

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____

Date de naissance : _____

Date :

RECOMMANDÉ

Adresse du nouvel assureur-maladie

Concerne : adhésion à votre caisse-maladie dès le 1^{er} _____
(mois de la naissance ou de la prise de domicile à Genève)

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous remercie de m'affilier/d'affilier mon enfant (en tant que son représentant légal), dès le 1^{er} (mois de la naissance/prise de domicile à Genève) pour l'assurance obligatoire des soins LAMal auprès de votre compagnie avec une franchise annuelle de Fr, avec / sans risque accidents.

Je vous saurais gré de me transmettre le certificat d'assurance (LAMal) de votre caisse.

Dans l'attente de votre attestation, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les meilleures.

Signature