

NOUS CONTACTER

VOTRE AGENT GÉNÉRAL D'ASSURANCE EXCLUSIF AXA FRANCE

EI ZADOK PHILIPPE

14 RUE DES SABLONS

75116 PARIS

☎ 01 43 59 48 11

@ agence.zadok@axa.fr

N° ORIAS 18006933

orias.fr

VOTRE CONTACT SINISTRE

☎ 09 70 82 18 22



Assurance et Banque

MLLE FOUILHAC ELODIE
70 CHEMIN DE LAGADET
46500 REILHAC

LE 6 FÉVRIER 2025

VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat
Responsabilité Civile
7115589904

Période du
22/03/2025 au 21/03/2026

Votre référence Client
1295832404

Vos services en ligne

Gagnez du temps en utilisant
votre Espace Client sur
axa.fr ou l'**appli Mon AXA**



Votre + AXA

Une indemnisation en
Responsabilité Civile
jusqu'à 13 millions
d'euros par sinistre.

Selon clauses et conditions de votre
contrat.

AVIS D'ÉCHÉANCE DE COTISATION

Votre assurance Responsabilité Civile



Chère Madame, cher Monsieur,

Vous nous faites confiance pour l'assurance de votre Responsabilité Civile, nous vous en remercions.

Votre contrat est renouvelé pour 1 an et sa cotisation annuelle est de **101,07 € TTC**.

Nous vous remercions d'effectuer votre paiement dès réception de cet avis à l'aide du TIP SEPA que vous trouverez en page suivante.

Cet avis d'échéance tient lieu de quittance après réception de votre paiement.

Bien cordialement,

Pour l'assureur, par délégation, votre Agent Général AXA France

Votre cotisation annuelle

Cotisation HT	59,70 €
+ Taxes	5,37 €
+ Frais de gestion	36,00 €
Cotisation TTC	101,07 €

Votre Agent Général est soumis à l'obligation contractuelle de travailler exclusivement avec AXA France. Il est rémunéré par AXA France sous forme de commissions ainsi que d'autres avantages monétaires et non monétaires.

Plus d'informations au verso





Comment régler votre cotisation ?

EN LIGNE EN QUELQUES CLICS

avec l'application Mon AXA ou sur l'Espace Client axa.fr



Par prélèvement automatique

Payez vos cotisations sans y penser. Une fois mise en place, cette opération est valable pour l'échéance en cours et les suivantes.

Simple,
rapide,
optez pour
l'application
Mon AXA



Par prélèvement unique

Choisissez simplement un RIB déjà enregistré ou ajoutez-en un pour payer la cotisation sélectionnée.



Par carte bancaire

Choisissez la cotisation à régler puis renseignez les informations de votre carte. Celle-ci ne sera pas enregistrée.

Sur l'application Mon AXA, cliquez sur votre contrat puis sur « Démarches > Payer mes cotisations ».

Depuis votre **Espace Client sur axa.fr**, sélectionnez votre contrat puis cliquez sur « Payer mes cotisations ».

OU PAR COURRIER



Par TIP SEPA

- Datez et signez le TIP SEPA (Titre interbancaire de paiement) ci-dessous.
- Envoyez-le dans l'enveloppe jointe.

Si vos coordonnées bancaires sont inexactes ou manquantes sur le mandat, ajoutez un relevé d'identité bancaire (RIB)



Par chèque (+ TIP SEPA)

- Libellez votre chèque à l'ordre d'AXA avec votre numéro de contrat au dos : 0000007115589904.
- Glissez-le, dans l'enveloppe jointe, avec le TIP SEPA **non daté, non signé** et envoyez le tout.

Pour plus d'informations, vous pouvez vous rapprocher de votre interlocuteur habituel.

En cas de modification ou d'absence de vos coordonnées bancaires, joindre un Relevé d'Identité Bancaire

IBAN : [JOINDRE UN RIB]
RUM : TIPAX00000000076901197
ICS : FR14ZZZ391832
REF OPERATION : 220325000000711558990420
EMETTEUR : 112020
PAYEUR : Mlle FOUILHAC ELODIE
CONTRAT N° : 0000007115589904 / 013

MLLE FOUILHAC ELODIE
70 CHEMIN DE LAGADET
46500 REILHAC

Montant en euros
101,07 €

TIPSEPA

AXA FRANCE 112020
TSA 50032
41976 BLOIS CEDEX 9



Date : _____
Lieu : _____
Signature : _____

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

Votre signature vaut autorisation pour débiter, à réception, votre compte pour le montant indiqué.

AXA : 313 TERRASSES DE L'ARCHE 92727 NANTERRE