

Coordonnées de l'assurance du bébé

Nous vous remercions de nous indiquer les coordonnées de l'assurance de votre(s) enfant(s).

Type de couverture d'assurance : privé ☐ semi-privé ☐

Nom de l'assurance de base : _____

Nom de l'assurance complémentaire : _____

Signature : _____