

Raison sociale:.....

Nom:.....**Prénom:**.....

Adresse:.....

.....

Code Postal:..... **Ville:**.....

Tél:.....

Adresse email:.....

CONTRAT SEJOURS LONGUE DUREE

Dates d'effet du contrat: du...../...../..... **au**...../...../.....

Destination: ZONE 1 ZONE 2

Réf ET2 CONTRAT INDIVIDUEL

Réf ET3 CONTRAT COUPLE

Réf ET4 CONTRAT FAMILIAL

Autre(s) assuré(s):

Nom et Prénom:.....

Nom et Prénom:.....

Nom et Prénom:.....

Nom et Prénom:.....

Nom et Prénom:.....

PRIME en € TTC:.....

CONTRAT VOYAGES D'AFFAIRES

Réf CVA

Dates d'effet du contrat: du...../...../..... **au**...../...../.....

Validité territoriale: ZONE 1 et ZONE 2

PRIME en € TTC:.....

**Retournez ce bulletin d'adhésion complété, signé, et accompagné de
votre règlement par chèque bancaire ou postal, directement à
FIDELIA ASSISTANCE ou à votre intermédiaire.**

**La prise d'effet des garanties ne s'effectue qu'après encaissement
effectif de la prime.**

suivant le cas, coordonnées de l'intermédiaire (agent, courtier)

Ce document est sans valeur contractuelle. Le détail de nos garanties figure dans les conditions générales et particulières de nos contrats. Conformément à la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 "Informatique et Libertés", vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant.

FIDELIA ASSISTANCE

27 Quai Carnot - BP 550 - 92212 SAINT-CLOUD Cedex

Tél: 01 47 11 25 20 Fax: 01 47 11 25 15

Société anonyme au capital de 16 212 800 euros

RCS Nanterre 377 768 601