

SPEC AVEYRON LOZERE ASSURANCES

Le 16 janvier 2025

VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

20 BLD CHARLES DE GAULLE

12200 VILLEFRANCHE DE ROUERGUE

Tél. : 05 65 45 06 85 Fax : 05 65 45 52 22

aveyron-lozere@abeille-assurances.com

Immatriculation ORIAS : 08045780 - 19008395 - 24006715 - 24006716

www.orias.fr

M PERIE QUENTIN

43 rue de La Combe

46160 GREALOU

Votre référence Client : 100951

Notre référence Client : 26477156

AVIS DE MENSUALISATION

Monsieur,

Vous avez choisi de mensualiser le paiement de vos cotisations d'assurance. Vous trouverez ci-dessous le détail des cotisations entrant dans votre échéancier en fonction des périodes de garanties ainsi que le montant de chaque prélèvement⁽¹⁾. **Veillez noter que la présente lettre annule et remplace tout éventuel avis précédent.**

ECHEANCIER A VENIR							
10/02/2025	49,08	10/06/2025	49,08	10/10/2025	49,12		
10/03/2025	49,08	10/07/2025	49,08	10/11/2025	30,50		
10/04/2025	49,08	10/08/2025	49,08	10/12/2025	30,50		
10/05/2025	49,08	10/09/2025	49,08	10/01/2026	30,50		

COMPTE A DEBITER
BANQUE POPULAIRE OCCITANE
FR7617807008401XXXXXXXXXX4791

N° de contrat	Risque	Détail risque	Période	Cotisation(s)	Acompte(s)	Prélevé effectués	Solde dû
79019719	Frais de soins		08/02/25-07/02/26	366,00			366,00
79198225	Habitation	43 rue de La Combe 46160	12/10/24-11/10/25	223,00		55,74	167,26
TOTAL EUR							533,26

Pour toute question relative à votre avis de mensualisation, n'hésitez pas à nous contacter.
Nous vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Votre agent général

⁽¹⁾ Pour éviter un incident de paiement, je dois veiller à ce que mon compte soit suffisamment provisionné aux dates d'échéances de prélèvement prévues par l'échéancier. Dans le cas d'un 3ème rejet d'incident de paiement, il sera facturé au tarif en vigueur de 8,00€.

Pour rappel, vous avez choisi le mode de prélèvement automatique. Votre Référence Unique de Mandat de prélèvement SEPA est VAAIV5475185.