

Assurance d'indemnités journalières MONETA (LCA)

N° d'assurance _____ N° de famille _____

Début de l'assurance _____

Personne assurée (prière de remplir en majuscules)

Nom _____ Prénom _____ Date de naissance _____

N°/rue _____ NPA/localité _____

Nationalité _____ Tél. privé _____ Tél. prof. _____

Assurance d'indemnités journalières MONETA selon la LCA (max. CHF 350.-/jour, femme/homme au foyer CHF 50.- /jour)

maladie _____ CHF/jour délai de carence _____ jours

accident _____ CHF/jour délai de carence _____ jours

1. Etes-vous Oui Non
 employé? indépendant? au chômage? inactif?

2. Profession _____

3. Nom et adresse de l'employeur ou de l'entreprise

4. Travaillez-vous chez un employeur 8 heures par semaine au minimum?

5. Si vous êtes sans emploi, depuis quand percevez-vous une allocation de chômage? _____

6. Avez-vous déjà conclu auprès d'un autre assureur une assurance d'indemnités journalières ou une assurance vieillesse?
Si oui, auprès de quel assureur? _____

7. Dans les 5 dernières années, avez-vous été inapte au travail ou dans l'incapacité de travailler plus de 2 semaines consécutives?
Si oui, pourquoi? _____

Date/année?	Durée?	Traitement par?	Traitement terminé?
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

8. Y a-t-il une invalidité?
Si oui, à quel degré? _____

9. Percevez-vous une rente?
Si oui, de qui? _____

