

Demande de transfert dans l'assurance-accidents individuelle

En cas de sortie de l'assurance-accidents complémentaire collective de votre employeur, vous pouvez bénéficier d'un transfert dans l'assurance-accidents individuelle de Sympany dans un délai de 90 jours.

Veuillez remplir le présent formulaire, le présenter à votre employeur actuel et nous le transmettre par e-mail.

Coordonnées personnelles

Sexe: masculin féminin
Prénom Nom
Téléphone Date de naissance
Rue/numéro NPA/localité
E-mail

Informations complémentaires

Avez-vous signé un nouveau contrat de travail? Non Oui, le
Si oui: votre nouvel employeur a-t-il souscrit une assurance-accidents complémentaire collective? Non Oui
Allez-vous vous établir à votre compte? Non Oui, le

Signature

Je souhaite recevoir une offre concernant l'assurance-accidents individuelle de Sympany. Je confirme par la présente l'exactitude des informations ci-dessus.

Lieu/date Signature

Informations de l'employeur actuel

Nom de l'entreprise Numéro de contrat
Date d'entrée du demandeur Date de départ
Salaire annuel (13^e mois inclus): CHF
S'il y a plusieurs groupes de personnes: appartenance à quel groupe?
Lieu/date Signature de l'employeur