KPT, Case postale, CH-3001 Berne
kpt.ch

Inscription à KPTwin.smart

☐ Mon assurance de base est déjà auprès de la KPT et je souhaite passer au modèle KPTwin.smart. Mon numéro de police:

☐ Mon assurance de base est actuellement auprès de la caisse-maladie et je souhaite recevoir une offre pour le modèle KPTwin.smart.

Prénom / Nom _____

Rue / No _____

NPA / Localité _____

Téléphone _____ E-Mail _____

Date de naissance _____ Sexe: ☐ m ☐ f

Début d'assurance désiré* _____

* Le passage du modèle standard à un modèle alternatif d'assurance de base est possible pour chaque début de mois. Si vous souhaitez passer d'un autre modèle alternatif (KPTwin.win, KPTwin.plus, KPTwin.easy et KPTwin.doc) au modèle KPTwin.smart, cela n'est possible que pour le 1er janvier de l'année suivante.

Pour une offre, veuillez indiquer en plus:

☐ avec couverture accident ☐ sans couverture accident

Franchise désirée (enfant/adulte) au 1er janvier de l'année suivante:

☐ 0.–/300.– ☐ 0.–/500.– ☐ 200.–/1000.– ☐ 400.–/1500.– ☐ 600.–/2500.–

Lieu et Date _____ Signature _____
Proposant ou représentant légal

Vous confirmez avoir pris connaissance des conditions générales d'assurance (CGA) en vigueur. Celles-ci font partie intégrante du contrat. Vous trouverez les CGA sur kpt.ch/conditions-assurance

Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli et signé à KPT, Case postale, 3001 Berne ou par courriel à info@kpt.ch. Merci beaucoup.