

QUESTIONNAIRE · PROTECTION JURIDIQUE

Questionnaire protection juridique

Recueil des informations nécessaires à l'étude — à retourner à info@assudire.fr

Répondez à ce qui vous concerne : seules vos coordonnées sont obligatoires. Nous vérifions d'abord ce que vos contrats actuels couvrent déjà, pour ne pas vous faire payer deux fois.

1. VOUS

Le souscripteur du contrat.

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur Prénom : Nom :

Date de naissance : Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) / pacsé(e) ☐ Vie maritale ☐ Divorcé(e)
☐ Veuf / veuve

Adresse : Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

Profession : Statut : ☐ Salarié(e) ☐ Indépendant(e) / TNS ☐ Retraité(e) ☐ Étudiant(e) ☐ Sans activité

2. VOTRE SITUATION

Ce qui peut vous exposer à un litige.

Logement : ☐ Locataire ☐ Propriétaire occupant ☐ Propriétaire bailleur ☐ Hébergé(e)

Code postal du domicile : Domicile en France : ☐ Oui ☐ Non ☐ Installation en cours

Personnes du foyer à couvrir : Véhicules au foyer : Biens loués à des tiers : ☐ Non ☐ Oui

3. VOS CONTRATS ET LITIGES

Ce qui vous couvre déjà, et ce qui est en cours.

Protection juridique déjà incluse ailleurs : ☐ Non ☐ Oui ☐ Je ne sais pas Dans quel contrat :

Assureur actuel : Cotisation actuelle : € / an

Litige en cours ou prévisible : ☐ Non ☐ Oui Si oui, nature :

4. VOS BESOINS

Formule souhaitée : ☐ Essentielle ☐ Confort ☐ Intégrale ☐ À conseiller

Domaines à couvrir : ☐ Voisinage et logement ☐ Consommation et achats ☐ Travail ☐ Santé et médical
☐ Fiscal et administratif ☐ Famille et succession ☐ Internet et e-réputation ☐ Véhicule

Seuil d'intervention : ☐ Le plus bas possible ☐ Indifférent **Païement :** ☐ Annuel ☐ Mensuel

Date d'effet souhaitée : ☐ Dès que possible ☐ Dans le mois
☐ À l'échéance de mon contrat ☐ Plus tard

Budget visé : € / mois

Précisions, contraintes ou questions :

5. PIÈCES À JOINDRE

Des photos ou des scans suffisent.

☐ Conditions du contrat actuel ☐ Contrat habitation (pour vérifier la garantie incluse) ☐ RIB

Un litige déjà connu à la souscription n'est en principe pas couvert : signalez-le, nous chercherons la meilleure solution avec vous.

DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je certifie l'exactitude des informations ci-dessus, qui servent de base à l'étude et, le cas échéant, au contrat. Toute réticence ou fausse déclaration expose aux sanctions des articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances. Les données recueillies sont traitées par ASSUDIRE pour l'étude de mes besoins et la gestion du contrat, dans les conditions du document d'entrée en relation (rubrique 8) ; j'accepte d'être recontacté(e).

Fait à : **Le :**

Le souscripteur

Signature

Cadre réservé à ASSUDIRE

Reçu le · conseiller · référence de l'étude