REPUBLIQUE FRANCAISE DEPARTEMENT DE MAINE ET LOIRE ARRONDISSEMENT D'ANGERS CANTON DE TIERCE

Envoyé en préfecture le 23/09/2025 Reçu en préfecture le 23/09/2025 Publié le ID : 049-214901324-20250901-DCM2025_54-DE



Membre de la Communauté de Communes Anjou Loir et Sarthe

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL SEANCE DU LUNDI 1 SEPTEMBRE 2025

Effectif statuaire : 19 Membres en exercice : 19

<u>PRESENTS</u>: AUDARD Virginie, BREHERET Emmanuel, CAMUS Emmanuel, DRANO Rodolphe, DROUIN Véronique, GAUDIN David, DUPUY-CHANET Marie-Laure, GESTRAUD Samuel, GRIMAULT Jean-Louis, LAGLEYZE David, LAPEYRONIE Yann, PETIT Sabrina, RIGAUD Marie-Pierre, ROSEAU Sylvie, SAULGRAIN Henri, STROESSER Delphine, WARY Grégory

EXCUSES: -

ABSENTS: AUGEREAU Line, JONET Nathalie

DESIGNATION DU SECRETAIRE DE SEANCE : Sylvie ROSEAU

REFERENCE DE L'ACTE : DCM 2025-54 DU 01-09

ASSURANCES 2026-2028

Vu le Code Général des Collectivités territoriales,

Monsieur le Maire rappelle au conseil municipal que nos contrats d'assurances prennent fin au 31/12/2025.

Nous avons fait appel à plusieurs assurances pour l'obtention d'une proposition à compter du 1er janvier 2026, nous n'avons reçu qu'une seule offre de la SMACL. Le détail est annexé à la présente délibération.

Monsieur le Maire propose au conseil municipal de valider les propositions retenues et d'établir le contrat sur trois années.

Après un vote à main levée et à l'unanimité, le conseil municipal valide les propositions retenues, accepte d'établir le contrat sur trois années et donne pouvoir à Monsieur le Maire de signer tous documents nécessaires.

Fait et délibéré en séance les jours, mois et an susdits.

Suivent les signatures.

Extrait certifié conforme.

Etriché, le 4 septembre 2025

Secrétaire de Séance

Sylvie ROSEAU

Le Maire

David LAGLEYZE

Mairie d'ETRICHE (49330) - 1 Square de la Mairie - 02 41 42 60 01

mairie.etriche@orange.fr - www.etriche.mairie49.fr Siret : 21490132400019 - Code APE : 8411Z

1 sur 1

ID: 049-214901324-20250901-DCM2025_54-DE

> Notre Offre d'assurance

au 30/06/2025

Proposant n° 039143/X - Offre n° O20250630-017

Document à compléter et à retourner, accompagné du document « déclaration de la personne morale » signée

Produit(s)	Indice	Niveau de franchise par produit	Cotisations annuelles TTC (1)	Choix (2)	Date d'effet (3)
Responsabilités	FFB 1 172,20	Sans franchise hors options	1 977,99 €	☑ oui ☐ non	
Protection juridique	FFB 1 172,20	Sans franchise	350,71 €	☑ oui ☐ non	
Protection fonctionnelle	FFB 1 172,20	Sans franchise	123,89 €	☑ oui ☐ non	
Dommages aux biens	FFB 1 172,20	Avec franchise 300€ hors franchises particulières	8 110,87 €	□ oui □ non	
		Avec franchise 750€ hors franchises particulières	6 991,01 €	☑ oui ☐ non	
		Avec franchise 1500€ hors franchises particulières	6 617,67 €	□ oui □ non	
Protection financière	FFB 1 172,20*	Avec franchise 3 jours	137,22 €	☑ oui ☐ non	
Véhicules à moteur	SRA 147,97	Véhicules à moteur - Avec franchise 300 € hors franchises particulière	2 345,40 €	□ oui □ non	
		Véhicules à moteur - Avec franchise 600 € hors franchises particulières	1 968,17 €	 Qoui □ non	
		Véhicules à moteur - Avec franchise 900 € hors franchises particulières	1 823,98 €	□ oui □ non	,
Auto collaborateurs	SRA 147,97	Sans franchise hors options	564,92 €	Дoui □ non	

- (1) Les cotisations sont exprimées suivant l'indice en vigueur.
- (2) Cocher Oui ou Non pour indiquer votre choix.
- (3) Renseigner la date d'effet souhaitée.



ID: 049-214901324-20250901-DCM2025_54-DE

> Déclaration de la personne morale

Proposant n° 039143/X - Offre n° 020250630-017

Le représentant soussigné de la personne morale, COMMUNE DE ETRICHE :

- Certifie être juridiquement habilité à représenter le souscripteur du présent contrat;
- Certifie que les informations fournies et reproduites dans la présente offre d'assurance sont exactes, complètes et sincères ;
- Atteste avoir pris connaissance des caractéristiques du contrat d'assurance reprises dans le(s) document(s) d'information sur le produit d'assurance ;
- Atteste avoir, au préalable, pris connaissance et accepté les conditions générales, les conventions spéciales et les conventions d'assistances rappelées dans le(s) document(s) « Proposition d'assurance », consultées sur le site http://www.smacl.fr/contrats-d-assurance ou adressées sur ma demande;
- Atteste avoir reçu et pris connaissance des Statuts de SMACL Assurances accessibles sur le site https://www.smacl.fr/notre-mutuelle/histoire-et-valeurs/statuts-et-reglementinterieur-de-la-mutuelle
- Souhaite que les produits s'appliquent selon les niveaux de franchises choisies et aux dates d'effet mentionnées ci-avant dans le document « notre offre d'assurance ». Les garanties seront acquises sous réserve que ce document soit parvenu à SMACL Assurances SA un jour franc avant les dates d'effet indiquées;

Fait à <u>Etriche</u>,

le <u>Ol. 109 12025</u>

(Signature et Cachet) LAGLE 12E, Mane

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et utilisent les données personnelles de vos représentants et correspondants pour la souscription, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance. Les données de vos représentants peuvent également être traitées dans le cadre de nos obligations en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude mis en œuvre dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances, SMACL Assurances SA et de leurs assurés. Enfin, les données personnelles de vos représentants et correspondants peuvent être utilisées dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA pour effectuer des opérations relatives à la gestion des prospects.

Pour plus d'informations sur l'utilisation des données de vos représentants et correspondants ou l'exercice de leurs droits (accès, rectification, opposition, etc.), consultez notre espace dédié "Données personnelles" sur notre site internet (www.smacl.fr/donnees-personnelles) ou contactez le Délégué à la protection des données : protectiondesdonnees@smacl.fr

Références à rappeler :Dossier suivi par Anne-Laure DOUBLETPartenariat - n° 039143/XTél. : 05 49 32 56 00 - Courriel : souscription-standard@smacl.fr