



Tél 09.50 . 220 . 200 Fax 09.55 . 220 . 200

LASSUREUR – 5 passage Marcilly -71100 CHALON SUR SAONE
RC professionnelle et garantie financière conforme au code des assurances
SARL Courtage d'Assurances au capital de 1000€ RCS 51435512200011
ORIAS sous le N° 09051556 - E-mail : conseil@loyersimpayes.com
internet <http://www.loyersimpayes.com>

DEMANDE DE COTATION LOYERS IMPAYES

► Délai de souscription : Immédiat si informations au complet

= 1 seul imprimé à nous adresser pour obtenir le tarif par retour

Nos bureaux sont ouverts du lundi au vendredi 14H00- 18h00

VERSION 09/2024

| | | | |
|---|--|----------------------------|---|
| ► NOM et Prénom : du PROPRIETAIRE: | | date de naissance : | |
| Téléphone : | | Mail : @ | |
| Adresse | | | |
| Code Postal + Ville | | | |
| Le bailleur a-t-il connu un incident de paiement de loyer sur les 6 derniers mois pour ce(s) locataire(s)? | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Le bail comporte t-il une clause résolutoire ou de non-paiement ? | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Etat des lieux (lors de la signature du bail) ? | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Y a-t-il une caution solidaire prévue au bail ? | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Je souhaite assurer la Multirisque Bâtiment ou Appartement en location (assurance du propriétaire) La copropriété assure les parties communes mais jamais les parties privatives Décret n° 2015-342 du 26 mars 2015 définissant le contrat type de copropriété et les prestations particulières, prévus à l'article 18-1 A de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 modifiée fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

| | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| Adresse du bien Loué | | | |
| Code Postal + Ville | | | |
| Type d'habitation louée : | <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Appartement | Bail Meublé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Date d'effet du bail ou prévue |
| Durée du Bail | <input type="checkbox"/> 9 mois <input type="checkbox"/> 1 An <input type="checkbox"/> 3 ans <input type="checkbox"/> 6 ans <input type="checkbox"/> 9 a n s | Nombre de Pièces Principales | |
| Montant du Loyer (Hors charges et taxes) | | Montant des charges et taxes | Montant total en cours |

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| ► NOM et Prénom du 1^{er} LOCATAIRE: | | Date de Naissance : | |
| <input type="checkbox"/> Salarié secteur privé non agricole <input type="checkbox"/> Salarié agricole <input type="checkbox"/> Agent des fonctions publiques <input type="checkbox"/> Profession Indépendante <input type="checkbox"/> Etudiant boursier <input type="checkbox"/> Etudiant non Boursier, non salarié <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Bénéficiaire des minimas sociaux <input type="checkbox"/> Retraité | | | |
| Profession Exacte | | Montant de l'aide au logement | |
| Type de contrat de travail | <input type="checkbox"/> CDI confirmé <input type="checkbox"/> CDI période d'essai <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Autre Contrat <input type="checkbox"/> Aucun | | |
| Revenus Mensuel NET d'activité ou de substitution | | Pensions et retraites | Revenus par rentes, placement fonciers |
| Allocation et prestations familiales | | Minima sociaux | Autres Revenus |

| | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| ► NOM et Prénom du 2^{ème} LOCATAIRE: | | Date de Naissance : | |
| <input type="checkbox"/> Salarié secteur privé non agricole <input type="checkbox"/> Salarié agricole <input type="checkbox"/> Agent des fonctions publiques <input type="checkbox"/> Profession Indépendante <input type="checkbox"/> Etudiant boursier <input type="checkbox"/> Etudiant non Boursier, non salarié <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Bénéficiaire des minimas sociaux <input type="checkbox"/> Retraité | | | |
| Profession Exacte | | Montant de l'aide au logement | |
| Type de contrat de travail | <input type="checkbox"/> CDI confirmé <input type="checkbox"/> CDI période d'essai <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Autre Contrat <input type="checkbox"/> Aucun | | |
| Revenus Mensuel NET d'activité ou de substitution | | Pensions et retraites | Revenus par rentes, placement fonciers |
| Allocation et prestations familiales | | Minima sociaux | Autres Revenus |

| | |
|---|--------------------------|
| ► Antécédents sinistres : | |
| le propriétaire a – t – il déjà été assuré pour les mêmes garanties au cours des 24 mois pour ce locataire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Si oui, | Compagnie : |
| Litiges : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | si oui précisez : |

| | |
|---|---|
| ► POUR SOUSCRIRE Joindre le RIB du souscripteur- le propriétaire (<u>unique possibilité</u>) (ne pas joindre le RIB si devis uniquement) | |
| Fractionnement | <input type="checkbox"/> Mensuel (prélèvement STRICTEMENT obligatoire) <input type="checkbox"/> Annuel (par défaut si rien n'est coché) joindre RIB |

LE CABINET LASSUREUR FACTURE 35 € D'HONORAIRES A CHAQUE SOUSCRIPTION

| | |
|---|---|
| TARIF Garantie GLI STANDARD => cochez votre préférence | <input type="checkbox"/> TARIF garantie Post GRL => PROTECTION JURIDIQUE & CONTENTIEUX LOCATIFS (exclusion des impayés de loyers) |
| <input type="checkbox"/> SOLLY AZAR <input type="checkbox"/> MALJ <input type="checkbox"/> INSURED SERV. <input type="checkbox"/> PROGEAS | |

Vos coordonnées pour vous transmettre le devis / contrat : Votre contact commercial est monsieur Philippe GOETHEL gérant de la SARL LASSUREUR

| | | | |
|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Nom : | Tél : | Fax : | Mail : |
|--------------|--------------|--------------|---------------|