

COPROPRIÉTAIRE BAILLEUR NON OCCUPANT

Demande de souscription

Exclusivement en copropriété

Renseignements concernant le Souscripteur

ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

M. Mme Mlle Nom (bailleur) :

Prénom : Téléphone (portable) :

Adresse mail :

Adresse du bailleur :

Code postal : Ville :

Renseignements concernant le Bien immobilier

ECRIRE EN LETTRES CAPITALES

Adresse du bien :

Numéro d'appartement : Code Postal :VILLE :

Superficie : m².

Type de Bien : Studio et F1 F2 F3 F4 F5 et plus Maison individuelle

Cotisation

La cotisation annuelle est fixée à 70 € TTC client (incluant frais et taxes, hors frais de fractionnement).

Fractionnement de la prime :

Annuel (sans frais)	<input type="checkbox"/>	Semestriel (4 € TTC annuels)	<input type="checkbox"/>	Trimestriel (8 € TTC annuels)	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------

Frais de gestion et de courtage inclus dans la prime annuelle: 12 € TTC annuel

La cotisation est entièrement déductible des revenus fonciers (article 31 du code Général des Impôts).

Informations frais d'actes

En cas d'incident de paiement, le prélèvement rejeté entrainera l'application de 10 € TTC de frais d'impayés, à payer par l'assuré lors de la régularisation de sa cotisation.

En cas d'impayé non régularisé entrainant mise en demeure, des frais de mise en demeure de 20 € TTC seront appliqués.

En cas de résiliation hors échéance au cours de la première année de souscription, les frais d'actes sont fixés à 20 € TTC.

Déclarations du proposant

Je déclare :

- souscrire au contrat d'assurance Copropriétaire Bailleur Non Occupant n°..... conçu et géré par APRIL Immobilier et souscrit auprès de la compagnie La Parisienne, société anonyme d'assurance, entreprise régie par le Code des assurances, 30 Rue des Épinettes – 75017 PARIS ; RCS B562117085 soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel, 61 Rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09.
- que le bien loué est d'une superficie inférieure à 200 m².
- être informé(e) que s'agissant des maisons individuelles en copropriété seules les garanties Responsabilité Civile sont acquises.
- avoir reçu, pris connaissance et conservé les Dispositions Générales valant notice d'information référencées CBNO IND DG 0915, qui m'ont été remises lors de ma souscription et avoir pris connaissance du droit à renonciation dans le démarchage à domicile indiqué au verso de ce document. Les garanties s'exercent conformément aux dispositions contenues au sein des Dispositions Générales.
- reconnaître avoir pris connaissance de conditions tarifaires (primes et frais) décrits ci-dessus.
- certifier n'avoir rien déclaré ou omis de déclarer qui puisse induire en erreur l'Assureur, toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, entraînant l'application des sanctions prévues par les articles L.113.8 (nullité du contrat) et L.113.9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.
- reconnaître être informé(e) du caractère obligatoire des questions posées qui servent de base à l'appréciation exacte de La Parisienne à communiquer ces informations à APRIL IMMOBILIER conformément à l'article 27 de la Loi du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés,
- avoir bien noté que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'APRIL Immobilier 90 Avenue Felix Faure - CS 13345 – 69439 LYON Cedex 03.

Votre souscription sera effective après réception par la société APRIL Immobilier des pièces dûment signées que vous avez jointes via notre extranet au moment de la souscription : la présente demande et le mandat SEPA.

A défaut de la réception, votre souscription sera sans effet.

La date d'effet ne peut être antérieure à la date de validation de la souscription en ligne à J+1.

Informations droit à renonciation

Nous vous informons qu'en application de l'article L.112-9 du code des assurances : « Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle,

a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.

Important :

- ce droit de renonciation ne s'applique pas si vous avez connaissance d'un sinistre mettant en jeu les garanties du contrat pendant le délai de renonciation ;
- le remboursement de cette période non courue s'effectuera au prorata temporis, les frais de gestion et la taxe attentat restent acquis à l'assureur. Toutefois l'intégralité de la prime nous reste due si vous exercer votre droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont vous n'avez pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Comment procéder pour renoncer à votre contrat :

Vous devez adresser à APRIL Immobilier, en respectant le délai légal de 14 jours, une lettre recommandée rédigée, par exemple, sur le modèle suivant :

«Messieurs, je soussigné (nom et prénom) renonce à la souscription de mon contrat (nom ou n° du contrat) effectuée en date du (date d'effet de la souscription) et demande le remboursement de toute cotisation éventuellement déjà prélevée».

Cette lettre recommandée devra être adressée à l'adresse suivante : APRIL Immobilier - 90 avenue Félix Faure - CS 13345 - 69439 Lyon Cedex 03

Fait en deux exemplaires à

Le : / /.....

Dossier à retourner à Mr Philippe GOETHEL code 09093 tel 0950 220 200 ou
manager@lassureur.com - CBT LASSUREUR 5 passage Marcilly 71100 Chalon sur Saône

Signature du souscripteur
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique de mandat (à remplir par April Immobilier)
(RUM) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ICS : FR86ZZZ476090

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez APRIL IMMOBILIER (AI) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de AI. 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.

TITULAIRE & DOMICILIATION DU COMPTE

TITULAIRE : _____

ADRESSE : _____

DOMICILATION : _____

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

APRIL IMMOBILIER
90, avenue Félix Faure LYON Cedex 03
I.C.S FR86ZZZ476090

COMPTE A DEBITER : Joindre un Relevé d'Identité Bancaire

IBAN (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC (BANK IDENTIFER CODE)

| | | | | | | | | | |

- Paiement récurrent
 Paiement ponctuel

A _____ , le
Signature :

Note: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Les informations contenues dans le présent mandat, font l'objet d'un traitement informatique par AI pour la gestion de vos prélèvements et ne sont transmises à cet effet qu'à votre banque. Conformément à la Loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition, que vous pouvez exercer en adressant un courrier à APRIL IMMOBILIER.

Date /..... /

Signature