

# Bulletin d'adhésion Plan Santé Mondassur\*



## 1. Identification

NOM :	PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE (jj/mm/aaaa) :	PROFESSION :	
ADRESSE :		
CODE POSTAL :	VILLE :	
TEL :	FAX :	E-MAIL :

## 2. Autres personnes à assurer

LIEN AVEC L'ASSURE	NOM	PRENOM	SEXE	NE(E) LE jj/mm/aa
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	

## 3. Dates de garantie (jj/mm/aaaa)

DATE DE DEPART :	/	/	DATE DE RETOUR :	/	/
DESTINATION :					

## 4. Votre activité à l'étranger (cocher une des cases ci-dessous)

<input type="checkbox"/> TOURISME	<input type="checkbox"/> STAGE OU ACTIVITE NON REMUNERE <sup>1</sup>
<input type="checkbox"/> PROGRAMME VACANCES TRAVAIL <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> SCOLARITE, ETUDES <sup>1</sup> (sur justificatif)
<input type="checkbox"/> VISA J1 <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> ACTIVITE PROF. REMUNEREE, PRECISEZ :

<sup>1</sup>Vous devrez nous fournir une attestation d'études, de stage ou de visa Vacances Travail ou J1.

### POUR LES SEJOURS ETUDIANTS ET SCOLAIRES UNIQUEMENT : OPTION INTERRUPTION D'ETUDES

OUI, JE SOUSCRIS CETTE OPTION, POUR UNE COTISATION DE 4% DES FRAIS DE SCOLARITE.  
Je joins la facture des frais de scolarité à ce bulletin d'adhésion.

## 5. Paiement de la cotisation

JE CHOISIS DE REGLER MA COTISATION D'UN MONTANT DE :

<input type="checkbox"/> PAR CHEQUE (JOINT A L'ORDRE DE MONDASSUR)	<input type="checkbox"/> PAR CARTE BANCAIRE
--	---

### EN CAS DE PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

N° DE CARTE :	_____		
DATE D'EXPIRATION :	__ / __	3 DERNIERS CHIFFRES AU DOS DE LA CARTE :	___
NOM ET PRENOM DU TITULAIRE DE LA CARTE :			

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

SIGNATURE :

Merci de retourner ce bulletin d'adhésion à Mondassur par email à [contact@mondassur.com](mailto:contact@mondassur.com), par fax au n°33 (0)1 80 87 57 87 ou par courrier : 84, rue du Dôme - 92100 BOULOGNE – France

\*Ce contrat est souscrit par Assurance Voyages Assistance