

Diagnostic personnalisé

À VOS CÔTÉS POUR CONSTRUIRE VOTRE AVENIR

Nous accompagnons toutes les
générations de votre famille



Date du RDV :

Téléphone :

Nom / Prénom :

DOCUMENTS À FOURNIR : ☐ PERMIS ☐ CARTE GRISE ☐ ATTESTATION CONDUITE ACCOMPAGNE ☐ RI-6MOIS
☐ DERNIÈRE QUITTANCE ☐ CARTE VITALE ☐ COPIE DES CONTRATS ☐ CNI ☐ AUTRES:.....

1 - PRÉPARATION DU RDV — Informations à demander lors de la prise de RDV

	MR	MME	ENFANT ☐ A charge ☐ Adulte	ENFANT ☐ A charge ☐ Adulte	ENFANT ☐ A charge ☐ Adulte
Nom / Prénom					
SITUATION FAMILIALE					
DATE & LIEU DE NAISSANCE					
PROFESSION/CSP					
ADRESSE E-MAIL					
TÉLÉPHONE					

	Grands-parents	Grands-parents	Petit-enfant ☐ A charge ☐ Adulte	Petit-enfant ☐ A charge ☐ Adulte	Petit-enfant ☐ A charge ☐ Adulte
Nom / Prénom					
SITUATION FAMILIALE					
DATE & LIEU DE NAISSANCE					
PROFESSION/CSP					
ADRESSE E-MAIL					
TÉLÉPHONE					

Adresse :

Infos véhicules : (à renseigner en page 3)

ETUDES A PREPARER

☐ GAV ☐ DC ☐ Santé ☐ Auto ☐ Habitation Autres :.....

1 solution ambitieuse et 1 solution de repli. Saisie des informations Client et foyer dans SMART avant le RDV (mail, portable, CSP, DDN pour tous les membres du foyer)

Autres études :

Bateau : ☐ Oui ☐ Non

Moto : ☐ Oui ☐ Non

Scooter/Cyclomoteur : ☐ Oui ☐ Non

Caravane : ☐ Oui ☐ Non

Autres :

2 - PRESENTATION (Prise de contact)

- De combien de temps disposez-vous ?
- Objectif de notre entretien :

MIEUX VOUS CONNAÎTRE

- Qu'attendez-vous d'un assureur ?
- Qu'est-ce qui vous a fait accepter notre rendez-vous ?
- Depuis combien de temps n'avez-vous pas fait le
point sur vos assurances ?
- Quels sont les risques que vous redoutez le plus ?
- Quels avantages ou garanties souhaiteriez-vous conserver ?
- Connaissez-vous votre budget assurance ?

Apportez-vous de l'aide régulièrement à vos parents, vos enfants ou petits-enfants ? découvrons ensemble votre cercle familial ?

NOM	PRÉNOM	TÉL	LIEN AVEC VOUS

PRESENTER SON METIER

- Se positionner en tant qu'assureur de toute la famille
- Justifier une approche globale
 - Présenter les 3 thématiques "Assurer votre vie privée, prévoir, épargner, financer vos projets et enfin le plus important vous protéger vous et votre famille"



3 - SI ON PARLAIT DE VOS BESOINS (La découverte) (CNI / carte vitale)

- 2 risques, 3 évènements, **lequel redoutez-vous le plus?**
 - ☐ Décès, obsèques
 - ☐ Incapacité, invalidité, perte d'autonomie
 - ☐ Des évènements en lien avec la complémentaire santé (soins dentaires, optique, hospitalisation....)
- A votre avis, **quelles seraient les conséquences pour vous et votre famille :**
 - ☐ Garder le logement
 - ☐ Régler les impôts et les charges courantes
 - ☐ Avoir à compenser la perte de revenu
 - ☐ Avez-vous prévu une rente éducation ? ☐ Oui ☐ Non
 - ☐ Prévoir les études des enfants
 - ☐ Autres :
 - ☐ Financer les loisirs/vacances
- **Combien faudrait il prévoir, pour anticiper ces conséquences :**€
- **Quel budget** consacrez-vous aujourd'hui à votre mutuelle santé : €/mois
- Quel budget complémentaire seriez-vous prêt à consacrer à votre protection et celle de votre famille ? €/mois
- Quels sont vos dépenses habituelles en santé :
 - ☐ Dépenses optiques (lunettes ou lentilles)
 - ☐ Couronnes sans métal
 - ☐ Consultations de spécialistes
 - ☐ Chambre particulière en cas d'hospitalisation
 - ☐ Autres :
 - ☐ Couronnes
 - ☐ Implants
 - ☐ Médecine douce
 - ☐ Ostéopathie
 - ☐ Orthodontie

NB: les items soulignés ne sont jamais pris en charge dans le 100% santé

VOTRE AUTO

Budget actuel :

(CNI, Permis de conduire, carte grise, RI -2 mois, attestation conduite accompagnée)

	Véhicule 1	Véhicule 2	Véhicule 3	Véhicule 4
Marque/Modèle				
Immatriculation				
Date de 1 ^{ère} MEC				
Valeur à neuf				
Usage du véhicule				
Lieu de garage				
Kilométrage				
Bonus/Malus				
Conducteur principal				
Garanties souhaitées				

- Accidents responsables au cours des 3 dernières années ? ☐ Oui ☐ Non Nbre
- Accidents non responsables au cours des 3 dernières années ? ☐ Oui ☐ Non Nbre

- Jeunes conducteurs ?
☐ Oui ☐ Non

VOTRE HABITATION

Budget actuel :

(CNI)

	Habitation 1	Habitation 2	Habitation 3	Habitation 4
Usage				
Statut				
Adresse				
Type				
Année de construction				
Surface				
Nombre de pièces				
	☐ De 0 à 40 m² ☐ De 40 à 80 m² ☐ > à 80 m²	☐ De 0 à 40 m² ☐ De 40 à 80 m² ☐ > à 80 m²	☐ De 0 à 40 m² ☐ De 40 à 80 m² ☐ > à 80 m²	☐ De 0 à 40 m² ☐ De 40 à 80 m² ☐ > à 80 m²
Etage				
Garanties souhaitées				

• Montrez moi à l'aide d'un schéma où se situent vos risques d'intrusion.

• Autres caractéristiques de votre habitation :

- ☐ Matériaux de construction non standards
- ☐ Cheminée, poêle, insert – installés par un pro
- ☐ Véranda, si oui, quelle surface :
- ☐ Présence de dépendances

• Souhaitez-vous être couvert en protection juridique ? ☐ Oui ☐ Non

• Avez-vous un jardin ? ☐ Oui ☐ Non

• Surface :

ASSURANCE SCOLAIRE

Avez-vous des enfants scolarisés ? ☐ Oui ☐ Non

Leurs loisirs ?

Si oui, combien ?

VOS LOISIRS

Vos Activités :

Activités de vos enfants :

Voyages / vacances :

Faites-vous partie d'une ou plusieurs associations ?

VOS CRÉDITS EN COURS

OBJET	DATE D EFFET	DATE DE FIN	MENSUALITÉS	ASSURANCES
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non

VOS PROJETS



Questionnaire projets / loisirs sur tablette
à faire remplir pendant la préparation des devis / contrats



Auto

☐ Assurance Auto

☐ Financement Auto

Habitation

☐ Assurance Habitation

☐ Financement Immobilier

☐ Mobilier/Electroménager/Multimédia

☐ Travaux/Aménagement

☐ Vente d'un bien

Evènements personnels

☐ Mariage

☐ Naissance

☐ Financement études

☐ Voyages

☐ Succession

☐ Défiscalisation

☐ Retraite

☐ Autres :

DATE

REVENUS	CRÉDITS

Commentaires

RECOMMANDATION

NOM	PRÉNOM	TÉL	LIEN AVEC VOUS

Jusqu'à 300€ offerts !