

Mandat de prélèvement SEPA

Pour permettre à Cardif de procéder aux prélèvements automatiques sur votre compte, veuillez remplir le mandat de prélèvements bancaires ci-dessous et le faire parvenir à Cardif dans les meilleurs délais, **accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)**.

Référence unique du Mandat (à remplir par Cardif Assurance Vie)

- En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CARDIF Assurance Vie à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CARDIF Assurance Vie.
- 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.
- Il est rappelé que contester un prélèvement SEPA n'a pas d'incidence sur l'existence de la dette née du contrat.

Vos coordonnées :

Votre nom _____

Votre prénom _____

Votre adresse _____

Code postal Ville _____ Pays _____

Coordonnées de votre compte :

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number) :

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code) :

Coordonnées du créancier :

CARDIF Assurance Vie

I.C.S FR28ZZZ110086 (Identifiant SEPA de l'entreprise d'assurance)

8, rue du Port

92728 Nanterre Cedex

Signé à _____ le Signature

Type de paiement : Paiement récurrent

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre Banque (ou prestataire de services de paiement au sens de la directive 2007/64/CE).

En cas de révocation ou modification de mandat, vous pourrez adresser vos demandes à :

CARDIF Assurance Vie
8, rue du Port 92728 Nanterre Cedex - Tél. : 01.55.94.41.25

Les réclamations relatives à vos prélèvements SEPA devront être adressées à :

CARDIF Assurance Vie
Service Relations Clientèle - 8 rue du Port - 92728 Nanterre Cedex

Les engagements réciproques résultant du contrat d'assurance doivent être exécutés de bonne foi. En signant le présent mandat, le débiteur (payeur) consent expressément au paiement de sa prime par mode de prélèvement. Le non-paiement de la prime, même en cas de contestation ou d'annulation du prélèvement a des conséquences sur l'exécution de ces engagements. Toute contestation ou annulation abusive de ce prélèvement est susceptible d'engager la responsabilité du débiteur (payeur) vis-à-vis de l'entreprise d'assurance.