

VOS INFORMATIONS

Votre agence MAAF

17 BD GEORGES JUSKIEWENSKI

46100 FIGEAC

Tél. : 05 65 50 02 57

Pratique ! Retrouvez les services clients en ligne sur maaf.fr ou l'appli mobile MAAF et Moi



LA POSTE

SD : 86501298037941Z



AF9ASPA046008023_03347_G4_29.2__11578703_100015_■



000000000000
00003347-0001-0004-00 13093A-1MA

Votre n° de client : 046008023 E

Votre n° de facture : SD0002239

Vos coordonnées

Tél. port. : 06 17 23 75 99

M. ORTALO SALAVIALE MICHEL
1383 ROUTE DU VERDIER
46160 CAJARC

VOTRE AVIS D'ÉCHÉANCE MAAF Santé : période du 01/01/2026 au 31/12/2026

Votre avis récapitule la situation de votre contrat à la date du 07 novembre 2025. Toute modification de contrat réalisée après cette date fera l'objet de l'émission d'un avis d'échéance ultérieur. De ce fait, elle n'apparaît pas sur cet avis d'échéance.

VOTRE CONTRAT

personnes assurées

régime obligatoire

période

garanties

COTISATIONS
en Euros T.T.C

(4)	ORTALO SALAVIALE MICHEL	TI	du 01.01.2026 au 31.12.2026	VIVAZEN (a)	1122,06
	ORTALO SALAVIALE VALERIE	AS	du 01.01.2026 au 31.12.2026	VIVAZEN (a)	1093,72

(4) Bonus couple : la cotisation de votre conjoint tient compte d'une réduction de 7 %.

(a) Soins courants niveau 3 / Hospitalisation niveau 2 / Optique-Dentaire niveau 3

Votre contrat VIVAZEN vous permet de bénéficier d'avantages fidélité : pour en savoir plus, connectez-vous sur votre espace client maaf.fr, rubrique "Mes Bonus" de votre contrat santé.

Frais d'échéance

0,76

VOTRE COTISATION ANNUELLE 2026

Situation arrêtée au 07 novembre 2025

2216,54

Dont taxes

259,09

ÉCHÉANCIER DE VOS COTISATIONS 2026

Vous réglez par prélèvement automatique

en Euros

au 05.01.2026

2216,54 €

DOMICILIATION BANCAIRE

En cas de **changement** de vos coordonnées bancaires, merci de nous en informer. Les sommes mentionnées ci-contre feront l'objet d'un PRELEVEMENT aux dates indiquées, sans autre avis de notre part, sur le compte dont les coordonnées figurent ci-dessous. Toute modification enregistrée avant le **20/12/2025** sera prise en compte pour le prochain prélèvement.

Rappel de vos coordonnées :

N° Client : 46008023 E 4610

Titulaire du compte : ARTQUERCUS

IBAN : FR76 1313 5000 **08 **** *9 *65

Etablissement : CE MID PYRENEES TOUL

BIC : CEPAFRPP313

RUM : 14SANT046008023001

ICS : FR26ZZZ193445

