

LA POSTE

SD:864501019377155



4004725103553587  
(04) Champs – Elysées  
HighSkill

Reexpedition : 20240527

66 AV CHAMPS ELYSEES



## NOUS CONTACTER

Votre Agent Général PREVOYANCE &  
PATRIMOINE  
MR HUARD VINCENT  
142 RUE DE RIVOLI  
75001 PARIS  
☎ 06 81 77 66 95



Assurance et Banque



HIGHSKILL  
66 AV DES CHAMPS ELYSEES  
75008 PARIS

LE 24 AVRIL 2024

## VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat  
**Assurances Collectives Santé**  
**2840186420000**  
Référence entreprise  
**HIGHSKILL**  
Collège(s)  
**ENSEMBLE DU PERSONNEL**  
Echéance du  
**01/01/2024 au 31/03/2024**  
N° d'appel de cotisation  
**179438**  
Service clients  
**2885**  
**TEL : 09 69 39 38 36**  
**service.clients.sp@axa.fr**

## PAIEMENT DE VOS COTISATIONS



Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu vos Déclarations Sociales Nominatives (DSN) pour les mois de janvier, février et mars et nous vous en remercions.

Le prélèvement a été effectué sur le compte mentionné ci-après. Pour ce contrat et cette période de cotisation, vous n'avez pas d'autre démarche à effectuer.

Recevez, Madame, Monsieur, nos plus sincères salutations.

Le Responsable Services Clients Assurances Collectives AXA



## Ordre(s) de prélèvement pris en compte

Référence unique de mandat (RUM)	IBAN	Période	Montant en €
00SP000000000000213763	FR7616958000015421835091556	2024T01	<b>11 785,20</b>

P3356BX80JRMG

## NOUS CONTACTER

Votre Agent Général PREVOYANCE &  
PATRIMOINE  
MR HUARD VINCENT  
142 RUE DE RIVOLI  
75001 PARIS  
☎ 06 81 77 66 95



Assurance et Banque

HIGHSKILL  
66 AV DES CHAMPS ELYSEES  
75008 PARIS

LE 24 AVRIL 2024

## VOS RÉFÉRENCES

Votre contrat  
**Assurances Collectives  
Prévoyance  
2840186110000**  
Référence entreprise  
**HIGHSKILL**  
Collège(s)  
**ENSEMBLE DU PERSONNEL**  
Echéance du  
**01/01/2024 au 31/03/2024**  
N° d'appel de cotisation  
**179437**  
Service clients  
**2885**  
**TEL : 09 69 39 38 36**  
**service.clients.sp@axa.fr**

## PAIEMENT DE VOS COTISATIONS



Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu vos Déclarations Sociales Nominatives (DSN) pour les mois de janvier, février et mars et nous vous en remercions.

Le prélèvement a été effectué sur le compte mentionné ci-après. Pour ce contrat et cette période de cotisation, vous n'avez pas d'autre démarche à effectuer.

Recevez, Madame, Monsieur, nos plus sincères salutations.

Le Responsable Services Clients Assurances Collectives AXA



## Ordre(s) de prélèvement pris en compte

Référence unique de mandat (RUM)	IBAN	Période	Montant en €
00SP000000000000213763	FR7616958000015421835091556	2024T01	9 419,55

P3356BX602RM6