

BORDEREAU TARIFAIRE
Appel à Manifestation d'Intérêt
Mise en place d'une complémentaire santé collective à adhésion facultative à destination des habitants de Baccarat

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Organisme :

Représentant :

Adresse :

.....

Téléphone :

Courriel :

INSTRUCTIONS

Le présent bordereau doit être intégralement complété.

Les montants indiqués doivent correspondre aux **cotisations mensuelles TTC** applicables à la date de remise de l'offre.

Les tarifs devront être renseignés pour chacun des profils ci-dessous et pour chacun des niveaux de garantie proposés.

ENGAGEMENT DE STABILITÉ TARIFAIRE

Le candidat indique la durée pendant laquelle il s'engage à maintenir les tarifs proposés :

☐ 2 ans

☐ 3 ans

☐ Plus de 3 ans

Précisions :

.....

.....

PROFIL N°1

Actif seul

- Âge : 30 ans
- Sans ayant droit

Niveau de garantie	Cotisation mensuelle TTC
Formule Essentielle	
Formule Confort	
Formule Renforcée	

PROFIL N°2

Couple actif

- Deux adultes
- Âge : 40 ans

Niveau de garantie	Cotisation mensuelle TTC
Formule Essentielle	
Formule Confort	
Formule Renforcée	

PROFIL N°3

Famille

- Deux adultes de 40 ans
- Deux enfants à charge

Niveau de garantie	Cotisation mensuelle TTC
Formule Essentielle	
Formule Confort	
Formule Renforcée	

PROFIL N°4

Retraité seul

- Âge : 65 ans

Niveau de garantie	Cotisation mensuelle TTC
Formule Essentielle	
Formule Confort	
Formule Renforcée	

PROFIL N°5

Retraité seul

- Âge : 75 ans

Niveau de garantie	Cotisation mensuelle TTC
Formule Essentielle	
Formule Confort	
Formule Renforcée	

SERVICES INCLUS SANS SURCOTISATION

Le candidat indique les services inclus sans supplément de cotisation :

Service	Oui	Non
Assistance post-hospitalisation	☐	☐
Aide à domicile	☐	☐
Accompagnement des aidants	☐	☐
Assistance téléphonique	☐	☐
Réseau de soins partenaire	☐	☐
Services de prévention	☐	☐

Autres services :

.....

.....

OBSERVATIONS DU CANDIDAT

.....

.....

.....

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

Je soussigné(e),

Nom et prénom :

Fonction :

agissant pour le compte de :

Organisme :

certifie l'exactitude des informations figurant au présent bordereau tarifaire.

Fait à :

Le :

Signature et cachet :