

ASSURANCE GLI Propriétaire bailleur indépendant
Bulletin d'adhésion

Assureur	Courtier
Fidelidade Companhia de Seguros S.A., Succursale de France 29, Boulevard des Italiens 75002 Paris	E COURTIER 22 Bis Route d'Arras 59400 CAMBRAI 09 50 45 28 98 Code courtier : CO70662 Code orias : 12065429
Adhérent	
Nom, prénom / Raison sociale :	
Adresse : Rue :	
Code Postal : Ville :	
Tel portable : Tel fixe : Email :	
Important : Veuillez à retourner ce bulletin d'adhésion au plus tard dans les 10 jours qui suivent la date d'effet du bail et renseignez TOUTES les informations de ce formulaire de façon lisibles afin que nous puissions vous enregistrer dans les délais légaux.	
Selon les dispositions de l'article 9-1 de la Loi du 10 juillet 1965 modifié par l'article 58 de la loi ALUR : « Chaque copropriétaire est tenu de s'assurer contre les risques de responsabilité civile dont il doit répondre en sa qualité soit de copropriétaire occupant, soit de copropriétaire non-occupant... ».	
Souhaitez-vous être contacté pour découvrir notre PNO à partir de 60€ par an et par lot ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

Bien loué
Adresse : Rue :
Code Postal : Ville : Nb pièces SurfaceM2
Bail : Date d'effet : Durée : Type : Meublé <input type="checkbox"/> Non meublé
Loyer mensuel hors charges : Provisions pour charges : Aides au logement :

LES GARANTIES dans les limites et plafonds prévus aux Conditions Générales

Garanties		
Loyers impayés	Dégradations immobilières	Frais de contentieux
Plafond de 70 000 € TTC par sinistre et 3 500 € TT par mois	10.000€ TTC par sinistre	Compris dans les plafonds de loyers impayés

Locataire A									
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom :	Prénom : Date de naissance : .../.../.....								
Email :	Téléphone :								
Situation professionnelle :									
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Salarié en CDI hors période d'essai <input type="radio"/> Salarié en CDD qui perdure plus de 12 mois <input type="radio"/> Indépendant <input type="radio"/> Fonctionnaire <input type="radio"/> Retraité <input type="radio"/> Etudiant / apprenti avec caution <input type="radio"/> Autre 	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Revenus <u>nets mensuels</u> du locataire ou de la caution (locataire étudiant ou apprentis)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Revenus d'activités</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pensions et retraites</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AF/ AAH</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Revenus <u>nets mensuels</u> du locataire ou de la caution (locataire étudiant ou apprentis)		Revenus d'activités		Pensions et retraites		AF/ AAH	
Revenus <u>nets mensuels</u> du locataire ou de la caution (locataire étudiant ou apprentis)									
Revenus d'activités									
Pensions et retraites									
AF/ AAH									

Locataire B

M. Mme Nom : Prénom : Date de naissance : .../.../.....
Email : Téléphone :

Situation professionnelle :

- Salarié en CDI hors période d'essai
- Salarié en CDD qui perdure plus de 12 mois
- Indépendant
- Fonctionnaire
- Retraité
- Etudiant / apprenti avec caution
- Autre

Revenus nets mensuels du locataire ou de la caution (locataire étudiant ou apprenti)	
Revenus d'activités	
Pensions et retraites	
AF/ AAH	

Si vous avez plus de 2 locataires veuillez renseigner les informations au verso du présent document

Cotisation

2,75% TTC des loyers charges comprises, par an et par adhésion

Ma cotisation annuelle TTC s'élève à :€

Calcul : (Loyer annuel charges comprises) x 2,75% TTC

Je règle par chèque (paiement annuel) à l'ordre suivant : Interassurances

Document à retourner à Interassurances - 48 rue René Clair - 75018 PARIS avec votre règlement

- Le Souscripteur s'engage à contrôler et à conserver les pièces justificatives, fournies par le Locataire en vue d'apprécier son éligibilité au Contrat collectif, pendant toute la durée de vie du Contrat collectif GLI FIDELIDADE, sans limitation de durée.
- Le Souscripteur s'engage à informer l'Assureur à chaque modification du montant du Loyer ou provisions pour charges.

Le Souscripteur déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales valant notice d'information référencées GLIPBIINT 112014 jointes et des montants contractuels de prise en charge du contrat.

Le Souscripteur reconnaît avoir reçu, préalablement à sa demande de souscription de la présente police, un projet de contrat avec ses pièces Annexes, des Conditions Générales valant notice d'information décrivant précisément les garanties, exclusions et obligations de l'Adhérent) qui lui ont été remises, conjointement au présent bulletin de demande de souscription, et certifie que les réponses faites lors de cette demande sont à sa connaissance exactes sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) ou L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

Le Souscripteur reconnaît par sa signature :

- que l'offre faite par le courtier est adéquat aux demandes qu'il a formulées initialement,
- et qu'en conséquence, la proposition qui lui est faite est en conformité avec les obligations de conseil qui résultent pour le courtier des dispositions de l'article L. 520-1 du Code des assurances.

Les Conditions Particulières vous seront remise ultérieurement.

MÉDIATION : en cas de difficulté dans l'application du contrat, l'assuré consulte son courtier qui le cas échéant s'adressera au gestionnaire du contrat, pour trouver une solution. En l'absence d'accord, il est possible de demander l'avis du médiateur dont les coordonnées sont indiquées dans les Conditions Générales Valant Notice d'information.

Le présent bulletin d'adhésion à une durée de validité d'un mois à compter de son émission (date de l'email ou cachet de la poste faisant foi).

Fait à, le

L'Adhérent

Signature *Précédée de la mention « lu et approuvé »*