

REGLEMENT DIFFERE
ACOMPTE ET PRELEVEMENTS BANCAIRES
MODALITES PARTICULIERES

Document non contractuel

AVA propose un mode alternatif pour le paiement différé de la cotisation d'un contrat **AVA Expat** ou **Plan Santé**, dont la durée de la garantie est supérieure ou égale à 10 mois et dont la prime correspondante est supérieure ou égale à 1.000 €.

Cette facilité de paiement **est soumise** au respect des **modalités spécifiques** ci-dessous.

- ✓ Prélèvement sur compte bancaire domicilié en France
- ✓ Mise en place de la demande de prélèvement au plus tard 30 jours avant la date d'effet du contrat

Echéancier de paiement

Acompte 20% de la prime, soit

- par prélèvement et au plus tard 15 jours avant la date d'effet,
- par carte bancaire et au plus tard avant la date d'effet.

Le solde de la prime

- par prélèvement fin de mois de 10 mensualités de 8%

Exemple

Pour une adhésion à effet du **1^{er} février**, acompte 20% de la prime, soit

- par prélèvement avant le **15 janvier**
- par carte bancaire avant le **1^{er} février**

Le solde de la prime

- 8% chaque fin de mois par prélèvement, pendant 10 mois, à compter du **1^{er} février**

En cas d'incident ou de défaut de paiement sur un des prélèvements, une mise en demeure sera adressée sous 48h par lettre recommandée conformément aux Conditions Générales et vos garanties seraient suspendues.

Si vous optez pour ce mode de paiement, au titre du règlement différé de votre adhésion, envoyez un mail à comptabilite@ava.fr pour recevoir le mandat de prélèvement SEPA à compléter.

J'accepte les termes des modalités particulières du règlement différé par prélèvement bancaire.

Date : __ / __ / ____

Votre signature

REGLEMENT DIFFERE
ACOMPTE ET PRELEVEMENTS BANCAIRES
ECHEANCIER DE PAIEMENT

Document non contractuel

Merci de compléter le formulaire ci-dessus et de le retourner, accompagné du Mandat de Prélèvement SEPA également complété par vos soins, à comptabilite@ava.fr

Contrat : IN / __ - ____

Adhésion AD / __ - ____

Prime : _____ €

Conformément à mon accord, je choisis de payer l'acompte de 20% de la prime (cochez la case de votre choix).

- par prélèvement et **au plus tard 15 jours avant la date d'effet**
- par carte bancaire **et au plus tard avant la date d'effet.**

Montant de l'acompte : _____ €

NB : Le paiement de l'acompte par carte bancaire ne peut se faire qu'auprès de nos chargés de clientèle par téléphone.

Conformément à mon accord, je choisis de payer le solde de la prime

- par prélèvement fin de mois de 10 mensualités de 8%

Montant de la mensualité : _____ €

J'accepte les dispositions de l'échéancier de paiement.

Date : __ / __ / ____

Votre signature