



AG2R LA MONDIALE

TROUSSE PREMIERE ASSURANCE

Garantie prévoyance - arrêt de travail

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative n° 7531L souscrit et distribué par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité pour la garantie prévoyance - arrêt de travail auprès de CNP Assurances, Apériteur pour une part de 67% et La Mondiale Accidents, Co assureur pour une part de 33%.

CNP Assurances représentera les Assureurs en sa qualité d'apériteur pour l'ensemble des opérations effectuées sur ce contrat.

Les Co assureurs ne sont pas solidaires entre eux.

L'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité a pour objet de permettre aux créateurs d'entreprises en réinsertion économique et sociale, souvent exclus du marché traditionnel de l'assurance, d'avoir accès à une protection d'assurance leur permettant de démarrer leur activité professionnelle et d'assurer leur prévoyance durant les premières années suivant la création.

L'Association a notamment pour but d'étudier, de souscrire et de promouvoir au profit de ces personnes, tout type d'assurance autorisé par la loi et adapté à leur situation, sous la forme d'assurance collective, dont le risque est assuré par des organismes d'assurance habilités, relevant soit du Code des assurances, soit du Code de la mutualité ou encore du Code de la Sécurité sociale.

Notice d'information

1 - OBJET DU CONTRAT

Le contrat TROUSSE PREMIERE ASSURANCE garantie prévoyance – arrêt de travail est un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative relevant des branches 1 (accident) et 2 (maladie) de l'article R 321-1 du Code des assurances.

Ce contrat a pour objet de garantir le versement d'un montant forfaitaire journalier en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT), telle que définie à l'article « Garantie d'Assurance »

2 - CONDITIONS A REMPLIR POUR ADHERER

Peut adhérer au présent contrat, **toute personne physique fiscalement domiciliée en France membre de l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité.**

L'adhérent et l'assuré sont une seule et même personne.

Il ne peut être enregistré au titre de ce contrat qu'une seule adhésion par personne.

L'adhérent doit satisfaire au jour de l'adhésion aux conditions suivantes :

1. exercer une activité professionnelle rémunérée, en dehors de celles qui relèvent des secteurs agricole ou du bâtiment et travaux publics,
2. être âgé de plus de 19 ans et de moins de 61 ans,
3. pouvoir signer sans réserve, lors de l'adhésion, la déclaration d'état de santé,
4. justifier d'une attestation de validation économique et financière et d'accompagnement de son projet de création d'entreprise, par un professionnel de l'aide à la création d'entreprise, membre d'un réseau partenaire de la Fondation Entrepreneurs de la Cité,
5. justifier de l'obtention d'un concours financier accordé par l'un de ces réseaux et/ou par un organisme financier classique.

En outre, une photocopie recto verso, datée et signée, de la pièce d'identité en cours de validité de l'adhérent, doit être jointe à la demande d'adhésion.

Conformément à l'article L 113-8 du Code des assurances, toute fausse déclaration, toute réticence intentionnelle de la part de l'assuré de nature à fausser l'appréciation de l'état de santé par l'assureur entraînent la nullité de l'adhésion au contrat. Les cotisations versées restent acquises à l'assureur.

3 - DATE DE CONCLUSION ET DUREE DU CONTRAT

La date de conclusion de l'adhésion est la date de réception de la demande d'adhésion par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, gestionnaire du contrat.

Elle est indiquée sur le certificat d'adhésion qui est adressé ultérieurement à l'adhérent.

L'adhésion est annuelle. Elle se renouvelle chaque année par tacite reconduction à la date anniversaire de l'adhésion.

En tout état de cause, l'adhésion cesse le 1^{er} jour du mois de l'échéance mensuelle qui suit le 65^{ème} anniversaire de l'adhérent.

4 - GARANTIE D'ASSURANCE

Ce contrat a pour objet de garantir le versement d'un montant forfaitaire journalier en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT).

Une personne est en état d'ITT lorsqu'elle se trouve, à la suite d'une maladie ou d'un accident dans l'incapacité temporaire totale d'exercer une activité professionnelle rémunérée. En outre, si la personne est assurée sociale, elle doit bénéficier des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

La mise en oeuvre de la garantie est, en outre, conditionnée par l'exercice d'une activité professionnelle rémunérée au jour du sinistre.

On entend par accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

5 - PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE ET DELAI D'ATTENTE

La garantie prend effet, sous réserve de l'encaissement de la première cotisation, à compter du premier jour du mois suivant la date de conclusion de l'adhésion.

Un délai d'attente de 15 jours est appliqué à compter de la date de prise d'effet des garanties.

Le délai d'attente est la période pendant laquelle l'assuré n'est pas couvert contre le risque assuré.

Aucun délai d'attente n'est appliqué en cas d'accident.

6 - RISQUES EXCLUS

Sont exclus de la garantie d'assurance et n'entraînent aucun paiement à la charge de CNP Assurances et de La Mondiale Accidents :

1 les conséquences de toutes affections discales ou vertébrales : lumbago, lombalgie, sciatalgie, cruralgie, dorsalgie, cervicalgie, névralgie cervico-brachiale, hernie discale, sauf celles d'origine tumorale survenant après la date d'effet des garanties,

2 les conséquences de l'ivresse de l'assuré présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu à l'article L 234-1 du Code de la route et relevant des délits (soit 0,8 g/litre au 01/01/2011) et les complications physiques, neurologiques ou psychiatriques d'abus chronique de consommation de boissons alcoolisées,

3 les conséquences de l'usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants en application de l'article L 5132-7 du Code de la santé publique et qui n'ont pas été prescrites dans le cadre d'un traitement médical,

4 les conséquences des faits de guerres, émeutes, insurrections, attentats et actes de terrorisme dès l'instant où l'assuré y prend une part active,

5 les conséquences d'accidents aériens en dehors des vols commerciaux,

6 les conséquences des risques encourus sur véhicules à moteur lors de compétitions ou de rallyes,

7 les conséquences des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalation ou d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome,

8 les conséquences des affections psychiatriques ou neuropsychiatriques : dépression nerveuse de toutes natures et de toutes origines, autres affections psychiatriques de toutes natures et de toutes origines,

9 les conséquences des accidents, blessures, maladies, mutilations, volontaires ou découlant de faits volontaires.

L'ITT n'est pas couverte lorsqu'elle résulte d'une maladie ou d'un accident affectant un adhérent résident, séjournant temporairement hors de France (toutefois, les adhérents dont le rapatriement serait impossible pourront prétendre à une prise en charge au titre de l'ITT si le pays d'hospitalisation est membre de l'Union Européenne et si l'adhérent est pris en charge par la Sécurité sociale française).

7 - COTISATION D'ASSURANCE

La cotisation d'assurance est annuelle et payable d'avance par le débit d'un compte bancaire ouvert au nom de l'adhérent auprès d'un établissement de crédit domicilié en France. Son montant annuel s'élève à **300 euros**.

Toutefois, un tarif préférentiel est appliqué de la manière suivante :

120 € la première année

160 € la deuxième année

200 € la troisième année

240 € la quatrième année

Le paiement de la cotisation peut être fractionné en semestre ou mois.

La première cotisation est encaissée le premier jour du second mois suivant la date de conclusion de l'adhésion pour la totalité de la période choisie.

Les cotisations ultérieures sont encaissées à date fixe selon la périodicité choisie.

Le tarif est révisable annuellement en fonction de l'évolution démographique du contrat groupe et de ses résultats techniques.

La révision du tarif s'impose à l'adhérent qui dispose de la faculté de dénoncer son adhésion en cas de désaccord (cf. article « Cessation de l'adhésion et de la garantie »).

A défaut de paiement de la cotisation dans un délai de 10 jours suivant l'échéance périodique, l'adhérent recevra une lettre recommandée de mise en demeure l'informant que le non-paiement de la cotisation dans un délai de 40 jours à compter de l'envoi de ladite lettre entraîne la résiliation de l'adhésion et donc la fin de la garantie.

8 - PRESTATIONS D'ASSURANCE

Lorsque l'adhérent est reconnu en état d'ITT par l'Assureur, le montant forfaitaire journalier est versé après une période appelée « délai de franchise » qui est la durée minimale de l'interruption temporaire totale de travail pour pouvoir prétendre à une prise en charge. Cette durée est de 10 jours consécutifs à partir du premier jour d'arrêt de travail.

Durant cette période, le montant forfaitaire journalier n'est pas versé.

A l'issue du délai de franchise, l'Assureur verse à l'adhérent, tant que dure l'ITT et sous réserve de la présentation de l'ensemble des justificatifs demandés par l'Assureur, le montant forfaitaire de 30 € par jour, et ce pendant une période de 80 jours maximum à compter de l'expiration du délai de franchise.

En cas de reprise d'activité inférieure à 60 jours interrompant une période de prise en charge, celle-ci peut reprendre pour la durée d'indemnisation restant due si l'adhérent est de nouveau en arrêt de travail au titre de la même affection ou du même accident.

Lorsque l'adhérent a bénéficié d'une période d'indemnisation, une nouvelle prise en charge est possible au titre d'une nouvelle ITT après une reprise d'activité professionnelle rémunérée d'au moins 6 mois consécutifs.

Pour toute nouvelle prise en charge d'une ITT, des justificatifs de la reprise effective de l'activité pourront être demandés à l'adhérent.

Les arrêts d'activité au-delà du congé légal de maternité / paternité donnent lieu à l'application d'un délai de franchise, décompté à partir du lendemain de la date d'expiration de ce congé.

Toute demande de prestations est soumise à un contrôle administratif et le cas échéant, médical.

Les prestations prennent fin à l'égard de l'adhérent :

1. au jour de la reprise d'une quelconque activité professionnelle rémunérée, même à temps partiel,
2. s'il est assuré social, lorsque l'adhérent n'est plus en mesure de fournir les attestations de paiement des prestations en espèces de la Sécurité sociale quelle qu'en soit la cause,
3. lorsqu'il bénéficie de prestations attestant d'une incapacité partielle, notamment mi-temps thérapeutique,
4. en cas d'épuisement des droits à prestation.

9 - CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

La demande de prise en charge doit être faite auprès de l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, gestionnaire du contrat, par téléphone ou par courrier dès connaissance du sinistre.

Après étude du dossier de l'adhérent par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité et en accord avec l'Assureur, le versement du montant forfaitaire commence à l'expiration du délai de franchise si l'adhérent déclare son arrêt de travail dans les 180 jours suivant le premier jour d'arrêt de travail. A défaut, le début de la prise en charge sera la date de réception de la déclaration de sinistre de l'adhérent.

La demande de prise en charge de l'adhérent ne pourra être prise en compte que s'il adresse les pièces demandées dans les 40 jours qui suivent sa déclaration de sinistre.

Les prestations seront versées, en accord avec l'Assureur, dans un délai de 8 jours après remise des pièces suivantes à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité :

1. une demande de règlement de prestations dûment remplie,
2. le volet 3 de l'avis d'arrêt de travail établi par le praticien traitant,
3. le document justificatif incapacité-invalidité dûment complété,
4. la photocopie d'un document officiel d'identité de l'adhérent,
5. le justificatif de l'exercice d'une activité rémunérée à la date de l'arrêt de travail,
6. les bordereaux de paiement de prestations de la Sécurité sociale (régime général ou régime des indépendants),
7. en cas de rechute, le volet 3 de la prolongation de l'arrêt de travail attestant que ce nouvel arrêt résulte de la même affection ou du même accident,
8. un relevé d'identité bancaire de l'entreprise si l'adhérent est salarié, un relevé d'identité bancaire du compte professionnel, à défaut personnel, si l'adhérent est non salarié.

CNP Assurances, en accord avec La Mondiale Accident, peut demander toutes pièces complémentaires nécessaires à l'étude du dossier.

CNP Assurances, en accord avec La Mondiale Accidents, se réserve le droit de faire examiner à ses frais l'adhérent par un Médecin désigné par l'Assureur et de refuser le paiement des prestations si l'adhérent est reconnu médicalement capable d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelle qu'elle soit, même à temps partiel.

L'adhérent pourra demander, à ses frais, une contre expertise menée par un médecin de son choix. En cas de désaccord persistant, un troisième médecin sera désigné, en qualité de tiers-expert, conjointement par le médecin missionné par l'Assureur et par le médecin choisi par l'adhérent.

10 - CESSATION DE L'ADHESION ET DE LA GARANTIE

L'adhésion et la garantie prennent fin :

1. en cas de renonciation par l'adhérent,
2. en cas de non-paiement de la cotisation par l'adhérent, 40 jours après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure,
3. en cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat groupe entre l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, CNP Assurances et La Mondiale Accidents,
4. en cas de résiliation du contrat par l'Assureur durant les deux premières années de l'adhésion,
5. au décès de l'adhérent et en tout état de cause à l'âge légal de départ à la retraite de l'adhérent,
6. au jour de la liquidation de la pension de retraite ou de préretraite de la Sécurité sociale pour les salariés,
7. en cas de résiliation de la part de l'adhérent. Ce dernier peut mettre fin à son adhésion, avec un préavis de deux mois avant sa date de renouvellement, en adressant un courrier en recommandé avec avis de réception à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité,
8. en cas de dénonciation de l'adhésion par l'adhérent en cas de modification du contrat collectif du fait de l'assureur. L'adhérent sera informé par simple courrier des éventuelles modifications. Si l'adhérent ne souhaite pas poursuivre son adhésion, il peut en demander la résiliation dans un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle il a connaissance de cette modification. La résiliation prend effet le 1^{er} jour du mois de l'échéance périodique qui suit la réception de la demande de dénonciation par l'Assureur.

11 - DUREE DU CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE ET SON MODE DE RESILIATION

Le contrat d'assurance de groupe est souscrit par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité auprès de CNP Assurances et La Mondiale Accidents. Le contrat groupe a pris effet le 1^{er} Décembre 2006 pour une première période se terminant le 31 décembre 2007. Il se renouvelle depuis chaque 1^{er} janvier par tacite reconduction pour des périodes successives d'un an.

L'une ou l'autre des parties peut résilier le contrat d'assurance de groupe sous réserve d'adresser, à l'autre partie, un courrier recommandé avec accusé réception au moins trois mois avant la date de renouvellement du contrat. La résiliation est effective au 31 décembre de l'année d'assurance au cours de laquelle elle est notifiée et aucune adhésion ne peut intervenir postérieurement à cette date.

En cas de non renouvellement, de résiliation du contrat d'assurance de groupe ou de dissolution de l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, les adhésions antérieures à la date d'effet de la résiliation se poursuivront auprès de CNP Assurances et de La Mondiale Accidents et resteront régies par les présentes dispositions.

12 - DROITS DE L'ADHERENT

• Information

Les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par avenant au contrat groupe conclu entre CNP Assurances, La Mondiale Accidents et l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité.

En cas de modification, l'adhérent est informé des modifications apportées au contrat au minimum 3 mois avant leur entrée en vigueur.

• **Faculté de renonciation**

La signature de la demande d'adhésion ne constitue pas un engagement définitif pour l'adhérent. Il peut renoncer à son adhésion dans les 14 jours calendaires révolus à compter du jour où l'adhésion est conclue.

Pour cela, il lui suffit d'adresser à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité 72, rue de Pressensé - 69100 Villeurbanne une lettre recommandée avec avis de réception rédigée sur le modèle ci-dessous :

« Je soussigné(e) M. Mme (Nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat

..... n° que j'ai signée le (date) à (lieu de l'adhésion).

Le (date et signature) ».

La renonciation fait disparaître rétroactivement le contrat qui est considéré comme n'ayant jamais existé et met fin à la garantie dès réception, par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, de la lettre recommandée.

L'assureur procède alors au remboursement de l'intégralité de la cotisation dans un délai de 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

• **Droits de l'adhérent sur les informations le concernant**

Conformément à la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, l'adhérent dispose d'un droit d'accès, de modification et de rectification des données qui le concernent. Il peut exercer ce droit à tout moment à adressant un courrier portant le numéro de son adhésion à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité – 72 rue de Pressensé, 69100 Villeurbanne ou à CNP Assurances – A l'attention du Correspondant Informatique et Libertés 4 place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex 15 ; ou à La Mondiale Accidents – Direction des Risques C&D, 104-110 boulevard Haussmann, 75379 Paris Cedex 08.

Ces données sont nécessaires au traitement de son adhésion et à la gestion de son contrat et sont destinées, à cette fin, à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, à CNP Assurances, et à La Mondiale Accidents, leurs partenaires et prestataires respectifs.

Sauf opposition écrite de sa part auprès de l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, les données recueillies pourront également être utilisées à des fins de prospection commerciale par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité.

• **Réclamation - Médiation**

Pour toute réclamation relative à son adhésion, l'adhérent doit s'adresser à l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité – Service Assurance – 72, rue de Pressensé - 69100 Villeurbanne.

En cas de désaccord avec une décision de l'assureur et après qu'il aura épuisé les voies de recours auprès de CNP Assurances, l'adhérent peut saisir le Médiateur de CNP Assurances en s'adressant à la Direction de l'Instruction de la Médiation, CNP Assurances – 4 place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15.

L'avis du médiateur ne s'impose pas aux parties en litige qui conservent le droit de saisir les tribunaux.

• Prescription

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite à l'issue d'un délai de deux ans à compter de l'évènement qui lui a donné naissance, conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances. Toutefois ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là ;
- Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré

En vertu de l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription peut être interrompue par une citation en justice, un commandement, une saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

• Autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurance

L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) - 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09 est chargée du contrôle de CNP Assurances et de La Mondiale Accidents.

• Fonds de garantie

Il existe un fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes instauré par la loi n° 99-532 du 25 juin 1999.

*CNP Assurances, Société Anonyme au capital de 594 151 292 Euros entièrement libéré,
Entreprise régie par le Code des assurances
Siège social: 4 place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15 - 341 737 062 RCS Paris
La Mondiale Accidents, Société Anonyme au capital de 1.200.000 €,
Entreprise régie par le Code des assurances –
RCS Lille B 572 019 727 - Siège social : 32, avenue Emile Zola - 59370 Mons-en-Baroeul.
Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, : 72 rue de Pressensé 69100 Villeurbanne
Association Loi 1901 enregistrée en Préfecture du Rhône sous le n° W691064917*



AG2R LA MONDIALE

**TROUSSE PREMIERE ASSURANCE
garantie prévoyance – arrêt de travail**

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative n° 7531L

**INFORMATIONS PRECONTRACTUELLES
spécifiques à la commercialisation à distance**

Ce que vous devez savoir avant de vous engager

1° - Le contrat TROUSSE PREMIERE ASSURANCE garantie prévoyance-arrêt de travail est souscrit et distribué par l'Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité auprès de CNP Assurances, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est 4 place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex 15, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés sous le numéro 341 737 062, et La Mondiale Accidents, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est 32 avenue Emile Zola – 59370 Mons-en-Baroeul, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés sous le numéro 572 019 727.

L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09, est chargée du contrôle de CNP Assurances et de La Mondiale Accidents.

2° - Le montant de la cotisation est indiqué à l'article «Cotisation d'assurance» de la Notice d'Information.

3° - L'adhésion est annuelle. La garantie de votre adhésion est mentionnée à l'article "Garantie d'assurance" de la Notice d'Information. Les exclusions sont mentionnées à l'article "Risques exclus" de la Notice d'Information.

4° - L'offre contractuelle définie dans la présente Notice d'Information est valable jusqu'à la date du 31 décembre 2012. L'adhésion au contrat TROUSSE PREMIERE ASSURANCE s'effectuera selon les modalités décrites à l'Article "Conditions à remplir pour adhérer". Les modalités de paiement des cotisations sont indiquées à l'article "Cotisation d'assurance". Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge de l'adhérent. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des communications téléphoniques à destination de CNP Assurances et de ses prestataires ou des connexions Internet seront supportés par l'adhérent et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

5° - Il existe un droit de renonciation dont la durée, les modalités pratiques d'exercice et l'adresse à laquelle envoyer la renonciation, sont prévues à l'article "Droits de l'adhérent". En contrepartie de la prise d'effet de la garantie à compter du premier jour du mois suivant la date de conclusion de l'adhésion, l'adhérent doit acquitter la première cotisation annuelle ou fractionnée.

6° - Les relations contractuelles et précontractuelles entre l'assureur et l'adhérent sont régies par le droit français. L'assureur utilisera la langue française pendant la durée de l'adhésion.

7° - Les modalités d'examen des réclamations sont explicitées à l'article "Droits de l'adhérent" de la Notice d'information.

Il existe un fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n°99-532 du 25/06/99 – article L 423-1 du Code des assurances).

CNP Assurances, Société Anonyme au capital de 594 151 292 €, entièrement libéré, Entreprise régie par le Code des Assurances - 341 737 062 RCS Paris – Siège social : 4 place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15.

La Mondiale Accidents, S.A. au capital de 1.200.000 €, Entreprise régie par le Code des assurances – RCS Lille B 572 019 727
Siège social : 32, avenue Emile Zola - 59370 Mons-en-Baroeul.

Association des Assurés Entrepreneurs de la Cité, Siège social : 72, rue de Pressensé – 69100 Villeurbanne
Association Loi 1901 enregistrée en Préfecture du Rhône sous le n° W691064917