



# Bulletin d'Adhésion

Indigo Expat RC&IA, contrats individuels Responsabilité Civile vie privée

Veuillez compléter ce formulaire en LETTRES CAPITALES pour formaliser votre adhésion au plan Indigo Expat RC&IA pour particuliers

**Vous devez nous prévenir de tout changement de coordonnées afin de recevoir la correspondance qui vous est destinée. Seules les personnes de moins de 69 ans verront leur demande de souscription considérée.**

## 1. Informations sur l'adhérent principal

Veuillez fournir les informations sur l'adhérent principal. Seules les personnes de moins de 70 ans et ayant une activité professionnelle verront leur demande de souscription au Contrat Groupe ACME n°AU377321 considérée. Les non-salariés âgés de 18 à moins de 70 ans peuvent souscrire à l'option Essential uniquement.

**L'adhérent principal ayant une double nationalité, dont la nationalité du pays d'expatriation, n'est pas éligible au présent contrat.**

**Vous devez nous informer de tout changement de coordonnées ou de lieu de résidence principal.**

M.  Mme  Mlle  Autre \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de famille \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aa) \_\_\_\_\_ Sexe Masculin  Féminin

Pays d'origine \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Pays de résidence principal \_\_\_\_\_

Adresse dans le pays de résidence (obligatoire) \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone principal \_\_\_\_\_ (indicatif pays) \_\_\_\_\_ (indicatif régional)

Autre numéro de téléphone \_\_\_\_\_ (indicatif pays) \_\_\_\_\_ (indicatif régional)

Adresse email (obligatoire – en lettres capitales) \_\_\_\_\_

Profession (obligatoire – si vous n'avez pas d'activités professionnelles, veuillez l'indiquer) \_\_\_\_\_

Etes-vous une Personne Politiquement Exposée Oui  non

## 2. Ayants droit au contrat

Veillez fournir les informations sur tous les ayants droit à assurer.

Ceux-ci correspondent au conjoint/partenaire et/ou tout enfant dépendant financièrement de l'assuré principal et âgé de moins de 18 ans, ou de moins de 24 ans s'il poursuit des études à temps plein.

**Les ayants droits ayant une double nationalité, dont la nationalité du pays d'expatriation, n'est pas éligible au présent contrat.**

	Nom, Prénom(s)	Sexe (M/F)	Nationalité (indiquer les doubles nationalités)	Date de naissance (jj/mm/aa)
Conjoint(e)				
Enfant 1				
Enfant 2				
Enfant 3				
Enfant 4				

**Veillez déclarer les risque(s) particuliers au(x)quel(s) le Souscripteur et/ou ses ayants droits peuvent être exposé(s):**

---

---

---

---

---

---

---

---

## 3. Date d'effet de l'adhésion au contrat

Veillez indiquer la date à laquelle vous souhaitez commencer votre couverture : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

La couverture est sujette à l'acceptation de votre souscription, qui vous sera confirmée par l'envoi du certificat d'assurance et de la notice. La police prend effet au jour déclaré sur le bulletin d'adhésion, sous réserve de l'encaissement la totalité de la cotisation avant cette date.

La couverture est sujette à l'acceptation de votre demande d'adhésion, qui vous sera confirmée par l'envoi du certificat d'adhésion

## 4. Choix de la couverture et cotisation

La couverture comporte obligatoirement l'un des 3 plans « Responsabilité Civile Vie Privée & Individuelle Accident » proposés.

L'option « Assistance et Rapatriement » peut être souscrite en plus (pas séparément).

Le changement de plan ou d'option ne peut se faire qu'au moment du renouvellement de la police et est formalisé grâce à un nouveau Bulletin d'Adhésion.

Merci de choisir  le plan, ainsi que l'option, au(x)quel(s) vous souhaitez souscrire:

Prime annuelle

	ESSENTIAL	CONFORT	PREMIUM	
<b>Responsabilité Civile Vie Privée &amp; Individuelle Accident</b>	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Célibataire	
	<input type="checkbox"/> Couple	<input type="checkbox"/> Couple	<input type="checkbox"/> Couple	..... €
	<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> Famille	
<b>OPTION</b>	Nombre d'adultes	.....	<b>X ..... Euro</b>	..... €
<b>Assistance &amp; Rapatriement</b>	Nombre d'enfants	.....	<b>X ..... Euro</b>	..... €
			Frais de dossier et d'adhésion à ACME	<b>+ 10 €</b>
			<b>TOTAL</b>	..... €

## 5. Modalités de paiement de la cotisation

La devise de paiement est l'EURO, et toutes les primes doivent être réglées en totalité et **annuellement d'avance**. Le paiement doit nous parvenir avec votre formulaire d'affiliation par **virement bancaire**. Vous devez préciser le nom du souscripteur et vous assurer que les paiements sont reçus dans les temps. Nous déclinons toute responsabilité en cas de paiement ne précisant pas clairement l'identité du souscripteur.

Coordonnées bancaires : Titulaire : **Association Cooperation Mobility & Expatriation** ; Banque : BRED Banque Populaire; BIC : BREDFRPPXXX ; **IBAN : FR76 1010 7001 7500 1180 6416 450** ; Code banque : 10107 ; Code guichet : 00175 ; N° compte : 00118064164 ; Clé : 50 ; Domiciliation : BRED Paris Opéra

## 6. Signature de la demande d'adhésion

**JE DEMANDE** mon adhésion à ACME (Association Coopération, Mobility & Expatriation), association de loi 1901 dont le siège est 9, rue du 4 Septembre 75002 PARIS, ainsi qu'aux contrats d'assurances souscrites par elle auprès de Generali IARD (France) pour les garanties d'Individuelle Accident et de Responsabilité Civile vie privée, d'Assistance rapatriement (contrat n°AU377321),

### JE RECONNAIS :

- avoir pris note qu'Assurances et Conseils Moncey est une société française de courtage (enregistrée à l'ORIAS sous le numéro°07 005 355) qui conçoit et gère pour le compte de l'ACME l'ensemble de la gamme d'assurances Indigo Expat.
- avoir téléchargé la documentation contractuelle, pris connaissance et accepté les conditions indiquées dans la notice d'information, en avoir conservé un exemplaire et accepter les termes de la présente demande d'adhésion, valant conditions particulières. Je reconnais avoir pris connaissance de mon droit à renonciation.
- que l'adhésion à l'ACME ne me dispense pas des cotisations et obligations légales locales dont pourrait relever l'adhérent principal et/ou ses ayants droit.
- avoir pris connaissance qu'il ne pourra être procédé à aucun paiement à destination, directe ou indirecte, d'un pays soumis à sanctions, tel qu'édicte, par exemple, par les Nations Unies, l'Office of Foreign Assets Control (OFAC) du Trésor américain ou l'Union Européenne.
- être informé qu'en cas d'adhésion sur la base de documents scannés, il est de ma responsabilité de conserver les originaux correspondant pendant toute la vie du contrat car ils pourront m'être réclamés à titre de contrôle à tout moment au cours de cette période. Si je ne peux fournir les documents originaux demandés, il y aura déchéance de garantie.

**JE CERTIFIE** avoir répondu avec exactitude et sincérité aux questions de ce dossier de souscription et n'avoir rien déclaré ou omis de déclarer qui puisse induire en erreur l'Assureur et/ou ses délégataires et entraîner l'application des articles L.113-8 et L.113-9 du code des assurances.

Fait à (ville/pays) \_\_\_\_\_

Date (jj/mm/aaa) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent, ou du représentant légal de l'enfant mineur (dans ce cas, merci d'indiquer votre qualité (parent, tuteur...) ainsi que votre nom et prénom) précédée de la mention «Lu et approuvé»

## 7. Finalisation de la demande d'Adhésion

Pour finaliser votre demande d'affiliation, veuillez joindre les pièces suivantes à votre envoi :

- Le **Bulletin d'Adhésion** complété et signé
- Une **copie de la carte d'identité** et/ou du passeport, pour chaque personne à assurer

**Toute demande incomplète ne pourra pas être traitée**

**MERCI DE RETOURNER VOTRE BULLETIN D'ADHESION COMPLETE ET SIGNE, ET LES PIECES REQUISES PAR:**

**Courrier postal à**

Moncey Assurances - Indigo Expat  
63 rue de Provence  
75009 Paris, France

**Email**

en signant et scannant votre demande d'adhésion et l'ensemble de ses pièces à [backoffice@moncey-assurances.com](mailto:backoffice@moncey-assurances.com)

### Renonciation

Renonciation à l'adhésion : au titre des articles L. 112-9 du Code des assurances et L. 121-20-12 du Code de la consommation, je reconnais avoir été informé et savoir que je dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus, à compter de la date de conclusion de mon adhésion (indiquée sur le certificat d'adhésion), pour renoncer à mon adhésion au contrat.



ASSOCIATION COOPERATION, MOBILITY & EXPATRIATION (ACME),  
Association régie par la Loi du 1<sup>er</sup> Juillet 1901 et par décret du 16 Aout 1901.  
Adresse : 9 rue du 4 Septembre 75002 Paris.



Votre Courtier d'Assurances  
**ASSURANCES ET  
CONSEILS MONCEY**  
Orias 07 005 355  
Tel: +(0)1 53 16 31 60  
FRANCE

Indigo Expat™ est un produit souscrit par l'Association loi 1901 ACME. Les produits Indigo Expat sont conçus et pilotés par Assurances et Conseils Moncey, SARL de courtage et conseil d'assurances au capital de 8 000 € - ORIAS 07 005 355 - RCS Paris 488 579 434. Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.530-1 et L 530-2 du Code des Assurances. Membre de l'Association professionnelle CNEF. Les garanties de responsabilité civile vie privée et d'individuelle accident sont portées par Generali IARD, société anonyme au capital de 94 630 300 €, entreprise régie par le code des assurances ; n° d'identification unique ADEME des sociétés FR232327\_03PBRV. Siège social 2 rue Pillet Will, 75009 Paris. Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le n°26.