



**Demande de
Contrat Santé au 1^{er} €
Maison de la Nouvelle Calédonie**



Date d'effet souhaitée : _ _ / _ _ / _ _ _ _

Identification Adhérent

M Mme Mlle

Nom : Prénom :
Nom de jeune fille :

Adresse :

Code Postal :

Ville : Pays :

Téléphone : Mail :

Votre séjour

Pays de destination :

Durée du séjour :

Motif du séjour :

Descriptif de l'offre

- Contrat Frais de santé au 1er € (Sécurité Sociale + Mutuelle)
- Public : étudiant, stage, séjour linguistique, placement au pair, Autres publics sur dossier
- Tarif variable sur les critères suivants :
 - Entre 1 mois et 11 mois dans le pays
 - Exemple de tarif pour un étudiant de Nouvelle Calédonie vers la France (Zone 3) en date du 15/04/2021:
 - 3 mois : 148,63€ / 6 mois : 295,63€ / 10 mois : 491,63€

A RENVOYER A : agnes.siraut@mncparis.fr

ZONE 1 :
États-Unis et monde entier

ZONE 2 :
Canada, Chine, Hong-Kong,
Mexique, Monaco,
Royaume-Uni, Russie,
Singapour, Suisse

ZONE 3 :
Reste du monde

Votre couverture sera valable :

- › dans la zone où se situe votre pays de destination principal ainsi que dans les zones inférieures,
- › dans votre pays de nationalité pour les séjours temporaires de moins de 90 jours consécutifs,
- › en cas d'accident ou d'urgence médicale sur présentation du formulaire de remboursement, pendant 30 jours cumulés sur toute la période en dehors de la zone de couverture,
- › à l'exception des pays exclus.

- Paiement par CB au trimestre, semestre ou l'année
- Des garanties d'assistances et de Rapatriement incluses
- Une garantie responsabilité civile dans le pays de destination incluse

Voir détail des conditions et garanties dans les conditions particulières et générales.

Fait à **Le** _ _ / _ _ / _ _ _ _

SARL au capital de 108020 € - RCS Villefranche – Tarare 451106140 – APE 6622Z - Siège social : 606 boulevard Albert CAMUS –69400 VILLEFRANCHE SUR SAONE
Garantie financière et assurance de responsabilité professionnelle conformes au Code des Assurances - Inscrit à l'Orias sous le n° 07 003 213 – www.orias.fr
Soumis au contrôle de l'ACPR – 4 Place Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09 - La médiation de l'Assurance Philippe BAILLOT TSA 50110 – 75441 Paris
Cedex 09 - Service Réclamations : contacter votre conseiller habituel – ASSUR MA ... 606 boulevard Albert CAMUS – 69400 VILLEFRANCHE SUR SAONE Tél 04 74 09
41 79 - Délai de traitement des réclamations : accusé de réception sous 10 jours maximum