moyen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Montant du loyer le plus élevé	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.1 Catégories de lots

Appartements %
Maisons individuelles %
Garages %

3. Antécédents d'assurance

Avez-vous déjà souscrit un contrat assurance loyers impayés ? oui non

Avez-vous assuré vos clients, au cours des 36 derniers mois sur un contrat de même nature ? oui non

Si oui, nom de l'Assureur actuel

Nom Courtier

Nombre de lots garantis

Echéance anniversaire

	Habitations			Commerces		
	Durée / Montant	Franchise	Taux	Durée / Montant	Franchise	Taux
Loyers impayés	<input type="text"/>					
Détériorations immobilières	<input type="text"/>					
Protection juridique	<input type="text"/>					
Absence de locataire	<input type="text"/>					

Taux d'effort actuel % Taux d'effort souhaité %

Le contrat est-il résilié oui non

— Si oui, par qui ?

Sélectionner

Pour quel motif ?

Date de résiliation

	Nombre de dossiers remis à l'huissier	Nombre de dossiers en cours à ce jour	Montant des impayés (avec estimations)
Exercice courant N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exercice courant N-1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Exercice courant N-2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Critère de solvabilité maximum actuel 33% 35% 37%

Envisagez-vous l'envoi d'un mailing proposant la garantie de vos propriétaires non assurés ? oui non

Logiciel de gestion actuel :

Ce logiciel permet-il des exportations de données au format Excel ou CSV ? oui non

4. Les garanties souhaitées

Garanties loyers impayés oui non

Protection juridique oui non

Baux commerciaux oui non

Vacances locatives oui non

Détériorations immobilières oui non

Propriétaire non occupant oui non

Nombre de lots précédemment garantis que vous vous engagez à transférer sur notre contrat lots.

Date de transfert des lots précédemment assurés souhaitée . Date d'effet souhaitée

Merci de joindre à ce questionnaire les documents ci-dessous :

- Copie de l'extrait KBIS de la société qui compte souscrire notre contrat d'assurance
- Copie d'une pièce d'identité du/des dirigeants.
- Copie de votre Carte Professionnelle
- Statistique Sinistre détaillée par garantie du ou des précédents assureurs (si votre portefeuille a déjà été assuré)

Fait à , le

Nom

Prénom