

MANDAT SEPA DE DOMICILIATION EUROPEENNE

Par la signature du présent mandat vous autorisez Baloise Insurance à partir de ce jour et jusqu'à révocation expresse, à envoyer une instruction à votre banque pour débiter votre compte d'un montant.

Ce mandat est uniquement valable pour le numéro de police/numéro de client/numéro Combi-Pack mentionné ci-dessous.

Le paiement sera seulement effectué pour autant qu'il y ait suffisamment d'argent sur le compte. Des décomptes de primes sont susceptibles d'être transmis pour paiement durant les prochains jours. Ceux-ci doivent être réglés jusqu'à l'entrée en vigueur définitive de la domiciliation.

Vous pouvez faire rembourser votre paiement effectué par domiciliation européenne. Demandez les conditions à votre propre banque. Une demande de remboursement doit être introduite dans les 8 semaines qui suivent la date à laquelle votre compte a été débité du montant.

Vous pouvez révoquer votre domiciliation européenne en vous adressant à Baloise Insurance qui y donnera une suite adéquate. Votre banque peut vous donner des informations en ce qui concerne vos droits par rapport à ce mandat.

Ce mandat doit être dûment complété et signé et renvoyé à Baloise Insurance, via l'application de front office de Baloise Insurance ou par courriel à domiciliations@baloise.be.

CREANCIER	BALOISE BELGIUM SA	Numéro de police	:
	POSTHOFBRUG 16	Numéro de client (1)	:
	2600 ANTWERPEN	Numéro Combi-Pack (2)	:
	ID: BE74ZZZ0400048883	Type d'encaissement	:	<input checked="" type="checkbox"/> récurrent

Référence du mandat (à compléter par le créancier) :

PRENEUR D'ASSURANCE	Nom et prénom	:
	Rue, numéro, boîte	:
	Code postal, Lieu	:
	Pays	:
	Courriel	:

COMPTE BANCAIRE	IBAN	:	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
	BIC	:	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
	Titulaire du compte (3)	:																					
Rue, numéro, boîte	:																						
Code postal, Lieu	:																						
Pays	:																						

SIGNATURE	Lieu:	Date:
	Preneur d'assurance	Titulaire du compte (3)

(1) Remplir uniquement dans le cas d'un Plan Budget
(2) Si applicable
(3) D'application uniquement si le titulaire du compte n'est pas le preneur d'assurance

MANDAT SEPA DE DOMICILIATION EUROPEENNE

DECLARATIONS

Dans le texte suivant, nous entendons par 'vous' le preneur d'assurance.

Baloise Insurance traite les coordonnées dans le cadre de l'appréciation du risque, de la gestion de polices et de sinistres et à des fins commerciales. Vos données peuvent également être utilisées au sein des entreprises du Baloise Group.

Conformément à la loi sur la protection de la vie privée, vous pouvez toujours consulter ces données et les faire corriger auprès du Secrétariat général (privacy@baloise.be).

Si vous ne souhaitez pas recevoir des informations commerciales, vous devez le signaler.

Vous consentez à ce que les coordonnées, uniquement dans le cadre de notre gestion de polices et de sinistres, puissent être transmises à notre réassureur ou à des tiers auxquels nous sommes liés par contrat et à Datassur, uniquement si elles sont importantes pour l'appréciation du risque ainsi que pour la gestion de polices et/ou de sinistres. Vous pouvez consulter ces données et les faire corriger auprès de Datassur, service Fichiers, square de Meeûs 29, 1000 Bruxelles.
