



[La Mobilité] Particuliers

Attestation
immédiate
chez votre
courtier

Garanties

Garanties 2007-2008

Crystal Studies

[des solutions] pour les étudiants et scolaires à l'étranger



*L'assurance des étudiants
et enfants scolarisés, expatriés
et impatriés, jusqu'à 27 ans*



Crystal Studies

2007-2008

Crystal Studies est une solution d'assurance dédiée aux étudiants et enfants scolarisés, qu'ils soient expatriés dans le monde entier ou impatriés en France, pour une durée maximale d'un an, renouvelable une fois.

Ce contrat répond aux besoins des jeunes de moins de 27 ans séjournant à l'étranger dans le cadre de vacances, d'études, d'un stage ou d'un séjour linguistique. Il couvre aussi bien les soucis de santé au quotidien que les cas exceptionnels comme l'hospitalisation d'urgence, le rapatriement ou la perte des bagages...

Une couverture intégrale

Des frais de santé très bien pris en charge

- Frais de santé couverts dès le 1^{er} euro ou en complément de la CEAM (Carte Européenne d'Assurance Maladie), jusqu'à 100% des frais réels, **sans franchise, ni délai d'attente**,
- Prise en charge hospitalière jusqu'à 100% des frais réels : vous n'avez pas à faire l'avance de vos frais d'hospitalisation (sauf si choix du niveau B de la formule Expatrio).

Des garanties d'assistance rapatriement étendues

- En cas de maladie ou d'accident, APRIL Mobilité Assistance organise votre rapatriement médical, 24h/24, à votre domicile ou vers l'hôpital le mieux adapté. Vous êtes ainsi certain de bénéficier de soins dans les meilleures conditions médicales.

Une Responsabilité civile vie privée et stages

- Vous êtes couvert pour les conséquences des actes commis au cours de votre vie privée et ayant occasionné des dommages corporels et/ou matériels à des tiers,
- Sont également pris en charge les dommages survenus lors d'un stage en entreprise.

Des garanties complémentaires très utiles

- Bagages : vos bagages sont assurés en cas de perte, vol ou destruction, pendant votre voyage-séjour,
- Individuelle accident : un capital est versé à vos proches en cas de décès,
- Protection juridique : en cas de litige, vous disposez d'une assistance juridique couvrant les frais d'instruction et les honoraires d'avocat.



> Un contrat spécialement conçu pour les étudiants

APRIL Mobilité vous propose des garanties innovantes, adaptées à votre situation :

- **Report de départ** : en cas de modification de votre date d'examen ou d'une convocation à un examen de rattrapage, vos frais d'échange de billets sont pris en charge,
- Forfait prévention : **remboursement de préservatifs**,
- **Soutien psychologique** : en cas de « coup dur » à l'étranger, une équipe de psychologues est à votre écoute, 24h/24 et 7j/7.



> Des garanties solides

APRIL Mobilité couvre vos dépenses de santé jusqu'à 200 000 € par an, sans franchise, ni délai d'attente.

Exemple :

Un étudiant, gravement blessé lors d'un accident de voiture sur une île proche des États-Unis, doit être évacué en extrême urgence à Miami. Compte tenu de son état critique, il ne peut être rapatrié qu'au terme de 3 semaines de soins intensifs. APRIL Mobilité prend en charge l'ensemble des dépenses occasionnées, soit près de 200 000 US \$.

Vous souhaitez rentrer dans votre pays d'origine pour les vacances ? Avec Crystal Studies, vous bénéficiez également des garanties de votre contrat lors de séjours temporaires dans votre pays d'origine.



> De vraies économies

Crystal Studies est un vrai contrat étudiant proposé à un tarif adapté : à partir de **22 € par mois**.

De plus, pour faciliter la gestion de votre budget, APRIL Mobilité vous offre la possibilité de **régler mensuellement** vos cotisations !

Votre service Conseil Client

Vous souhaitez un renseignement complémentaire sur le contrat Crystal Studies ?

Notre service Conseil Client, composé de **conseillers spécialisés**, vous oriente vers la meilleure solution de protection sociale adaptée à votre séjour à l'étranger.



Cette **équipe multilingue** est à votre disposition du lundi au jeudi de 8h30 à 18h00 (8h30 à 17h30 le vendredi) pour répondre à toutes vos questions :

Tél : + 33 (0)1 73 02 93 93, Fax : + 33 (0)1 73 02 93 90, E-mail : info@aprimobilite.com

Nous pouvons également vous accueillir sur rendez-vous à notre siège social situé :

110, avenue de la République - 75011 PARIS - FRANCE.

Métro : Père Lachaise ou Saint-Maur - Parkings : Alhambra ou Les Trois Bornes.

Votre Extranet Assuré

À l'étranger, il est très pratique de pouvoir consulter en ligne, 24h/24, toutes les informations relatives à la vie de votre contrat. Aussi, depuis le site www.aprimobilite.com, vous avez accès à votre extranet assuré, sécurisé par un code d'accès et un mot de passe. Celui-ci vous permet de bénéficier de nombreux services :

- consultation en temps réel de vos décomptes de remboursement, de l'état de vos cotisations (si vous êtes souscripteur), de vos garanties et conditions générales,
- consultation de vos coordonnées personnelles et bancaires,
- consultation de votre mode de règlement et des coordonnées de votre assureur-conseil.

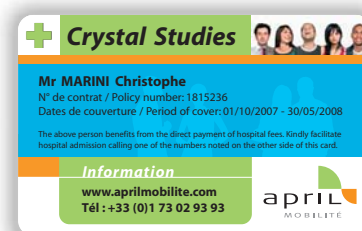
Votre Carte d'Assuré

Cette carte personnalisée comporte les numéros d'urgence, joignables 24h/24 et 7j/7, pour :

- bénéficier d'une prise en charge directe en cas d'hospitalisation (sauf si choix du niveau B de la formule Expatrio),
- déclencher les services d'assistance en cas d'urgence,
- accéder au service de soutien psychologique.

Elle facilite notamment votre admission dans un établissement de soins, en cas d'hospitalisation urgente.

Afin de simplifier vos démarches, cette carte reprend vos coordonnées personnelles : nom, prénom(s) et numéro de contrat.



Nos engagements à votre service

Une haute qualité de gestion

Nos équipes sont organisées afin de permettre le traitement des adhésions en 24h et des remboursements en 48h (*hors délais d'acheminement postaux*).

Un service d'e-mails automatiques nous permet de vous communiquer en temps réel les informations concernant le suivi de vos remboursements.

Au service de nos clients

Dans un souci permanent d'amélioration de la satisfaction de ses clients, APRIL Mobilité est engagée dans une démarche qualité faisant l'objet de mesures régulières. Ainsi, nos équipes respectent les engagements de service suivants : décrocher vos appels en moins de 3 sonneries, répondre aux demandes d'informations transmises par e-mail ou par courrier en moins de 24h, vous répondre avec courtoisie et efficacité lors de nos échanges.

Garanties

	Séjour à l'étranger : EXPATRIO	Séjour en France et D.O.M. : IMPATRIO
1 Frais de santé	jusqu'à 200 000 € par année d'adhésion	
Hospitalisation chirurgicale (y compris transport en ambulance)	100% des frais réels <i>voir définition</i>	100% de la base de remboursement de la Sécurité sociale française <i>voir définition</i>
Hospitalisation médicale d'une durée supérieure ou égale à 48h		
Prise en charge hospitalière <i>voir définition</i> lors d'une hospitalisation de plus de 24h	accordée 24h/24 sur simple demande (sauf si choix du niveau B de la formule Expatrio)	
En France : forfait journalier <i>voir définition</i> et chambre particulière	–	jusqu'à 49 € par jour
Examens et soins médicaux inférieurs à 24h pratiqués en établissement hospitalier		
Consultations, visites, actes auprès de médecin généraliste ou spécialiste (jusqu'à 130 € par an pour les consultations d'ophtalmologie)	100% des frais réels	100% de la base de remboursement de la Sécurité sociale française
Frais d'analyses, travaux de laboratoire, actes de radiologie, pharmacie		
Actes d'auxiliaires médicaux (suite à accident caractérisé)		
Soins dentaires (suite à accident caractérisé)	jusqu'à 460 € par an	jusqu'à 230 € par an
Frais de prothèses dentaires (suite à accident caractérisé)	jusqu'à 460 € par an	jusqu'à 230 € par an
Frais de prothèses (hors prothèses dentaires) et frais d'optique : verres, lentilles et montures (suite à accident caractérisé)	jusqu'à 460 € par an	jusqu'à 230 € par an
Forfait prévention : préservatifs	jusqu'à 20 € par an	jusqu'à 20 € par an
2 Assistance rapatriement		
Transport médical, rapatriement sanitaire	oui	
Présence d'un proche si hospitalisation supérieure à 6 jours	billet aller-retour + 80 € par nuit, maximum 10 nuits	
Recherche et envoi de médicaments introuvables sur place	oui	
Retour anticipé si décès d'un proche	oui	
Frais de recherche et de secours	jusqu'à 3 800 €	
Rapatriement du corps en cas de décès	oui	
Frais de cercueil	jusqu'à 1 000 €	
Avance de caution pénale à l'étranger	jusqu'à 15 000 €	
Transmission de messages urgents	oui	
Assistance voyage si perte/vol d'effets personnels	avance jusqu'à 500 €	
3 Soutien psychologique		
Entretiens téléphoniques / e-mails avec un psychologue clinicien	jusqu'à 5 entretiens par an	
4 Responsabilité civile vie privée et stages		
Dommages corporels	jusqu'à 765 000 €	
Dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers	jusqu'à 460 000 €, dont 92 000 € pour les dommages matériels, franchise de 76 €	
Dommages occasionnés au matériel du maître de stage	jusqu'à 12 000 €, franchise de 76 €	
Protection juridique - recours	jusqu'à 3 100 €, seuil d'intervention : 228 €	
5 Individuelle accident		
Capital en cas de décès par accident	8 000 € ou limités aux frais d'obsèques pour les moins de 16 ans	
Capital en cas d'invalidité par accident	jusqu'à 35 000 €, franchise relative de 20%	
6 Report de départ		
Remboursement des pénalités appliquées par les compagnies aériennes pour modification de date de vol de départ	jusqu'à 100 €, billet d'avion uniquement	
7 Assurance bagages		
Au cours du voyage-séjour en cas de perte, vol, destruction suite à explosion, incendie, dégâts des eaux.	jusqu'à 1 600 €, franchise de 30 € par sinistre garantie limitée à 50% pour les objets de valeur	

Garanties

Comprendre

Base de remboursement de la Sécurité sociale française : base de remboursement utilisée par la Sécurité sociale française pour les actes ou prescriptions délivrés par les professionnels de santé. Dans le cas des médicaments pour lesquels il existe un générique, la base de remboursement retenue sera le tarif forfaitaire de responsabilité qui correspond au prix d'un médicament générique.

Forfait journalier : part du prix de journée non prise en charge par la Sécurité sociale française.

Frais réels : ensemble des dépenses de santé facturées à l'assuré. Les frais réels sont pris en charge dès le 1^{er} euro.

Prise en charge hospitalière : après accord préalable de l'assureur, si vous êtes hospitalisé plus de 24h, vous pouvez bénéficier de la prise en charge directe de vos frais dans tous les établissements hospitaliers, grâce à la carte APRIL Mobilité (sauf si choix du niveau B de la formule Expatrio).

EXPATRIO

**pour tout séjour
à l'étranger en dehors
de France et des
D.O.M.**



extension temporaire

à tous les pays y compris France et pays d'origine pour des périodes inférieures à 30 jours consécutifs entre 2 séjours dans le pays de destination

IMPATRIO

**pour tout séjour
en France et dans
les D.O.M.**



extension temporaire

au pays d'origine et à tous les pays européens hors Russie pour des périodes inférieures à 30 jours consécutifs entre 2 séjours en France

Je bénéficie de quels remboursements ?

Cas n° 1 : hospitalisation chirurgicale suite à accident aux États-Unis (Formule Expatrio)

2 journées en soins intensifs = 7 600 US \$ X 2 = 15 200 US \$
Remboursement APRIL Mobilité à 100% des frais réels = 15 200 US \$
Reste à votre charge : 0 US \$

Cas n° 2 : consultation en France chez un médecin spécialiste conventionné (Formule Impatrio)

Coût de la visite = 25 €
Remboursement APRIL Mobilité à 100% dans la limite de la base de remboursement de la Sécurité sociale = 25 €
Reste à votre charge : 0 €

→ Lorsque l'assuré bénéficie du régime obligatoire de la Sécurité sociale française et/ou de toute mutuelle ou caisse de prévoyance, les garanties détaillées précédemment viennent en complément. Sont prises en charge les dépenses de santé prescrites par une autorité médicale qualifiée et qui seraient acceptées par la Sécurité sociale française. Les demandes de remboursement doivent parvenir à APRIL Mobilité au plus tard 3 mois après la date des soins.

Cotisations mensuelles TTC pour tout séjour jusqu'à 12 mois (tourisme, études, stages...)

Pour toute date d'effet antérieure au 01/10/2008 (dont 1 € de frais d'adhésion mensuels).

FORMULE COMPLÈTE → garanties ① à ⑦	Enfants scolarisés ou étudiants de moins de 27 ans		
	Territorialité	Paiement intégral de la cotisation dès la souscription	Paiement mensualisé de la cotisation
EXPATRIO Niveau A	dans le monde entier ou en Europe si l'enfant ou l'étudiant n'est pas possesseur de la Carte Européenne d'Assurance Maladie <i>voir définition</i>	36 €	39 €
EXPATRIO Niveau B	dans les pays de l'Union Européenne pour tout possesseur de la Carte Européenne d'Assurance Maladie <i>voir définition</i>	28 €	31 €
IMPATRIO	séjour principal en France ou dans les D.O.M.	45 €	48 €

i Le niveau B concerne les enfants et les étudiants couverts par le régime obligatoire de Sécurité sociale d'un pays de l'Union Européenne. **Pour en bénéficier, ils doivent se procurer avant leur départ auprès de leur Caisse de Sécurité sociale la Carte Européenne d'Assurance Maladie *voir définition*, qu'ils présenteront à l'instance médicale du pays de séjour. APRIL Mobilité ne rembourse dans ce cas qu'en complément, sur justificatif des prestations du régime obligatoire.**

Une **Formule Mini** comprenant **uniquement les garanties Frais de santé et Assistance rapatriement** est accessible pour tout enfant scolarisé ou étudiant. Les cotisations mensuelles TTC sont les suivantes :

FORMULE MINI → garanties ① et ② seulement	Enfants scolarisés ou étudiants de moins de 27 ans		
	Territorialité	Paiement intégral de la cotisation dès la souscription	Paiement mensualisé de la cotisation
EXPATRIO Niveau A	dans le monde entier ou en Europe si l'enfant ou l'étudiant n'est pas possesseur de la Carte Européenne d'Assurance Maladie <i>voir définition</i>	29 €	32 €
EXPATRIO Niveau B	dans les pays de l'Union Européenne pour tout possesseur de la Carte Européenne d'Assurance Maladie <i>voir définition</i>	22 €	25 €
IMPATRIO	séjour principal en France ou dans les D.O.M.	37 €	40 €

i À la différence de la Formule Complète, la Formule Mini ne couvre pas l'intégralité des situations délicates pouvant se présenter à l'étranger. C'est une formule de base mais APRIL Mobilité vous recommande la Formule Complète.

Comprendre

La Carte Européenne d'Assurance Maladie :

Depuis le 1^{er} juin 2004, la Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) remplace définitivement les formulaires E111 et E128. Elle atteste des droits des ressortissants européens à l'assurance maladie. Elle permet, lors d'un séjour temporaire dans un État membre, de bénéficier de la prise en charge sur place des dépenses de santé, selon la législation sociale et les formalités en vigueur localement. Sa durée de validité est de 12 mois.

Cette carte est utilisable dans les pays suivants :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède et Suisse.

Fonctionnement du contrat

- L'assuré doit être membre de l'Association des assurés d'APRIL et être âgé de moins de 27 ans.
- **L'assuré doit fournir une photocopie de sa carte étudiante ou une attestation de scolarité en cours de validité.**
- **Certains pays peuvent être exclus en fonction des événements qui s'y déroulent. La liste des pays exclus est susceptible de varier. Cette liste est disponible sur demande au +33 (0)1 73 02 93 93.**
- L'adhésion est souscrite **pour une période d'un mois minimum et de douze mois maximum, renouvelable une fois seulement, avec l'accord des assureurs à la condition que l'assuré poursuive ses études. Durée maximum des garanties : 2 ans.**
Le changement de formule n'est possible qu'au moment du renouvellement du contrat.
- Les garanties prennent effet au plus tôt le lendemain de la réception par APRIL Mobilité de la Demande d'adhésion accompagnée du règlement correspondant. Elles prennent fin le jour du retour dans le pays d'origine (sauf pour des périodes inférieures à 30 jours consécutifs entre 2 séjours dans le pays de destination) et au plus tard le jour de la fin d'adhésion porté sur le Certificat d'adhésion.
- **Certaines activités sportives ou professionnelles sont soumises à l'acceptation préalable des assureurs.**
- **En cas d'annulation de voyage, la cotisation sera remboursée à la condition qu'APRIL Mobilité en soit prévenue par écrit avant la date d'effet des garanties et que nous soient retournés les originaux du Certificat d'adhésion et éventuellement de la carte APRIL Mobilité pour la formule Expatrio.**

Comment adhérer ?

- 1 Compléter la Demande d'adhésion ci-jointe, en remplissant les champs en MAJUSCULES (une seule lettre par case) à l'aide d'un stylo bille à encre noire.
- 2 L'assuré doit signer la Demande d'adhésion et la Déclaration de bonne santé en pages 5 et 6 (pour les mineurs, signature obligatoire des parents ou du tuteur légal). Si le souscripteur (payeur du contrat) est différent de l'assuré, il doit signer la Demande d'adhésion en page 5.
- 3 Joindre à la Demande d'adhésion la photocopie de la carte étudiante ou une attestation de scolarité en cours de validité.
- 4 Si le souscripteur a opté pour le règlement de la cotisation en intégralité, joindre à la Demande d'adhésion le règlement correspondant par chèque en € à l'**ordre d'APRIL Mobilité** ou indiquer les coordonnées de carte bancaire sur la Demande d'adhésion. Si le souscripteur a opté pour la mensualisation, compléter l'autorisation de prélèvement incluse à la Demande d'adhésion et la joindre à l'envoi accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou de Caisse d'Épargne (RICE).

Les coordonnées d'APRIL Mobilité :

- APRIL Mobilité - Service Conseil Client - 110 avenue de la République - 75011 PARIS - FRANCE
- Téléphone : +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax : +33 (0)1 73 02 93 90 - E-mail : info@aprilmobilite.com
- Horaires d'accueil téléphonique : de 8h30 à 18h00 du lundi au jeudi (8h30 à 17h30 le vendredi).
- Accès métro : M° Père Lachaise ou Saint-Maur - Lignes 2 et 3. Parkings : Alhambra ou Les Trois Bornes.

APRIL Mobilité à vos côtés

Spécialiste de l'assurance des personnes vivant hors de leur pays d'origine, APRIL Mobilité conçoit des solutions d'assurances santé et prévoyance simples et innovantes pour les particuliers, les entreprises et indépendants. Elle s'adresse aussi bien aux voyageurs, expatriés, impatriés, salariés en mission qu'aux étudiants. Depuis plus de 30 ans, APRIL Mobilité (ex AIPS) s'engage à apporter une satisfaction optimale à ses assurés par des contrats clairs, lisibles, assortis de nombreux services et d'une haute qualité de gestion.



Assurance individuelle et collective des expatriés, impatriés et voyageurs

www.aprilmobilite.com

APRIL, des solutions adaptées

APRIL propose des gammes de solutions complètes et diversifiées pour répondre aux besoins des particuliers, des professionnels et des entreprises, dans tous les domaines de l'assurance.

Pour en savoir plus sur nos solutions

www.aprilgroup.com

APRIL GROUP, changer l'image de l'assurance

A sa création en 1988, APRIL GROUP a pris l'engagement de changer l'image de l'assurance en plaçant le client au cœur de son organisation.

Aujourd'hui, ce sont plus de **2 millions d'assurés** qui confient chaque jour la protection de leur famille et de leurs biens aux **2 060 collaborateurs et 42 sociétés du groupe**.

Pour en savoir plus, contactez votre assureur-conseil :

INT

APRIL MOBILITÉ UNE SOCIÉTÉ D'APRIL GROUP

Siège social : 110, avenue de la République - 75011 PARIS - FRANCE
Tél : +33 (0)1 73 02 93 93 Fax : +33 (0)1 73 09 93 90 E-mail : info@aprilmobilite.com Internet : www.aprilmobilite.com

S.A. au capital de 200 000 € RCS Paris 309 707 727 Intermédiaire en assurances Immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 008 000 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles - 61, rue Taitbout 75436 Paris cedex 09

L'ensemble des marques, logos, charte graphique et argumentaires commerciaux figurant sur le présent document sont déposés.
Toute reproduction, partielle ou totale des dits éléments et textes de toute nature, est interdite et fera l'objet de poursuites judiciaires. Document non contractuel. Septembre 07 (T1).


april
MOBILITÉ

Attestation
immédiate
chez votre
courtier



[La Mobilité] Particuliers

Demande **d'adhésion** 2007-2008

Crystal Studies

[des solutions] pour les **étudiants** et **scolaires** à l'étranger



*L'assurance des étudiants
et enfants scolarisés, expatriés
et impatriés, jusqu'à 27 ans*

Mode de remboursement souhaité pour les frais de santé

- Chèque
 Virement bancaire (joindre un RIB à la Demande d'adhésion)

Durée et niveau de garantie

Je soussigné, demande à adhérer au contrat Crystal Studies à compter du : / /
 et jusqu'au : / /
 soit : mois (minimum 1 mois, maximum 12 mois)

S'agit-il d'un renouvellement ? NON OUI Numéro Client : C

Je choisis ma couverture : **soit** Formule Complète Expatrio → Niveau A Niveau B
 soit Formule Mini Expatrio → Niveau A Niveau B
 soit Formule Complète Impatrio
 soit Formule Mini Impatrio

Calcul de la cotisation

Durée de souscription minimale 1 mois ; maximale 12 mois.

Suivant le choix du type de contrat (Expatrio ou Impatrio), du niveau de garantie (A ou B) et de la modalité de paiement (paiement intégral dès la souscription ou paiement mensuel), reportez-vous à la page 6 du dépliant pour calculer le montant de la cotisation.

Modalités de paiement : Paiement intégral dès la souscription par chèque ou carte de paiement
 Paiement mensualisé avec prélèvement sur un compte bancaire en France (joindre les originaux de l'autorisation de prélèvement et du RIB)

Cotisation mensuelle pour votre niveau de garantie : € (reprenre le montant de la page 6 du dépliant présentant les garanties)

Nombre de mois souhaité : soit une cotisation globale de : €

Si vous optez pour le paiement intégral dès la souscription (par chèque ou carte de paiement)

→ En cas de paiement par chèque, merci de libeller celui-ci à l'ordre d'APRIL Mobilité.

→ En cas de règlement par carte de paiement, merci de compléter les cases ci-dessous :

Seules les cartes Eurocard-Mastercard et Visa sont acceptées : Eurocard-Mastercard Visa

Numéro de carte : / / /

Date d'expiration : /

Les 3 derniers chiffres du numéro imprimé au dos (Cryptogramme Visuel) :

Si vous optez pour le règlement mensualisé (par prélèvement sur un compte bancaire en France)

Complétez l'autorisation de prélèvement incluse et joignez-la à votre envoi, accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou de Caisse d'Épargne (RICE).

Je m'engage à reverser à APRIL Mobilité toute somme qui me serait remboursée par la Sécurité sociale et/ou toute mutuelle ou organisme de prévoyance.

Je demande mon adhésion à l'Association des Assurés d'APRIL, ainsi qu'aux conventions souscrites par elle auprès de Gan Eurocourtage Vie, Gan Eurocourtage IARD et Inter Partner Assistance, pour moi-même et mes ayants droit inscrits sur la demande d'adhésion.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'Association des Assurés d'APRIL.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales, valant note d'information, référencées Cs 2008, de mes garanties disponibles auprès de mon Assureur-conseil, notamment de mon droit à renonciation, en accepter les dispositions et en avoir conservé un exemplaire, ainsi que les conditions applicables aux opérations de gestion d'APRIL Mobilité. Dans le cadre d'une modification de mon contrat par voie d'avenant, je prends acte que les conditions générales applicables seront celles référencées ci-dessus.

Je reconnais être informé que les informations recueillies sont nécessaires à l'appréciation et au traitement de mon dossier d'adhésion et que les informations administratives font l'objet de traitements informatiques par APRIL Mobilité et l'Assureur ou leur mandataire pour les besoins de l'exécution de mon adhésion au contrat.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je dispose d'un droit d'accès et, le cas échéant, de rectification de toutes informations me concernant figurant sur ces fichiers en m'adressant par écrit à APRIL Mobilité, 110 avenue de la République, 75011 Paris. APRIL Mobilité pourra utiliser certaines informations administratives et les communiquer à ses partenaires, dont la liste me sera transmise sur simple demande, afin de leur permettre de me proposer de nouveaux produits ou offres de services.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je peux m'opposer à cette communication par simple courrier adressé à APRIL Mobilité (à l'adresse susmentionnée), les frais d'envoi me seront remboursés.

Je déclare en outre avoir pris connaissance que mes communications téléphoniques avec les services d'APRIL Mobilité peuvent faire l'objet d'un enregistrement, pour les besoins de gestion interne et que je peux avoir accès aux enregistrements me concernant en m'adressant par écrit à APRIL Mobilité (à l'adresse susmentionnée), étant entendu que chaque enregistrement est conservé pendant un délai maximum de deux mois.

Ma Caisse d'Assurance Maladie étant destinataire d'un certain nombre d'informations, je peux m'opposer par écrit à tout moment à l'envoi par cette dernière de l'image reflet de mes décomptes de Régime Obligatoire à APRIL Mobilité.

Je certifie avoir répondu avec exactitude et sincérité à l'ensemble des questions posées, n'avoir rien à déclarer ou omis de déclarer qui puisse induire en erreur les assureurs de l'Association des Assurés d'APRIL.

À le

Signature(s) du souscripteur et de l'assuré(e) précédée(s) de la mention « lu et approuvé » :

Déclaration de bonne santé

Délai maximal pour compléter la Déclaration de bonne santé : 6 mois

Exemple : si vous partez le 01/07/2008, vous pouvez signer cette déclaration entre le 01/01/2008 et le 30/06/2008

Je déclare être en bonne santé, n'être atteint(e) d'aucune incapacité ou invalidité, d'aucune maladie en cours de traitement, sujette à rechute ou à caractère évolutif. Je déclare ne pas avoir subi de traitement médical de plus d'un mois au cours des trois dernières années, et ne pas prévoir de traitement ou de soins médicaux ou chirurgicaux dans le pays de séjour pendant la période d'adhésion au contrat.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle changeant l'objet du risque ou en diminuant l'opinion pour les assureurs entraîne la nullité de l'assurance, les cotisations demeurent alors acquises à l'assureur (art. L113-8 du Code des assurances).

J'autorise le médecin conseil à prendre toutes les informations qu'il jugera nécessaires auprès des médecins qui m'ont soigné(e) ou que j'ai consultés. J'autorise ces médecins à fournir au médecin conseil les renseignements demandés sous pli confidentiel.

Je m'engage à reverser à APRIL Mobilité toute somme qui me serait remboursée par la Sécurité sociale et/ou toute mutuelle ou organisme de prévoyance.

Je certifie avoir répondu avec exactitude et sincérité à l'ensemble des questions posées, n'avoir rien à déclarer ou omis de déclarer qui puisse induire en erreur les assureurs de l'Association des Assurés d'APRIL.

À le

Signature de l'assuré(e) précédée de la mention « lu et approuvé » :

Pour les mineurs, signature obligatoire des parents ou du tuteur légal.

Cachet Assureur-conseil + Code APRIL Mobilité :

INT

Autorisation de prélèvement

Numéro national d'émetteur 004082

(à compléter en cas de choix de paiement mensualisé)

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Nom et adresse du créancier : APRIL Mobilité - 110, avenue de la République - 75011 PARIS - FRANCE

Nom, prénom et adresse du débiteur :

Nom du débiteur :

Prénoms du débiteur :

Numéro de la voie : Nature de la voie (av, rue, bvd, etc.) :

Nom de la voie :

Nom de la voie (suite) :

Code postal :

Commune :

Pays :

Compte à débiter :

Code Établissement : Code Guichet :

Numéro de compte : Clé Rib :

Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter :

Nom :

Numéro de la voie : Nature de la voie (av, rue, bvd, etc.) :

Nom de la voie :

Nom de la voie (suite) :

Code postal :

Commune :

Pays : **F R A N C E**

Date : **Signature :**

Merci de renvoyer cet imprimé à APRIL Mobilité en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB), postal (RIP) ou de Caisse d'Épargne (RICE).

APRIL Mobilité à vos côtés

Spécialiste de l'assurance des personnes vivant hors de leur pays d'origine, APRIL Mobilité conçoit des solutions d'assurances santé et prévoyance simples et innovantes pour les particuliers, les entreprises et indépendants. Elle s'adresse aussi bien aux voyageurs, expatriés, impatriés, salariés en mission qu'aux étudiants. Depuis plus de 30 ans, APRIL Mobilité (ex AIPS) s'engage à apporter une satisfaction optimale à ses assurés par des contrats clairs, lisibles, assortis de nombreux services et d'une haute qualité de gestion.



Assurance individuelle et collective des expatriés, impatriés et voyageurs

www.aprilmobilite.com

APRIL, des solutions adaptées

APRIL propose des gammes de solutions complètes et diversifiées pour répondre aux besoins des particuliers, des professionnels et des entreprises, dans tous les domaines de l'assurance.

Pour en savoir plus sur nos solutions

www.aprilgroup.com

APRIL GROUP, changer l'image de l'assurance

A sa création en 1988, APRIL GROUP a pris l'engagement de changer l'image de l'assurance en plaçant le client au cœur de son organisation.

Aujourd'hui, ce sont plus de **2 millions d'assurés** qui confient chaque jour la protection de leur famille et de leurs biens aux **2 060 collaborateurs et 42 sociétés du groupe**.

Pour en savoir plus, contactez votre assureur-conseil :

INT

APRIL MOBILITÉ UNE SOCIÉTÉ D'APRIL GROUP

Siège social : 110, avenue de la République - 75011 PARIS - FRANCE
Tél : +33 (0)1 73 02 93 93 Fax : +33 (0)1 73 09 93 90 E-mail : info@aprilmobilite.com Internet : www.aprilmobilite.com

S.A. au capital de 200 000 € RCS Paris 309 707 727 Intermédiaire en assurances Immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 008 000 (www.orias.fr)
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles - 61, rue Taitbout 75436 Paris cedex 09

L'ensemble des marques, logos, charte graphique et argumentaires commerciaux figurant sur le présent document sont déposés.
Toute reproduction, partielle ou totale des dits éléments et textes de toute nature, est interdite et fera l'objet de poursuites judiciaires. Septembre 07 (T1).


april
MOBILITÉ