

2b rue des Maltotiers 45000 ORLEANS

P FCGALBI 26962502 P20ASS3673
PISA3000D 01MEMB ACRI G

Pour toute correspondance :

Harmonie Mutuelle
TSA 90130
37049 TOURS CEDEX 1
Tél : 0 980 980 880 (numéro non surtaxé)
ou depuis votre Espace Harmonie&Moi

Références à rappeler :

N° adhérent : 26962502
N° de gestion du contrat : P20ASS3673
N° groupe : 01MEMB
Référence interne : 81DUWILA

Le 19 juin 2024

Cher Adhérent, Chère Adhérente,

Vous avez choisi notre mutuelle et nous vous remercions de votre confiance.

Nous vous adressons ce jour votre appel de cotisations actualisé. Il annule et remplace les appels édités précédemment pour la même période, et récapitule les montants et dates des paiements à venir.

Bien cordialement.

LA POSTE

24289 002859 001023 01/01 01/02



SD : 864017521131661

LD PERFORMANCE
VILLA REGOURD ZI
VILLAGE ARTISANAL DE REGOURD
46000 CAHORS

Nom Prénom	Date de Naissance	Produit	Période appelée		Montant TTC
			du	au	
LION SEBASTIEN	21/12/1984	PSE220	01/01/2024	31/12/2024	750,96

Montant cotisations	750,96 €
Dont taxes reversées à l'Etat	87,24 €
Montant déjà réglé	- 312,90 €
Montant Total à payer	438,06 €

Votre garantie est renouvelée chaque année automatiquement, par tacite reconduction.

Si vous souhaitez ne pas la reconduire, vous disposez de la faculté de résilier votre contrat :

- Chaque année, avant le 31 octobre de l'année pour prise d'effet au 31 décembre de cette même année,
- A tout moment en cours d'année, après l'expiration d'un délai d'adhésion minimal de 12 mois à compter de la prise d'effet de l'adhésion au présent règlement mutualiste, pour une résiliation effective un mois après que la mutuelle en a reçu notification.

Votre faculté de résiliation peut s'exercer par l'un des moyens suivants :

soit par lettre ou tout autre support durable ; soit par une déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la mutuelle ; soit par un acte extrajudiciaire ; soit, lorsque la mutuelle propose l'adhésion au présent règlement par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ; soit par tout autre moyen prévu par le contrat ou le règlement.

La mutuelle atteste par écrit la réception de la notification de résiliation.

Vous avez choisi le prélèvement automatique sur le compte CCBPFRPPTLS FR7X 178X 70XX 49XX 52XX XXXX 236.

Concernant vos prélèvements, votre référence mandat est CE69E440476E4DF08F751AF60959EE83 et l'ICS de la mutuelle est FR50ZZZ609143.

Nous vous indiquons votre échéancier (en €).

05/07/2024	125,16	05/10/2024	62,58
05/08/2024	62,58	05/11/2024	62,58
05/09/2024	62,58	05/12/2024	62,58