

Communiqué de presse du 24 septembre 2015

PrimaTel, le nouveau modèle alternatif d'assurance du Groupe Mutuel Il combine la télémédecine et le médecin de premier recours

Soucieux de participer de manière concrète à la maîtrise des coûts de la santé, notamment dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS), les assureurs-maladie du Groupe Mutuel proposent un nouveau modèle alternatif d'assurance (MAA), PrimaTel, avec un rabais pouvant aller jusqu'à 16%. Il combine le conseil téléphonique préalable (télémédecine) et le médecin de premier recours (MPR). Les conseils téléphoniques sont fournis par le call-center médical «Medi24» avec lequel le Groupe Mutuel collabore depuis plusieurs années. Selon l'avis reçu, l'assuré fera appel en priorité à un médecin de premier recours qu'il aura préalablement et librement choisi. PrimaTel, disponible dans toute la Suisse, donne droit à un rabais de la prime d'assurance avec franchise ordinaire ou avec franchise à option. Ce nouveau modèle entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

Le call-center médical est le premier interlocuteur de l'assuré avant la consultation d'un fournisseur de prestations ou avant le début d'un traitement, hormis les exceptions mentionnées dans les conditions particulières de l'assurance (grossesse, urgences etc...). Selon l'entretien de conseil avec le call-center et si une consultation s'avère indiquée, celle-ci doit avoir lieu auprès d'un médecin de premier recours, généraliste ou pédiatre, préalablement et librement choisi par l'assuré. Le médecin de premier recours fournit les soins de base, coordonne le suivi des traitements et oriente, si nécessaire, l'assuré vers un spécialiste ou un autre fournisseur de prestations. «Medi24» pourra aussi, selon les cas, diriger l'assuré directement vers un spécialiste. L'assuré est tenu de se conformer à cette recommandation. Toutefois, si l'assuré contrevient plus de deux fois par année civile aux principes et devoirs figurant dans les conditions particulières d'assurance, le coût des traitements seront intégralement portés à sa charge. Le rabais consenti sur ce modèle peut aller jusqu'à 16%.

Objectif, une meilleure maîtrise des coûts

Par cette nouveauté, les assureurs-maladie membres du Groupe Mutuel veulent inciter à une meilleure maîtrise des coûts de la santé. Ceux-ci ont poursuivi leur progression en 2014 et au début 2015, au même rythme que la moyenne enregistrée depuis l'introduction de la LAMal en 1996, soit entre 4 et 6% en moyenne nationale. Toute mesure visant à réduire cette progression est donc bonne à prendre car la hausse des coûts conduit inévitablement à une hausse des primes. Pour les assurés du Groupe Mutuel, le coût moyen par assuré a passé de Fr. 3'304.- en 2013 à Fr. 3'380.- en 2014. La moyenne suisse est de Fr. 3'512.-. Quant aux coûts globaux de la branche au titre de l'assurance de base – tous les assureurs et assurés de Suisse – ils enregistrent, pour les six premiers mois de l'année 2015, comparé à la même période l'an dernier, une progression de +6.1% soit 862 millions de francs de dépenses supplémentaires.

Primes des assurés du Groupe Mutuel

En 2016, les primes des assurés du Groupe Mutuel progresseront de manière contrôlée. Pour le 71% des assurés, cette progression se situera entre Fr.10.- et Fr. 20.-, celle de la majorité des enfants (0-18 ans) entre Fr. 4.- et Fr. 6.-. Seront déterminants, comme toujours, le canton ou la région ainsi que le modèle d'assurance et le niveau de franchise choisis, cette décision appartenant entièrement à l'assuré.

Personne de contact pour les médias

Yves Seydoux, Responsable Communication Groupe Mutuel, Tél. 058 758 39 15, Mobile 079 693 25 64, yseydoux@groupemutuel.ch
