



VOS REFERENCES

Proposant N° 12202954

VOTRE CONSEILLER PROFESSIONNEL

Nom / Prénom : GROUPAMA LOIRE BRETAGNE
Agence principale : VALLET
Patrice MARIOT
15 Rue Emile GABORY
44330 VALLET
Tél : 0240730009
Email : pmariot@groupama-loire-bretagne.fr

SIVU LA PETITE ENFANCE CLISSON
GRANDE RUE DE LA TRINITE
BP 19117
44191 CLISSON CEDEX

Votre Proposition d'assurance
MISSION COLLABORATEURS ET ADMINISTRATEURS

Date d'effet : 01/01/2023 Date d'échéance : 01/01 Date de proposition : 05/12/2022
Date de terme : 31/12/2026

La présente proposition est en conformité avec les dispositions du Code de la commande Publique. Il prend fin à la date du 31/12/2026 à 0 heure.

INFORMATIONS COMMUNIQUEES

Kilométrage annuel	5 000
Qualité des assurés	Administrateurs ou Elus & Salariés ou Agents

GENERALITES DU CONTRAT

Indices de souscription :

- Indice RVP (Réparation des Véhicules Personnels) ⁽¹⁾ : 234,05 au 01/07/2022
- Valeur du point AGIRC : 0,4466 au 01/11/2021

(1) L'indice de souscription RVP est revalorisé selon l'évolution annuelle (observée en juillet) de l'indice Entretien et Réparation des Véhicules Particuliers (ERVP) publié par l'Insee sous la référence 001763148.



Coût d'un appel local
ou gratuit selon
votre abonnement.



COTISATION

Modalités de paiement

Tarif Indicatif	Mensuel	31,71 € HT	39,88 € TTC
	Annuel	380,49 € HT	484,51 € TTC
	<i>Dont Défense Pénale et recours suite à accident</i>	6,14 € HT	6,70 € TTC

Le tarif mentionné est garanti pendant un délai de 30 jours si les renseignements fournis sont exacts et non modifiés lors de la souscription du contrat.

Mode de paiement : Paiement traditionnel

INFORMATIONS GENERALES

1. Protection des données personnelles

Les données personnelles vous concernant sont traitées par l'Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée.

Leur traitement est nécessaire à la souscription et à la gestion de votre contrat et de vos garanties.

Elles sont destinées à votre conseiller commercial et aux services de l'Assureur de chacune de vos garanties (assurance, banque et services), selon les dispositions prévues aux conditions générales communiquées par votre assureur et dont vous reconnaissez avoir pris connaissance.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition sans frais, en vous adressant par courrier au siège de votre assureur.

6.2. Traitement des réclamations

En cas de réclamation (désaccord ou mécontentement) relative au contrat d'assurance, l'Assuré peut s'adresser à son interlocuteur habituel ou au siège de la Caisse régionale dont les coordonnées figurent aux présentes. Si cette demande n'est pas satisfaite, la réclamation peut être adressée au service « réclamations » de la Caisse régionale dont les coordonnées figurent aux présentes. L'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. Celle-ci sera traitée dans les deux mois au plus. Si tel n'est pas le cas, l'Assuré en sera informé.

En dernier lieu, vous pouvez recourir à la Médiation de l'assurance dont les coordonnées sont disponibles sur le site groupama.fr ou auprès de votre interlocuteur habituel. Si l'avis de la Médiation de l'assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

3. Autorité de contrôle de l'Assureur

L'organisme chargé du contrôle des activités de l'Assureur est l'« Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution » (ACPR) sise 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.





DECLARATIONS DU PROPOSANT

L'attention du proposant est attirée sur le fait que, en cas de conclusion du contrat :

- toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part entraîne la nullité du contrat (art. L113-8 du Code des assurances),
- toute omission ou déclaration inexacte non intentionnelle, l'expose, si elle est constatée après sinistre, à supporter la charge d'une partie des indemnités (art. L113-9 du Code des assurances),
- la résiliation ou la suspension d'un contrat affecté d'au moins un sinistre survenu au cours des 24 derniers mois (avec responsabilité ou en cas de vol) ou pour manquement à ses obligations contractuelles (non-paiement exact" de la cotisation, fausse déclaration) peut être enregistrée dans un fichier central professionnel.

Le proposant reconnaît avoir reçu et pris connaissance :

- des Conditions Générales « ASSURANCE MISSION DES COLLABORATEURS ET ADMINISTRATEURS » (réf. 232383 06/19)
- des Conditions Générales Assistance automobile « ASSURANCE MISSION DES COLLABORATEURS ET ADMINISTRATEURS » (réf. 232384 06/19)
- du tableau des Montants de Garantie et des Franchises (réf. 232385R 01/22).

Le présent document vaut Proposition d'Assurance au sens de l'article L.112-2 du code des assurances et n'engage ni le client - proposant, ni l'assureur. Le présent document ne constitue pas un engagement contractuel. Il vaut également Fiche d'information sur les prix et garanties.

SIGNATURE

Le proposant certifie que les déclarations qu'il a faites pour l'établissement de la présente proposition d'assurance et pour servir de base au contrat, sont sincères, exactes et complètes.

Fait à : **VALLET**

Le : **05/12/2022**

Signature du Proposant
précédée de la mention « *Certifié exact* »

"Certifié exact"

