

Loyers Garantis 2 (agrée GRL)

Pour être [assuré] de percevoir vos loyers

Souscripteur

NOM : Prénom :
 Adresse :
 Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :
 Tél. domicile : Tél. portable : Email :

Bien assuré

Nature du risque : Appartement Maison

Adresse :
 Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :

Locataire : NOM :
 Prénom :
 Téléphone :
 Email :



PASS GRL : Oui accordé le : [] [] [] [] [] []

Evolution du LOCA-PASS, le PASS GRL est un dispositif d'assurance souscrit volontairement par le bailleur, qui apporte :

- une couverture en cas d'impayés de loyer, pendant toute la durée du bail
- une couverture des d t riations immobilières du fait du locataire
- des frais de justice en cas de procédure contentieuse

+ d'infos sur www.passgri.fr

Loyer garanti

Montant du loyer mensuel :   charges comprises

Sans PASS-GRL : le locataire doit justifier d'un revenu net d'au moins 3 fois le loyer et les charges.
 [+ d'infos sur www.april-premium.com rubrique Loyers Garantis 2]

Garanties

Non-paiement du loyer par le locataire

D t riations du bien par le locataire

Mise en cause du locataire ou de sa caution

Vacance locative

Dans la limite de 61 000 euros ⁽¹⁾

Dans la limite de 12 fois le loyer garanti et 7 700 euros ⁽²⁾

Dans la limite de 4 000 euros

Dans la limite de 3 fois le loyer garanti

(1) Si le locataire dispose d'un PASS GRL, le montant de l'indemniti  n'est pas plafonné.

(2) Si le locataire ne dispose pas d'un PASS GRL : la vétusté   déduire sera calculée sur la base de 6 % par an.

Si le locataire dispose d'un PASS GRL : la vétusté   déduire sera calculée sur la base de 6 % par an, avec pour les locataires soumis au PASS GRL un maximum de 50 %.

Cotisation

Votre cotisation mensuelle TTC s'élève à 3,80 % du loyer garanti, hors frais de gestion (10 à annuels) et frais de dossier (20 à à la souscription).

P riodiciti  de paiement choisie : Annuelle Semestrielle Trimestrielle Mensuelle

Il vous suffit de compléter l'autorisation de prélèvement ci-dessous :

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-contre. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Le débiteur :

Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :
 Date : [] [] [] [] [] [] Signature :

Le créancier :

APRIL Premium
 69003 Lyon
 N  national d'émetteur : 447143

L'établissement teneur du compte à débiter :

Nom :
 Adresse :
 Code Postal : [] [] [] [] [] [] Ville :

Le compte à débiter :

Etablissement : [] [] [] [] [] [] Guichet : [] [] [] [] [] []
 N  de compte : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Clé RIB : [] [] [] [] [] []

Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou Postal (RIP).

A défaut de production du RIB, le règlement devra se faire par chèque et l'appel de cotisations sera émis avec un fractionnement annuel.

Date d'effet souhaitée :

Important

La date d'effet ne peut être en aucun cas antérieure à la date de réception par APRIL Premium de la présente Demande de Souscription par télécopie ou par courrier. Le contrat ne produira ses effets que sous réserve du paiement effectif de la première cotisation et de la réception par APRIL Premium de la présente Demande de Souscription originale dûment signée par le souscripteur.

Loyers Garantis 2 est souscrit auprès de Solucia Protection Juridique, entreprise régie par le Code des Assurances, au capital de 7 600 000€ - RCS Lyon 481 997 708.

Le souscripteur reconnaît être informé que les informations recueillies sont nécessaires à l'appréciation et au traitement de son dossier et que les informations administratives font l'objet de traitements informatiques par APRIL Premium et l'assureur ou leur mandataire pour les besoins de l'exécution de la souscription au contrat. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, le souscripteur dispose d'un droit d'accès et, le cas échéant, de rectification de toute information le concernant figurant sur ces fichiers en s'adressant par écrit à APRIL Premium, 29 rue Maurice Flandin, 69003 Lyon. APRIL Premium pourra utiliser certaines informations administratives et les communiquer à ses partenaires, dont la liste sera remise au souscripteur sur simple demande, afin de leur proposer de nouveaux produits ou offres de services. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, le souscripteur peut s'opposer à cette communication par simple courrier adressé à APRIL Premium (à l'adresse susmentionnée), les frais d'envoi lui étant remboursés. Le souscripteur reconnaît en outre avoir pris connaissance que ses communications téléphoniques avec les services d'APRIL Premium peuvent faire l'objet d'un enregistrement, pour les besoins de gestion interne et qu'il peut avoir accès aux enregistrements le concernant en s'adressant par écrit à APRIL Premium (à l'adresse susmentionnée), étant entendu que chaque enregistrement est conservé pendant un délai maximum de deux mois.

Le souscripteur déclare et reconnaît :

- que le Bien assuré est en cours de location,
- que le Bien assuré n'est pas situé dans un bâtiment exceptionnel qui, dans sa construction et/ou sa décoration, fait appel à des matériaux rares et/ou précieux.
- qu'il ne s'agit pas d'un bâtiment classé monument historique ni d'un château ni d'une gentilhomnière,
- qu'il ne s'agit pas d'une résidence mobile ni d'un chalet de montagne
- qu'il a pris connaissances des Dispositions Générales référencées GRL 0001, disponibles sur www.april-premium.com

Le souscripteur s'engage :

- à ne pas renoncer à recours vis à vis d'un éventuel locataire,
- à informer APRIL Premium de tout fait ou circonstance modifiant les déclarations faites lors de la souscription.
- à signaler à APRIL Premium tout changement de locataire.

Le souscripteur est informé que toute réticence et/ou déclaration inexacte sont soumises, selon le cas, aux sanctions prévues aux articles L113.8 (nullité du contrat) et L113.9 du Code des Assurances (résiliation du contrat et/ou réduction des indemnités).

Fait à le

Signature du souscripteur :

Cette Demande de Souscription est à retourner par courrier, accompagnée d'un RIB à :
APRIL Premium - 29 rue Maurice Flandin - 69003 Lyon

Cadre réservé à votre Assureur-Conseil

N° CO APRIL Premium :

NOM : ..Buzz.Assurance.....

Interlocuteur :

Tél. :

Fax :

Email : ..production@buzzassurance.com.....

BUZZ ASSURANCE
Service Clients - BP 105
83061 Toulon Cedex

Rejoignez les Propriétaires non occupants et SCI au:
http://www.buzzassurance.com/fr/buzzgroup/buzzgroup_immobilier_des_particuliers_sci