

Kix360°

Étapes d'inscription

KixCare

CLIQUEZ ICI POUR VOUS INSCRIRE

Achat de votre abonnement Kix360° :

- Sur la page d'accueil de **People Corporation** KixCare, cherchez votre région.
- Cliquez sur **S'inscrire maintenant** et une fenêtre de paiement apparaîtra

Soutenir les membres de **People Corporation** ayant des enfants de 0 à 17 ans

Soins virtuels 24/7 pour les enfants et les adolescents avec Kix360°

Des maux de ventre et des rhumes aux troubles du comportement et à l'anxiété, nous sommes là pour vous aider.

Get Kix360° Now

\$8.95/month + tax

Annual Kix360° membership (12 month commitment)

Register Now

- Entrez votre adresse courriel et vos informations de paiement
- Cliquez sur le bouton **Payer**
- Une fois votre paiement complété, vous serez automatiquement redirigé vers l'enregistrement de votre compte chez KixCare

Coordonnées

Adresse e-mail *

Informations de paiement

Numéro de carte

1234 1234 1234 1234



Date d'expiration

MM / AA

CVC

CVC



Pays

Canada



Code postal

M5T 1T4

Nom figurant sur la carte *

Payer 10,11 CAD CAD

Compléter l'inscription de votre compte :

- Sélectionnez la **province** dans laquelle vous et votre famille résidez
- Sélectionnez la **langue de votre choix (Anglais ou français)**
- Cliquez sur le bouton ➡ dans le **coin inférieur droit de votre écran**

- Cliquez sur l'option **Kix360° Inscription volontaire - Soins de santé virtuels complets pour les enfants.**
- Cliquez sur ➡ dans le **coin inférieur droit de votre écran**

- Entrez l'**adresse courriel** que vous souhaitez utiliser pour vous inscrire à Kix360°
- Cliquez sur le bouton ➡ situé dans le **coin inférieur droit de la page**

- Dans les champs indiqués, entrez **votre prénom, votre nom de famille et votre numéro de téléphone**
- Cliquez sur  située dans le **coin inférieur droit** de votre écran pour passer à la page suivante

Informations sur le compte

Kix360° Employé- Soins de santé virtuels complets pour enfants

Veuillez saisir votre adresse courriel pour poursuivre votre réservation.

Courriel*

John.doe@gmail.com

Prénom*

John

Nom*

Doe

Numéro de Téléphone*

(416) 999-9999

Des questions concernant votre rendez-vous ? Veuillez contacter KixCare. Pour une assistance technique, veuillez écrire à support@kixcare.com

- Cliquez sur le lien fourni pour consulter **les Conditions d'utilisation et la Politique de confidentialité de KixCare**
- Cliquez sur la case " Confirmer "
- Complétez les informations relatives à votre employeur (entrez le **Nom de la compagnie** et votre **adresse courriel professionnelle**).
- Remplissez le reste du formulaire d'inscription, puis cliquez sur **Soumettre une demande de réservation** ou  en fonction de votre appareil

✓ ✓ ✓ ✓ 5 6

Finaliser votre réservation

Kix360° Adhésion volontaire - Soins de santé virtuels complets pour enfants.

Cliquez pour consulter les conditions d'utilisation et la politique de confidentialité de KixCare.

☐ Je reconnais avoir lu et compris les conditions d'utilisation et la politique de confidentialité de KixCare.

Informations sur l'employeur/l'organisation

Nom de la compagnie ou de l'organisation: *

Adresse courriel (professionnelle ou personnelle): *

- Vérifiez votre boîte de messagerie pour **confirmer votre courriel, remplir votre formulaire et finaliser votre inscription.**
- Définir un mot de passe pour votre compte

Santé KixCare

Bonjour,

Bienvenue dans la Kix'famille ! Nous sommes heureux de recevoir votre abonnement à Kix360°.

Prochaines étapes:

- Vous recevrez un deuxième courriel contenant des instructions sur la façon de configurer votre nom d'utilisateur/mot de passe pour finaliser votre inscription. L'inscription est obligatoire pour y accéder!

Veillez définir un mot de passe

Mot de passe

Votre mot de passe doit comporter un minimum de 8 caractères.

Confirmez le mot de passe

Soumettre

En continuant, vous acceptez [les services](#) et [la politique de confidentialité](#) de KixCare.