

.....
.....
.....
.....

RECOMMANDÉE

.....
.....
.....
.....

....., le :

Ajout d'un Modèle Alternative d'Assurance « MAA »

Modification assurance de base avec effet au :

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous informe de ma volonté de m'affilier au modèle alternatif indiqué ci-dessous :

N° de police	Nom(s)	Prénom(s)	Affiliation au modèle (MAA)
			<input type="checkbox"/> Médecin de Famille <input type="checkbox"/> HMO <input type="checkbox"/> Consultation préalable par téléphone <input type="checkbox"/> Assurance avec bonus <input type="checkbox"/> Autre modèle :

Je souhaite m'affilier au modèle indiqué ci-dessus, sans modifier par ailleurs ma couverture d'assurance. Je vous demande donc, de bien vouloir adapter ma police en conséquence, ainsi que de me faire parvenir ma nouvelle police d'assurance et d'adapter les primes.

En vous remerciant d'avance, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.