

Allianz Habitation Spécial Investisseur

Votre Appel de cotisation



*DD Dijon
2020*

P1/sur2

Votre Contrat
Contrat N° 54793107
Habitation située : 21000 DIJON
Coordonnées du souscripteur
Nom du client : GROS
6055831

Vos contacts
Tél : 0380226276
Email : h921051@agents.allianz.fr

Votre identifiant www.allianz.fr
6055831

ALCC57240615217507
04564_16000000000_ECC_0016_TF_13694647_000187

MME COLETTE GROS
RUE DES GRANDS CRUS
21700 VOSNE ROMANEE



00004564-0001-0001-70

Madame, Monsieur,

Le 8 mars 2020

Vous avez choisi notre assurance Allianz Habitation Spécial Investisseur . Le 1er avril 2020 prochain, votre contrat d'assurance sera reconduit pour une année.

Pour la période du 1er avril 2020 au 31 mars 2021, votre cotisation s'élève à 150,08 EUR.

Votre contrat couvre :

- l'assurance de votre habitation de 4 pièces principales, située au 14 RUE LEGOUZ GERLAND, 21000 DIJON

Le coupon-réponse ci-dessous facilitera votre règlement. Il vous suffit de nous le renvoyer, daté et signé, à l'aide de l'enveloppe jointe. Vous trouverez toutes les informations au dos de ce coupon.

Allianz et ses équipes restent à votre écoute, et vous remercient de votre fidélité.

Votre agent général bénéficie d'une commission versée par Allianz, incluse dans votre cotisation d'assurance. Il peut également bénéficier occasionnellement d'autres avantages accessoires.

KIDPGEAP04 - PGENAP01



Espace Client
Service client personnalisé
24h/24 et 7j/7



E-courrier
Tous vos documents en
un clic avec l'application MyAPP



Mon Allianz mobile
COTIS, RENOUVELLEMENTS, INFOS
TOUTES VOS OPERATIONS EN UN CLIC

Allianz IARD
S.A au capital de 991 967 200 euros
542 110 291 RCS Nanterre

Entreprise régie par le Code des assurances
Siège social : 1, cours Michelet - CS 30051
92076 Paris La Défense Cedex



Copie

COUPON A
DETACHER
ET A
RETOURNER
DANS TOUS
LES CAS >>>>

IBAN : FR7611006210120512715700141
ICS : FR20ZZZ107514
RUM : TIP000712600000336255986000002004
En cas de modification d'IBAN, joindre un Relève d'Identité Bancaire

MONTANT : 150,08 EUR

Allianz
TSA 50011
94953 CRETEIL CEDEX 9

Veuillez débiter mon compte du
montant indiqué sur le présent TIP

Date *14/4/20* Signature *Gros*

TIPSEPA

MME COLETTE GROS
RUE DES GRANDS CRUS
21700 VOSNE ROMANEE

CONTRAT : 54793107
INTERMEDIAIRE : H92105

Mandat de prélèvement SEPA ponctuel : en signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Allianz à envoyer ces instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de votre créancier. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

NE RIEN INSCRIRE SOUS CE TRAIT - NE PAS PLIER

200308939995 COLETTEGROS

11006210120512715700141

000712000772 46600000336255986000002004980104

15008



Principales garanties	Incendie, Tempête, Grêle, Neige, Catastrophe naturelles, Catastrophe technologiques, Attentats	<input checked="" type="checkbox"/>
	Dégât des eaux	<input checked="" type="checkbox"/>
	Responsabilité Civile : Incendie/dégât des eaux, Propriétaire d'immeuble	<input checked="" type="checkbox"/>
	Défense Pénale et Recours suite à accidents	<input checked="" type="checkbox"/>
	Vol/Vandalisme	<input checked="" type="checkbox"/>
	Bris de glaces ou d'autres biens	<input checked="" type="checkbox"/>
	Assistance	<input checked="" type="checkbox"/>
Options	Dommages électriques	<input checked="" type="checkbox"/>
	Protection juridique	<input type="checkbox"/>
	Installations Extérieures, Piscine, Energies Renouvelables, Assistance Voyage	<input type="checkbox"/>
Renfort de garanties	Remboursement d'emprunt	<input type="checkbox"/>
	Pertes pécuniaires	<input type="checkbox"/>

= garanties souscrites. Les conditions d'application figurent aux Dispositions Générales et Particulières de votre contrat.

En cas de besoin

AMBRE & CHRISTIAN REYDET
 Votre Agent Général
 BP 212
 20 Avenue De La Republique
 21206 Beaune Cedex

Tel : 0380226276
 Email : h921051@agents.allianz.fr

Fax : 0380227755

Détail de votre cotisation

Contrat n° 54793107
 Indice : FFB 994.3

Cotisation annuelle - période du 1er avril 2020 au 31 mars 2021

Cotisation HT	125,91 EUR		
Taxes	24,17 EUR	dont contribution réglementaire attentats	5,90 EUR
Total TTC	150,08 EUR	dont	
		- Défense Pénale et Recours	8,81 EUR
		- Catastrophes Naturelles	12,44 EUR
		- Cotisation Attentats	4,03 EUR

Exonération TVA (article 261 du CGI)

Pour votre information

Droits de résiliation pour les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles

- Votre contrat est renouvelé chaque année automatiquement, par tacite reconduction. Si vous souhaitez ne pas le reconduire, vous disposez, quelles que soient les dispositions de votre contrat, d'un délai de vingt jours suivant l'envoi du présent avis d'échéance, le cachet de La Poste faisant foi. Votre demande doit nous être adressée par lettre recommandée.
- Vous pouvez, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, résilier sans frais ni pénalités votre contrat. La résiliation prend effet un mois après que nous en avons reçu notification par votre nouvel assureur..

Ad Dijon 2020

