

**Votre intermédiaire d'assurances :**

ALBIUS ASSURANCES  
Courtier en assurance  
122 AVENUE ROBERT SCHUMAN  
68100 MULHOUSE  
Tel : 03.89.42.96.97

Fax :  
E-Mail : albius.mulhouse@mma.fr  
SIRET : 47765976700065  
Immatriculé à l'ORIAS sous le N° : 07006290  
[www.orias.fr](http://www.orias.fr)

# Alsina

ASSOCIATION

## Association Conditions particulières n° 6218XC001292

### LE SOUSCRIPTEUR :

<b>Nom de l'association:</b>	POLE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE PARIS EST		
<b>Date de création :</b>	25/01/2018	<b>N° Siret :</b>	W94 2006 769.
<b>Activité(s) statuaire(s) précise(s) :</b>	Fourniture d'espaces de travail aux professionnels de santé pour faciliter l'accès aux soins et leur coordination		
<b>Code NAF :</b>	Action Sociale, Santé		
<b>Adresse du siège :</b>	188 GRANDE RUE DU GENERAL DE GAULLE 94130 NOGENT SUR MARNE France		
<b>Téléphone :</b>	01 84 23 73 37		
<b>Fax :</b>			
<b>GSM :</b>	06 60 47 71 64		
<b>E.mail :</b>	evelyne.revellat@psppe.org		

### Représenté(e) par :

<b>Nom :</b> REVELLAT	<b>Prénom :</b> EVELYNE	<b>Qualité :</b> PRESIDENTE
-----------------------	-------------------------	-----------------------------

### LES ELEMENTS DU RISQUE :

<b>Exercice de référence :</b>	2017
<b>Budget en Euros H.T :</b>	100 000 €
<b>Nombre de salariés :</b>	0
<b>Nombre d'adhérents :</b>	50

## LA PRIME :

Prime Annuelle totale HT :	93,47	€
Taxe (13.4%) :	12,53	€
Prime Annuelle totale TTC :	106,00	€

Modalités de règlement :	Virement
--------------------------	----------

## LA VALIDATION :

### Le souscripteur désigné déclare :

- certifier que les déclarations sur la base desquelles le présent devis a été établi, sont conformes à la vérité.
- s'engager à informer l'assureur de tout changement. En cas de sinistre, il sera fait application d'une règle proportionnelle si les valeurs constatées lors du sinistre sont supérieures à celles déclarées à l'assureur.
- reconnaître avoir pris connaissance des conditions générales et des montants contractuels de prise en charge annexés et y souscrire pleinement.

<b>FAIT A :</b>	<b>LE :</b>	
<b>Le souscripteur :</b> Signature précédée de la mention "lu et approuvé" 	<b>L'intermédiaire d'assurances :</b> Signature et cachet  <p>122, Avenue Robert Schuman 68100 MULHOUSE Tél. 03 89 42 96 97 Fax : 03 89 59 38 16 albius.mulhouse@mma.fr</p> <p><b>Albius Assurances</b></p> <p>ALBIUS ASSURANCES SARL - R.C.S MULHOUSE TI 477 659 767 - Code NAF 6622 Z Agent General MMA et Courtier en Assurances pour les autres Compagnies SARL au capital de 75 000 Euros Souscripteur d'une garantie financière et d'une assurance de responsabilité civile Professionnelle conformes aux Articles L510-1 et L530-2 du code des assurances Service Réclamation : B. Bolleker 122, Avenue Robert Schuman 68100 MULHOUSE Exerce sous le contrôle de l'ACPR 67, rue Taibout 75436 PARIS Cedex 09 N. ORIAS 07606290 www.orias.fr</p>	<b>L'assureur :</b> CFDP Assurances

### Nous contacter :

CFDP Assurances 62  
130 rue de la Mer Rouge Quartier des Entrepreneurs entrée A - CS 42126  
68060 Mulhouse cedex 2  
Tél : (03) 89 62 92 77  
Fax : (03) 89 62 93 98