

**Bien assuré,**  
**tout simplement**



**sanitas**

**Vos besoins  
et vos souhaits  
avant tout**

# Votre employeur ou votre association a conclu un contrat-cadre avec Sanitas qui vous permet, entre autres, de bénéficier de conditions préférentielles dans l'assurance complémentaire.

Nous sommes là lorsque vous avez besoin de nous, par exemple avec le service maternité gratuit ou le programme santé «Équilibre psychique». Nous vous proposons aussi diverses applis et offres santé. Pour cela, nous avons noué des partenariats dans toute la Suisse, et œuvrons ensemble, pour votre santé.

Vous recherchez une assurance maladie sur laquelle vous pouvez compter, qui répond à vos besoins et vous offre un service convaincant? Sanitas est l'assurance qu'il vous faut. Elle compte parmi les meilleures assurances maladie de Suisse. Ce sont nos clients qui l'affirment.

## **L'essentiel en bref**

Cette brochure vous fournit un aperçu de notre offre et vous donne des informations essentielles sur l'assurance maladie en général: que ce soit l'assurance de base, les possibilités d'économiser, des informations pour les personnes qui arrivent en Suisse ou qui s'installent à l'étranger.

Nous serions heureux de pouvoir vous compter parmi nos clients. Nous vous conseillons volontiers et vous aidons à changer d'assurance.



Les assurances de base

# Bonne protection pour tous

La loi oblige les assurances maladie à accepter dans l'assurance de base toute personne résidant en Suisse, sans examen de l'état de santé.

**Dans l'assurance de base, vous avez le choix entre les modèles suivants:**

### **Libre choix du médecin**

L'assurance maladie permettant de choisir son médecin traitant correspond au modèle standard suisse. Avant tout traitement, vous êtes libre de choisir le médecin ou le spécialiste en Suisse qui vous convient. Notre assurance Basic vous permet de bénéficier de tous les services sans restriction.

### **Modèle d'assurance alternatif**

Si vous optez pour l'un de nos modèles d'assurance alternatifs dans l'assurance de base, Sanitas vous offre de généreux rabais sur les primes. En contrepartie, vous renoncez au libre choix du médecin et acceptez les conditions du modèle d'assurance correspondant. Sanitas propose les modèles d'assurance alternatifs suivants:

#### **Modèle du médecin de famille: conseils médicaux par votre médecin de famille**

CareMed est le modèle du médecin de famille dans l'assurance de base. En cas de questions médicales, vous vous adressez en premier lieu à votre médecin de famille. Il est en mesure de vous soigner ou vous adresse à un spécialiste.

#### **Modèle HMO: un interlocuteur pour toutes les questions médicales**

NetMed est le modèle HMO dans l'assurance de base. Vous sélectionnez un cabinet HMO ou un médecin faisant partie d'un réseau de médecins. En cas de questions médicales, vous vous adressez en premier lieu au cabinet HMO choisi. Le médecin en charge de votre dossier effectue le traitement ou vous adresse à un spécialiste. Vous devez impérativement respecter le plan de traitement.

#### **Télémédecine: consultation initiale par téléphone, 24h/24**

Avec ce modèle, le centre de télémédecine est votre interlocuteur pour les questions de santé. Sanitas propose deux modèles télémédicaux:

**Compact One:** si vous avez des questions d'ordre médical, contactez en premier lieu Medgate, par téléphone ou par vidéo. Votre médecin Medgate établit avec vous un plan de traitement individuel à respecter impérativement.

**CallMed:** Medgate est toujours votre premier interlocuteur pour les questions médicales; son service est accessible 24h/24 et gratuit. Votre médecin Medgate vous conseille et vous recommande un plan de traitement. Medgate vous soutient également dans la suite de votre traitement.

#### **Medbase MultiAccess: l'assurance de base flexible**

En collaboration avec Medbase, nous vous proposons un réseau d'experts au service de votre santé. Si vous avez des questions médicales, vous êtes libre de vous adresser à un Medical Center Medbase, un centre télémédical ou une pharmacie du réseau Medbase.



L'assurance de base est obligatoire en Suisse en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Vous êtes libre de choisir votre assurance maladie. La Suisse en compte près de 60. Vous souscrivez vous-même l'assurance. Si vous nous remettez une proposition pour l'assurance de base, nous confirmerons immédiatement votre admission.

# Plus de prestations et de confort

L'assurance de base couvre les prestations les plus importantes. Les assurances complémentaires, facultatives et choisies en fonction des besoins, couvrent les lacunes de l'assurance de base.

Les assurances maladie sont libres de déterminer les prestations proposées dans le cadre d'une assurance complémentaire. Elles ne sont pas non plus tenues d'accepter chaque proposition. C'est pourquoi elles procèdent toujours à un examen de risques avant d'admettre une personne.

**Sanitas propose de nombreuses assurances complémentaires, par exemple:**

- Assurances complémentaires d'hospitalisation avec libre choix du médecin et/ou de l'hôpital dans toute la Suisse et séjour en division privée ou demi-privée, prestations en cas de maladie à l'étranger et accès plus rapide aux spécialistes
- Assurances complémentaires individuelles avec prestations dans les domaines de la médecine complémentaire, de la prévention, des lunettes et lentilles de contact, des séjours à l'étranger, etc.

- Assurances dentaires pour traitements d'orthodontie et corrections dentaires
- Assurance d'indemnités journalières

Vous recherchez la formule qui correspond le mieux à vos besoins? Appelez-nous, nous vous conseillerons volontiers.



**Attention:** ne résiliez pas votre ancienne assurance complémentaire tant que vous n'avez pas reçu la confirmation d'admission écrite de votre nouvel assureur maladie.





# L'essentiel en bref

Vous trouvez que l'assurance maladie est un sujet complexe et quelque peu rébarbatif? Nous répondons aux questions les plus fréquentes.

## Quels sont les coûts à votre charge dans l'assurance de base?

Vous contribuez aux coûts en vous acquittant de la franchise et de la quote-part. Avec cette participation, le législateur a voulu responsabiliser les assurés en matière de coûts de la santé. La franchise et la quote-part sont toujours calculées pour une année civile.

### Franchise

La franchise correspond à votre part des coûts du traitement. Pour les adultes, la franchise légale est de 300 francs, ce qui signifie que vous payez 300 francs de frais médicaux par an et une fois ce montant atteint, c'est votre assurance qui prend le relais. Vous pouvez également augmenter votre franchise et économiser jusqu'à 1540 francs par an. Le principe: plus la franchise est élevée, plus la prime est basse. N'augmentez la franchise que si vous avez rarement besoin de consulter un médecin et que vous pouvez payer le montant si le cas se présente.

#### Franchise annuelle Potentiel d'économie

CHF 300	standard
CHF 500	jusqu'à CHF 140
CHF 1000	jusqu'à CHF 490
CHF 1500	jusqu'à CHF 840
CHF 2000	jusqu'à CHF 1190
CHF 2500	jusqu'à CHF 1540

### Quote-part

Dès que la franchise choisie est atteinte, vous ne payez qu'une partie des coûts pour tous les autres traitements. Cette part est définie dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Elle est en général de 10% et s'élève au maximum à 700 francs par année civile.

### Exception en cas de maternité

Les femmes enceintes sont exonérées de la participation aux coûts pendant la maternité. La maternité commence à partir de la 13<sup>e</sup> semaine de grossesse et se termine huit semaines après l'accouchement. Il est donc important que les femmes enceintes annoncent leur grossesse à leur assurance maladie.

## Si vous venez d'arriver en Suisse

Si vous vous installez en Suisse, vous avez trois mois pour conclure une assurance de base. C'est ce que prévoit la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). L'assurance de base garantit les soins médicaux élémentaires. Vous êtes libre de choisir votre assurance maladie. Pour bénéficier d'une couverture plus large, il est recommandé de conclure une assurance complémentaire.  
[sanitas.com/nouvelarrivant](https://sanitas.com/nouvelarrivant)

## Si vous vous installez à l'étranger

Vous ne pouvez pas emporter votre assurance de base suisse avec vous à l'étranger. Car pour pouvoir bénéficier d'une assurance de base, vous devez être domicilié en Suisse. Nous vous conseillons volontiers sur vos options en cas de déménagement à l'étranger!  
[sanitas.com/emigrer](https://sanitas.com/emigrer)

## Pouvez-vous suspendre vos assurances?

Si vous n'êtes à l'étranger que pour une durée limitée (entre trois mois et six ans tout au plus), vous pouvez demander la suspension de vos assurances complémentaires. Pendant cette période, vos assurances complémentaires sont suspendues et vous devez vous acquitter d'une prime de suspension. À votre retour, vous pouvez réactiver vos assurances complémentaires sans examen de l'état de santé.

**Bon à savoir:** vous pouvez également suspendre l'assurance de base si vous effectuez plus de 60 jours consécutifs de service militaire. Dans ce cas, il est également possible de suspendre certaines assurances complémentaires.

## Que faire en cas de sortie du contrat-cadre?

Si vous ne remplissez plus les conditions du contrat-cadre, nous transformons automatiquement votre assurance en un contrat individuel. Celui-ci offre une protection d'assurance équivalente, mais sans condition préférentielle. Vous recevez une nouvelle police.

## Comment fonctionne la résiliation?

Ne résiliez pas votre ancienne assurance maladie tant que votre proposition n'a pas été définitivement acceptée. Cela vaut en particulier pour les assurances complémentaires. Si nous vous acceptons dans l'assurance souhaitée, nous vous remettons un formulaire de résiliation. Veuillez l'envoyer dûment rempli et signé à votre/vos assureur(s) maladie actuel(s).

### Délais de résiliation dans l'assurance de base

Pour une résiliation au 31 décembre, la lettre de résiliation doit parvenir à votre ancienne assurance maladie le 30 novembre ou le dernier jour ouvrable du mois de novembre.

### Délais de résiliation dans l'assurance complémentaire

Les délais de résiliation varient; ils sont généralement de trois mois et les résiliations ne sont généralement possibles que pour la fin de l'année. Les délais sont indiqués dans les conditions d'assurance.





**Contact**

Sanitas

Jänergasse 3, Case postale, 8021 Zurich

Téléphone: 0844 150 150

[info@sanitas.com](mailto:info@sanitas.com)

[sanitas.com](http://sanitas.com)