

QUESTIONNAIRE · ASSURANCE CHIEN, CHAT & NAC

Questionnaire assurance animaux

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

Répondez à ce qui vous concerne : seules vos coordonnées sont obligatoires. Plusieurs animaux ? Précisez-le, nous les réunissons dans une seule étude.

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 ANIMAL

Celui que vous voulez assurer.

Espèce : ☐ Chien ☐ Chat ☐ NAC (lapin, furet...) Nom de l'animal :

Race ou croisement : Date de naissance de l'animal :

Sexe : ☐ Mâle ☐ Femelle Stérilisé(e) : ☐ Oui ☐ Non N° d'identification (puce) :

Chien de catégorie 1 ou 2 : Animal vivant en France : ☐ Oui ☐ Non Nombre d'animaux à assurer :
☐ Non ☐ Oui ☐ Arrivée prévue

3. SA SANTÉ ET SES CONTRATS

L'historique vétérinaire de l'animal.

Vétérinaire habituel : Vaccins à jour : ☐ Oui ☐ Non

Maladies, accidents ou opérations passés :

Déjà assuré : ☐ Non ☐ Oui Assureur actuel : Cotisation actuelle : € / mois

4. VOS BESOINS

Formule souhaitée : ☐ Éco ☐ Confort ☐ Premium ☐ À conseiller

Garanties souhaitées : ☐ Accidents ☐ Maladies ☐ Chirurgie et hospitalisation ☐ Consultations et médicaments
☐ Forfait prévention ☐ Soins dentaires ☐ Médecines douces ☐ Décès accidentel

Taux de remboursement : ☐ 50 % ☐ 70 % ☐ 80 à 100 % ☐ À conseiller **Plafond annuel souhaité :** €

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.

☐ Carnet de santé ou de vaccination ☐ Carte d'identification (I-CAD) ☐ Pedigree (LOF / LOOF)
☐ Conditions du contrat actuel ☐ RIB

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