

## Les réductions possibles de primes (LAMAL)

1. Modification de la franchise contractuelle annuelle (en sus du 10% de la facture restant, jusqu'à Fr. 700.- et Fr. 350.- pour les enfants).

Pour les adultes, les franchises suivantes sont possibles :

- Fr. 300.-
- Fr. 500.-
- Fr. 1'000.-
- Fr. 1'500.-
- Fr. 2'000.-
- Fr. 2'500.-

2. Suppression du risque "accidents" pour les personnes salariés qui bénéficient d'une assurance accident non professionnelle LAA par leur employeur.

La LAMAL permet l'aménagement de **modèles assurances** réduisant les coûts

3. Modèle d'assurance réduisant les coûts

### Modèle HMO

HMO signifie Health Maintenance Organization (organisation du maintien de la santé). L'assuré choisit sur une liste établie par sa caisse maladie un médecin ou un collectif de médecins et s'engage à le consulter en premier. Face à des problèmes spécifiques, l'HMO décide s'il faut recourir à un spécialiste ou s'il faut hospitaliser le malade. Dans les cas d'urgence, lorsque l'assuré ne peut pas joindre son HMO, il peut consulter un autre médecin ou s'adresser à un hôpital. Pour chaque patient inscrit au HMO, le médecin/collectif de médecins reçoit de l'assureur un forfait mensuel par patient. Grâce à ce forfait, le médecin n'est pas incité à recourir à des actes coûteux mais pas absolument nécessaires.

Suivant la caisse maladie, le modèle HMO permet d'économiser jusqu'à 20% des primes

./.

Claude-André Humair

Diplômé fédéral en assurances  
Technicien en marketing avec brevet fédéral Agréé FINMA sous le no 17366  
Rue de la Charrière 45, 2300 La Chaux-de-Fonds  
+41 (0)32 / 968 80 00 | [cah@cah-assurances.ch](mailto:cah@cah-assurances.ch) | [www.cah-assurances.ch](http://www.cah-assurances.ch)

Partenaire  
**ASCOR**  
courtier en assurances  
insurance broker

### **Modèle médecin de famille**

Il fonctionne de façon analogue au modèle HMO : L'assuré choisit son médecin de famille et s'engage à le consulter toujours en premier. Le médecin de famille décide s'il faut recourir à un spécialiste ou s'il faut hospitaliser le malade. Dans les cas d'urgence, l'assuré peut s'adresser directement à un autre médecin. À la différence du modèle HMO, le médecin de famille facture chaque traitement. C'est pourquoi ce modèle permet d'obtenir des économies moins importantes que le modèles HMO. Les réductions de primes accordées par les caisses maladie dans ce modèle varient entre 5 à 15%.

### **Modèle Light (Preferred Provider Organization, PRO)**

Dans ce modèle, l'assuré s'engage à ne consulter que les médecins inscrits sur la liste de sa caisse maladie. Il a le libre choix parmi les médecins inscrits. Suivant les caisses, l'assuré doit respecter d'autres restrictions par ex. Choix de générique<sup>1</sup>s en lieu et place des médicaments originaux ou consultation du médecin conseil de la caisse maladie avant une intervention chirurgicale. La réduction des coûts résulte de ce que les caisses n'inscrivent sur leur liste que les médecins travaillant de manière économique. Le rabais des caisses pour ce modèle est d'environ 10%.

### **Modèle Telmed**

L'assuré s'engage à appeler toujours en premier lieu la Hotline téléphonique de sa caisse maladie avant de consulter son médecin. Les conseils dispenses au telephone par des specialists permettent d'éviter des visites médicales qui ne sont pas indispensables.

Les caisses maladie accordant dans ce modèle un rabais de prime de l'ordre de 5-10%.

./.

---

<sup>1</sup> Les génériques sont des copies de médicaments originaux. Ils contiennent les mêmes principes actifs que l'original et ne peuvent être fabriqués qu'une fois le brevet de l'original périmé. Ils coûtent beaucoup moins cher que l'original.

### **Modèle Bonus**

Quelques plus grandes caisses maladie offrent à leur clientèle des modèles bonus. On paie p .ex. un supplément de 10% sur la prime avec des franchises de 300 CHF la première année. La prime baisse ensuite chaque année passée sans recourir à des prestations (p. ex. 85% la deuxième, 75% la troisième, 65% la quatrième et 55% au maximum la cinquième année).

Lorsque l'assuré bénéficie d'une prestation, il recule d'un degré de bonus l'année suivante.

### **PrimaPharma (nouveau dès 2020)**

Il s'agit d'un nouveau modèle qui verra le jour en 2020, la pharmacie comme premier point de contact.

L'assuré bénéficie d'un conseil de qualité, évite des consultations médicales superflues et bénéficie d'une prime plus avantageuse.

En cas de problème de santé, l'assuré s'engage à se rendre dans l'une des pharmacies partenaires qui évaluera son état de santé et l'orientera sur les démarches thérapeutiques à entreprendre. Cependant, un traitement d'automédication sera conseillé chaque fois que la situation le permet.

Si une consultation dans un cabinet médical s'avère nécessaire, le pharmacien orientera l'assuré vers le médecin approprié.

*Il s'agit ici de synthèses, de facteurs d'expérience qui n'engagent en rien les sociétés CAH Assurances Sàrl et ASCOR S.A.*

### *A votre disposition :*

Claude-André Humair

Diplômé fédéral en assurances  
Technicien en marketing avec brevet fédéral Agréé FINMA sous le no 17366  
Rue de la Charrière 45, 2300 La Chaux-de-Fonds  
+41 (0)32 / 968 80 00 | [cah@cah-assurances.ch](mailto:cah@cah-assurances.ch) | [www.cah-assurances.ch](http://www.cah-assurances.ch)

Partenaire  
**ASCOR**  
courtier en assurances  
insurance broker