

**BULLETIN FAMILIAL D’AFFILIATION
ASSURANCE SCOLAIRE INTERNATIONALE* - ELEVE
*ECOLES FRANCAISES DE L’ETRANGER
MGENIB1101056SAP**

1. LE REPRESENTANT LEGAL (A REMPLIR PAR LE REPRESENTANT LEGAL)

Je soussigné(e) ☐ M ☐ Mme

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Nationalité : _____

Situation de famille : ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Célibataire ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e)

Profession : _____

Pays d'expatriation : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Pays : _____

Email (écrire en majuscule) : _____

Fournir une copie de votre Passeport.

2. VOS ENFANTS À GARANTIR

Je désire que mes enfants soient assurés au titre du contrat d'Assurance Scolaire Internationale Individuelle :

Bénéficiaire	1 ^{ER} ENFANT	2 ^{EME} ENFANT	3 ^{EME} ENFANT
Nom	_____	_____	_____
Prénom	_____	_____	_____
Date de naissance	_____	_____	_____
Ecole française fréquentée	_____	_____	_____
Classe fréquentée (de la petite section de maternelle à la terminale)	_____	_____	_____

** Au-delà du 3ème enfant, donner les informations sur papier libre.*

Fournir une copie du Passeport de chaque personne à assurer.

3. PRISE D’EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet le ____ / ____ / 20 ____.

Je certifie exacts et sincères les renseignements portés sur la demande de souscription.

Vous souhaitez bénéficier des garanties suivantes :

Formule

☐ Formule A : Plafond frais médicaux accidentels : 10 000 €

☐ Formule B : Plafond frais médicaux accidentels : 20 000 €

☐ Formule C : Plafond frais médicaux accidentels : 40 000 €

Option

☐ Option A : Scolaire et trajet uniquement ☐ Option B : Scolaire, trajet et Extrascolaire

Code Promotionnel : _____

VYV International Benefits (VYV IB), Société par actions simplifiée au capital social de 1 000 000 euros, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 813 361 441 RCS PARIS et inscrite en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 16002500 et dont le siège social est situé 3 Square Max Hymans 75 748 PARIS CEDEX 15. Agissant pour le compte de MGEN, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité dont le siège social est situé 3 Square Max Hymans 75 748 PARIS CEDEX 15 FRANCE

GEODESK - Siège social : 9 Allée de l'Arche – 92400 Courbevoie PARIS (FRANCE) Bureaux administratifs : 15 quai Ernest Renaud - 44100 NANTES (FRANCE)

CGEA est une marque commerciale gérée par GEODESK - Courtier en assurance cat.B au sens des articles L521-1 et suivants du Code des Assurances - SARL au capital de 20 000 euros - RCS Paris 402 881 304 - Code APE 6622Z - ORIAS 07 001 094 (www.orias.fr) / Responsabilité Civile et Garantie Financière conforme aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des Assurances sous le contrôle de l'ACPR Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09 / Service Réclamation : GEODESK, Service Réclamations : 15 quai Ernest Renaud 44100 NANTES – semak1@geodesk.fr / Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à notre Service Réclamation.

4. DECLARATIONS

☐ Je déclare :

- avoir reçu et pris connaissance des notices d'information du contrat d'assurance groupe à adhésion facultative n°MGENIB1101056SAP souscrit par l'association « LA COMPAGNIE DES EXPATRIES », pour le compte de ses adhérents, auprès de l'Organisme assureur MGEN Portugal ;
- résider et travailler hors des frontières du pays dont je suis ressortissant ;
- avoir fourni tous les renseignements demandés de façon complète, sincère et exacte ;
- reconnaître que, conformément à l'article L.221-14 du Code de la mutualité, indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'article L.223-25 du Code de la mutualité, la garantie accordée à l'Adhérent par l'Assureur est nulle en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle de l'Adhérent tant lors de la souscription qu'au cours du contrat, quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Adhérent a été sans influence sur la réalisation du risque ;
- reconnaître qu'en cas de survenance d'un sinistre ou de toute demande d'intervention, la production consciente et volontaire de documents inexacts ou frauduleux entraînera la déchéance des garanties sans remboursement des cotisations déjà versées ;
- m'engager à signaler toute modification de situation dans un délai de quinze (15) jours à partir du moment où j'ai connaissance de ce changement.

INFORMATIQUES ET LIBERTES

Les données collectées sont indispensables à la mise en œuvre de ces traitements et sont destinées aux services concernés de l'Organisme assureur et son Délégué de gestion ainsi que, le cas échéant, à ses sous-traitants, prestataires ou partenaires. L'Organisme assureur est tenu de s'assurer que ces données sont exactes, complètes et, le cas échéant, mises à jour. Les données collectées seront conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle augmentée des prescriptions légales ou dans le respect des durées prévues par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Ces données personnelles pourront faire l'objet de transferts vers des prestataires de services ou des sous-traitants établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne. Ces transferts ne pourront concerner que des pays reconnus par la Commission Européenne comme disposant d'un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel ou des destinataires présentant des garanties appropriées.

Les Adhérents et/ou les bénéficiaires disposent d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, de limitation du traitement de leurs données, de portabilité, d'opposition aux traitements, ainsi que du droit de définir des directives sur leur sort après leur décès. Ils peuvent exercer leurs droits auprès du Délégué à la Protection des Données (ou Data Protection Officer) de VYV IB à l'adresse suivante : 3 Square Max Hymans 75748 Paris CEDEX 15, France ou dpo@vyv-ib.com. Lors de l'exercice de leurs droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. En cas de litige persistant, ils disposent d'un droit de saisir la CNIL sur www.cnil.fr ou à 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 7, France.

Les données relatives à l'état de santé des Adhérents, dont le traitement est nécessaire aux fins de l'exécution des obligations et de l'exercice des droits propres à l'Organisme assureur ou aux Adhérents eux-mêmes en matière de droit à la protection sociale, peuvent être traitées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution dudit contrat. Ces données sont exclusivement destinées au service médical du Délégué de gestion. L'exercice de droits s'effectue par courrier, après production d'un titre d'identité, à l'attention du médecin conseil de medical@vyv-ib.com.

VYV International Benefits (VYV IB), Société par actions simplifiée au capital social de 1 000 000 euros, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 813 361 441 RCS PARIS et inscrite en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 16002500 et dont le siège social est situé 3 Square Max Hymans 75 748 PARIS CEDEX 15. Agissant pour le compte de MGEN, immatriculée sous le numéro SIREN 775 685 399, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité dont le siège social est situé 3 Square Max Hymans 75 748 PARIS CEDEX 15 FRANCE

GEODESK - Siège social : 9 Allée de l'Arche – 92400 Courbevoie PARIS (FRANCE) Bureaux administratifs : 15 quai Ernest Renaud - 44100 NANTES (FRANCE)

CGEA est une marque commerciale gérée par GEODESK - Courtier en assurance cat.B au sens des articles L521-1 et suivants du Code des Assurances - SARL au capital de 20 000 euros - RCS Paris 402 881 304 - Code APE 6622Z - ORIAS 07 001 094 (www.orias.fr) / Responsabilité Civile et Garantie Financière conforme aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des Assurances sous le contrôle de l'ACPR Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09 / Service Réclamation : GEODESK, Service Réclamations : 15 quai Ernest Renaud 44100 NANTES – semak1@geodesk.fr / Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à notre Service Réclamation.

Pour l'adhérent Date _____ <i>Signature précédée de la mention manuscrite « LU ET APPROUVE »</i>	Pour CGEA GEODESK Date _____ GEODESK WHEREVER YOU GO Courtier en Assurances - Catégorie B Tour Egée - 9/11 Allée de l'Arche - 92400 Courbevoie 402 881 304 RCS Nanterre ORIAS 07001094
--	---

Le présent Bulletin d'affiliation est à retourner accompagné des pièces justificatives demandées à l'adresse suivante :

CGEA GEODESK

Email : cgea@geodesk.fr

Téléphone : +33 2 38 65 44 56