



Service Client Contrat  
CS 80000  
79055 NIORT CEDEX 9  
Tél : 01 55 56 57 58  
www.macif.fr

## Votre avis d'échéance PREM'S

Monsieur JEAN BAPTISTE DE LA BROISE  
Votre numéro de sociétaire : 016206577

→ Rbr par virement

7938 - 28293 - 1/2 Z4 E4M50DP0021



DE LA BROISE JEAN BAPTISTE  
41 RUE CASTOR  
78200 MANTES LA JOLIE

### Situation de votre contrat à la date du 6 août 2019

#### Assurance personnelle

Bénéficiaire : JEAN BAPTISTE DE LA BROISE  
Situation familiale : Célibataire

#### Logement de 1 pièce

Adresse : EGLISE STE JEANNE D ARC  
42 BOULEVARD DES ALLIES  
68100 MULHOUSE

Mobilier et contenu garantis jusqu'à 7000 €  
Pas de cooccupant déclaré.

Merci de vérifier les éléments ci-dessus et de nous faire part des éventuelles modifications.

Vous trouverez, ci-jointe, votre attestation Responsabilité Locative.

	Cotisations annuelles	
	H.T. en Euros	T.T.C en Euros
Cotisation du contrat PREM'S	44,54	50,27
Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme		5,90
Cotisation des catastrophes naturelles	3,51	3,83
TOTAL DES COTISATIONS (dont 11,95 € de taxes)	48,05	60,00

Pour la période du 1er septembre 2019 au 31 août 2020

**MONTANT A PAYER** pour la période du 1er septembre 2019 au 31 août 2020

**60,00 Euros**

MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERCANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIES DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE  
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 2 et 4 Rue de Pied de Fond 79000 Niort

POUR VOTRE  
REGLEMENT,

**NE JOIGNEZ PAS  
DE CHEQUE.**

**UTILISEZ CE TIP  
de la façon  
suivante :**

1. Dater-le
2. Signez-le
3. Détachez-le  
suivant les  
pointillés
4. Envoyez-le dans  
l'enveloppe  
jointe, en vous  
assurant que  
l'adresse est  
visible dans la  
fenêtre.

IBAN :  
ICS : FR66ZZZ110663  
RUM : TIP1060820190001620657704

Joindre un RIB si IBAN non renseigné ou différent.

DE LA BROISE JEAN BAPTISTE  
41 RUE CASTOR  
78200 MANTES LA JOLIE

MACIF : 02 00016206577

**TIPSEPA**

**Montant : 60,00 €**

Mandat de prélèvement SEPA ponctuel : en signant ce formulaire de mandat, vous autorisez La Macif à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de La Macif. 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.

Le présent document a valeur de mandat de prélèvement SEPA ponctuel. Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour le montant indiqué.

Date et Lieu	Signature

MACIF  
Centre de traitement TIPSEPA  
TSA 30009  
78924 YVELINES CEDEX 9

180162065775 DE LA BROISE JEAN

018002000083 390608191029401620657704980105

6000

SE 10