



amaguiz.com

une marque



CONDITIONS GÉNÉRALES - CONTRAT NEIGE

Réf. : CGNEAZ201511

1. QUELQUES DEFINITIONS A PARTAGER	3
2. VOUS ET VOTRE CONTRAT.....	5
2.1 LA COMPOSITION DU CONTRAT.....	5
2.2 LE PROCESSUS DE SOUSCRIPTION.....	5
2.3 LES ASSURES	5
3. LES GARANTIES.....	6
3.1 SECOURS ET EVACUATION	6
3.2 REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX, PHARMACEUTIQUES ET D'HOSPITALISATION.....	6
3.3 ASSISTANCE RAPATRIEMENT	6
3.4 REMBOURSEMENT DES FORFAITS DE REMONTEES MECANQUES	7
4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIES	8
5. MONTANTS MAXIMUM DE COUVERTURE ET FRANCHISES	9
6. LA VIE DE VOTRE CONTRAT.....	10
6.1 LES DECLARATIONS	10
6.4 LA RENONCIATION.....	10
6.5 LA COTISATION OU PRIME.....	10
7. LE REGLEMENT DE VOS SINISTRES	11
7.1 LA DECLARATION DE SINISTRE	11
7.2 L'EXECUTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE.....	11
7.3 A NOUS TRANSMETTRE EN CAS DE SINISTRE	11
7.4 LE DELAI DE PAIEMENT DE L'INDEMNISATION	12
7.5 LA PRESCRIPTION	12
7.6 LA SUBROGATION.....	12
8. RECLAMATIONS.....	13
9. INFORMATIQUE ET LIBERTES.....	14

1. Quelques définitions à partager

Accident :

Tout événement soudain, involontaire et imprévu, extérieur à la victime ou au bien endommagé et constituant la cause des dommages.

Assistance :

Ensemble des prestations et interventions d'urgence accordées à l'assuré immédiatement consécutives suite à la survenance d'un accident, maladie et décès.

Assuré :

Toute personne désignée sur les conditions particulières.

Assureur :

Nous, Amaline assurances, l'assureur auprès duquel vous avez souscrit votre contrat sous la marque commerciale amaguiz.com

Conditions générales :

Document contractuel émis par nous, l'assureur, que vous avez lu et accepté, qui précise les garanties, limites et exclusions proposées ainsi que les dispositions relatives au contrat.

Conditions particulières :

Document contractuel, réalisé en fonction de vos déclarations, qui précise les personnes assurées, les garanties souscrites pour lesquels nous vous assurons sur une période définie.

Concubin/conjoint/pacsé :

Personne en communauté de vie attestée avec vous (mariage, union libre établie ou PACS).

Cotisations ou primes :

Sommes payées par vous en contrepartie des garanties accordées par nous, l'assureur.

Déchéance de garantie :

Perte par l'assuré de son droit à garantie, suite à un sinistre, pour manquement à ses obligations contractuelles.

Exclusion :

Ensemble des dommages, des litiges, des circonstances ou des activités dont le contrat a explicitement prévu qu'ils ne soient pas garantis.

Frais de recherche :

Frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours, autres que vos compagnons de voyage, se déplaçant spécialement à l'effet de vous rechercher en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

Frais de secours :

Frais de transport après accident/maladie (alors que vous êtes localisé) depuis le point où survient l'accident/la maladie jusqu'à l'hôpital le plus proche.

Franchise :

Part du préjudice restant à votre charge dans le règlement d'un sinistre.

France métropolitaine

On entend par France métropolitaine, la France continentale et la Corse.

Indemnité :

Somme versée par nous, l'assureur, en application des dispositions du contrat.

Maladie :

Une altération de la santé constatée par une autorité médicale, nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

Nullité :

En application de l'article L.113-8 du code des assurances, toute fausse déclaration ou omission volontaire lors de la souscription du contrat ou en cours de contrat, sur les caractéristiques du risque à assurer ou sur les antécédents d'assurance de l'assuré, met fin rétroactivement à l'ensemble de nos engagements comme si le contrat n'avait jamais été conclu.

Sinistre :

Réalisation de l'événement aléatoire susceptible de mettre en jeu l'une des garanties du contrat.

Souscripteur :

Personne (vous) qui a conclu le contrat avec l'assureur (nous) et qui s'engage à payer la cotisation.

Subrogation :

Lorsque nous vous avons indemnisé, suite à un sinistre, nous nous substituons dans vos droits et actions contre l'éventuel responsable de vos dommages, pour obtenir de sa part le remboursement des sommes que nous vous avons réglées.

Tiers :

Toute personne physique ou morale ne répondant pas à la définition d'assuré.

Vous :

Le souscripteur du contrat désigné dans les conditions particulières.

Pour les garanties d'assistance, le souscripteur, son conjoint ou concubin ou pacsé, et les bénéficiaires mentionnés sur les conditions particulières.

2. Vous et votre contrat

2.1 La composition du contrat

Votre contrat se compose :

- des présentes conditions générales qui définissent le cadre et les principes généraux de votre contrat. Elles décrivent :
 - o l'ensemble des garanties proposées,
 - o les règles de fonctionnement de votre contrat,
 - o nos droits et obligations réciproques.

- des conditions particulières, qui définissent précisément les personnes assurées, les garanties souscrites, la période couverte, les franchises applicables et les montants des cotisations.

- d'une attestation d'assurance.

Le contrat que vous venez de souscrire et les garanties qui s'y rapportent sont régis par le Code des Assurances.

2.2 Le processus de souscription

La souscription de votre contrat se fait exclusivement sur l'application mobile Mon Amaguiz.

Vous répondez à une série de questions vous permettant de déclarer les éléments nécessaires à :

- votre identification,
- l'identification des autres personnes assurées au titre de ce contrat,
- définir la période pendant laquelle vous souhaitez être assuré.

Si vous avez choisi d'être assuré plus de 7 jours, vous serez couvert au maximum jusqu'au 30 avril suivant.

Au terme de ce questionnaire, vous validez et attestez l'exactitude et l'exhaustivité de l'ensemble de vos déclarations avant de régler votre cotisation par carte bancaire via un espace sécurisé sur l'application mobile Mon Amaguiz

Les conditions particulières, conditions générales et attestation d'assurance seront disponibles dans la rubrique « Mes Contrats et devis » de votre application mobile.

2.3 Les assurés

Ce contrat ne couvre que la ou les personnes identifiées sur les conditions particulières. Les assurés peuvent être :

- vous, souscripteur du contrat,
- votre conjoint ou concubin,
- vos enfants ou ceux de votre conjoint fiscalement à charge et de moins de 25 ans,
- vos petits-enfants ou ceux de votre conjoint vous accompagnant lors de votre séjour.

3. Les garanties

Les garanties contenues dans ce contrat sont acquises durant la période définie dans le processus de souscription ci-dessus et pendant la durée de votre séjour et de validité de votre forfait de remontées mécaniques. Elles s'appliquent lors de la pratique d'un sport de neige en amateur en France métropolitaine, en Italie, en Espagne, en Andorre, en Allemagne et en Suisse.

3.1 Secours et évacuation

Cette garantie prend en charge les frais de déplacement des secours jusqu'au transfert de l'assuré dans le centre médical le mieux adapté.

Sont donc couverts :

- les frais de secours et de recherche : nous remboursons les frais engendrés par le recours à des professionnels en vue de secourir ou de rechercher, y compris par hélicoptère, l'assuré blessé, décédé ou égaré.
- les frais de premier transport de l'assuré, du lieu de l'accident jusqu'au centre médical le plus proche susceptible de procurer les premiers soins, et le retour jusqu'au lieu de séjour du bénéficiaire au jour de l'accident.

Cette garantie est accordée dans la limite de 15 000 € en France métropolitaine et dans la limite de 10 000 € dans les autres pays garantis.

3.2 Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation

Cette garantie couvre le remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation en cas d'accident lié à un sport de neige. L'indemnité intervient en complément des prestations remboursées par un organisme social de base et/ou tout autre organisme de prévoyance complémentaire, dans la limite de 3 000 €, avec une franchise de 50 €.

Pour les personnes résidant hors du territoire français, cette indemnité est payée uniquement pendant la durée du séjour en station de montagne.

Cette garantie ne couvre pas :

- **les frais à caractère personnel et exceptionnel,**
- **les frais de prothèse et de lunetterie,**
- **les frais de cure,**
- **la chambre particulière,**
- **les dépassements d'honoraires,**
- **les frais divers (téléphone, télévision...).**

3.3 Assistance rapatriement

Suite à un accident de l'assuré lié à la pratique en amateur d'un sport de neige, cette garantie permet d'organiser et de prendre en charge :

- le transport/rapatriement de l'assuré (sous surveillance médicale si nécessaire) par le plus approprié des moyens décidé et choisi par Mutuaide Assistance, si à l'issue de son hospitalisation, l'assuré n'est pas en état de se déplacer dans des conditions normales.
- le retour des enfants de moins de 15 ans accompagnant l'assuré si personne n'est en mesure de s'en occuper à la suite de la mise en œuvre d'une prestation par Mutuaide Assistance.
- le transport du corps en cas de décès de l'assuré jusqu'au lieu d'inhumation, à l'exclusion de tout frais funéraires.
- la mise à disposition d'un chauffeur de remplacement pour ramener le véhicule de l'assuré si personne n'est pas en mesure de le faire suite de la mise en œuvre d'une prestation par Mutuaide Assistance.

3.4 Remboursement des forfaits de remontées mécaniques

Cette garantie permet de rembourser les forfaits de remontées mécaniques non utilisés, dans la limite de 300 € après application d'une franchise de 50€, en cas, :

- d'accident de l'assuré entraînant une incapacité de skier,
- de maladie, c'est-à-dire toute altération de santé interdisant la pratique du ski à l'assuré et entraînant l'incapacité de skier pour le reste du séjour. Ce remboursement, intervenant après application d'une franchise de 1 jour, ne sera possible que lorsque l'assuré aura fourni l'ensemble des pièces justificatives nécessaires notamment un certificat médical du médecin de la station précisant la nature de la lésion et/ou de l'affection entraînant l'incapacité de skier et la durée de cette dernière.
- de retour anticipé de l'assuré, sur justificatifs, suite au décès d'un ascendant, d'un descendant, d'un frère, d'une sœur, ou bien suite à un incendie, à une catastrophe naturelle ou un vol dans les locaux professionnels ou au domicile de l'assuré.
- de rapatriement de la personne accidentée assurée, et uniquement pour les forfaits des autres titulaires de la même assurance Neige. La réclamation au titre de cette prestation ne pourra aboutir à une prise en charge que dans la mesure où les forfaits, objets du remboursement, auront été présentés au plus tard le jour du rapatriement. Le décompte se fera à partir du jour du rapatriement au domicile fiscal.

La garantie porte exclusivement sur des forfaits d'une durée supérieure à 3 jours. L'indemnité due sera calculée au prorata des jours non utilisés, et ce à compter du lendemain de l'événement, et après application des franchises prévues. L'indemnité ne sera réglée que sur présentation des originaux des "forfaits remontées mécaniques" (et/ou justificatifs d'achats du forfait et de l'assurance neige), accompagnés des justificatifs des événements ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle de ces forfaits.

4. Les exclusions de garanties

Les garanties d'assurance et d'assistance ne sauraient être acquises en cas de sinistre survenu dans les cas suivants :

- en cas de sinistre survenu lors de compétitions officielles liées à la détention d'une licence sportive obligatoire,
- en cas de sinistre survenu lors de la pratique de tous sports et activités à titre professionnel,
- en cas de sinistre survenu lors de la pratique de sports automoteurs (terrestres ou aériens), de deltaplane, de parapente, de bobsleigh, de skéléton et de hockey sur glace,
- en cas de sinistre lié à une maladie ou un accident ayant entraîné des soins durant le mois précédent l'achat d'un forfait de remontées mécaniques et dont l'assuré a connaissance,
- en cas de sinistre consécutif à un acte intentionnel ou dolosif de la part de l'assuré,
- en cas de sinistre lié à une maladie ou un accident dûs à l'alcoolisme, l'ivresse, l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants non prescrits médicalement,
- en cas de sinistre consécutif à une situation à risque infectieux en contexte épidémique, à l'exposition à des agents biologiques infectants, à l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, à l'exposition à des agents incapacitants, à l'exposition à des agents neurotoxiques, ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales, et/ou sanitaires locales du pays où séjourne l'assuré, et/ou nationales de son pays d'origine.

Les garanties d'assurance et d'assistance ne sauraient prendre en charge :

- les cures thermales nécessitées par un traitement esthétique non lié à l'événement garanti, par un traitement psychique ou psychothérapeutique y compris les dépressions nerveuses,
- les hospitalisations suite à tentative de suicide ou à toute lésion provoquée de façon intentionnelle par l'assuré,
- les examens périodiques de contrôle ou d'observation,
- les frais relevant de la garantie « Assistance Rapatriement » engagés sans l'accord de l'Assisteur.

5. Montants maximum de couverture et franchises

GARANTIES	LIMITES	FRANCHISE
Secours et évacuations (article 3.1)	Cette garantie prend en charge les frais de déplacement des secours jusqu'au transfert de l'assuré dans le centre médical le mieux adapté dans la limite de 15 000 € en France métropolitaine et dans la limite de 10 000 € dans les autres pays garantis.	
Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation (article 3.2)	Indemnisation jusqu'à 3 000 €.	50 € par personne
Assistance rapatriement (article 3.3)		
Remboursement des forfaits de remontées mécaniques (article 3.4)	Remboursement des forfaits de remontées mécaniques de plus de 3 jours non utilisés et dans la limite de 300 €	50€ + franchise d'1 jour en cas de maladie

6. La vie de votre contrat

6.1 Les déclarations

6.2 Votre déclaration du risque

Lors de la souscription du contrat, vous devez répondre exactement aux questions que nous vous posons. Ces questions nous permettent de vous identifier ainsi que l'ensemble des assurés au contrat. Vos déclarations sont reprises sur les conditions particulières.

6.3 Les conséquences des déclarations non conformes (à la souscription ou en cours de contrat)

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte, sur vos déclarations servant de base au contrat lors de l'adhésion à celui-ci peuvent nous amener à :

- vous opposer la nullité du contrat prévue à l'article L 113-8 du Code des Assurances (en cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part),
- soit réduire l'indemnité (règle proportionnelle) prévue à l'article L 113-9 (en cas de fausse déclaration non intentionnelle).

6.4 La renonciation

Conformément à l'article L 112-2-1 du Code des Assurances relatif à la vente à distance, vous bénéficiez de la faculté de renoncer à votre contrat dans un délai de 14 jours à compter de la date de souscription du contrat, sans motif ni pénalité.

Vous exercerez cette faculté par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à notre siège social, dont l'adresse est précisée en dernière page de ce document.

A compter de la réception de la lettre, nous rétractons le contrat.

Dès la prise d'effet du contrat durant ce délai, ce droit de renonciation disparaît pour répondre à la couverture des garanties soumises à obligation.

6.5 La cotisation ou prime

L'engagement du souscripteur porte sur le paiement de la cotisation. La cotisation est payable d'avance par carte bancaire lors de la souscription sur l'application mobile Mon Amaguiz.

7. Le règlement de vos sinistres

7.1 La déclaration de sinistre

→ Pour mettre en œuvre la garantie « Assistance rapatriement », merci de contacter immédiatement l'Assistance, Mutuaide Assistance, 24h/24h et 7j/7 :

par téléphone : de France : 02 40 13 40 99
de l'étranger : 00 33 2 40 13 40 99

par mail : assistance@mutuaide.fr

Pour tout autre motif : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie, en contactant Amaline Assurances :

par téléphone : de France : 02 40 13 58 58
de l'étranger : 00 33 2 40 13 58 58

par courrier : merci d'adresser votre déclaration de sinistre à :

AMALINE ASSURANCES
TSA 47717
35 577 Cesson Sévigné CEDEX

D'autre part, vous devez nous aviser dans les cinq jours ouvrés suivant l'événement entraînant la garantie.

Dans le cas où un retard de déclaration est de nature à aggraver votre indemnisation, celle-ci sera réduite pour être limitée au montant que nous aurions payé si nous en avions eu connaissance dans les délais prescrits.

7.2 L'exécution des prestations d'assistance

Amaline assurances délègue la gestion des prestations d'assistance à Mutuaide Assistance.

Les prestations garanties par le présent contrat ne peuvent être déclenchées que par Mutuaide Assistance après son accord préalable. En conséquence, les prestations qui n'ont pas été organisées par nos soins ou en accord avec nous ne donnent droit *a posteriori* à aucun remboursement ou indemnité compensatrice.

Les prestations ne peuvent être accordées ni dans les pays en état de guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non, ni dans les pays touchés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes.

Les prestations ne seront pas accordées pour couvrir les conséquences d'infractions à la législation française ou étrangère.

Les prestations d'assistance ne peuvent en aucun cas se substituer à celles des organismes de secours d'urgence. Elles interviennent à concurrence des accords donnés par les autorités locales.

La responsabilité d'Amaline assurances ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, actes de terrorisme, attentats, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

7.3 A nous transmettre en cas de sinistre

Pour toute déclaration de sinistre, vous devez nous fournir le forfait de remontées mécaniques.

Selon les cas vous devrez nous remettre, les pièces originales nécessaires, selon l'événement déclencheur de la mise en jeu des garanties :

- un certificat médical du médecin de la station précisant la nature de la lésion et/ou de l'affection entraînant l'incapacité de skier et la durée de cette dernière.
- un certificat de décès de l'assuré,
- un certificat de décès et une copie du livret de famille attestant de votre lien avec le défunt,
- un justificatif du rapatriement de la personne accidentée précisant la date du retour effectif au domicile fiscal.

7.4 Le délai de paiement de l'indemnisation

Le délai de règlement de l'indemnité est fixé à maximum 2 jours après l'accord entre les parties sur le montant de l'indemnité et dès lors que toutes les pièces exigées ont été fournies.

7.5 La prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par un délai de deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.

La prescription peut être interrompue par l'une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci, ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par nous à l'assuré pour l'action en paiement de la cotisation ou par l'assuré à nous en ce qui concerne le règlement de l'indemnité après sinistre),
- citation en justice (même en référé),
- commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

En revanche, le paiement de la cotisation appelée avec proposition des dites modifications vaut acceptation de ces modifications.

7.6 La subrogation

Lorsque nous vous avons indemnisé, suite à un sinistre, nous nous substituons dans vos droits et actions contre un éventuel tiers responsable de vos dommages, pour obtenir de sa part le remboursement des sommes que nous vous avons réglées.

8. Réclamations

Amaline Assurances a le souci constant de vous apporter la meilleure qualité de service possible.

Les conseillers Amaguiz sont à votre disposition pour répondre à l'ensemble de vos questions :

- par téléphone
- par messagerie
- ou en demandant à être rappelé par un conseiller

Pour joindre le Service Client, connectez-vous sur www.amaguiz.com/contact.

Toutefois, des difficultés peuvent survenir dans la gestion de votre contrat ou dans l'utilisation des services mis à votre disposition.

Si vous n'êtes donc pas satisfait de la réponse ou de la solution apportée, nous vous invitons à contacter le Service « **Clientèle, Qualité et Réclamations** » d'Amaline Assurances. Pour cela, connectez-vous sur www.amaguiz.com/contact, précisez si votre demande concerne la gestion de votre contrat ou un sinistre en cours, puis cliquez sur « **Formuler une réclamation** ».

Vous pouvez aussi adresser votre réclamation par courrier à l'adresse suivante :

Amaline Assurances
Service Clientèle, Qualité et Réclamations
TSA 47717 - 35 577 Cesson Sévigné CEDEX

Le Service « Clientèle Qualité et Réclamations » d'Amaguiz s'engage à accuser réception de votre demande dans les deux jours ouvrés et à vous apporter une réponse dans les 5 jours ouvrés.

En dernier lieu, vous pouvez recourir au médiateur de l'Assurance. Le médiateur a vocation à rechercher une solution amiable lorsque celle-ci n'a pas pu être trouvée auprès d'Amaline Assurances. Il exerce sa fonction en toute indépendance. Ses coordonnées vous seront communiquées par le Service « Clientèle Qualité et Réclamations » d'Amaguiz.

Le Médiateur vous répondra directement, en vous faisant connaître sa position. Si celle-ci vous convient, Amaline Assurances s'engage par avance à la mettre en œuvre sans délai.

9. Informatique et Libertés

Les informations vous concernant sont nécessaires à la souscription et la gestion de votre contrat d'assurance et sont destinées à Amaline assurances, ses mandataires, prestataires, réassureurs et organismes professionnels. Sauf refus de votre part, elles peuvent également être utilisées à des fins commerciales par Amaline assurances.

Ces données personnelles peuvent par ailleurs être utilisées à des fins de contrôle interne et dans le cadre des dispositions légales concernant la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, lors de la gestion des contrats, vos données peuvent être transmises à l'organisme professionnel ALFA ainsi qu'à des enquêteurs certifiés.

Dans le cas de la gestion d'un sinistre corporel, vous acceptez expressément le traitement des données relatives à votre santé, nécessaires à la gestion de votre sinistre. Ces données sont traitées dans le respect du secret médical.

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, en justifiant de votre identité, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de communication, de rectification et d'opposition sans frais sur ces données en adressant votre demande à correspondant-cnil@amaquiz.com.

La mise en œuvre des garanties d'assistance prévues au contrat peut nécessiter, le recueil et le traitement de données de santé par Mutuaide Assistance. Ces informations sont exclusivement destinées aux médecins de l'Assisteur et à ses gestionnaires habilités. Certaines données, strictement nécessaires à la mise en œuvre des prestations d'assistance, sont susceptibles de faire l'objet de transferts hors Union Européenne dans l'intérêt de la personne concernée (dans le cadre de séjours ou voyages dans le monde entier). Vous acceptez expressément, le recueil et le traitement de données de santé dans ce cadre. Tout appel téléphonique passé dans le cadre de la mise en œuvre des garanties d'assistance sera systématiquement enregistré sur les plateformes de Mutuaide Assistance aux fins d'assurer une parfaite exécution des prestations. Le droit d'accès à ces enregistrements s'effectue directement, auprès de Mutuaide Assistance.



Amaguiz.com est une marque d'Amaline assurances

Amaline assurances

Société Anonyme au capital de 25.631.5 50 € entièrement versé. Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution, 61 Rue Taitbout 75009 Paris. Siège social situé au 8/10 rue d'Astorg - 75008 Paris. Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 393 474 457 - Code APE 6512Z

Adresse postale : Amaline Assurances - TSA 47717 - 35 577 Cesson Sevigne CEDEX

AMAGUIZ-MAJ-01/12/2015

**amaguiz.com**

une marque LE GROUPE
Groupama

AMALINE ASSURANCES - TSA 47717 - 35 577 Cesson Sevigne CEDEX