

Votre interlocuteur

**M. GREGORY ARIEL Arfi**

MINLEH CONSEIL

+33774444474

arielgregory.arfi@yahoo.com



# DER

## Document d'Entrée en Relation

**2026**

Document type établi pour votre client

# DOCUMENT D'ENTRÉE EN RELATION

## INTRODUCTION

---

## VOTRE CONTACT

---

**M. ARFI GREGORY ARIEL**

**MINLEH CONSEIL**

13 Avenue du 8 Mai 1945

95200 Sarcelles

Téléphone : **+33774444474**

Email : **arielgregory.arfi@yahoo.com**

## VOS INFORMATIONS D'IDENTITE

---

**M.**

## INFORMATIONS

---

## Conseiller en investissements financiers

N° ORIAS : N°26004268

### Responsabilité civile professionnelle

Conseiller en investissements financiers (Art L541-1 et suivants du CMF)

La Compagnie soussignée LIBERTY Mutual Insurance Europe SE, atteste que le Souscripteur désigné ci-après :

MINLEH CONSEIL

SAS

représentée par : Gregory- Ariel Arfi

13 AVENUE DU 8 MAI 1945

95200 SARCELLES

SIREN : 101781193

Est titulaire d'un contrat d'assurance Responsabilité Civile Professionnelle.

N° du contrat d'adhésion: MRCPAT2202603FR00000000070822A00

Date de signature du contrat 05/03/2026

Date d'effet du contrat 05/03/2026

Date d'effet de l'exercice 05/03/2026

Date d'échéance 31/12/2026

Montant de la Garantie pour la période d'assurance :

Garantie Capital garanti Franchise Commentaire

RC Erreurs Pro Conseiller en Investissement

Financier (à l'exception des prestations

d'ingénierie financière : haut de bilan, fusionacquisition...)

600.000,00 € par sinistre ET

600.000,00 € par période

20 % par sinistre avec un

minimum de 1.500,00 € et

un maximum de 4.000,00 €

Période d'assurance: du 05/03/2026 au 28/02/2027 (ces deux dates incluses)

La présente attestation est établie pour la période ci-dessus mentionnée et n'implique qu'une présomption d'assurance.

### Garanties

Activités assurées	Montants garantis par sinistre	Montants garantis par année d'assurance
CIF	600 000€	600 000€

## Courtier

**Catégorie d'Assurance COA (Courtier en Assurance) , de type B**, n'étant pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance.

Le cabinet propose une prestation de conseil de Niveau 1 : proposer un contrat cohérent avec les besoins et exigences du client.

L'activité de COA (Courtier en Assurance) est contrôlable par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) adresse courrier : 4 Place de Budapest - 75436 PARIS CEDEX 09 et internet : <https://acpr.banque-france.fr/fr> . Adhésion à l'association professionnelle agréée par l'ACPR : ANACOFI-COURTAGE.

**N° ORIAS : N°26004268**

**Responsabilité civile professionnelle**

# FINANCEMENT

---

**Mandataire en opération de banque et en service de paiements (MOBSP)**

**Responsabilité civile professionnelle**

**Agent commercial**

**Responsabilité civile professionnelle**

# MÉDIATEURS

---

## **Méiateur compétent litiges avec une entreprise :**

*Adresse du Méiateur de l'association professionnelle :*

Méiateur de ANACOFI-CIF - 92 rue d'Amsterdam 75009 PARIS

## **Méiateur compétent litiges avec un consommateur**

Pour les activités de CIF :

M. Rémi BOUCHEZ - Méiateur de l'AMF -

Autorité des marchés financiers

17, place de la Bourse - 75 082 Paris cedex 02

(Site Internet : <https://www.amf-france.org/fr/le-mediateur-de-lamf/votre-dossier-de-mediation/vous-voulez-deposer-une-demande-de-mediation> )

Pour les activités d'assurance : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09 (Site internet : <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur> )

Pour les activités d'IOBSP : Médiation de la consommation - ANM Conso - 25 Allée Rose Dieng Kuntz  
75019 PARIS (Site Internet IOBSP : <https://www.anm-conso.com/site/particulier.php> )

# DATE ET SIGNATURE

---

Rédigé en deux exemplaires dont l'un a été remis au client

## Le Client

Fait à :  
Date :  
Signature :

## Le Conseiller

Fait à :  
Date :  
Signature :