

Demande d'offre

Nous vous prions d'envoyer une offre à:

(en lieu et place de ce formulaire, vous pouvez aussi nous remettre une copie des assurances existantes. Il est important de compléter la date de naissance)

	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Nom, prénom	<input type="text"/>	
Rue, numéro	<input type="text"/>	
NPA, lieu	<input type="text"/>	
Téléphone privé	<input type="text"/>	Tél. prof. <input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	

Pour les membres de la famille suivants:

Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Homme/femme	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> h
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Assurance de base/franchise*	<input type="checkbox"/> fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> fr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> fr. <input type="text"/>
avec couverture accident	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
trad. (t) /myDoc (m) /HMO (h) *	<input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> h	<input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> h

Assurances complémentaires

DIVERSA/DIVERSA^{plus}* diversa plus diversa plus diversa plus diversa plus diversa plus

NATURA/NATURA^{plus}* natura plus natura plus natura plus natura plus natura plus

Assurance-hospitalisation

PE 3 division commune*

PE 2 division mi-privée/franchise* fr.

PE 1 division privée/franchise* fr.

Hôpital LIBERO*

ACCIDENTA Ass.- accidents décès fr.

en cas de décès et d'invalidité* inv. fr.

DIMA Ass.-maladie et accidents décès fr.

en cas de décès et d'invalidité* inv. fr.

Assurance pour soins dentaires Variante

(Variantes de 1 à 4)*

Autres assurances souhaitées:

* Voir données détaillées au verso

Consultez l'aperçu des prestations pour la description des produits

Envoyez cette demande par fax, mail ou courrier (enveloppe-réponse préaffranchie) à: Association Suisse des Cadres, Zentralsekretariat, Museumstrasse 33, 9000 St-Gall, tél. 071 245 84 25, fax 071 245 97 08, info@kaderverband.ch

Données détaillées

Assurance de base/possibilités de franchises:

Adultes à partir de 19 ans	fr. 300.-	fr. 500.-	fr. 1'000.-	fr. 1'500.-	fr. 2'000.-	fr. 2'500.-	
Enfants de 0 à 18 ans	fr. 0.-	fr. 100.-	fr. 200.-	fr. 300.-	fr. 400.-	fr. 500.-	Fr. 600.-

Modèle du médecin de famille myDoc

Jusqu'à 17% d'économie avec le modèle du médecin de famille myDoc, si vous consultez toujours en premier lieu votre médecin de famille (exception: cas d'urgence).

HMO

La différence avec l'assurance obligatoire des soins (AOS) est que vous devez toujours consulter en premier lieu votre médecin HMO pour bénéficier d'une prise en charge médicale. À l'exception des cas d'urgence, des consultations médicales à l'étranger, des examens gynécologiques préventifs, des soins obstétricaux ainsi que des consultations auprès de l'ophtalmologue pour la prescription de lunettes ou de lentilles de contact. Avec HMO, vos primes peuvent être réduites jusqu'à 30%.

BENEFIT

Souscrivez votre assurance de base auprès de CONCORDIA. Complétez-la avec DIVERSA et NATURA ainsi qu'avec une assurance-hospitalisation – et vous bénéficierez, en plus, la première année de **rabais attractifs** sur les assurances complémentaires, échelonnés selon l'âge:

- de 0 à 15 ans: 100 %
- de 16 à 40 ans: 50 %
- à partir de la 41^e année: 25 %

Ces rabais sont cumulables avec d'autres réductions de primes telles que celles de myDoc, de HMO et des assurances collectives.

DIVERSA/DIVERSA^{plus}

- Prestations supérieures à l'AOS: couverture à l'étranger; contributions aux lunettes, vaccinations, corrections dentaires, etc.
- Variante DIVERSA^{plus}: prestations plus élevées par rapport à DIVERSA

NATURA/NATURA^{plus}

- Contributions à différentes méthodes thérapeutiques alternatives; promotion de la santé et fitness
- Variante NATURA^{plus}: prestations plus élevées par rapport à NATURA

PE 3 division commune

- Libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse
- Chambre commune

Assurance-hospitalisation/possibilités de franchises pour la division mi-privée ou privée

fr. 0.-	fr. 1'000.-	fr. 2'000.-
fr. 3'000.-	fr. 5'000.-	fr. 10'000.-

Hôpital LIBERO

Choix de la division hospitalière seulement lors de l'entrée à l'hôpital. Libre choix du médecin et de l'hôpital dans toute la Suisse.

La quote-part par année civile s'élève à:

- fr. 0.- si vous optez pour la division commune
- 20%, au max. fr. 2'000.-, si vous optez pour la division hospitalière mi-privée
- 35%, au max. fr. 4'000.-, si vous optez pour la division hospitalière privée

La quote-part indiquée est appliquée par police d'assurance et inclut tous les membres de la famille y figurant.

ACCIDENTA

Avec ACCIDENTA, vous améliorez votre protection d'assurance en cas de décès et d'invalidité par suite d'accident.

DIMA

Avec DIMA, l'assurance de CONCORDIA en cas de décès et d'invalidité, vous vous protégez, ainsi que votre famille, des conséquences financières graves résultant d'une

Assurance pour soins dentaires

Couverture par année:

Variante 1:	50%, au max.	fr. 500.-
Variante 2:	50%, au max.	fr. 1'000.-
Variante 3:	75%, au max.	fr. 1'500.-
Variante 4:	75%, au max.	fr. 2'000.-

Vous trouverez des informations détaillées sur les prestations et rabais sous www.kaderverband.ch.



Association Suisse des Cadres

Association Suisse des Cadres
Zentralsekretariat
Museumstrasse 33
9000 St-Gall
Tél. 071 245 84 25
Fax 071 245 97 08
www.kaderverband.ch
info@kaderverband.ch