PRINCIPAUX RAPPELS

Suite à la souscription d'une adhésion en ligne au contrat : UGIP GLOBAL+ N°0139 FACL & N°139 FICL

- L'assuré reconnait avoir pris connaissance que les conséquences qui pourraient résulter d'une fausse déclaration, sont celles prévues par le Code des Assurances, article L113.8 - nullité du contrat - reproduit ci-dessous :

«Indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'article L 132-26, le contrat est nul en cas de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre.»

- Le dossier de souscription se compose des pièces suivantes :
  - La Demande d'Adhésion
  - La Fiche Devoir de Conseil
  - Le Questionnaire de Santé Simplifié ou le Questionnaire de Santé
- Pensez à dater et à signer tous les feuillets de la demande d'adhésion et d'indiquer manuellement la mention « Lu et Approuvé ».
- En cas d'assurance emprunteur merci de vérifier que le nom et l'adresse complète de l'établissement bénéficiaire des garanties sont correctement indiqués.
- Indiquez impérativement le montant du prêt et la quotité à assurer aux endroits indiqués.
- Pensez à joindre votre R.I.B. ou R.I.P., accompagné du mandat SEPA.
- Si la nature du prêt est un prêt à paliers (ou prêt lissé), il sera nécessaire de nous communiquer le détail des paliers hors assurance ainsi que leur durée précise.

MANDAT SEPA
Single €uro Payments Aréa

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **UGIP ASSURANCES** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de **UGIP ASSURANCES**.
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, sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé, et vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

NOM, PRENOM ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE :

Paiement : ☒Récurrent ☐Unique

POUR LE COMPTE DE :

SOLOGNE FINANCES / UGIP Assurances
73 – 75, Rue Brillat-Savarin
75013 PARIS

N°IBAN :

F R

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

N°BIC :

Code international d'identification de votre banque – **BIC** (Bank Identifier Code)

Le : ..... / ..... / .....
SIGNATURE :

UGIP Assurances est une Marque de SOLOGNE FINANCES (courtier en assurance) Société par Actions Simplifiées au capital de 130 944 € RCS PARIS N°398 784 645 - Siret N°398 784 645 00044 Enregistrée auprès de l'ORIAS sous le N°07 005 590 (site internet de l'ORIAS www.orias.fr et soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4, Place de Budapest CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09.
Toutes réclamations devront être adressées par voie postale à : UGIP Assurances "Service Réclamations" - 73/75, Rue Brillat-Savarin 75013 PARIS

RÉFÉRENCE UNIQUE DU MANDAT (RUM) : UGIP* **IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA (ICS) : FR61UGI627957**