



Groupement de prévoyance
et d'assurance des fonctionnaires internationaux
Provident and insurance group
of international officials

ENGLISH

Insurance subscription process:

1. If you are not a member of GPAFI yet, please, first apply for membership by filling the application form available here: <http://www.gpafi.org/en/documentation-and-forms> , including the authorization for deduction from salary or the LSV form. Send also the requested documents.
2. If you are already a member but you want to subscribe for your spouse/partner/dependent, who is not registered with GPAFI, please fill again the admission form (part 1, 3, 5 and 6). Send also the requested documents.
3. Please fill the application form for requested insurance for each insured person.
4. Please fill the additional forms for each insured person if applicable (life insurance, accident, assistance).
5. Send us via [email](#) internal mail, the completed forms with your wet signature and with the requested documents.

We will contact you to confirm your insurance coverage and for the invoicing.

Thank you

FRANCAIS

Processus d'inscription à l'assurance vie

1. Si vous n'êtes pas encore membre de GPAFI, veuillez SVP d'abord faire une demande d'adhésion en remplissant les documents disponibles ici : <http://www.gpafi.com/fr/documentation-et-formulaires> , y compris l'autorisation de déduction du salaire ou le formulaire LSV. Envoyez également tous les documents requis.
2. Si vous êtes déjà membre mais souhaitez souscrire pour votre conjoint / partenaire / dépendant qui n'est pas inscrit auprès du GPAFI, veuillez SVP remplir à nouveau le formulaire d'admission (les points 1, 3, 5, 6). Envoyez également les documents demandés.
3. Veuillez remplir le formulaire de demande d'assurance demandée pour chaque personne assurée.



Groupement de prévoyance
et d'assurance des fonctionnaires internationaux
Provident and insurance group
of international officials

4. Veuillez SVP remplir les formulaires supplémentaires pour chaque personne assurée, le cas échéant (assurance vie, accident, assistance).

5. Envoyez-nous, par [courrier électronique](#) ou interne, les formulaires remplis avec votre signature manuscrite et avec les documents demandés.

Nous vous contacterons pour vous confirmer votre couverture d'assurance ainsi que la facturation.

Merci d'avance