

ASSURANCE DE BASE

L'ASSURANCE DE BASE QUI CORRESPOND PRÉCISÉMENT À VOS BESOINS

L'assurance de base d'Atupri en bref

L'assurance obligatoire des soins (AOS) est une assurance de base qui, conformément à la volonté du législateur, couvre tous les résidents suisses: elle garantit le même paquet de prestations légales à tous les assurés en Suisse. Si les prestations de cette assurance ont un caractère obligatoire pour les caisses-maladie suisses, il existe néanmoins différents modèles de financement.

Vous trouverez le catalogue détaillé des prestations de l'assurance de base au verso ou à la page suivante. Vous découvrirez également ici comment compléter ces prestations avec une assurance complémentaire bien utile (Mivita, Comforta ou Denta, p. ex.).

Atupri propose au total cinq modèles d'assurance de base:

- Standard** – choisissez vous-même votre spécialiste
 - TelFirst** – votre centre de conseil par téléphone
 - CareMed** – adressez-vous à votre médecin de famille
 - HMO** – un suivi optimal dans votre centre médical
 - FlexCare** – appel téléphonique ou centre médical?
- Le choix vous appartient!

Les prestations servies sont identiques dans tous les modèles. Ces derniers se distinguent toutefois par le montant du rabais et le choix du médecin.

Notre assurance de base **Standard**: une liberté maximale

Avec le modèle standard d'assurance de base, vous optez pour la couverture d'assurance qui vous offre la plus grande liberté de choix: vous bénéficiez de toutes les prestations et gardez en effet la liberté de décider à qui vous vous adressez en cas de problème de santé. Cela explique que cette variante soit aussi un rien plus chère que nos autres modèles d'assurance de base.

Vue d'ensemble de vos avantages

- Libre choix du médecin
- Possibilité de consulter le spécialiste qui a votre confiance

Notre assurance de base **TelFirst**: des conseils médicaux 24h/24

Notre modèle TelFirst vous donne droit aux mêmes prestations que le modèle standard. Avec TelFirst, vous profitez en outre de l'approche moderne de la télémédecine: pour tous vos problèmes de santé, vous vous adressez d'abord à Medgate, un centre suisse de télémédecine, au +41 844 844 777 ou par le biais de l'app Medgate. Les urgences, ainsi que premiers examens gynécologiques et ophtalmologiques, font figure d'exception. Medgate est joignable 24h/24 et 7j/7 et est exclusivement réservé aux assurés TelFirst. Le centre joue un rôle analogue à celui du médecin de famille dans le modèle du médecin de famille. Dans de nombreux cas, les patients peuvent être soignés définitivement au téléphone, sans qu'aucune visite chez le médecin ne soit nécessaire. Au besoin, la remise d'une ordonnance médicale pour obtenir des médicaments dans la pharmacie de votre choix fait partie des prestations.

Cela vous permet non seulement de réaliser des économies, mais aussi de gagner du temps. Dans les autres cas, Medgate vous oriente vers le médecin, l'hôpital ou d'autres prestataires de soins médicaux adaptés.

Vue d'ensemble de vos avantages

- Réduction des coûts
- Conseils médicaux compétents par téléphone ou via l'app Medgate
- Consultations possibles 24h/24 et 7j/7
- Propre numéro de téléphone (+41 844 844 777) exclusivement réservé aux assurés TelFirst
- Accès simple et mobile via l'app Medgate

Notre assurance de base CareMed: environ 10 % de rabais de primes

Notre modèle CareMed vous garantit les mêmes prestations que notre modèle standard. Vous vous engagez simplement à consulter d'abord votre médecin de famille* pour tout traitement médical. (Les urgences, ainsi que premiers examens gynécologiques et ophtalmologiques, font figure d'exception). Le cas échéant, il vous dirigera vers un médecin spécialiste. Ce faisant, vous bénéficiez toujours des conseils et des soins d'une personne de confiance. En contrepartie de l'abandon du libre choix du médecin, vous bénéficiez d'un rabais de primes de 10 %.

Vue d'ensemble de vos avantages

- Vous économisez environ 10 % par rapport au modèle standard.
- En consultant d'abord votre médecin de famille, vous faites systématiquement appel à un interlocuteur qui a votre confiance.
- Des traitements parfaitement adaptés à vos besoins
- Pas de doubles emplois dans les examens grâce aux transferts ciblés assurés par votre médecin de famille

Notre assurance de base HMO: jusqu'à 17 % de rabais de primes

Notre modèle HMO vous garantit les mêmes prestations que notre modèle standard. HMO est l'abréviation de «Health Maintenance Organization» (ou organisation pour le maintien de la santé). Un cabinet HMO ou un centre médical offre un large éventail de prestations médicales et des circuits courts. Dans ce modèle, vous vous engagez simplement à consulter d'abord votre cabinet HMO pour tout traitement médical. (Les urgences, ainsi que premiers examens gynécologiques et ophtalmologiques, font figure d'exception). Ce faisant, vous bénéficiez toujours des conseils et des soins d'une personne qui a votre confiance tout en profitant d'un rabais de primes pouvant atteindre 17 %. Si cela se révèle nécessaire, d'autres traitements vous sont ensuite prodigués par un médecin spécialiste.

Vue d'ensemble de vos avantages

- Économie pouvant atteindre 17 % par rapport au modèle standard
- Diversité de l'offre médicale et circuits courts dans votre cabinet HMO
- Des personnes de confiance à qui vous adresser en premier lieu

– Vous trouverez des cabinets ou médecins HMO dans les cantons suivants: Appenzell RE, Argovie, Bâle-Campagne, Bâle-Ville, Berne, Genève, Lucerne, Saint-Gall, Schwyz, Soleure, Tessin, Thurgovie, Uri, Vaud, Zoug et Zurich

Notre assurance de base FlexCare: une combinaison attractive et avantageuse

Notre modèle FlexCare vous garantit les mêmes prestations que notre modèle standard. Dans ce modèle, lorsque vous avez un problème de santé, vous pouvez décider en outre de la voie que vous allez suivre: d'abord vous vous adressez au Centre de télémédecine, par téléphone ou via l'app Medgate, ou à un Health Center de Medgate. (Les urgences, ainsi que premiers examens gynécologiques et ophtalmologiques, font figure d'exception). Avec FlexCare, vous combinez donc les avantages des modèles HMO et Telmed d'Atupri.

Dans le Centre de télémédecine, vous bénéficiez dans le monde entier des conseils compétents de médecins expérimentés par téléphone, 24h/24 et 7j/7. Grâce au réseau de partenaires affiliés, vous profitez d'une haute qualité de traitement et d'un réseau réunissant quelque 1'300 spécialistes, médecins de premier recours et pharmacies dans toute la Suisse. FlexCare est proposé dans les villes de Zurich, Berne¹ et Lucerne² ainsi que, à partir de 2017, dans la région de Bâle-Campagne³.

Vue d'ensemble de vos avantages

- Économie pouvant atteindre 15 % par rapport au modèle standard
- Consultations possibles 24h/24 au +41 844 844 777 ou via l'app Medgate
- Conseils médicaux compétents par téléphone, via l'app Medgate ou dans votre Health Center Medgate
- Soins médicaux intégrés et traitements de grande qualité

¹ Berne, Biel/Bienne, Bolligen, Bremgarten bei Bern, Evilard, Ittigen, Kirchlindach, Kôniz, Muri bei Bern, Oberbalm, Ostermundigen, Stettlen, Vechigen, Wohlen bei Bern, Zollikofen

² Ebikon, Emmen, Horw, Kriens, Lucerne

³ Aesch BL, Allschwil, Arlesheim, Biel-Benken, Binningen, Birsfelden, Bottmingen, Bubendorf, Ettingen, Frenkendorf, Füllinsdorf, Lausen, Liestal, Münchenstein, Muttentz, Oberwil BL, Pfeffingen, Pratteln, Reinach BL, Schönenbuch, Therwil

Franchise: comment réduire votre prime

La franchise est une somme annuelle de prestations que vous prenez vous-même en charge. Votre prime mensuelle se réduit en fonction du montant de votre franchise.

Pour le choix de la franchise, vous devez tenir compte de votre état de santé et de votre situation financière. Nous vous conseillerons volontiers à ce propos, par téléphone ou en personne.

FRANCHISE⁴

Pour les adultes (à partir de 19 ans)

CHF 300, 500, 1'000, 1'500, 2'000, 2'500

Pour les enfants (0-18 ans)

CHF 0, 100, 200, 400, 600

⁴Participation annuelle de l'assuré, y compris en cas d'accident

* Selon la liste des médecins de famille du calculateur de primes

LE VASTE PAQUET DE PRESTATIONS LÉGALES EXTRAIT

TRAITEMENTS AMBULATOIRES

Atupri prend en charge les frais de traitement chez un médecin ainsi que les frais des thérapeutes médicalement reconnus dont les soins sont prodigués sur prescription médicale (physiothérapeute, p. ex.).

En outre, nous remboursons aussi les frais de certains traitements de médecine complémentaire (acupuncture, MTC, etc.), pour autant que le médecin ait suivi une formation reconnue dans cette discipline.

Vue d'ensemble des principales prestations de traitement ambulatoire:

- prestations médicales et chiropractiques
- physiothérapie, ergothérapie, logopédie
- conseils diététiques, conseils diabétologiques, psychothérapie médicale
- analyses (de laboratoire)
- médicaments figurant sur la liste des médicaments et spécialités, génériques
- Spitex (soins à domicile)
- traitements dentaires liés à une maladie
- traitements d'urgence lors d'un séjour temporaire à l'étranger

Médicaments et prévention

Atupri prend en charge les coûts de tous les médicaments prescrits par un médecin et figurant sur la liste des spécialités.

Nous remboursons aussi les frais engendrés par certaines mesures de prévention ainsi que par les examens de dépistage précoce des maladies. Cela inclut également les vaccinations sous certaines conditions, les examens d'enfants en âge préscolaire, les examens gynécologiques préventifs (tous les 3 ans) ainsi que les mammographies de contrôle à partir de 50 ans (tous les 2 ans).

Maternité

Durant votre maternité, l'assurance de base Atupri prend en charge les prestations liées à la préparation à l'accouchement et à la grossesse. Par ailleurs, vous bénéficiez de prestations ciblées en rapport avec le conseil en allaitement et l'accouchement à domicile.

Préparation à l'accouchement

Une participation de CHF 150 est versée pour les cours de préparation à l'accouchement donnés individuellement ou en groupe par une sage-femme.

Grossesse

Si votre grossesse se déroule normalement, vous bénéficiez de sept examens médicaux de contrôle ou de sept examens par une sage-femme. Nous vous payons aussi 2 échographies. Si vous présentez une grossesse à risque,

nous prenons en charge les coûts de tout examen de contrôle et échographique supplémentaire qui se révélerait nécessaire.

Conseil en allaitement

Nous prenons en charge les coûts du conseil en allaitement dès lors que cette prestation de conseil est fournie par une sage-femme ou par un professionnel de la santé spécialement formé pour prodiguer de tels conseils.

Accouchement à domicile

Les coûts d'un accouchement à domicile sont pris en charge sur la base de la convention tarifaire en vigueur pour les sages-femmes.

Traitements dentaires

Les coûts des traitements dentaires ne sont couverts que dans certains cas par l'assurance de base, à savoir en cas de maladie grave inévitable du système de mastication ou de traitements dentaires en lien avec une maladie généralisée grave ou ses conséquences (leucémie, p. ex.) ou en soutien à un traitement médical nécessaire ou pour en garantir l'efficacité (pose d'une prothèse valvulaire, radiothérapie ou chimiothérapie, p. ex.). Les frais de remplacement d'une obturation dentaire ou de correction orthodontique (appareils dentaires chez les enfants, p. ex.) ne sont pas pris en charge. Pour ces prestations, Atupri propose l'assurance complémentaire Denta.

Moyens auxiliaires

Pour les moyens et appareils prescrits par un médecin (lunettes, lentilles de contact, béquilles, tensiomètres, inhalateurs et appareils de thérapie respiratoire, bas de contention, etc.), les frais vous sont remboursés jusqu'à hauteur du plafond fixé par la loi. Les moyens auxiliaires doivent figurer sur la liste des moyens et appareils (LiMa).

Sauvetages et transports

Pour les actions de sauvetage en Suisse, nous vous remboursons 50 % des coûts, avec un plafond de CHF 5'000 par année civile.

Si un transport vers un fournisseur de prestations reconnu se révèle nécessaire d'un point de vue médical, 50 % des coûts vous sont remboursés, avec un plafond de CHF 500 par année civile. Les frais de transport sont pris en charge pour autant que l'entreprise de transport possède une autorisation cantonale et ait conclu un contrat avec Atupri.

Prévention et mesures préventives

- Examens de nouveaux-nés/d'enfants
- Examen gynécologique (tous les 3 ans)
- Vaccinations courantes chez les enfants

TRAITEMENTS STATIONNAIRES

Traitements hospitaliers

Pour les traitements stationnaires, vous avez le libre choix de l'établissement parmi les hôpitaux référencés en Suisse. Différents scénarios s'offrent à vous selon le choix opéré:

- a) si l'hôpital se trouve dans votre canton de résidence et qu'il figure sur la liste des hôpitaux de ce canton, les frais de traitement sont intégralement pris en charge;
- b) si, pour des raisons personnelles, vous vous faites soigner dans un hôpital situé dans un autre canton, les frais sont pris en charge jusqu'à concurrence du tarif pratiqué dans un hôpital figurant sur la liste des hôpitaux du canton de résidence;
- c) si, pour des raisons médicales, vous devez vous faire soigner dans un hôpital situé dans un autre canton, les frais sont intégralement couverts.

Nos assurances complémentaires d'hospitalisation couvrent les frais supplémentaires d'un séjour dans un hôpital situé dans un autre canton ou d'un séjour en division privée ou semi-privée.

Cures thermales

La cure thermale doit être prescrite par un médecin, présenter un intérêt médical et être suivie dans un établissement thermal reconnu en Suisse. Si ces conditions sont réunies, vous recevez, pour votre cure thermale, une indemnité de CHF 10 par jour et ce, pour un maximum de 21 jours par année civile.

ÉTRANGER

L'accord sur la libre circulation des personnes vous permet de bénéficier, dans tout pays de l'UE/AELE, des mêmes traitements que les résidents de ces pays: vous profitez des mêmes offres thérapeutiques dans le cadre du système de santé publique (médecins, pharmacies, hôpitaux ou ambulances); vous n'avez droit au remboursement que si les prestations fournies se révèlent nécessaires d'un point de vue médical compte tenu de la durée prévisible du séjour.

Si des traitements ambulatoires ou stationnaires sont dispensés en dehors des pays de l'UE/AELE, Atupri verse au maximum le double des frais qu'un traitement équivalent aurait entraînés en Suisse.

Les conditions cadres des prestations mentionnées sont définies dans la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Pour toute comparaison, vous pouvez aussi consulter les conditions d'assurance.

Il vous est également possible désormais de conclure votre assurance de base en ligne, sur le site atupri.ch, en utilisant notre calculateur de primes bien pratique. Nous sommes là pour vous si vous avez la moindre question: vous pouvez nous contacter au +41 800 200 888.

CHOISISSEZ LE COMPLÉMENT ADÉQUAT SELON VOS BESOINS

Mivita

Une formule qui s'adapte à la vie.

Denta

Pour une dentition belle et saine.

Comforta

Plus de confort à l'hôpital.

Hôtel

Libre choix de l'hôpital dans chaque situation.

ADI

Une couverture financière en cas d'accidents.

Hôpital

Plus de confort sans assurance Mivita.

Vous trouverez de plus amples informations sur ces assurances complémentaires sur le site atupri.ch.

Cette brochure fournit une vue d'ensemble à titre d'information. Les dispositions légales applicables, en particulier la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), la loi l'assurance-accidents (LAA) ainsi que les ordonnances correspondantes sont exclusivement déterminantes.