

BULLETIN DE SOUSCRIPTION PLAN SANTE INTERNATIONAL

A renvoyer à FLUID Assurances PSI - BP 1171 - 76176 ROUEN Cedex



COORDONNEES

Nom/Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail* : _____

*** Si vous souhaitez être informé de nos offres commerciales et de celles de SMENOPRO**

SEJOUR

Date de départ : _____ Date de retour : _____

(la date du départ ne peut pas être antérieure à la date de réception du paiement)

Destination (pays)

Avez-vous adhéré à une complémentaire santé SMENOPRO ?

Oui Non

Si oui, indiquez votre n°d'adhérent : _____

En cas de séjour supérieur à 3 mois,

je souhaite suspendre ma complémentaire santé SMENOPRO :

Oui Non

FORMULE CHOISIE

- de 30 ans

Union Européenne

40 € x _____ mois = _____ €

Hors Union Européenne

45 € x _____ mois = _____ €

30/40 ans

Union Européenne

55 € x _____ mois = _____ €

Hors Union Européenne

60 € x _____ mois = _____ €

Tarifs valables du 01/05/10 au 30/04/11 y compris frais de gestion

REGLEMENT

Par chèque à l'ordre de AVA

Fait à : _____

Le : _____

Signature précédée de la mention «lu et approuve»

Vous êtes susceptible de recevoir des offres commerciales de FLUID Assurances et de la mutuelle SMENOPRO, si vous ne le souhaitez pas

Cochez ici . Contrat d'assurance souscrit par l'intermédiaire de AVA auprès de CHARTIS : police n°4.089.004. N°ORIAS 07 023 453. Garanties responsabilité civile professionnelle et financière conformes aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances. Courtier Assurances du Nord Ouest, SARL de courtage d'assurances au capital de 18 000€. RCS Lille 401 172 093 - 45, bd de la Liberté -59046 LILLE Cedex. N°ORIAS 07 030 114. Les informations recueillies font l'objet de la part de FLUID Assurances, d'un traitement informatisé destiné à la gestion des présentations relatives au contrat assurance à l'étranger. Les destinataires des informations vous concernant sont les services habilités de FLUID Assurances et ceux des assurances associées ainsi que les partenaires de FLUID Assurances en cas de consentement de votre part. Conformément à la loi informatique et Liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression des données collectées vous concernant. Vous pouvez exercer vos droits par courrier postal à l'adresse suivante : FLUID Assurances - Département Informatique et Liberté - 45 bd de la Liberté - 59046 LILLE Cedex