

<b>Informations sur l'Assuré</b>	
1 Pays de nationalité	1
2 Pays d'expatriation	2
3 Informations essentielles	3
4 Date de naissance	4
<b>Informations sur la situation professionnelle</b>	
5 Régime souhaité	5 <input type="checkbox"/> Complément CFE <input type="checkbox"/> 1er euro <input type="checkbox"/> Inconnu
6 Situation professionnelle	6 <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Permis vacances travail <input type="checkbox"/> Etudiant(e) <input type="checkbox"/> Retraité(e) <input type="checkbox"/> Sans activité <input type="checkbox"/> Travailleur non salarié
<b>Informations sur le projet</b>	

## Santé expatriés - Particulier - AdP

7 Projet à l'étranger souhaitée	7
8 Date d'adhésion souhaitée	8