



Cabinet LASSUREUR - 5 PASSAGE MARCILLY - 71100 CHALON SUR SAONE

Tél 0950 . 220 . 200 Fax 0955 . 220 .200

RC professionnelle et garantie financière conforme au code des assurances

SARL Courtage d'Assurances au capital de 1000€ RCS 514 355 122

ORIAS sous le N° 09051556 – Courtage depuis 1986

E-mail : conseil@assurancesdirect.com internet : http://www.assurancesdirect.com

DEMANDE DE DEVIS AUTO MOTO FMA

Délai de réponse : 1 heure si dossier complet (interdiction de répondre à un dossier incomplet Article L 113.2 du Code des ASSURANCES)

Devis par téléphone si envoi préalable des documents par e-mail

1/ Nous adresser votre demande de devis complétée par e-mail au format PDF

2/ Nous adresser votre relevé d'information AUTO ET MOTO sur 36 mois par e-mail au format PDF

3/ Nous adresser votre PERMIS DE CONDUIRE recto verso des conducteurs par e-mail au format PDF

4/ Nous adresser la CARTE GRISE DEFINITIVE / CARTE GRISE BARREE avec le CERTIFICAT DE VENTE par e-mail au format PDF

Form with fields: NOM, PRENOM, Code Postal + Ville, Date de Naissance, Situation de famille, N° de portable, Date de Permis, Profession exacte, Adresse E-mail

Si 2.me conducteur : NOM/PRENOM =

Date naissance :

Date permis :

Profession :

Lien de parenté :

Form with fields: MARQUE et MODELE du véhicule, CODE GTA OU IMMATRICULATION, Type mine ou modèle exact, CV, 1ère M.E.C, Date d'acquisition, Usage du VEHICULE, AUTO Tranche kilométrique choisie, Type de garage

Form with sections: GARANTIES SOUHAITEES (RCPJ, VOL INC, etc.), MODE DE PAIEMENT SOUHAITE (ANNUEL, SEMESTRIEL, etc.)

Form with fields: Situation du contrat, Date de la résiliation, Sanctions administratives sur 5 ans, Alcoolémie sur 5 ans, Le permis a-t-il été annulé?

-> Cet imprimé est à nous retourner par mail avec le Permis, le Relevé d'Information sinistres sur 36 mois & la copie carte grise

Vos coordonnées pour le retour du tarif :

Form with fields: Nom, Tél., Mail