



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"/>
Femme/Homme	<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"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <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*}	<input type="checkbox"/> diversa <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> diversa <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> diversa <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> diversa <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> diversa <input type="checkbox"/> plus
NATURA/NATURA ^{plus*}	<input type="checkbox"/> natura <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> natura <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> natura <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> natura <input type="checkbox"/> plus	<input type="checkbox"/> natura <input type="checkbox"/> plus

Assurance-hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMUNE*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI-PRIVÉE/franchise*	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>
PRIVÉE/franchise*	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CHF <input type="text"/>
LIBERO*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCIDENTA Ass.- accidents	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>
en cas de décès et d'invalidité*	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>

DIMA Ass.-maladie et accidents	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>	décès CHF <input type="text"/>
en cas de décès et d'invalidité*	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>	Inv. CHF <input type="text"/>

Assurance pour soins dentaires	Variante <input type="text"/>	Variante <input type="text"/>	Variante <input type="text"/>	Variante <input type="text"/>	Variante <input type="text"/>
--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

(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, Lic. oec. H.J. Gerosa AG, Florastrasse 4, 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	CHF	300	CHF	500	CHF	1'000	CHF	1'500	CHF	2'000	CHF	2'500		
Enfants de 0 à 18 ans	CHF	0	CHF	100	CHF	200	CHF	300	CHF	400	CHF	500	CHF	600

Modèle du médecin de famille myDoc

Jusqu'à 12% 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 17%.

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 attrayants 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 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

Assurance-hospitalisation COMMUNE

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

Assurance hospitalisation MI-PRIVÉE ou PRIVÉE – possibilités de franchises

CHF	0	CHF	1'000	CHF	2'000
CHF	3'000	CHF	5'000	CHF	10'000

Assurance-hospitalisation 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:

- CHF 0 si vous optez pour la division commune
- 20%, au max. CHF 2'000, si vous optez pour la division hospitalière mi-privée
- 35%, au max. CHF 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. CHF	500
Variante 2:	50%, au max. CHF	1'000
Variante 3:	75%, au max. CHF	1'500
Variante 4:	75%, au max. CHF	2'000

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



Association Suisse des Cadres

Zentralsekretariat

Lic. oec. H.J. Gerosa AG

Florastrasse 4

9000 St. Gallen

Tél. 071 245 84 25

Fax 071 245 97 08

www.kaderverband.ch

krankenkasse@kaderverband.ch